



STYRELSEN FOR
PATIENTSIKKERHED

Ældretilsynet

Tilsynsrapport

Distrikt Nord - Symfonien

Reaktivt tilsyn, 2022

Tilsyn med ældreplejen efter servicelovens §§ 83-87

Distrikt Nord - Symfonien
Enggårdsvej 1
4700 Næstved

CVR- nummer: 29189625 P-nummer: 1015100679 SOR-ID: 646091000016008

Dato for tilsynsbesøget: 02-11-2022

Tilsynet blev foretaget af: Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Øst
Sagsnr.: 35-2511-581

1. Begrundelse og fokus for tilsynet

Begrundelse for tilsyn

- Styrelsen for Patientsikkerhed har d. 19-08-2022 modtaget en bekymringshenvendelse omkring de social-og plejefaglige forhold på Symfonien. Ligeledes har styrelsen den 31.08.2022 modtaget en bekymringshenvendelse og igen den 21.10.2022 vedrørende forholdene på Symfonien.
- Tilsynet var et Reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af bekymringshenvendelser.
- Tilsynet var et kombineret ældre og sundhedsfagligt tilsyn. Denne rapport vedrører ældretilsynet.

Fokus for tilsyn

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

2. Relevante oplysninger

Oplysninger om plejeenheden

- Symfonien er et plejecenter i Distrikt Nord i Næstved Kommune.
- Symfonien har fire teams med 24 boliger i hvert team heraf en flexbolig. Aktuelt er der ingen ledige boliger. Hvert team har egen teamleder.
- Målgruppen er borgere med svær demens og demenslignede adfærd.
- Der er ansat ca. 45 medarbejdere pr. team fordelt på følgende faggrupper social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, pædagoger, sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter og farmakonom. Sygeplejersker, farmakonom, fysioterapeuter og ergoterapeuter har tværgående funktioner, men det tilstræbes, at der er en sygeplejerske i hvert team. Der er ansat kostfagligt personale og køkkenpersonale, idet Symfonien har egen produktion af mad. Der er enkelte ikke faglærte medarbejdere samt forskelligt servicepersonale og periodevis flexjobbere.
- Symfonien har eget korps af afløsere og timelønnede ansatte, der primært er tilknyttet de enkelte team. Afløsere og timelønnede indgår
- Symfonien samarbejder blandt andet med praktiserende læger, sygehuse, hjemmesygeplejen i distrikt Nord. Symfonien har fast tilknyttet læge/lægehus.
- Symfonien benytter sig af BPSD, MarteMeo og daglig triage, og det sundhedsfaglige og social- og plejefaglige faglige arbejde tilrettelægges rundt om den enkelte borger/patient.
- Symfonien har kompetenceudvikling af personalet i form af teammøder, personalemøder, borgerkonferencer og uddannelsesforløb indenfor forskellige områder.
- Symfonien anvender journalsystemet Nexus.

Om tilsynet

- Der blev gennemgået tre journaler
- Der blev interviewet en borger
- Der blev interviewet tre pårørende
- Der blev foretaget interview med ledelsen af plejeenheden:
 - Rasmus G. Hansen, distriktschef Distrikt Nord
 - Jane Rostock, teamleder N4
 - Carina Withen, teamleder N1
 - Joy Holmgreen, teamleder N3/N24
 - Sofie Olsen, teamleder N 2
 - Tina Willum, vicedistriktschef, Distrikt Nord
- Der blev foretaget interview med fem medarbejdere:
 - En pædagog
 - En social- og sundhedsassistent
 - En ufaglært medarbejder
 - En sygehjælper
 - En ergoterapeut

- Der blev foretaget observation ved, at deltage i frokost-måltidet på en afdeling samt ved rundgang på plejeenhedens fællesarealer.
- Tilbage melding på tilsynet blev givet til ledelsen.
- Tilsynet blev foretaget af:
 - Anne Sophie Laage, specialkonsulent
 - Trine Gisselmann Andersen, tilsynskonsulent

3. Vurdering og sammenfatning

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget jeres handleplan af den 12. januar 2023, som opfylder vores henstillinger.

Vi afslutter dermed tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 02-11-2022 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 herfor er, at der ved tilsynet blev fundet målepunkter under temaerne: *Selvbestemmelse og livskvalitet, Borgernes trivsel og relationer, Målgrupper og metoder* samt *Aktiviteter og rehabilitering*, som ikke var opfyldt.

1. Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder en værdig død

Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

Styrelsen for Patientsikkerhed har vurderet, at plejeenheden understøttede borgernes selvbestemmelse, livskvalitet og værdighed. Den borger, der blev interviewet, oplevede at have indflydelse på eget liv og være inddraget i beslutninger med betydning for hverdagslivet. Ledelse og medarbejdere kunne redegøre for, at plejeenheden så vidt muligt arbejdede med at bevare og fremme borgernes selvbestemmelse og livskvalitet.

Værdighed blev ikke i tilstrækkelig grad understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden. Det kom til udtryk ved, at nogle medarbejderne ved frokostbordet talte om en borger, uden at borger var til stede. Dette foregik, imens andre borgere overhørte snakken. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgerne oplever en værdig tone, adfærd og kultur i forbindelse med den hjælp, pleje og omsorg, som plejeenheden yder til borgerne.

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

Borgerne oplevede, at plejeenheden understøttede trivsel med udgangspunkt i den enkelte borgers livshistorie. Der var fokus på at understøtte 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.

To pårørende til samme borger oplevede dog ikke i tilstrækkelig grad at blive inddraget i overensstemmelse med borgers ønsker og behov. De to pårørende oplevede ikke at blive medinddraget i forhold til at fortælle om hvilke motiverende tilgange, der kunne anvendes hos borger, hvor medarbejderne ofte havde svært ved at motivere til hjælp i forhold til personlig pleje.

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 borgerne ikke selv er i stand til at varetage egne interesser.

3. Målgrupper og metoder

Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug

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.

To pårørende til samme borger oplevede dog ikke i tilstrækkelig grad, at hjælp, omsorg og pleje tog højde for borgernes særlige behov, idet pårørende dagligt oplevede, at medarbejderne ikke lykkedes med at hjælpe borger i forhold til personlig hygiejne.

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.

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 benytte socialpædagogiske indsatser, hvor det var relevant. Disse indsatser var også beskrevet.

Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand

Ledelse og medarbejdere kunne redegøre, at plejeenhedens benyttede arbejdsgange, der systematisk og målrettet sikrede opsporing af og opfølgning på ændringer i borgernes helbredstilstand og deres funktionsevne. Men i en ud af tre stikprøver var der manglende beskrivelse af ændringer i borgers tilstand, når borger fravalgte hjælp til personlig hygiejne samt opfølgning på dette. Ligeledes manglede en opdatering af ændringer i borgers funktionsevne idet de oplysninger der var i journalen ikke var aktuelle.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet af hjælp, pleje og omsorg, at alle medarbejdere via dokumentationen kan tilgå viden om, hvad den enkelte medarbejder skal være opmærksom på med hensyn til ændringer og opfølgning i borgernes tilstande. Dette er en forudsætning for at kunne iværksætte

social- og plejefaglige indsatser med fokus på ændringer af samt opfølgning på funktionsevne og helbredstilstande hos borgerne.

Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne

Ledelse og medarbejdere redegjorde for, at plejeenheden arbejdede tværfagligt og systematisk med forebyggelse af uplanlagt væggtab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne og arbejdede herved med at støtte borgerne i at fastholde deres fysiske og/eller psykiske funktionsevne samt helbredstilstand. Dette fremgik også af dokumentationen. Men to pårørende til samme borger oplevede ikke at hjælp, pleje og omsorg var rettet mod forebyggelse af tryksår og dårlig mundhygiejne.

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

4. Organisation, ledelse og kompetencer

Plejeenhedens tværfaglige organisering sikrede, at plejeenhedens kerneopgaver blev varetaget med fornøden kvalitet igennem hele døgnet. Medarbejderne havde de rette kompetencer, og der var en tydelig ansvars- og opgavefordeling for medarbejderne, ligesom der var fokus på rekruttering og introduktion af nye medarbejdere. Desuden havde plejeenheden en systematisk introduktion til plejeenhedens kultur, værdier og opgaver, når de modtog nye medarbejdere, afløsere og vikarer.

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.

6. Aktiviteter og rehabilitering

Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter § 83

De pårørende oplevede ikke i tilstrækkeligt omfang, at de blev inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte, idet de pårørende ikke på noget tidspunkt var blevet medinddraget i forhold til dette. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgerne og eventuelt pårørende er inddraget i at fastsætte mål for den personlige og praktiske hjælp, da dette er en forudsætning for at understøtte borgernes motivation til at vedligeholde eller forbedre deres funktionsevne.

Ledelsen kunne ikke redegøre fyldestgørende for arbejdsgange, der sikrede målfastsættelse for personlig og praktisk hjælp. Medarbejderne kendte ikke/fulgte ikke plejeenhedens arbejdsgange for målfastsættelse for personlig og praktisk hjælp, idet der ikke var nogle arbejdsgange for dette. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at ledelsen har fastlagt arbejdsgange for målfastsættelse samt at medarbejderne kender og følger plejeenhedens arbejdsgange for målfastsættelse for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte, da dette er en forudsætning for at understøtte borgernes motivation til at vedligeholde eller forbedre deres funktionsevne.

I tre ud af tre journaler var borgernes mål for personlig og praktisk hjælp ikke beskrevet. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere kan fremfinde beskrivelse af borgernes mål for den personlige og praktiske hjælp, da dette er en forudsætning for at kunne tage højde for målene i forbindelse med at yde hjælp, pleje og omsorg hos borgerne.

Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdende træning efter § 86

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. Plejeenheden havde også en praksis, der sikrede, at relevant viden om borgernes mål med træningen blev delt tværfagligt, og at formålet med træningsforløb samt ændringer i det konkrete forløb blev dokumenteret, således at en sammenhængende og helhedsorienteret indsats kunne understøttes.

Tilbud om aktiviteter

To pårørende til samme borger havde ikke haft en samtale med medarbejderne om ønsker og behov i forhold til borgerens deltagelse i meningsfulde aktiviteter. Pårørende oplevede, at aktiviteterne foregik i dagtimerne og savnede aktiviteter i aftenvagter/weekendvagter.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden ved en samtale afdækker borgernes ønsker og behov i forhold til deltagelse i meningsfulde aktiviteter. Desuden vurderer vi, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden støtter borgerne i at have mulighed for deltagelse i meningsfulde aktiviteter.

Henstillinger

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

Målepunkt	
1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet	<ul style="list-style-type: none"> At plejeenheden sikrer, at tonen, adfærden og kulturen i plejeenheden understøtter borgernes værdighed.
2.1 Borgernes trivsel og relationer	<ul style="list-style-type: none"> 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 pårørende oplever, at borgere med særlige behov får den rette hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for deres særlige behov og udfordringer.
3.3 Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand	<ul style="list-style-type: none"> At plejeenheden sikrer, at ændringer i borgernes fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå fremgår af dokumentationen.
3.4 Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne	<ul style="list-style-type: none"> At plejeenheden sikrer, at der er opmærksomhed på, at hjælp, pleje og omsorg er rettet mod at forebygge funktionsevnetab og forringet helbred.
6.2 Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter § 83	<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 der er en praksis for at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.

	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at medarbejderne kender arbejdsgangene for at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.• At plejeenheden sikrer, at medarbejderne følger arbejdsgangene for 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.
6.4 Tilbud om aktiviteter til borgere	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at der er en praksis for, at indhente borgernes ønsker til meningsfulde aktiviteter

Styrelsen for Patientsikkerhed forudsætter, at plejeenheden opfylder ovenstående henstillinger, samt at der indsendes en handleplan for, hvorledes plejeenheden vil opfylde styrelsens henstillinger i forhold til målepunkt 6.2.

4. Fund ved tilsynet

1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgerne oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv	X			
B	Ledelsen kan redegøre for plejeenhedens arbejde med at bevare og fremme de enkelte borgeres 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		Værdighed blev ikke understøttet af tone, adfærd og kultur, i det der ved frokosten blev talt om borgere imellem medarbejderne, uden at borger var til stede. Dette i andre borgers påhør.

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			

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 pårørende til samme borger oplevede ikke at blive inddraget og lyttet til.</p> <p>Eksempelvis oplevede de, at medarbejderne ikke inddrog pårørendes viden om, hvordan borger kunne motiveres i forhold til at støtte en borger med personlig pleje, og de pårørende havde ikke en oplevelse af, at medarbejderne i alle vagter var lydhor overfor hvilke tilgange, der kunne anvendes i forhold til borger.</p>
B	B.1 Ledelsen kan redegøre for plejeenhedens arbejde med at understøtte borgernes trivsel.	X			
B	B.2 Ledelsen kan redegøre for, at plejeenheden understøtter borgernes relationer, herunder inddragelse af og samarbejde med pårørende samt borgernes deltagelse i det omgivende samfund, hvis borgerne ønsker det.	X			
C	C.1 Medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de inddrager borgerne og tager udgangspunkt i deres behov og ønsker i omsorgen og plejen.	X			
C	C.2 Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de understøtter borgernes tilknytning til eventuelle pårørende og det omgivende samfund.	X			
D	Aftaler der er indgået med de pårørende, som betyder noget for den daglige hjælp, pleje og omsorg, er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			

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		To pårørende til samme borger oplevede ikke, at borgeren fik den hjælp, omsorg og pleje der tog højde for borgerens særlige behov. Eksempelvis oplevede pårørende dagligt, at medarbejderne ikke lykkedes med at hjælpe borgeren med personlig pleje, og pårørende oplevede, at borgers lejlighed ofte var beskidt.
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 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	X			

	på ændringer i borgernes fysiske og psykiske funktionsevne og helbredstilstand, herunder brug af arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.				
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		I en ud af tre stikprøver var der manglende beskrivelse af ændringer i borgers tilstand, når borger fravalgte hjælp til personlig hygiejne samt opfølgning på dette. I samme stikprøve, var der ikke fulgt op på ændringer i borgers funktionsevne efter borger havde gennemgået et træningsforløb. Træningsforløbet var fra december 2020 og beskrev en funktionsevne som ikke længere var aktuel.

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		To pårørende til samme borger oplevede ikke, at hjælp, omsorg og pleje var rettet imod at forebygge tryksår og dårlig mundhygiejne. De pårørende redegjorde for, at borger var sengeliggende en stor del af døgnet, men de oplevede ikke, at medarbejderne var opmærksomme på eventuelle trykspor eller forandringer i huden.

					Derudover kunne borger ikke selv varetage mundpleje og pårørende fortalte om flere episoder, hvor de kunne se, at medarbejderne ikke havde hjulpet borger med tandbørstning.
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			
B	B.1 Medarbejderne kender ansvars- og opgavefordelingen.	X			
B	B.2 Medarbejderne følger ansvars- og opgavefordelingen	X			

5.1 Plejeenhedens dokumentationspraksis

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	A.1 Ledelsen har fastlagt en praksis for den social- og plejefaglige dokumentation, herunder hvornår, hvor og hvordan der skal dokumenteres, hvem der har ansvaret for at dokumentere, og	X			

	hvordan viden bliver delt mellem medarbejderne.				
A	A.2 Ledelsen kan redegøre for, hvordan dokumentationspraksis understøtter sammenhængende social- og plejefaglige indsatser.	X			
B	B.1 Medarbejderne kender plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
B	B.2 Medarbejderne følger plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
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	Der var ikke borgere på tilsynet, som modtog forløb efter § 83a.
B	Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenheden arbejder med at tilrettelægge, helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgernes egne mål.			X	Der var ikke borgere på tilsynet, som modtog forløb efter § 83a.
C	C.1 Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål.			X	Der var ikke borgere på tilsynet, som modtog forløb efter § 83a.
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 borgere på tilsynet, som modtog forløb efter § 83a.
D	D.1 Ved opstart af rehabiliteringsforløb er en individuel vurdering med udgangspunkt i borgerens ressourcer, ønsker, behov og egne mål samt en tidsramme for forløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.			X	Der var ikke borgere på tilsynet, som modtog forløb efter § 83a.

D	D.2 Borgerens funktionsevne er ved afslutning af rehabiliteringsforløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.			X	Der var ikke borgere på tilsynet, som modtog forløb efter § 83a.
---	---	--	--	---	--

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		Borgere og pårørende oplevede ikke at være inddraget i at fastsætte mål for personlig pleje og praktisk hjælp med aktiverende sigte.
B	Ledelsen kan redegøre for målfastsættelsen for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.		X		Ledelsen kunne ved interview ikke redegøre for målfastsættelse for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.
C	C.1 Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.		X		Medarbejderne kendte ikke til arbejdsgange for at fastsætte mål i og med plejeenheden ikke havde nogle arbejdsgange for dette.
C	C.2 Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgang for at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.		X		I og med der ikke var nogen arbejdsgange for at fastsætte mål kunne medarbejderne ikke følge disse.
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 fremgik der ikke mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.

6.3 Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de færdigheder, borgeren har brug for i sine daglige gøremål, er en del af forløbet ved genoptræning og vedligeholdelsestræning.			X	Der var blandt stikprøverne ikke aktuelt borgere, der modtog forløb efter § 86.
B	Ledelsen kan redegøre for, hvordan forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning bliver tilrettelagt og udført helhedsorienteret og tværfagligt, herunder at der bliver sat mål for de enkelte borgers forløb.	X			
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			
D	D.2 Ændringer i forhold til borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelse 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 eventuelt pårørende har haft en samtale med medarbejdere i plejeenheden om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for borgeren.		X		To pårørende til samme borger oplevede at aktiviteterne på plejeenheden oftest foregik i dagtimerne, og de oplevede, at der var få eller ingen aktiviteter i aftenvagten og weekenderne.
A	A.2 Borgeren oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.	X			
B	Ledelsen kan redegøre for, hvordan borgerne og eventuelt pårørende bliver inddraget i og motiveres til at deltage i aktiviteter, der er meningsfulde for den enkelte borger.	X			
C	C.1 Medarbejderne kender borgernes ønsker og behov for deltagelse i meningsfulde aktiviteter.	X			
C	C.2 Medarbejderne har fokus på, at borgerne bliver understøttet i deres evne til selv at udføre meningsfulde aktiviteter.	X			

5. Begrundelse for tilsynet

I satspuljeaftalen for 2018-2021 blev der oprindeligt indgået en aftale om, at Styrelsen for Patientsikkerhed pr. 1. juli 2018 skal føre et risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats på plejecentre, midlertidige pladser og hjemmeplejeenheder efter servicelovens §§ 83-87 i en forsøgsperiode på fire år¹. Ved aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2021-2024 blev det besluttet, at forlænge ældretilsynet med yderligere 4 år fra 2021-2024, og at ældretilsynet forsat skulle varetages af Styrelsen for Patientsikkerhed som hidtil².

Formålet med tilsynet er at styrke det social- og plejefaglige tilsyn på ældreområdet samt vurdere om den social- og plejefaglige hjælp, omsorg og pleje, den enkelte plejeenhed yder, har den fornødne kvalitet. Formålet er også at bidrage til læring i forhold til den social- og plejefaglige hjælp, omsorg og pleje, der ydes i de enkelte plejeenheder.

I bekendtgørelsen³ er der fastlagt følgende seks temaer, som tilsynet skal omfatte i forhold til at afdække en fornødne kvalitet i den social- og plejefaglige indsats:

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

På baggrund af de seks temaer er der udarbejdet 13 målepunkter, som repræsenterer vigtige risikotemaer i forhold til at vurdere den fornødne kvalitet.

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

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

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

6. Vurdering af plejeenheden

På baggrund af tilsynet kategoriseres plejeenheder i disse kategorier:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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