



STYRELSEN FOR
PATIENTSIKKERHED

Ældretilsynet

Tilsynsrapport

Plejhjemmet Hylleholt, Faxe Kommune

Reaktivt tilsyn, 2023

Tilsyn med ældreplejen efter servicelovens §§ 83-87

Plejhjemmet Hylleholt, Faxe Kommune
Teglhaven 40A
4654 Faxe Ladeplads

CVR- nummer: 29188475 P-nummer: 1003300403 SOR-ID: 1033241000016007

Dato for tilsynsbesøget: 23-02-2023

Tilsynet blev foretaget af: Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning
Sagsnr.: 35-2511-653

1. Begrundelse og fokus for tilsynet

Begrundelse for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed modtog d 5. december 2022 en bekymringshenvendelse vedrørende såvel de sundhedsfaglige som de social- og plejefaglige forhold på Plejehjemmet Hylleholt. På baggrund af denne henvendelse besluttede styrelsen, at udføre et ældretilsyn i kombination med et sundhedsfagligt tilsyn den 23. februar 2023.

Denne rapport vedrører ældretilsynet.

Fokus for tilsyn

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

2. Relevante oplysninger

Oplysninger om plejeenheden

- Plejhjemmet Hylleholt er et kommunalt plejehjem i Faxe kommune med 34 boliger, organiseret under Faxe Kommune, Center for Social, Sundhed og Pleje.
- Målgruppen er borgere med almene somatiske problemstillinger.
- Der er ansat 34 medarbejdere fordelt på sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, pædagog samt enkelte ufaglærte.
- Den daglige ledelse varetages af Tinapil Jørgensen, plejhjemsleder som referere til Tina Roerholt Asmussen, chef for sundhed og pleje.
- Plejhjemmet Hylleholt har hidtil haft fast plejhjemslæge som samarbejdspartner. Denne er dog fratrukket den 1. februar 2023, og en ny aftale er endnu ikke indgået. Der samarbejdes aktuelt med Nordic Medicare. Desuden samarbejdes med sygehuse og speciallæger, hvor borgerne er i forløb.
- Plejhjemmet Hylleholt anvender Cura som dokumentationssystem.
- Plejhjemmet Hylleholt er uddannelsessted for social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere.
- Der er samarbejde med kommunens konsulenter herunder demenskoordinator og ernæringskonsulent.
- Fysioterapi og ergoterapi til beboere på Plejhjemmet Hylleholt leveres fra kommunens træningsenhed.

Om tilsynet

- Der blev gennemgået to journaler ud fra det fulde målepunktssæt på ældretilsynet samt en journal med fokus på dokumentation af rehabilitering- og vedligeholdelsestræning.
- Der blev interviewet tre borgere.
- Der blev interviewet tre pårørende.
- Der blev foretaget interview med ledelsen:
 - Tinapil Jørgensen, plejhjemsleder
- Der blev foretaget interview med seks medarbejdere.
- Der blev foretaget observation ved deltagelse i stolegymnastik, færdene rundt på plejeenheden samt ved besøg i borgers bolig.
- Afsluttende opsamling på tilsynet blev givet til ledere og medarbejdere, der deltog ved tilsynet.
- Tilsynet blev foretaget af:
 - Trine Gisselmann Andersen, tilsynskonsulent
 - Helle Dorte Christiansen, oversygeplejerske

3. Vurdering og sammenfatning

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har i høringsperioden modtaget jeres bemærkninger til tilsynsrapporten, hvor I beskriver, hvordan I vil efterleve vores henstillinger. Det indkomne materiale er vurderet, men giver os ikke anledning til at revidere vores vurdering. Tilsynet afsluttes hermed.

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 23-02-2023 vurderet, at plejeenheden indplaceres i kategorien:

Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Baggrunden for vurderingen er, at vi ved tilsynet konstaterede mindre fund i fem ud af 13 målepunkter.

Fundene relaterede sig til følgende målepunkter:

- Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet
- Borgernes trivsel og relationer
- Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug
- Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86
- Tilbud om aktiviteter til borgere

Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

En ud af tre borgerne oplevede ikke i tilstrækkelig grad at have selvbestemmelse og indflydelse i eget liv, da borger ikke oplevede at have indflydelse på, hvor mange gange om ugen, borger gerne ville i bad og hvornår. Borger oplyste at blive tilbudt bad en gang om ugen, og borger oplyste ved interview, at det kun var muligt med denne ene gang. Ledelsen redegjorde for, at alle borgere på Plejhjemmet Hylleholt kunne komme i bad, som de ønskede, hvilket andre borgere, der deltog i tilsynet, også gav udtryk for.

Medarbejderne oplyste, at det tidligere havde været praksis, at borgerne på plejeenheden kun fik tilbudt bad en gang om ugen, og at borger muligvis ikke var blevet oplyst om ændring i dette.

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. Ledelsen oplyste, at de efter tilsynet ville orientere borger om muligheden for bad flere gange om ugen.

Både ledelse og medarbejdere redegjorde for, at plejeenheden understøttede borgernes selvbestemmelse, livskvalitet og værdighed, og ved tilsynet observerede vi, at der i plejeenheden var en værdig tone, adfærd og kultur.

Borgernes trivsel og relationer

Ved tilsynet konstaterede vi, at borgerne oplevede, at plejeenheden understøttede deres 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. Men ved journalgennemgang konstaterede vi, at der i en ud af tre stikprøver manglede beskrivelser af aftaler indgået med de pårørende, som havde betydning for den daglige hjælp, pleje og omsorg. Dette blandt andet i relation til varetagelse af vasketøj.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere via dokumentationen kan tilgå viden om de aftaler, der er indgået med de pårørende for herigennem at kunne inddrage og sikre samarbejdet med de pårørende samt understøtte borgernes relationer.

Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug

En ud af tre pårørende oplevede ikke i tilstrækkelig grad, at hjælp, omsorg og pleje tog højde for borgernes særlige behov, idet pårørende oplevede, at borger, som havde en demenssygdom, ikke altid blev taget med til diverse aktiviteter og træning, som det var både borgers og pårørendes ønske. Borger var ikke selv i stand til at tage initiativ til deltagelse, og det var derfor ifølge pårørende nødvendigt, at medarbejderne hjalp borger til deltagelse. 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.

I dokumentationen konstaterede vi i to ud af to journaler manglende beskrivelser af hjælp, pleje og omsorg i relevante situationer hos borgere med særlige behov. Manglerne relaterede sig til beskrivelse af, hvordan medarbejderne kunne understøtte en borger i spisesituationer, samt hos en anden borger hvordan pårørende skulle inddrages i understøttelsen af borgers behov.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere kan tilgå viden om hjælp, pleje og omsorg i relevante situationer, når der ydes hjælp, pleje og omsorg hos borgere med særlige behov.

Både ledelsen og medarbejderne kunne fyldestgørende redegøre for, at plejeenheden havde relevante metoder og arbejdsgange til at udføre hjælp, pleje og omsorg, der tog højde for borgere med særlige behov, samt hvordan de samarbejdede med kommunens demenskoordinator i relevante situationer.

Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdende træning efter § 86

To ud af tre pårørende oplevede ikke, at borgernes færdigheder var en del af træningsforløbet, idet en pårørende eksempelvis oplyste, at borger ikke fik træning, som eksempelvis gåture eller lignende. Ligeledes oplevede den pårørende, at den træning, der blev tilbudt, hovedsagligt var siddende træning, der ikke sikrede træning af borgers ben.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgernes daglige gøremål og aktiviteter er en del af træningsforløbet, da dette kan have betydning for borgernes motivation for træningen og fokus på borgernes evne til at være selvhjulpne i hverdagen.

Ledelsen kunne ikke fyldestgørende redegøre for, at træningsforløb blev tilrettelagt og gennemført helhedsorienteret og tværfagligt ud fra borgernes mål. Ledelsen redegjorde for, at den tværfaglige

organisering i kommunen havde betydning for, hvordan relevante parter blev inddraget i træningen, hvilket også havde betydning for, hvordan der blev sat mål for den enkelte borger. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden bidrager til at tilrettelægge og gennemføre træning ud fra borgernes mål, således at borgerne støttes i at bevare eller øge deres funktionsevne og livskvalitet.

Medarbejderne kunne på baggrund af ovenstående ikke i tilstrækkeligt omfang redegøre for borgernes mål for træningsforløb samt inddragelse af træningselementer i hjælp, pleje og omsorg. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at medarbejderne kender borgernes mål for træningsforløb samt inddrager træningselementer i hjælp, omsorg og pleje, således at borgerne støttes i at bevare eller øge deres funktionsevne og livskvalitet.

Formål med samt ændringer i borgernes træningsforløb var mangelfuldt beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation. Vi så i stikprøverne eksempler på, at træning var visiteret, men medarbejderne kunne ikke fremfinde yderligere beskrivelser omkring formål med træning samt opfølgning og ændringer i relation til træningsindsats. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere kan fremfinde viden om borgernes formål med træningsforløb/ændringer i træningsforløb, således at medarbejderne ud fra denne viden kan støtte borgerne i at bevare eller øge deres funktionsevne.

Tilbud om aktiviteter

Borgerne og de pårørende oplyste, at de havde haft en samtale med medarbejderne om ønsker og behov i forhold til deltagelse i meningsfulde aktiviteter, men en ud af tre borgere oplevede, at tilbud om aktiviteter kun var om formiddagen i hverdage, hvorfor resten af dagen oplevedes som lang for borger. Ledelsen redegjorde for borgernes mulighed for deltagelse i aktiviteter og anerkendte, at der kunne være behov for at se på aktiviteter gennem hele dagen.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden støtter borgerne i at have mulighed for deltagelse i meningsfulde aktiviteter.

Opsamling

Det er styrelsens vurdering, at fundene ved tilsynet var enkeltstående og spredte, og på den baggrund vurderer vi, at der i plejeenheden er mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet i forhold til i den hjælp, pleje og omsorg, der ydes til borgerne.

Frasen de fund vi konstaterede ved tilsynet, fremstod plejeenheden 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.

Plejeenheden havde en systematisk praksis i forhold til at forebygge magtanvendelse, og de havde fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand samt fokus på at forebygge funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne.

Den social- og plejefaglige dokumentationspraksis understøttede generelt de sammenhængende social- og plejefaglige indsatser til borgerne. Enhver medarbejder kunne således varetage hjælp, pleje og omsorg ud fra de faglige beskrivelser i dokumentationen, der på systematisk vis afspejlede borgernes behov for pleje, omsorg og hjælp.

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.

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">• At plejeenheden sikrer, at aftaler af betydning for borgernes daglige, hjælp, pleje og omsorg er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.
3.1 Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at borgere med særlige behov får den rette hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for deres særlige behov og udfordringer.• At plejeenheden sikrer, at der hos borgere med særlige behov findes beskrivelser i den social- og plejefaglige dokumentation af den hjælp, pleje og omsorg, som ydes til disse borgere i relevante situationer.
6.3 Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at de færdigheder, borgeren har brug for i sine daglige gøremål, er en del af genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsforløbet• At plejeenheden sikrer, at der er en praksis for, hvordan genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsforløb bliver tilrettelagt og udført helhedsorienteret og tværfagligt.• At plejeenheden sikrer, at medarbejderne kan redegøre for målene for genoptrænings- og vedligeholdelsesforløbene hos relevante borgere.• At plejeenheden sikrer, at 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.
6.4 Tilbud om aktiviteter til borgere	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at borgerne har mulighed for at, deltage i meningsfulde aktiviteter.

Styrelsen for Patientsikkerhed forudsætter, at plejeenheden opfylder ovenstående henstillinger.

4. Fund ved tilsynet

1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgerne oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv		X		En ud af tre borgere oplyste at have ønske om bad flere gange om ugen, men borger fortalte at være oplyst om, at dette ikke var muligt, da bad kun kunne bevilges en gang om ugen.
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			

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	X			

	borgernes ønsker og behov.				
B	B.1 Ledelsen kan redegøre for plejeenhedens arbejde med at understøtte borgernes trivsel.	X			
B	B.2 Ledelsen kan redegøre for, at plejeenheden understøtter borgernes relationer, herunder inddragelse af og samarbejde med pårørende samt borgernes deltagelse i det omgivende samfund, hvis borgerne ønsker det.	X			
C	C.1 Medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de inddrager borgerne og tager udgangspunkt i deres behov og ønsker i omsorgen og plejen.	X			
C	C.2 Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de understøtter borgernes tilknytning til eventuelle pårørende og det omgivende samfund.	X			
D	Aftaler der er indgået med de pårørende, som betyder noget for den daglige hjælp, pleje og omsorg, er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.		X		I en ud af tre stikprøver fremgik aftaler med pårørende, der havde betydning for den daglige hjælp, pleje og omsorg, ikke i den social- og plejefaglige dokumentation.

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		X		En ud af tre pårørende oplyste, at borger ikke altid

	borgerne får hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for de særlige behov.				blev taget med til diverse aktiviteter og træning, som borger gerne ville deltage i, men som borger ikke selv kunne tage initiativ til.
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		I to ud af to journaler, hvor det var relevant, manglende en beskrivelse af enkelte af borgernes særlige behov. Disse relaterede sig ved en borger til manglende beskrivelse af, hvordan personalet kunne understøtte borger, når borger ikke ville spise. Ved en anden borger relaterede manglende sig blandt andet til, hvordan pårørende skulle inddrages og pårørendes rolle i forhold til at understøtte borgers særlige behov.
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			

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,	X			

	inkontinens og dårlig mundhygiejne.				
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	Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenhedens organisering understøtter kerneopgaverne.	X			
B	Ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at varetage kerneopgaverne, herunder hvordan der bliver arbejdet med rekruttering og	X			

	introduktion af nye medarbejdere.				
C	Ledelsen kan redegøre for ansvars- og opgavefordeling blandt medarbejderne, herunder for elever/studerende og vikarer.	X			
D	D.1 Medarbejderne kender ansvars- og opgavefordelingen.	X			
D	D.2 Medarbejderne følger ansvars- og opgavefordelingen	X			

5.1 Plejeenhedens dokumentationspraksis

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

	den social- og plejefaglige dokumentation.				
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 ved tilsynet ingen borgere, hvor dette var aktuelt
B	Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenheden arbejder med at tilrettelægge, helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgernes egne mål.	X			
C	C.1 Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at	X			

	gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål.				
C	C.2 Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål.	X			
D	D.1 Ved opstart af rehabiliteringsforløb er en individuel vurdering med udgangspunkt i borgerens ressourcer, ønsker, behov og egne mål samt en tidsramme for forløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.			X	Der var ved tilsynet ingen borgere, hvor dette var aktuelt
D	D.2 Borgerens funktionsevne er ved afslutning af rehabiliteringsforløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.			X	Der var ved tilsynet ingen borgere, hvor dette var aktuelt

6.2 Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter §83

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de i videst mulig omfang bliver inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.	X			
B	Ledelsen kan redegøre for målfastsættelsen for	X			

	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			
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			

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		<p>To ud af tre pårørende oplevede ikke, at borger blev tilbudt træning, så borger kunne bibeholde færdigheder til brug i daglige gøremål.</p> <p>Eksempelvis oplyste en pårørende, at denne ikke oplevede, at borger fik hjælp til eksempelvis gåture eller træning i hverdagen, samt at det var pårørendes oplevelse, at borger mest bare var sad i en stol.</p>
B	Ledelsen kan redegøre for, hvordan forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning bliver tilrettelagt og udført		X		Ledelsen kunne ikke fyldestgørende redegøre for, hvordan genoptræning og vedligeholdelsesforløb blev tilrettelagt og udført

	helhedsorienteret og tværfagligt, herunder at der bliver sat mål for de enkelte borgeres forløb.				helhedsorienteret og tværfagligt i samarbejdet med kommunens træningsenhed.
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		Medarbejderne kunne ikke redegøre fyldestgørende for hvordan genoptræning og vedligeholdelsesforløb blev tilrettelagt, herunder målfastsættelse for træningsforløb.
D	D.1 Formål med borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.		X		Ved journalgennemgang så vi eksempler på, at træning var bevilliget, men der fremgik ikke yderligere omkring borgers formål med træning.
D	D.2 Ændringer i forhold til borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelse er løbende beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.		X		Ved journalgennemgang forelå der ikke beskrivelse af ændringer i forhold til borgernes forløb ved genoptræning og vedligeholdelses træning.

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		En ud af tre borgere oplevede ikke, at der var mulighed for at deltage i aktiviteter om eftermiddagen og aftenen samt i

					weekender. Borger oplevede disse tidspunkter som "kedelige", da borger her hovedsageligt oplevede at være henvist til at se fjernsyn.
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.