



STYRELSEN FOR
PATIENTSIKKERHED

Ældretilsynet Tilsynsrapport Hjemmepleje & Træning

Planlagt tilsyn med ældreplejen efter servicelovens §§ 83-87

Hjemmepleje & Træning
Rådhusparken 58
3450 Allerød

CVR- eller P-nummer: 1050841000016000

Dato for tilsynet: 29-3-2022

Tilsynet blev foretaget af: Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Øst
Sagsnr.: 35-2511-450

1. Relevante oplysninger

Oplysninger om plejeenheden

- Allerød Hjemmepleje er en kommunal hjemmeplejeenhed i Allerød Kommune. Plejeenheden udfører personlig pleje og praktisk bistand hos ca. 300 borgere og dækker dag og aften. Enheden er delt op i tre mindre teams
- Den daglige ledelse varetages af Marianne Skals for Team 1, Jamilla Slar-Hammarsund for Team 2 og Silke Selvig for Team 3. Susanne Graf er virksomhedsleder for hele hjemmeplejen og sygeplejen.
- Der er i plejeenheden samlet ansat ca. 80 medarbejdere fra følgende faggrupper: Social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, social- og sundhedshjælpere, ufaglærte samt tre koordinatore og en udviklingssygeplejerske
- Plejeenheden anvendes omsorgssystemet CURA
- Der er samarbejde med kommunens konsulenter eksempelvis demenskonsulenter, kostkonsulenter og terapeuter, endvidere samarbejde med sygeplejersker og Akut team
- Plejeenheden er uddannelsessted for social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter
- Der afholdes triagemøder tre gange ugentligt med tværfaglig deltagelse.

Om tilsynet

- Der blev gennemgået tre omsorgsjournaler
- Der blev interviewet tre borgere
- Der blev interviewet to pårørende
- Der blev foretaget interview med ledelsen af plejeenheden:
 - Virksomhedsleder Susanne Grass
 - Daglig leder Team 1, Marianne Skals
 - Daglig leder Team 2, Jamilla Slar-Hammarsund
 - Daglig leder Team 3, Silke Selvig
- Der blev foretaget interview med fem medarbejdere
 - En ergoterapeut
 - To Social- og sundhedsassistenter
 - En Social- og sundhedshjælper
 - En koordinator
- Der blev foretaget observation af medarbejdernes adfærd og kommunikation med borgerne under besøg i borgers eget hjem.
- Tilbage melding på tilsynet blev givet til ledelsen
- Tilsynet blev foretaget af tilsynskonsulent Susie Poulsen og oversygeplejerske Helle Dorte Christiansen.

2. Vurdering og sammenfatning

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger fra jer i høringsperioden, hvorfor tilsynet hermed afsluttes.

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 29. marts 2022 vurderet, at plejeenheden indplaceres i kategorien:

Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Styrelsen for Patientsikkerhed har vurderet, at der i plejeenheden er mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet.

Baggrunden for vurderingen er, at der var uopfyldte målepunkter under temaerne

- Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død
- Borgernes trivsel og relationer
- Aktiviteter og rehabilitering

Vi har i vurderingen lagt vægt på, at borgerne oplevede væsentlige udsving og forsinkelser i tiden for hvornår de modtog hjælp, og at disse udsving havde betydning for borgerens hverdag. Vi har endvidere lagt vægt på, at to ud af tre borgere gav udtryk for, at der hos ikke fastansat personale, kunne forekomme en uhensigtsmæssig tone og adfærd. Det er styrelsens vurdering, at den uhensigtsmæssige tone og adfærd har betydning for borgernes værdighed og selvbestemmelse, ligesom udsving i tiden for levering af hjælpen og manglende indflydelse på egen hverdag kan have betydning for borgers oplevelse af indflydelse og medinddragelse i eget liv.

Vi har yderligere lagt vægt på, at de interviewede borgere og pårørende gav udtryk for, der kom mange forskellige medarbejdere i deres hjem herunder vikarer, samt at de brugte ressourcer på at vejlede vikarer i den hjælp, de havde brug for. Endvidere gav en pårørende udtryk for, at de oplevede det fyldte meget hos deres pårørende, og dermed havde betydning for borgers livskvalitet. Det er styrelsens vurdering, at mange forskellige medarbejdere og mangel på viden om borgers behov for hjælp, har en indflydelse på, om plejeenheden medvirker til, at borger får hjælp til at leve det liv, de så vidt det er muligt, ønsker.

Endvidere har styrelsen vurderet, at plejeenheden ikke i tilstrækkelig grad understøttede borgers mulighed for meningsfulde aktiviteter, idet en ud af tre borgere oplyste, at der ikke havde været dialog med borger om individuelle og meningsfulde aktiviteter.

Der var i plejeenheden et godt samarbejde mellem medarbejdere og pårørende, med inddragelse af pårørende efter behov og aftaler indgået med pårørende.

Vi har desuden vægtet, at plejeenheden arbejdede tværfagligt og systematisk med forebyggelse, idet der var fokus på ændringer i borgernes tilstand, samt den fornødne opfølgning som følge heraf. Plejeenheden havde relevante faglige arbejdsgange og metoder til at varetage hjælp og støtte til borgere med særlige behov, ligesom borgerne kunne få tilbud om rehabiliteringsforløb og træning efter behov.

Endelig har vi vurderet, at plejeenhedens tværfaglige organisering og dokumentationspraksis understøttede kerneopgaverne, samt at plejeenheden havde arbejdsgange og metoder, der sikrede en rehabiliterende tilgang og sammenhængende indsatser i plejen af borgerne.

Ledelse og medarbejdere, som deltog på tilsynet, var reflekterende og imødekommende. Medarbejderne havde et kendskab til borgerne og deres generelle behov for pleje, hjælp og omsorg, og de kunne redegøre for, hvordan de i samarbejde med den enkelte borger planlagde og udførte opgaverne, så flest mulige færdigheder blev bevaret.

Henstillinger

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at vi henstiller til at plejeenheden sikre følgende:

Målepunkt 1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

- At plejeenheden sikrer, at borgerne oplever at have selvbestemmelse, medindflydelse og medinddragelse i eget liv gennem hele døgnet og uanset hvilke medarbejdere borgeren samarbejder med
- At plejeenheden sikrer, at tonen, adfærden og kulturen i plejeenheden understøtter borgernes selvbestemmelse og værdighed

Målepunkt 2.1 Borgernes trivsel og relationer

- At plejeenheden medvirker til, at borgerne kan leve det liv, de ønsker

Målepunkt 6.4: Tilbud om aktiviteter til borgere

- At plejeenheden sikrer, at borgerne har mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter

Det er vores vurdering, at de uopfyldte målepunkter kan udbedres, og at plejeenheden vil være i stand til, at rette op på de beskrevne fund ud fra den rådgivning, der er givet under tilsynet. Vi forudsætter således, at plejeenheden opfylder ovenstående henstillinger.

Nedenstående er en tematisk fremstilling af baggrunden for den samlede vurdering.

Tematisk fremstilling af den samlede vurdering

1. Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død

Vi vurderer, at et målepunkt ikke var opfyldt under dette tema og det udløser to henstillinger.

Vi har lagt vægt på, at to af de tre interviewede borgere oplyste, at der til tider var forsinkelser i de planlagte besøg, uden borgerne blev oplyst om dette. To borgere oplyste, at ventetiden på at modtage hjælp til eksempelvis at komme op om morgenen, havde indflydelse på resten af deres hverdag. Det er styrelsens vurdering, at forsinkelser i den pleje, hjælp og omsorg som borgerne modtager, uden at der gives besked til borger om dette, har indflydelse på borgerens oplevelse af selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv.

Under tilsynet observerede vi, at medarbejderne havde en værdig tone, adfærd og kultur, når de var sammen med borgerne. Dog gav to ud af tre borgere udtryk for, at vikarer til tider ikke havde en god tone og adfærd. Eksempelvis fortalte en borger, at han ind imellem måtte påpege over for vikarer, at de skulle tale ordentligt til ham.

Medarbejderne redegjorde for, at borgernes ønsker og behov så vidt muligt blev imødekommet, ligesom ledelsen redegjorde for plejeenhedens arbejde med at bevare og fremme borgernes medindflydelse og selvbestemmelse i hverdagen. Ledelsen oplyste, at der i kommunen blev afholdt borgermøder, med det formål at være i dialog med borgerne om de væsentlige aspekter for borgerne i ældreplejen.

Ledelsen redegjorde endvidere for, at plejeenheden løbende havde samtaler med borgere og pårørende til fælles afstemning af forventninger i forhold til hverdagen. I journalerne var der beskrivelser af borgernes vaner og ønsker, så alle medarbejdere kunne finde disse oplysninger.

Vi har endvidere lagt vægt på, at plejeenheden havde relevante procedurer og arbejdsgange i forbindelse med en værdig død, idet de inviterede borgerne til en samtale om ønsker til deres sidste tid. Ved de tre borgerinterview, gav alle borgerne udtryk for, at de kunne tale med de faste medarbejdere om de mere svære ting som deres sidste tid. Plejeenhedens medarbejdere havde de fornødne kompetencer og kunne redegøre for pleje og omsorg ved livets afslutning, samt hvor i journalerne de kunne finde borgernes eventuelle ønsker til livets afslutning.

2. Borgernes trivsel og relationer

Vi vurderer, at målepunktet ikke var opfyldt under dette tema og det udløser en henstilling.

Vi har vi lagt vægt på, at de tre interviewede borgere alle gav udtryk for, der kom mange forskellige medarbejdere i deres hjem herunder vikarer, samt at to ud af tre borgere oplevede, de brugte ressourcer på at vejlede vikarer i den hjælp, de havde brug for. Endvidere gav en ud af to pårørende udtryk for, at de oplevede det fyldte meget hos deres pårørende, og dermed havde betydning for borgers livskvalitet. Det er styrelsens vurdering, at mange forskellige medarbejdere og mangel på viden om borgers behov for hjælp, har en indflydelse på, om plejeenheden medvirker til, at borger får hjælp til at leve det liv, de så vidt det er muligt, ønsker.

Borgere og pårørende gav udtryk for, at de i det nødvendige omfang blev inddraget i overensstemmelse med borgerens ønsker og behov. Dog udtrykte en borger frustration over, ikke at modtage hjælp til at komme ud på

sin terrasse, som var hans højeste ønske, grundet fysiske forhold omkring udgangen. Både borger og pårørende oplevede ikke, de havde modtaget den fornødne hjælp, til at understøtte dette ønske og behov.

Ledelsen og medarbejderne redegjorde for plejeenhedens arbejde med at understøtte borgernes trivsel og relationer til deres pårørende og øvrige netværk. Ledelsen redegjorde også for, at plejeenheden inddrog og samarbejdede med de pårørende, samt understøttede borgernes deltagelse i det omgivende samfund, når borgerne havde et ønske om det. Herunder redegjorde ledelsen for, at der i enheden netop havde afsluttet et webinar om pårørende samarbejdet.

I vurderingen har vi yderligere lagt vægt på, at der i journalerne var beskrivelser af aftaler, indgået med de pårørende og netværket, som havde betydning for den daglige hjælp og støtte.

3. Målgrupper og metoder

Vi vurderer, at alle målepunkter var opfyldt under dette tema.

Vi har lagt vægt på, at de interviewede borgere med lette kognitive funktionsnedsættelser og deres pårørende gav udtryk for, at hjælp, omsorg og pleje tog højde for borgernes særlige behov.

Ledelsen redegjorde for relevante faglige metoder og arbejdsgange, der tilgodeså borgernes behov. Disse metoder og arbejdsgange var kendte af medarbejderne og blev anvendt i praksis, når de ydede hjælp, omsorg og pleje hos borgerne. Desuden var der beskrivelser af borgernes behov for hjælp, omsorg og pleje i relevante situationer i journalerne.

Ledelsen og medarbejderne redegjorde også for, at plejeenheden benyttede relevante metoder og arbejdsgange for at forebygge magtanvendelse. Ved journalgennemgang fremgik der relevante beskrivelser af, hvordan magt skulle forebygges hos den enkelte borger, når det var det relevant.

Under tilsynet observerede vi, at medarbejdernes tone, adfærd og kultur afspejlede, at de tog højde for udfordringer hos borgere med funktionsevnenedsættelse.

Vi har også lagt vægt på, at borgerne og de pårørende oplevede, at medarbejderne var opmærksomme på ændringer i borgernes tilstand. Ledelsen og medarbejderne redegjorde for en systematisk opsporing af og opfølgning på ændringer i borgernes tilstand, blandt andet ved hjælp af tidlig opsporing og triagering. Den systematiske opsporing og opfølgning på ændringer fremgik af journalerne.

Vi har videre lagt vægt på, at de interviewede borgere og deres pårørende oplevede at få hjælp, omsorg og pleje rettet mod at forebygge uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne. Ledelsen og medarbejderne redegjorde for plejeenhedens relevante arbejdsgange og faglige metoder i arbejdet med de forebyggende indsatser, der også fremgik af journalerne.

4. Organisation, ledelse og kompetencer

Vi vurderer, at målepunktet var opfyldt under dette tema.

Vi har lagt vægt på, at plejeenhedens tværfaglige organisering understøttede kerneopgaverne, idet der var en tydelig ansvars- og opgavefordeling blandt medarbejderne, elever/studerende og vikarer, ligesom ledelsen havde udarbejdet en prioriteringstrekant som redskab i særlige situationer. Ledelsen havde endvidere i planlægningen taget højde for en sikring af kontinuitet og vidensdeling ved overlap med koordinator til aftenvagten på bestemte dage.

Ledelsen redegjorde for, at medarbejderne havde de nødvendige kompetencer og fulgte ansvars- og opgavefordelingen. Ligeledes redegjorde ledelsen, sammen med udviklingssygeplejersken, at der var fokus på kompetence udvikling af medarbejderne samt fast undervisning både til dag- og aftenvagten en gang ugentligt. Yderligere blev der redegjort for kompetence udvikling og vidensdeling ved de daglige triagemøder og sparringen med øvrige samarbejdspartnere.

Vi har også lagt vægt på, at ledelsen havde fokus på arbejdet med rekruttering af nye medarbejdere. Ledelsen orienterede om, at der i kommunen var udarbejdet en strategi for ældreområdet, hvor det ene ben i strategien var rekruttering og fastholdelse, der var således en planlagt en målrettet indsats, som dog ikke var implementeret endnu. Endvidere orienterede ledelsen om, at plejeenheden havde en systematik i forhold til at oplære nye medarbejdere i plejeenhedens opgaver, og i de værdier, som dannede grundlag for plejeenhedens indsatser hos borgerne. Ledelsen gav udtryk for, brug af mange vikarer, blandt andet grundet vakante stillinger, ligesom de redegjorde for, introduktion af vikarer til borgerrettede opgaver fandt sted ved koordinator ved vagtens start.

5. Procedurer og dokumentation

Vi vurderer, at målepunktet var opfyldt under dette tema.

Vi har vi lagt vægt på, at plejeenheden havde en fastlagt praksis for den social- og plejefaglige dokumentation, som understøttede sammenhængende indsatser.

Vi har også lagt vægt på, at det var tydeligt for alle medarbejdere hvornår, hvor og hvordan der skulle dokumenteres, og hvordan den nødvendige viden blev delt mellem medarbejderne. Ligesom vikarer havde adgang til at dokumentere i omsorgsjournalen.

Medarbejderne fulgte den fastlagte dokumentationspraksis. Der var udførlige døgnrytmeplaner i tre ud af tre stikprøver samt relevante beskrivelser af borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer, social- og plejefaglige indsatser. Afvigelser fra de social- og plejefaglige indsatser fremgik ligeledes udførligt af journalerne.

Der var i kommunen en fastlagt arbejdsgang som betød, at opdatering af borgers funktionsevne tilstande blev varetaget af visitator centralt og dette kunne bevirke en u hensigtsmæssig forsinkelse i opdateringen af borgers aktuelle funktionsevne.

6. Aktiviteter og rehabilitering

Vi vurderer, at et målepunkt ikke var opfyldt under dette tema og det udløser en henstilling.

Vi har i vurderingen lagt vægt på, at en af de tre interviewede borgere og en pårørende gav udtryk for ikke at have haft en samtale med medarbejderne om, hvilke aktiviteter den enkelte borger fandt meningsfulde at deltage i. Herunder oplyste en borger at de eneste tilbud han havde modtaget var dagcenter, hvilket han ikke fandt meningsfuldt. Borger oplevede individuelle aktiviteter som frokost på egen terrasse og gåture som meningsfulde, men oplevede ikke at dette blev understøttet af personalet i hverdagen.

Plejeenheden redegjorde under ledelsesinterview og medarbejder interview for, at de havde fokus på inddragelse af aktiv hverdags terapeut samt opmærksomhed på ansøgning om klippekortsordning.

Vi har lagt vægt på, at de interviewede borgere og pårørende gav udtryk for at blive inddraget i at fastsætte mål for rehabiliteringsforløb efter § 83a. Plejeenheden havde en praksis for tilrettelæggelse og gennemførelse af tværfaglige rehabiliteringsforløb med udgangspunkt i borgernes mål, samt afholdelse af møder en gang

ugentligt med fokus på det rehabiliterende aspekt hos borgerne. Af journalerne fremgik en individuel vurdering, borgerens mål og en tidsramme for det enkelte rehabiliteringsforløb, samt en beskrivelse af borgerens funktionsevne ved afslutning af et forløb.

Vi har også lagt vægt på, at borgerne og de pårørende oplevede, at blive inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte efter § 83. Plejeenheden havde en fastlagt praksis for målfastsættelse for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte, og borgernes mål fremgik af journalerne.

Vi har endvidere lagt vægt på, at borgerne og de pårørende oplevede, at borgernes færdigheder var en del af træningsforløb efter § 86. Plejeenheden tilrettelagde helhedsorienterede og tværfaglige træningsforløb med udgangspunkt i borgernes mål, og inddrog træningselementer i den daglige hjælp, pleje og omsorg. I journalerne var der beskrivelser af formål med konkrete træningsforløb, samt eventuelle ændringer i forløbet.

Der var i kommunen fokus på borgers aktive hverdag og der var ansat tre AH (**Aktiv Hverdag**) terapeuter for at sikre, at borgerne funktionsevne blev understøttet. På enheden var der et meget tæt dagligt samarbejde med disse terapeuterne.

3. Fund ved tilsynet

Tema 1: Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder en værdig død

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		<p>Ved to ud af tre borgerinterview udtrykte borgerne, at der var forsinkelser i besøgene, og at borgerne ikke blev kontaktet ved forsinkelserne. Begge borgere udtrykte at denne ventetid havde en negativ indflydelse på deres hverdagsliv, og havde betydning for den selvbestemmelse og indflydelse de havde på eget liv.</p> <p>En borger udtrykte, at vedkommende altid havde stået tidligt op, men ofte lå mange timer og ventede på hjælpen.</p> <p>En anden borger oplyste, at når de ventede lang tid på hjælpen fik det indflydelse på både borgers og pårørendes hverdag, samt på hvornår de kunne komme i gang med deres hverdag.</p>
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 selvbestemmelse og medindflydelse samt inddrager dem i det omfang, det er muligt.	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 plejeenheden.		X		<p>To ud af tre borgere udtrykte, at vikarer ikke altid havde en god tone og adfærd.</p> <p>En borger oplyste, at han ind imellem måtte påpege for vikarer hvem der boede i huset, og at han ville have de talte pænt til ham.</p>

1.2 Pleje af borgere ved livets afslutning

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgerne oplever tryghed ved at tale med medarbejderne om ønsker til livets afslutning.	X			
B	B1. Ledelsen kan redegøre for, hvordan borgernes ønsker til livets afslutning bliver indhentet og om muligt imødekommet.	X			
	B2. Ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de fornødne kompetencer i forhold til pleje og omsorg ved livets afslutning.	X			
C	C1. Medarbejderne kan redegøre for pleje og omsorg ved livets afslutning	X			
	C2. Medarbejderne kan redegøre for, hvor de finder borgernes eventuelle ønsker til livets afslutning i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			

Tema 2: Borgernes trivsel og relationer

2.1 Borgernes trivsel og relationer

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	A.1 Borgere oplever - så vidt muligt - at få hjælp til at kunne leve det liv, de ønsker.		X		<p>I tre ud af tre borgerinterview udtrykte borger, at der kom mange forskellige medarbejdere og vikarer, hvilket de var kede af, da det påvirkede deres hverdag.</p> <p>To ud af disse tre borgere udtrykte frustration ved at skulle vejlede vikarer i den hjælp de havde brug for, eksempelvis udtrykte den ene borger, at det tog fra overskuddet til resten af dagen.</p> <p>Endvidere udtrykte en ud af tre borgere et stort ønske om at komme ud, på borgers terrasse og eksempelvis spise frokost, når vejret var til det.</p> <p>Borger og pårørende oplevede, det var svært at få hjælp fra kommunen, både fra hjemmeplejen og hjælpemiddel afdelingen til at muliggøre dette.</p> <p>Ved pårørende interview gav en ud af to pårørende udtryk for, at de mange forskellige medarbejdere påvirkede borgers hverdagsliv og livskvalitet.</p>
	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.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.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			

Tema 3: Målgrupper og metoder

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			
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.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 er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
E	Tone, adfærd og kultur afspejler, at borgerne får hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for deres nedsatte funktionsevne.	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.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.2 Medarbejderne bruger ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.	X			
D	Ændringer i borgernes fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			

3.4 Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgere

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

Tema 4: Organisation, ledelse og kompetencer

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.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.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.2 Medarbejderne følger ansvars- og opgavefordelingen.	X			

Tema 5: Procedurer og dokumentation

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

Tema 6: Aktiviteter og rehabilitering

6.1 Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter § 83a

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de bliver inddraget i at fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet.	X			
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 gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgernes egne mål.	X			
	C.2 Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgernes 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			
	D.2 Borgerens funktionsevne er ved afslutning af rehabiliteringsforløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			

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.2 Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgange 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 genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsforløbet.	X			
B	Ledelsen kan redegøre for, hvordan genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsforløb bliver tilrettelagt og udført helhedsorienteret og tværfagligt, herunder at der bliver sat mål for de enkelte borgers forløb.	X			
C	Medarbejderne kan redegøre for målene for genoptrænings- og vedligeholdelsesforløbene 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			

	D.2 Ændringer i forhold til borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning 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 eventuelle pårørende har haft en samtale med medarbejdere i plejeenheden om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for borgeren.	X			
	A.2 Borgeren oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.		X		<p>En ud af tre borgere udtrykte, ikke at have mulighed for en meningsfuld aktivitet.</p> <p>Borgeren havde et ønske om at komme ud på terrassen samt gå mindre ture. Borger gav udtryk for at der var talt med borger om dagcenter, som borger ikke ønskede, men der var ikke talt med borger om individuelle aktiviteter.</p>
B	Ledelsen kan redegøre for, hvordan borgere tilknyttet plejeenheden 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.2 Medarbejderne har fokus på, at borgerne bliver understøttet i deres evne til selv at udføre meningsfulde aktiviteter.	X			

4. Begrundelse for tilsynet

I satspuljeaftalen for 2018-2021 blev der oprindeligt indgået en aftale om, at Styrelsen for Patientsikkerhed pr. 1. juli 2018 skal føre et risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats på plejecentre, midlertidige pladser og hjemmeplejeenheder efter servicelovens §§ 83-87 i en forsøgsperiode på fire år¹. Ved Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2021-2024 blev det besluttet, at forlænge ældretilsynet med yderligere 4 år fra 2021-2024, og at ældretilsynet forsat skulle varetages af Styrelsen for Patientsikkerhed som hidtil.²

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 den fornødne kvalitet i den social- og plejefaglige indsats:

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

På baggrund af de seks temaer, er der udarbejdet 12 målepunkter, som repræsenterer vigtige risikotemaer i forhold til at vurdere den fornødne kvalitet.

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

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

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

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

² [Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2 021-2024](#)

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

5. 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 plejeenheden 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 forskellig måde 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.