



# **Ældretilsynet**

## **Tilsynsrapport**

### **Den selvejende institution**

#### **Brogårdshøj**

Planlagt tilsyn, 2023

**Tilsyn med ældreplejen efter servicelovens §§ 83-87**

**Den selvejende institution Brogårdshøj**  
**Brogårdsvej 60**  
**2820 Gentofte**

CVR- nummer: 41901942 P-nummer: 1026562437 SOR-ID: 1169921000016009

Dato for tilsynsbesøget: 15-06-2023

Tilsynet blev foretaget af: Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Øst  
Sagsnr.: 35-2511-712

# 1. Relevante oplysninger

---

## Oplysninger om plejeenheden

- Den selvejende institution Brogårdshøj har 44 beskyttede boliger, hvoraf en er en ægteparbolig.
- Målgruppen er borgere, som er visiteret til en beskyttet bolig med hjemmehjælp i Gentofte kommune.
- Den daglige ledelse varetages af forstander Hanne Munch i samarbejde med en sygeplejefaglig leder og en administrativ leder.
- Der er i plejeenheden samlet ansat cirka 30 medarbejdere med følgende faglige baggrunde: Social- og sundhedshjælpere, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, aktivitetsmedarbejdere, socialpædagog, husassistenter og vicevært. Herudover er der ansat timelønnede afløsere.
- Plejeenheden har samarbejde med hjemmesygeplejen, kommunens akutteam, kommunens træningsenhed og visitationen.
- Plejeenheden er uddannelsessted for social- og sundhedsassistentelever samt social- og sundhedshjælpelever.
- Plejeenheden har fast tilknyttet læge, som kommer en gang ugentligt.
- Der afholdes triagemøder to gange ugentligt.

## Om tilsynet

- Der blev gennemgået tre journaler.
- Der blev interviewet tre borgere.
- Der blev interviewet tre pårørende.
- Der blev foretaget interview med ledelsen:
  - Kristina Frederiksen, administrativ leder
  - Nikita Mahdavian, sygeplejefaglig leder
- Der blev foretaget interview med to medarbejdere.
- Der blev foretaget observation af medarbejderes adfærd og kommunikation med borgerne ved besøg i borgernes eget hjem, ved deltagelse i triagemøde samt ved deltagelse i fælles frokost med borgerne.
- Afsluttende opsamling på tilsynet blev givet til ledelsen.
- Tilsynet blev foretaget af:
  - Susie Poulsen, tilsynskonsulent
  - Trine Gisselmann Andersen, tilsynskonsulent

## 2. Vurdering og sammenfatning

### Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget jeres handleplan som vi vurderer opfylder vores henstillinger.

Det er vores samlede vurdering, at der er tale om mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet, og at plejeenheden vil være i stand til at rette op på de anførte mindre problemer ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynet og ved at følge handleplanen som plejeenheden havde udarbejdet.

Vi afslutter dermed tilsynet.

### Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 15-06-2023 vurderet, at plejeenheden indplaceres i kategorien:

*Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet*

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

Baggrunden for vurderingen er, at der ved tilsynet var fund under følgende målepunkter:

- Borgernes trivsel og relationer
- Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand
- Plejeenhedens dokumentationspraksis
- Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter §83a
- Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86.

#### **Borgernes trivsel og relationer**

Borgerne oplevede ikke i tilstrækkelig grad at få hjælp til at leve det liv, som de ønskede. To borgere og to pårørende oplevede personalet var "fortravlet" og ikke havde den nødvendige tid til at tale med borgerne. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgerne så vidt muligt oplever at kunne leve det liv, de ønsker.

#### **Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand**

Der manglede beskrivelse af opfølgning i forhold til borgernes tilstande, idet der i tre journaler ikke i tilstrækkelig grad var fulgt op på ændringer i forhold til fald, væggtab og mentale udfordringer. 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.

### **Plejeenhedens dokumentationspraksis**

Borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer i forhold til mobilitet var i en omsorgsjournal ikke fyldestgørende beskrevet og opdateret. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere via dokumentationen kan tilgå aktuel og relevant viden om borgernes ressourcer og udfordringer, da dette er en forudsætning for at kunne tilrettelægge hjælp, pleje og omsorg til borgerne.

### **Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter § 83a**

Ledelsen kunne ikke i tilstrækkelig grad redegøre for, hvordan plejeenheden tilrettelagde rehabiliteringsforløb med udgangspunkt i borgernes mål, og medarbejderne kendte ikke i tilstrækkeligt omfang plejeenhedens arbejdsgange for gennemførelse af rehabiliteringsforløb. Der var ikke kendskab til, hvad borgerne kunne tilbydes, hvis de havde brug for indsatser for at genvinde tabt funktionsevne, og der var ikke i tilstrækkelig grad et samarbejde med træningsenheden, som kunne understøtte arbejdsgange vedrørende tilrettelæggelse af træningsforløb. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgernes evne til at være selvhjulpne kan bevares og styrkes gennem forløb med rehabilitering, når det er relevant for borgerne.

### **Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdende træning efter § 86**

Ledelsen kunne ikke i tilstrækkelig grad redegøre for, hvordan træningsforløb blev tilrettelagt og gennemført helhedsorienteret og tværfagligt ud fra borgernes mål, og medarbejderne kunne ikke i tilstrækkeligt omfang redegøre for inddragelse af træningselementer i den daglige hjælp, pleje og omsorg. Der var ikke fyldestgørende kendskab til, hvad borgerne kunne tilbydes, hvis de havde brug for en indsats for at genoptræne eller vedligeholde deres funktionsevne, og der var ikke i tilstrækkelig grad et samarbejde med træningsenheden, som kunne understøtte disse forløb. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden bidrager til at tilrettelægge og gennemføre træning ud fra borgernes mål, og at medarbejderne kender borgernes mål for træningsforløb samt inddrager træningselementer i den daglige hjælp, omsorg og pleje, således at borgerne støttes i at bevare eller øge deres funktionsevne og livskvalitet.

Ændringer i borgernes træningsforløb var mangelfuldt beskrevet, idet der hos en borger, som havde været i et træningsforløb ved terapeut fra træningsenheden, ikke forelå dokumentation af ændringer eller opfølgning på træningen, som plejeenheden kunne tage udgangspunkt i, i den daglige hjælp, pleje og omsorg. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere kan fremfinde viden om ændringer i borgernes træningsforløb, således at medarbejderne ud fra denne viden kan støtte borgerne i at bevare eller øge deres funktionsevne.

### **Opsamling**

Plejeenheden fremstod ved tilsynet velorganiseret, og der blev benyttet relevante faglige metoder og systematiske arbejdsgange i forbindelse med at yde den daglige pleje, omsorg og hjælp til borgerne, herunder også en systematisk praksis for at indhente borgernes eventuelle ønsker til livets afslutning.

Vi vurderer, at plejeenheden understøttede borgernes selvbestemmelse, livskvalitet og værdighed. Plejeenheden havde en værdig tone, adfærd og kultur, og hjælp, omsorg og pleje blev tilrettelagt i samarbejde med den enkelte borger. Borgernes vaner og ønsker, herunder deres ønsker til livets afslutning, fremgik af dokumentationen.

Plejeenheden benyttede arbejdsgange, der systematisk sikrede tidlig opsporing af ændringer i borgernes helbredstilstand og deres funktionsevne, men manglede jf. ovenstående at implementere en praksis, der

sikrede, at alle ændringer i borgernes tilstand og funktionsevne samt opfølgning blev dokumenteret. 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, ligesom plejeenheden havde arbejdsgange og faglige metoder der understøttede fokus på at forebygge magtanvendelse ved at afdække årsagerne til borgernes adfærdsmønstre og benytte socialpædagogiske indsatser, hvor det var relevant.

Generelt vurderede vi, at en social- og plejefaglige dokumentationspraksis understøttede de sammenhængende social- og plejefaglige indsatser til borgerne.

Plejeenheden havde en praksis, der sikrede, at der i samarbejde med borgerne blev fastsat og beskrevet mål for den personlige og praktiske hjælp med aktiverende sigte, ligesom plejeenheden havde en praksis der 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.

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

Vi vurderer på baggrund af ovenstående, at der er tale om mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet, og at plejeenheden skal udarbejde en handleplan for, hvordan der kan rettes op på de uopfyldte målepunkter.

## Henstillinger

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

Målepunkt	Henstillinger
2.1 Borgernes trivsel og relationer	<ul style="list-style-type: none"> <li>At plejeenheden medvirker til, at borgerne så vidt muligt kan leve det liv, de ønsker.</li> </ul>
3.3 Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand	<ul style="list-style-type: none"> <li>At plejeenheden sikrer, at ændringer i borgernes fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå fremgår af dokumentationen.</li> </ul>
5.1 Plejeenhedens dokumentationspraksis	<ul style="list-style-type: none"> <li>At plejeenheden sikrer, at borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation i forhold til hjælp, pleje og omsorg.</li> </ul>
6.1 Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter 83a	<ul style="list-style-type: none"> <li>At plejeenheden sikrer, at der foreligger en praksis for tilrettelæggelse af helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgernes egne mål</li> <li>At plejeenheden sikrer, at medarbejderne kender og følger arbejdsgangene for, at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål</li> </ul>
6.3 Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86	<ul style="list-style-type: none"> <li>At plejeenheden sikrer, at der er en praksis for, hvordan genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsforløb bliver tilrettelagt, og udført helhedsorienteret og tværfagligt</li> <li>At plejeenheden sikrer, at medarbejderne kan redegøre for målene for genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsforløbene hos relevante borgere</li> <li>At plejeenheden sikrer, at ændringer i forhold til borgerens genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsforløb, er løbende beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation</li> </ul>

Styrelsen for Patientsikkerhed forudsætter, at plejeenheden opfylder ovenstående henstillinger, samt at der indsendes en handleplan for, hvorledes plejeenheden vil opfylde styrelsens henstillinger.

Styrelsen anmoder om at eventuelle bemærkninger til rapporten og handleplanen bliver fremsendt tre uger efter modtagelsen af denne.

## 3. Fund ved tilsynet

### 1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgerne oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv	X			
B	Ledelsen kan redegøre for 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 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 livsafslutning 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		To borgere og to pårørende havde en oplevelse af, at medarbejderne havde for travlt og ikke havde den nødvendige tid til borgerne. De havde en oplevelse af, at medarbejderne skulle skynde sig videre til den næste borger. Dette betød, at borgerne ikke altid oplevede, at de blev lyttet til i tilstrækkelig grad, da medarbejderne hurtig skulle videre og ikke havde tid til at sætte sig ned og tale med borgerne.
A	A.2 Pårørende oplever at blive inddraget, og at der bliver lyttet til dem i overensstemmelse med borgernes ønsker og behov.	X			
B	B.1 Ledelsen kan redegøre for plejeenhedens arbejde med at understøtte borgernes trivsel.	X			



B	B.2 Ledelsen kan redegøre for, at plejeenheden understøtter borgernes relationer, herunder inddragelse af og samarbejde med pårørende samt borgernes deltagelse i det omgivende samfund, hvis borgerne ønsker det.	X			
C	C.1 Medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de inddrager borgerne og tager udgangspunkt i deres 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			
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	X			

	arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje.				
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 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			
C	C.1 Medarbejderne kender ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.	X			
C	C.2 Medarbejderne bruger ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.	X			
D	Ændringer i borgerens fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.		X		<p>I tre ud af tre omsorgsjournaler var der ikke i tilstrækkelig grad fulgt op på ændringer i borgernes fysiske og psykiske funktionsevne og helbredstilstand.</p> <p>Hos en borger som var småt spisende, var der ikke dokumenteret opfølgning på ændringer i vægten.</p> <p>Hos en anden borger havde der været en episode med udadreagerende adfærd, men der forelå ingen dokumentation af, hvilke tiltag plejeenheden havde igangsat efterfølgende som opfølgning. Medarbejderne kunne mundtligt redegøre for episoden, og at der var igangsat relevant tiltag, men</p>

					disse var ikke dokumenteret i journalen.  Hos en tredje borger var der ikke dokumenteret opfølgning på fald og vægtændring.
--	--	--	--	--	---

### 3.4 Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgerne og eventuelt pårørende oplever, at hjælp, omsorg og pleje er rettet mod at forebygge uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.	X			
B	Ledelsen kan gøre rede for plejeenhedens arbejdsgange og faglige metoder for hjælp, omsorg og pleje til borgere i risiko for uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.	X			
C	C.1 Medarbejderne kender plejeenhedens fastlagte arbejdsgange og faglige metoder for hjælp, omsorg og pleje til borgere i risiko for uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.	X			
C	C.2 Medarbejderne bruger plejeenhedens fastlagte arbejdsgange og faglige metoder for hjælp, omsorg og pleje til borgere i risiko for uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.	X			
D	Social- og plejefaglige indsatser med henblik på at	X			

	forebygge uplanlagt væggtab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation, hvor det er relevant.				
--	---	--	--	--	--

#### 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			
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		I en ud af tre omsorgsjournaler var der ikke en fyldestgørende dokumentation af borgers aktuelle ressourcer og begrænsninger. Borgeren havde tidligere gået med rollator men benyttede nu kørestol. Oplysningerne omkring funktionstabet i forbindelse med gang var ikke systematisk opdateret, og der var steder i omsorgsjournalen, hvor oplysningerne om gangfunktionen ikke var aktuelle og opdaterede. Medarbejderne kunne mundtligt redegøre for dette og ville efter tilsynet opdatere oplysningerne.

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

## 6.1 Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter 83a

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de bliver inddraget i at fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet.			X	Der var ved tilsynet ingen borgere, hvor dette var relevant.
B	Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenheden arbejder med at tilrettelægge, helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgernes egne mål.		X		Ledelsen kunne ikke i tilstrækkeligt omfang redegøre for, hvorledes plejeenheden kunne tilrettelægge et helhedsorienterede og tværfagligt rehabiliteringsforløb.  Der var ikke tilstrækkeligt kendskab til, hvad borgerne kunne tilbydes, hvis de havde brug for en kortvarig tidsafgrænset indsats for at genvinde tabt funktionsevne.
C	C.1 Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål.		X		Medarbejderne kunne ikke i tilstrækkeligt omfang redegøre for, hvorledes plejeenheden kunne tilrettelægge et helhedsorienterede og tværfagligt rehabiliteringsforløb.  Der var ikke tilstrækkeligt kendskab til, hvad borgerne kunne tilbydes, hvis de havde brug for en kortvarig tidsafgrænset indsats for at genvinde tabt funktionsevne.

C	C.2 Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål.		X		Der var ikke tilstrækkeligt kendskab til, hvad borgerne kunne tilbydes, hvis de havde brug for indsatser for at genvinde tabt funktionsevne.
	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 relevant.
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 relevant.

## 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	X			



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

### 6.3 Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de færdigheder, borgeren har brug for i sine daglige gøremål, er en del af forløbet ved genoptræning og vedligeholdelsestræning.	X			
B	Ledelsen kan redegøre for, hvordan forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning bliver tilrettelagt og udført helhedsorienteret og tværfagligt, herunder at der bliver sat mål for de enkelte borgeres forløb.		X		<p>Ledelsen kunne ikke i tilstrækkeligt omfang redegøre for, hvorledes genoptræningsforløb og vedligeholdelsestræning blev tilrettelagt helhedsorienterede og tværfagligt.</p> <p>Der var ikke tilstrækkeligt kendskab til hvad borgerne kunne tilbydes, hvis de havde brug for en indsats for at genoptræne eller vedligeholde deres funktionsevne.</p> <p>Herudover var der ikke i tilstrækkelig grad et samarbejde med træningsenheden, som sikrede, at plejeheden kunne understøtte disse forløb.</p>
C	Medarbejderne kan redegøre for målene for forløbene ved genoptræning og vedligeholdelse hos relevante borgere, og hvordan de - hos disse		X		Medarbejderne kunne ikke i tilstrækkeligt omfang redegøre for, hvorledes genoptræningsforløb og vedligeholdelsestræning bliver tilrettelagt

	borgere - inddrager træningselementer og - aktiviteter i den daglige hjælp, pleje og omsorg.				<p>helhedsorienterede og tværfagligt.</p> <p>Der var ikke tilstrækkeligt kendskab til hvad borgerne kunne tilbydes hvis de har brug for en indsats for at genoptræne eller vedligeholde deres funktionsevne.</p> <p>Medarbejderne kunne ikke fyldestgørende redegøre for, hvorledes de kunne inddrage træningselementer i den daglige hjælp, pleje og omsorg.</p>
D	D.1 Formål med borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
D	D.2 Ændringer i forhold til borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelse er løbende beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.		X		<p>Hos en borger, som havde været i et træningsforløb ved terapeuter fra træningsenheden, forelå der ingen dokumentation af ændringer eller opfølgning på træningen, som plejeenheden kunne tage udgangspunkt i deres daglige hjælp, pleje og omsorg.</p>

## 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			

## 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 år<sup>1</sup>. 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<sup>2</sup>.

Formålet med tilsynet er at styrke det social- og plejefaglige tilsyn på ældreområdet samt vurdere om den social- og plejefaglige hjælp, omsorg og pleje, som 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 bekendtgørelsen<sup>3</sup> 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-aeldreomraadet/>

---

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

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

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

## 5. Vurdering af plejeenhed

---

På baggrund af tilsynet kategoriseres plejeenheder i disse kategorier:

Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje  
Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje  
Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje  
Kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje

Vores kategorisering sker på baggrund af samlet vurdering af den fornødne kvalitet i den social- og plejefaglige indsats med konkret afsæt i de målepunkter, der er gennemgået. Der er i vurderingen lagt vægt på både opfyldte og ikke opfyldte målepunkter. Vores vurdering er baseret på de forhold, der var tilstede ved vores aktuelle ældretilsyn, herunder fx i forbindelse med tilsynets interview med borgere, pårørende, medarbejdere og ledelse samt ved foretagne stikprøver i borgernes omsorgsjournaler på tilsynsdagen.

Vi har forskellige sanktionsmuligheder afhængigt af kategoriseringen af den enkelte plejeenhed i forhold til vurderingen af forhold af betydning for den fornødne kvalitet i den social- og plejefaglige indsats på stedet.

Afhængig af kategoriseringen kan et tilsynsbesøg blive fulgt op af henstillinger til plejeenheden om at udarbejde og fremsende en handleplan for, hvordan plejeenheden vil følge op på uopfyldte målepunkter.

Hvis vi vurderer, at der ved tilsynet var problemer af betydeligt omfang eller få forhold af større omfang, og at de medfører risiko for den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje, eller vi vurderer, at der er problemer af større omfang, og at disse medfører en *væsentligt* forøget risiko for den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje, kan vi give et påbud med krav til den social- og plejefaglige indsats eller om at virksomheden på plejeenheden skal indstilles helt eller delvist.

Påbud kan blive fulgt op på forskellige måder afhængig af, hvilke målepunkter der ikke var opfyldt ved tilsynet. Det kan være i form af dokumentation af forskellige forhold eller i form af fornyet tilsynsbesøg, afhængig af hvilke målepunkter, der ikke er opfyldt.

Hvis vi ved ældretilsynet bliver opmærksomme på mangler, der ikke er omfattet af tilsynets kompetence, kan vi give disse information videre til den kompetente myndighed.

Tilsynet er et organisationstilsyn. Det vil sige, at det er plejeenheden, der er genstand for tilsynet, ikke de enkelte medarbejdere.