



STYRELSEN FOR
PATIENTSIKKERHED

Ældretilsynet Tilsynsrapport Bakkehuset

Reaktivt tilsyn, 2022

Tilsyn med ældreplejen efter servicelovens §§ 83-87

Bakkehuset
Fjordbakken 79
4800 Nykøbing F

CVR- nummer: 29188599 P-nummer: 1003302649 SOR-ID: 1035431000016003

Dato for tilsynsbesøget: 22-09-2022

Tilsynet blev foretaget af: Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Øst
Sagsnr.: 35-2511-522

1. Begrundelse og fokus for tilsynet

Begrundelse for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed modtog den 25. maj 2022 en bekymringshenvendelse fra en pårørende til en beboer på Bakkehuset. Bekymringshenvendelsen omhandlede både de social- og plejefaglige forhold samt sundhedsfaglige forhold på Bakkehuset. På baggrund af ovenstående henvendelse oprettede vi en oplysningssag, hvor vi den 24. juni 2022 bad Bakkehuset indsende instrukser og udtalelse i forhold til det konkrete borgerforløb.

På baggrund af plejeehedens indsendte materiale vurderede vi, at der var behov for yderligere at få afdækket bekymringer om de social- og plejefaglige forhold, hvilket er årsagen til det reaktive ældretilsyn den 22. september 2022.

Fokus for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har fokuseret tilsynet på de seks temaer i målepunkterne for ældretilsynet:

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

Ved tilsynet den 22. september 2022 blev hele målepunktsættet for Ældretilsynet 2021 anvendt, og alle målepunkter blev gennemgået.

2. Relevante oplysninger

Oplysninger om plejeenheden

- Bakkehuset er et kommunalt plejecenter i Guldborgssund Kommune.
- Plejeenheden har 84 boliger, heraf 17 skærmede pladser målrettet borgere med demenssygdom samt 10 midlertidige pladser.
- Centerlederen var fratrukket i juni 2022 og plejeenheden var i proces med at rekruttere en ny centerleder.
- Ledelse varetages af stedfortræder Sandie Jensen og konstitueret stedfortræder Tine Kjørvel-Rasmussen.
- I plejeenheden er der ansat cirka 100 medarbejdere: Social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, aktivitetsmedarbejdere, pædagogiske assistenter, pædagoger, sygehjælpere og ungarbejdere.
- Der er sgeplejestuderende og social- og sundhedsassistent elever tilknyttet plejeenheden.
- Plejeenheden har sit eget korps af faste afløsere, med burger også vikarer fra eksternt vikarbureau.
- Plejeenheden anvender omsorgssystemet NEXUS og alle medarbejdere og vikarer har adgang til systemet.

Om tilsynet

- Der blev gennemgået tre borgerjournaler, hvoraf en blev udvalgt på dagen.
- Der blev interviewet to borgere.
- Der blev interviewet tre pårørende.
- Der blev foretaget interview med ledelsen:
 - Sandie Jensen, Stedfortræder
 - Tine Kjørvel-Rasmussen, Konstitueret stedfortræder
 - Kvalitetskonsulent fra Guldborgssund Kommune
- Der blev foretaget interview med fire medarbejdere:
 - To social- og sundhedsassistenter
 - En social- og sundhedshjælper
 - En sygehjælper
- Der blev foretaget observation ved, at deltagelse i frokost på en afdeling, ved besøg i borgeres hjem samt ved færden rundt i plejeenheden.
- Afsluttende opsamling på tilsynet blev givet til ledelse og kvalitetskonsulent fra Guldborgssund Kommune.
- Tilsynet blev foretaget af:
 - Anne Sophie Laage, Specialkonsulent
 - Trine Gisselmann Andersen, Tilsynskonsulent

3. Vurdering og sammenfatning

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget en handleplan af 31-10-2022, som opfylder vores henstillinger. Vi afslutter hermed tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 22-09-2022 vurderet, at plejeenheden indplaceres i kategorien:

Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Baggrunden for vurderingen er, at der ved tilsynet blev konstateret uopfyldte målepunkter under temaerne: *Selvbestemmelse og livskvalitet, Trivsel og relationer, Målgrupper og metoder, Organisation, ledelse og kompetencer, og Aktiviteter og rehabilitering.*

1. Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder en værdig død

Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

Vi vurderer, at plejeenheden ikke i tilstrækkelig grad understøttede borgernes livskvalitet og selvbestemmelse i hverdagen, i det en borger oplevede, at vedkommende ikke i tilstrækkelig grad havde selvbestemmelse og indflydelse i forhold til egen døgnrytme.

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.

Plejeenheden havde en værdig tone, adfærd og kultur. Ledelse og medarbejdere redegjorde for hvordan hjælp, omsorg og pleje blev tilrettelagt i samarbejde med den enkelte borger. Borgernes vaner og ønsker, fremgik af dokumentationen herunder deres ønsker til livets afslutning, fremgik af dokumentationen.

Pleje af borgere ved livets afslutning

Plejeenheden havde en praksis, der understøttede en værdig afslutning på livet med fokus på, at borgerne oplevede selvbestemmelse i den sidste tid. Borgernes ønsker til livets afslutning blev indhentet rettidigt, og medarbejderne havde de fornødne kompetencer til at yde omsorg og pleje ved livets afslutning.

2. Borgernes trivsel og relationer

Vi vurderer, 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.

En borger oplevede ikke i tilstrækkelig grad at få hjælp til at leve det liv, som vedkommende ønskede, idet borger var begrænset i sin mobilitet og ikke altid oplevede at kunne få hjælp til at blive ledsaget til aktiviteter, der var vigtige for borger. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgerne så vidt muligt oplever at kunne leve det liv, de ønsker.

De pårørende oplevede ikke i tilstrækkelig grad at blive inddraget i det omfang, som borgerne ønskede det, idet de ikke oplevede at der havde været en forventningsafstemning eller opfølgning på denne i overensstemmelse med borgers ønsker og behov. 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.

Ledelse og medarbejdere kunne redegøre for at plejeenheden havde arbejdsgange, der understøttede borgernes sociale relationer og tilknytning til det omgivende samfund i det omfang, borgerne ønskede det. Der var ligeledes beskrivelser af aftaler indgået med de pårørende.

3. Målgrupper og metoder

Borgere med kognitive funktionsnedsættelser

Vi vurderer, at plejeenhedens faglige arbejdsgange og metoder var mangelfulde i forhold til at varetage hjælp, pleje og omsorg hos borgere med kognitive funktionsnedsættelser, idet en ud af tre pårørende ikke i tilstrækkelig grad oplevede, at hjælp, omsorg og pleje tog højde for borgernes særlige behov. Den pårørende oplevede, at hjælp, pleje og omsorg var mangelfuld i mange tilfælde, når der var vikarer til stede. Eksempelvis oplevede pårørende, at borger, som tidligere havde været meget forfængelig, ofte fremstod usoineret, når vikarer var til stede. Et andet eksempel var, at en alarmmätte ikke blev sat til, når vikarer var til stede.

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.

Ledelse og medarbejdere kunne redegøre for, at plejeenheden benyttede arbejdsgange og faglige metoder til at varetage og koordinere hjælp, omsorg og pleje til borgere med særlige behov med udgangspunkt i borgernes aktuelle situation. Borgernes særlige behov i relevante situationer fremgik af dokumentationen.

Forebyggelse af magtanvendelse

Plejeenhedens arbejdsgange og faglige metoder understøttede, at plejeenheden havde fokus på at forebygge magtanvendelse ved at afdække årsagerne til borgernes adfærdsmønstre og benyttede socialpædagogiske indsatser, hvor det var relevant, hvilket også fremgik af dokumentationen.

Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand

Plejeenheden benyttede arbejdsgange, der systematisk og målrettet sikrede tidlig opsporing af og opfølgning på ændringer i borgernes helbredstilstand og deres funktionsevne. Plejeenheden havde desuden

en praksis, der sikrede, at alle ændringer i borgernes tilstand og funktionsevne blev dokumenteret, og at hjælp, omsorg og pleje blev tilpasset herefter.

Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne

Vi vurderer, at der var utilstrækkelige faglige arbejdsgange og metoder til forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne, idet en ud af tre pårørende oplevede, at der ikke var fokus på faldforebyggelse, når borgers alarmmåtte i nogle tilfælde ikke blev sat til.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at de pårørende oplever, at plejeenheden yder hjælp, omsorg og pleje til forebyggelse af fald. Denne hjælp er en forudsætning for, at plejeenhedens social- og plejefaglige indsatser understøtter forebyggelse af forringet helbred og funktionsevnetab hos borgerne.

Ledelse og medarbejdere redegjorde for, hvordan man på plejeenheden arbejdede tværfagligt og systematisk med forebyggelse af uplanlagt væggtab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne og støttede herved borgerne i at fastholde deres fysiske og/eller psykiske funktionsevne samt helbredstilstand. De relevante indsatser til forebyggelse af uplanlagt væggtab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne fremgik af dokumentationen.

4. Organisation, ledelse og kompetencer

Ledelsen redegjorde for ansvars- og opgavefordelingen blandt medarbejderne, herunder elever/studerende og vikarer, men borgere, pårørende og medarbejdere udtrykte ved interview, at vikarer ofte ikke fulgte ansvars og opgavefordelingen. Dette betød at medarbejderne oftest skulle udføre ekstra opgaver, som vikarerne ikke havde udført.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden har en tværfaglig organisering, en tydelig opgave- og ansvarsfordeling, og at alle medarbejdere, inklusiv vikarer, følger opgave og ansvarsfordelingen.

Herudover havde plejeenheden en tværfaglige organisering, der sikrede, at plejeenhedens kerneopgaver blev varetaget med fornøden kvalitet igennem hele døgnet.

5. Procedurer og dokumentation

Plejeenhedens dokumentationspraksis understøttede en sammenhængende social- og plejefaglig indsats til borgerne. Enhver medarbejder kunne således varetage hjælp, pleje og omsorg ud fra de faglige beskrivelser i dokumentationen, der på systematisk vis beskrev borgernes ressourcer og udfordringer i forhold til egenomsorg, praktiske opgaver, mobilitet, mentale funktioner, samfundsliv og generelle oplysninger. Alle medarbejdere havde adgang til dokumentationssystemet NEXUS.

6. Aktiviteter og rehabilitering

Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter § 83

Vi vurderer, at plejeenheden ikke i tilstrækkelig grad understøttede borgernes mål for personlig pleje og praktisk hjælp, idet to ud af tre pårørende ikke i tilstrækkeligt omfang oplevede, at de blev inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte, når det var relevant for borgeren. Dette blev begrundet i, at der ikke var afholdt indflytningssamtale eller opfølgende møder, hvor der kunne fastsættes mål. Ligeledes var borgernes mål for personlig og praktisk hjælp ikke beskrevet i tre ud af tre journaler.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgernes mål er i fokus i forbindelse med den personlige og praktiske hjælp, da dette er en forudsætning for at understøtte borgernes motivation til at vedligeholde eller forbedre deres funktionsevne. Ligeledes vurderer vi, 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

Formål med og ændringer i borgernes træningsforløb var mangelfuldt beskrevet, idet det i en journal, hvor det var relevant, ikke var beskrevet hvad formålet med borgerens træningsforløb var. Ligeledes var der i en anden journal, hvor det var relevant, ikke beskrevet ændringer i borgerens træningsforløb. Borger havde opnået større mobilitet, hvilket ikke var beskrevet i journalen.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere kan fremfinde viden om borgernes formål med og ændringer i borgernes træningsforløb, således at medarbejderne ud fra denne viden kan støtte borgerne i at bevare eller øge deres funktionsevne.

Ledelse og medarbejdere redegjorde for hvordan de på plejeenheden sikrede, at borgerne på baggrund af en konkret individuel vurdering fik tilbud om træning for at afhjælpe eller vedligeholde fysiske og psykiske færdigheder, eller for at forebygge et øget behov for hjælp, omsorg og pleje.

Tilbud om aktiviteter

Plejeenheden sikrede, at borgerne med afsæt i en samtale om borgernes ønsker, ressourcer og behov blev tilbudt deltagelse i meningsfulde aktiviteter, der kunne understøtte vedligeholdelse af borgernes fysiske og psykiske funktionsevne.

4. Krav og henstillinger

Henstillinger

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

Målepunkt	Henstillinger
1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet	<ul style="list-style-type: none"> At plejeenheden sikrer, at borgerne oplever at have selvbestemmelse, medindflydelse og medinddragelse i eget liv gennem hele døgnet
2.1 Borgernes trivsel og relationer	<ul style="list-style-type: none"> At plejeenheden medvirker til, at borgerne kan leve det liv, de ønsker At plejeenheden sikrer, at pårørende bliver inddraget, og at der lyttes i overensstemmelse med borgerens ønsker og behov
3.1 Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug	<ul style="list-style-type: none"> At plejeenheden sikrer, at borgere med kognitive funktionsnedsættelser får den rette hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for deres særlige behov og udfordringer
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 dehydrering
4.1 Organisation, ledelse og kompetencer	<ul style="list-style-type: none"> At plejeenheden sikrer, at der i plejeenheden er ansvars- og opgavefordeling blandt medarbejderne, herunder for elever/studerende samt vikarer
6.2 Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter §86	<ul style="list-style-type: none"> At plejeenheden sikrer, at borgeren og eventuelt pårørende i videst muligt omfang oplever, at blive inddraget i, at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte 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 formål med borgernes forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning, er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation At plejeenheden sikrer, at ændringer i forhold til borgerens genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsforløb, er løbende beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation

5. Fund fra 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 ud af to borgere oplevede ikke selvbestemmelse i forhold til egen døgnrytme. Eksempelvis kunne borger ikke selv bestemme, hvornår borger ville op om morgenen, eller hvornår borger ville i seng om aftenen. Borger fortalte, at medarbejderne begrundede manglende mulighed for hjælp på ønskede tidspunkter med travlhed.
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			
E	Selvbestemmelse og værdighed bliver	X			

	understøttet af tone, 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		En ud af to borgere oplevede ikke altid at kunne få hjælp til at leve det liv, borger ønskede. Borger var begrænset i sin mobilitet, idet

					borgers gangfunktion var nedsat. Derved var borger afhængig af følgeskab til og fra lejlighed for at kunne deltage i diverse aktiviteter. Borger oplevede ikke at kunne få den hjælp, borger havde behov for, og var dermed begrænset i at deltage i aktiviteter, som havde betydning for borger i hverdagen.
A	A.2 Pårørende oplever at blive inddraget, og at der bliver lyttet til dem i overensstemmelse med borgernes ønsker og behov.		X		<p>To ud af tre pårørende oplevede at de ikke blev inddraget, og at der ikke blev lyttet til dem i overensstemmelse borgernes ønsker og behov. De to pårørende oplyste, at der ikke havde været nogen indflytningssamtale eller opfølgende samtale ved ændringer i borgernes livssituation. Ledelsen redegjorde for at de fremover ville forsøge at inddrage de pårørende mere i overensstemmelse med borgerens ønsker.</p> <p>En ud af tre pårørende oplevede, at vedkommende ikke blev kontaktet som aftalt ved ændringer i borgers tilstand.</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	X			

	det omgivende samfund, hvis borgerne ønsker det.				
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			

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 ud af tre pårørende oplevede, at borger ikke fik hjælp, omsorg og pleje, der tog højde for borgeres særlige behov. Pårørende oplevede, at kvaliteten af hjælp, pleje og omsorg var mangelfuld i mange tilfælde, når der var vikarer til stede. Eksempelvis oplevede pårørende, at borger, som tidligere havde været megetanfængelig, ofte fremstod usigneret, når vikarer var til stede. Et andet eksempel var at en alarmmåtte ikke blev sat til, når vikarer var til stede. Pårørende oplyste at disse situationer ikke var aktuelle, når de

					medarbejdere var på arbejde.
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			
E	Tone, adfærd og kultur afspejler, at borgerne får hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for deres funktionsevnenedsættelse.	X			

3.2 Forebyggelse af magtanvendelse

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

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

3.3 Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at medarbejderne er opmærksomme på ændringer i borgerens sædvanlige tilstand.	X			
B	Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenheden arbejder systematisk med opsporing af og opfølgning på ændringer i borgernes fysiske og psykiske funktionsevne og helbredstilstand, herunder brug af arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.	X			
C	C.1 Medarbejderne kender ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.	X			
C	C.2 Medarbejderne bruger ovennævnte arbejdsgange,	X			

	faglige metoder og redskaber.				
D	Ændringer i borgerens 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 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		En ud af tre pårørende oplevede, at hjælp, pleje og omsorg ikke var rettet mod at forebygge fald, i det en alarmmåtte, som skulle sikre opmærksomhed på, at borger stod ud af sengen ofte ikke blev sat til, når vikarer var på arbejde.
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			
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			

C	C.2 Medarbejderne bruger 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			
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			

4.1 Organisation, ledelse og kompetencer

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	A.1 Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenhedens organisering understøtter kerneopgaverne.	X			
A	A.2 Ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at varetage kerneopgaverne, herunder hvordan der 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		Ledelsen redegjorde for ansvars- og opgavefordelingen blandt medarbejderne, herunder elever/studerende og vikarer, men borgere, pårørende og medarbejdere udtrykte ved interview, at vikarer ofte ikke fulgte ansvars og opgavefordelingen. Eksempelvis fortalte

					medarbejderne, at de ofte oplevede situationer, hvor de måtte varetage dokumentationsopgaven for vikarerne, idet vikarerne ikke tog opgaven. Ligeledes fortalte medarbejderne, at nogle vikarer ikke orienterede sig i journalerne om borgernes behov for hjælp, pleje og omsorg.
B	B.1 Medarbejderne kender ansvars- og opgavefordelingen.	X			
B	B.2 Medarbejderne følger ansvars- og opgavefordelingen	X			

5.1 Plejeenhedens dokumentationspraksis

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	A.1 Ledelsen har fastlagt en praksis for den social- og plejefaglige dokumentation, herunder hvornår, hvor og hvordan der skal dokumenteres, hvem der har ansvaret for at dokumentere, og hvordan viden bliver delt mellem medarbejderne.	X			
A	A.2 Ledelsen kan redegøre for, hvordan dokumentationspraksis understøtter sammenhængende social- og plejefaglige indsatser.	X			
B	B.1 Medarbejderne kender plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.	X			

B	B.2 Medarbejderne følger plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
C	C.1 Borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer i forhold til egenomsorg, praktiske opgaver, mobilitet, mentale funktioner, samfundsliv og generelle oplysninger er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
C	C.2 Borgerens behov for hjælp, omsorg og pleje er afdækket, og afledte social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
C	C.3 Afvigelser fra de social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			

6.1 Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter 83a

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de bliver inddraget i at fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet.			X	Plejeenheden havde ikke borgere som modtog indsatser efter servicelovens § 83 a, hvorfor dele af målepunkt 6.1 er ikke 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	Plejeenheden havde ikke borgere som modtog indsatser efter servicelovens § 83 a, hvorfor dele af målepunkt 6.1 er ikke aktuelt.
D	D.2 Borgerens funktionsevne er ved afslutning af rehabiliteringsforløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.			X	Plejeenheden havde ikke borgere som modtog indsatser efter servicelovens § 83 a, hvorfor dele af målepunkt 6.1 er ikke 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		X		To ud af tre pårørende oplevede ikke at borger eller pårørende blev inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte. Dette blev

	hjælp med aktiverende sigte.				begrundet i, at der ikke var afholdt indflytningssamtale eller opfølgende møder, hvor der kunne fastsættes mål.
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 tre ud af tre journaler var mål for personlig pleje og praktisk hjælp ikke beskrevet.

6.3 Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de færdigheder, borgeren har brug for i sine daglige gøremål, er en del af forløbet ved genoptræning og vedligeholdelsestræning.	X			
B	Ledelsen kan redegøre for, hvordan forløb ved	X			

	genoptræning og vedligeholdelsestræning bliver tilrettelagt og udført helhedsorienteret og tværfagligt, herunder at der bliver sat mål for de enkelte borgeres forløb.				
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		I en journal, hvor det var relevant, fremgik formål med borgerens træningsforløb ikke af journalen.
D	D.2 Ændringer i forhold til borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelse er løbende beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.		X		I en journal, hvor det var relevant, var ændringer i borgerens forløb ikke beskrevet i journalen. Borger havde eksempelvis opnået større mobilitet, hvilket ikke var beskrevet i journalen.

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 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 13 målepunkter, som repræsenterer vigtige risikotemaer i forhold til at vurdere den fornødne kvalitet.

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

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

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

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

² Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2021-2024

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

7. Vurdering af plejeenheden

På baggrund af tilsynet kategoriseres plejeenhederne i følgende kategorier:

- Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet

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 journaler 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.