



Ældretilsynet Tilsynsrapport Ældrecenter Sydvestvej, Glostrup Kommune

Planlagt tilsyn, 2023

Tilsyn med ældreplejen efter servicelovens §§ 83-87

Ældrecenter Sydvestvej, Glostrup Kommune
Sydvestvej 10
2600 Glostrup

CVR- nummer: 65120119 P-nummer: 1013330049 SOR-ID: 1044071000016006

Dato for tilsynsbesøget: 06-07-2023

Tilsynet blev foretaget af: Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Øst
Sagsnr.: 35-2511-713

1. Relevante oplysninger

Oplysninger om plejeenheden

- Ældrecenter Sydvestvej er et plejecenter i Glostrup Kommune. Plejeenheden udfører personlig pleje og praktisk bistand hos 38 borgere.
- Den daglige ledelse varetages af plejehjemsleder Birgitte Dehn.
- Der er i plejeenheden samlet ansat cirka 38 medarbejdere, fordelt på følgende faggrupper: sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, aktivitetsmedarbejdere og ufaglærte. Der er aktuelt to vakante stillinger.
- Der anvendes egne timelønnede medarbejdere samt eksterne vikarer ved behov.
- Plejeenheden er uddannelsessted for elever fra både social- og sundhedsassistentuddannelsen og social- og sundhedshjælperuddannelsen.
- Plejeenheden samarbejder med ergoterapeuter og fysioterapeuter fra kommunens træningssektion, kommunens konsulenter og akutteam m.fl.
- Der afholdes triagerings møder dagligt.

Om tilsynet

- Der blev gennemgået tre borgerjournaler
- Der blev interviewet tre borgere
- Der blev interviewet tre pårørende
- Der blev foretaget interview med ledelsen
 - Birgitte Dehn, ældrecenterleder
 - Sofie Berthelsen, midlertidig afdelingsleder
 - Cathrine Månsson, midlertidig afdelingsleder
- Der blev foretaget interview med tre medarbejdere
- Der blev foretaget observation ved færden rundt i plejeenheden, deltagelse i møde omkring borgerne samt ved besøg i borgers boliger.
- Afsluttende opsamling på tilsynet blev givet til ledelsen.
- Tilsynet blev foretaget af:
 - Susie Poulsen, Specialkonsulent.
 - Helle Dorte Christiansen, Oversygeplejerske.

2. Vurdering og sammenfatning

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har i partshøringsperioden 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 6. juli 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 selvbestemmelse og livskvalitet
- Pleje af borgere ved livets afslutning
- Borgernes trivsel og relationer
- Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug
- Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand
- Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne
- Plejeenhedens dokumentationspraksis

Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

Vi vurderer, at plejeenheden ikke i tilstrækkelig grad understøttede borgernes livskvalitet og selvbestemmelse i hverdagen. Baggrunden for denne vurdering er, at der ved samtale med borgere og pårørende fremgik, at der til tider var en skrap og hård tone fra personalet, hvilket hverken borgere eller pårørende fandt værdigt. Ved samtale med ledelsen fremgik det, at personalets tone, adfærd og kultur var et fokusområde, og at der var taget hånd om de sager, hvor borgere og pårørende, havde oplevet en ikke værdig tone og adfærd fra personalets side.

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.

Der var manglede beskrivelser af borgernes vaner og ønsker i to ud af tre journaler. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at der foreligger beskrivelser af borgernes vaner og ønsker, således at disse vaner og ønsker er kendte og inddrages af alle medarbejdere, når de yder hjælp, pleje og omsorg til borgerne.

Pleje af borgere ved livets afslutning

Plejeenheden havde ikke en fast praksis for at indhente og dokumentere borgernes ønsker til livets afslutning. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden sikrer, at borgerne rettidigt bliver inviteret til en samtale om deres eventuelle ønsker til livets afslutning, og at medarbejderne i dokumentationen kan fremfinde borgernes ønsker. Dette med henblik på, at plejeenheden kan understøtte borgernes selvbestemmelse og livskvalitet igennem hele livsforløbet.

Borgernes trivsel og relationer

Borgerne oplevede ikke i tilstrækkelig grad at få hjælp til at leve det liv, som de ønskede. En borger oplyste, at der godt kunne gå lang tid før nødkald blev besvaret, hvilket borger fandt utrygt. Der manglede viden og opmærksomhed på hjælpemidler, hvilket betød at hjælpemidlerne ikke altid virkede, eller ikke virkede optimalt. Herudover udtrykte en borger, at der til tider var en del vikarer, som ikke altid kendte deres arbejdsopgaver, hvilket medførte utryghed for borgeren. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgerne så vidt muligt oplever at kunne leve det liv, de ønsker.

Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug

I dokumentationen manglede beskrivelser af hjælp, pleje og omsorg i relevante situationer hos borgere med særlige behov. I to ud af to journaler, hvor det var relevant, var særlige tilgange og målgruppens særlige behov for hjælp, pleje og omsorg mangelfuldt beskrevet. 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.

Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand

I to ud af tre journaler, var der en mangelfuld dokumentation af opfølgning på ændringer. 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

I to ud af tre journaler var der mangelfuld dokumentation af social- og plejefaglige indsatser med henblik på forebyggelse. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet af hjælp, pleje og omsorg, at alle medarbejdere via dokumentationen kan tilgå viden om indsatser til forebyggelse og forringet helbred hos borgerne.

Plejeenhedens dokumentationspraksis

Medarbejderne kendte plejeenhedens dokumentationspraksis, men fulgte den ikke systematisk og konsekvent. Plejeenheden havde iværksat undervisning og implementering af arbejdsgange for dokumentation, men dette var ikke fuldt ud implementeret. Ledelse og medarbejdere redegjorde for, at personalet ikke konsekvent orienterede sig i helbredstilstande som aftalt, hvorfor denne praksis ikke var fuldt implementeret.

I tre ud af tre journaler var borgers aktuelle ressourcer og udfordringer ikke opdateret og ikke dokumenteret systematisk og konsekvent. Det var svært at danne sig et overblik over borgernes funktionsniveau, og oplysningerne i journalen var ikke tidstro. I to ud af tre journaler var oplysningerne omkring borgers behov for hjælp mangelfulde og usystematiske, og der manglende beskrivelser af, hvorledes hjælpen til borgerne skulle udføres, og hvilke særlige tiltag som skulle benyttes. Ved journalgennemgang fremgik det, at der i tre ud af tre journaler var udførlige beskrivelser af borgernes behov for hjælp, aktuelle ressourcer og udfordringer under helbredstilstand. Der var dog ikke implementeret en arbejdsgang, der sikrede, at medarbejder orienterede sig i de opdaterede og tidstro helbredstilstande.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere kender og følger den fastlagte dokumentationspraksis og at alle medarbejdere via dokumentationen kan tilgå aktuel og relevant viden om borgernes behov for hjælp, omsorg og pleje samt afledte social- og plejefaglige indsatser, da dette er en forudsætning for at kunne imødekomme borgernes behov.

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.

Plejeenheden benyttede arbejdsgange, der systematisk sikrede tidlig opsporing af ændringer i borgernes helbredstilstand og deres funktionsevne, men manglede 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 vurderer vi, at den social- og plejefaglige dokumentationspraksis understøttede 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
1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet	<ul style="list-style-type: none"> • At plejeenheden sikrer, at borgernes vaner og ønsker er beskrevet og kan fremfindes af alle relevante medarbejdere • At plejeenheden sikrer, at tonen, adfærden og kulturen i plejeenheden understøtter borgernes selvbestemmelse og værdighed
1.2 Pleje af borgere ved livets afslutning	<ul style="list-style-type: none"> • At plejeenheden sikrer, at alle medarbejdere ved, hvor de kan finde borgernes ønsker til livets afslutning i den social- og plejefaglige dokumentation.
2.1 Borgernes trivsel og relationer	<ul style="list-style-type: none"> • At plejeenheden medvirker til, at borgerne så vidt muligt kan leve det liv, de ønsker
3.1 Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug	<ul style="list-style-type: none"> • 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.
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 social- og plejefaglige indsatser med henblik på forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred fremgår af borgerenes dokumentation.
5.1 Plejeenhedens dokumentationspraksis	<ul style="list-style-type: none"> • At plejeenheden sikrer, at medarbejderne følger praksis for den social- og pleje-faglige dokumentation • At plejeenheden sikrer, at borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation i forhold til hjælp, pleje og omsorg. • At plejeenheden sikrer, at borgerens behov for hjælp, omsorg og pleje bliver afdækket og beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.

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		I to ud af tre journaler var borgers vaner og ønsker ikke beskrevet, eller beskrevet mangelfuldt. Eksempelvis fremgik det ikke at en borger altid ønskede, at døren til borgers bolig var låst.
E	Selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden		X		Ved samtale med borgere og pårørende fremgik det, at der til tider var en skrap og hård tone fra personalet, hvilket hverken borgere eller pårørende fandt værdigt. Eksempelvis oplyste en borger, at tonen ind imellem kunne være kommanderende og at særligt vikarer ikke altid på en værdig måde inddrog borger i forbindelse med hjælpen.

					<p>En borger oplyste endvidere, at der var en adfærd og tone som borger ikke oplevede som værdig og som påvirkede borgerens selvbestemmelse.</p> <p>Borger havde flere gange oplevet, at medarbejdere, særligt i aftenvagt, udelukkende havde fokus på deres private mobiltelefoner. Aftenmåltidet blev "forjaget" og "fortravlet", da medarbejderne havde travlt med at komme til pause og der derved ikke var en god tone og principperne fra "Det gode måltid" blev ikke benyttet.</p> <p>Samme borger oplyste, at borger ind imellem havde oplevet medarbejdere der skældte ud på borgerne, særligt i forbindelse med måltider, samt at medarbejderne talte med hinanden og ikke havde opmærksomhed på beboerne.</p> <p>Borger oplyste, at denne for nyligt havde været i dialog med ledelsen omkring dette. Ledelsen redegjorde for, at der var igangsat relevante tiltag i den forbindelse.</p> <p>Ved samtale med ledelsen fremgik det, at personalets tone, adfærd og kultur var et fokusområde, og at der var taget hånd om de sager, hvor borgere og pårørende havde oplevet en ikke værdig tone og adfærd fra personalets side.</p>
--	--	--	--	--	--

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		Ved samtale med medarbejdere og ved journalgennemgang fremgik det, at der i plejeenheden ikke var en fast praksis for hvor eventuelle ønsker til livets afslutning skulle dokumenteres.

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		<p>En borger oplyste, at der godt kunne gå lang tid før nødkald blev besvaret, hvilket borger fandt utrygt.</p> <p>En pårørende oplyste, at medarbejderne ikke i tilstrækkelig grad kendte til opgaver i forbindelse med hjælp vedrørende høreapparater. Desuden, at der var manglende opmærksomhed på om der var tilstrækkelig med luft i hjulene på borgers kørestol.</p>

					<p>Den manglende viden og opmærksomhed på disse hjælpemidler, betød at hjælpemidlerne ikke altid virkede, eller ikke virkede optimalt.</p> <p>En borger udtrykte, at der til tider var en del vikarer, som ikke altid kendte deres arbejdsopgaver, hvilket medførte en utryghed hos borgeren.</p>
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 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		<p>I to ud af to journaler, hvor det var relevant, var særlige tilgange, og målgruppens særlige behov for hjælp, pleje og omsorg mangelfuldt beskrevet.</p> <p>Eksempelvis manglede der beskrivelser af særlige tiltag, som skulle benyttes hos en borger, som havde kognitive funktionsnedsættelser og beskrivelse af hvorledes hjælpen skulle udføres, var mangelfuld.</p> <p>Hos en anden borger med kognitiv funktionsnedsættelse og tendens til angst og utryghed, fremgik dette ikke af journalen, og det fremgik ikke, hvilken særlig tilgang eller tiltag der kunne mindske borgers angst og utryghed.</p>
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		I to ud af tre journaler, var der en manglefuld dokumentation af opfølgning på ændringer. Eksempelvis var der beskrevet i en journal, at der skulle føres væske skema hos en borger i tre dage, men der var efterfølgende ingen opfølgning eller beskrivelse af, om tiltaget havde den ønskede effekt.

3.4 Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne

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

	tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.				
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		<p>I to ud af tre journaler var der mangelfuld dokumentation af social- og plejefaglige indsatser med henblik på forebyggelse.</p> <p>Det omhandler dokumentation af indsatser i forbindelse med uplanlagt væggtab, hvor der i journalen manglede dokumentation af vægtmålinger og manglende beskrivelser af, hvilke tiltag som plejeenheden havde iværksat.</p> <p>Hos en anden borger forelå der mangelfuld dokumentation af indsatser i forbindelse med diabetes, uplanlagt væggtab samt mangelfuld beskrivelse af mundpleje.</p> <p>Oplysningerne omkring udførelsen af plejen var mangelfuldt beskrevet i besøgsplanen, men fremgik under helbredstilstande.</p>

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	X			

	sammenhængende social- og plejefaglige indsatser.				
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		<p>Medarbejderne kendte plejeenhedens dokumentationspraksis, men fulgte den ikke systematisk og konsekvent.</p> <p>Plejeenheden havde iværksat undervisning og implementering af arbejdsgange omkring dokumentation, men dette var ikke fuldt ud implementeret.</p> <p>Ved journalgennemgang fremgik det, at der i tre ud af tre journaler var udførlige beskrivelser under helbredstilstande. Ledelse og medarbejdere redegjorde for, at personalet ikke konsekvent orienterede sig i helbredstilstande som aftalt, hvorfor denne praksis ikke var fuldt implementeret.</p>
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		<p>I tre ud af tre journaler var borgers aktuelle ressourcer og udfordringer ikke opdateret samt ikke dokumenteret systematisk og konsekvent. Det var svært at danne sig et overblik over borgernes funktionsniveau, og oplysningerne i journalen var ikke tidstro.</p> <p>Ved journalgennemgang fremgik borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer under helbredstilstande.</p> <p>Ledelse og medarbejdere redegjorde for, at personalet ikke konsekvent orienterede sig i helbredstilstande som aftalt, hvorfor denne praksis ikke var fuldt implementeret.</p>

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		I to ud af tre journaler var oplysningerne omkring borgers behov for hjælp mangelfulde og usystematiske. Det manglende beskrivelser af hvorledes hjælpen til borgerne skulle udføres, og hvilke særlige tiltag som skulle benyttes. Ved journalgennemgang fremgik borgernes behov for hjælp, omsorg og pleje under helbredstilstande.
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 journalgennemgang 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			
C	C.1 Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål.	X			
C	C.2 Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og	X			

	tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål.				
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 journalgennemgang 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 journalgennemgang 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 personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.	X			
D	Mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte er	X			

	beskrevet i den social og plejefaglige dokumentation.				
--	---	--	--	--	--

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			
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	Der var ved journalgennemgang ingen borgere hvor dette var relevant.
D	D.2 Ændringer i forhold til borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelse er løbende beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.			X	Der var ved journalgennemgang ingen borgere hvor dette var relevant.

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 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 Patientsikkerhed².

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. Vurdering af 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.