



STYRELSEN FOR
PATIENTSIKKERHED

Ældretilsynet Tilsynsrapport Plejecenter Virumgård

Planlagt tilsyn med ældreplejen efter servicelovens §§ 83-87

Plejecenter Virumgård
Sennepsmarken 1
2830 Virum

CVR- nummer: 11715311 P-nummer: 1003270950 SOR-ID: 1039381000016005

Dato for tilsynet: 08-11-2022

Tilsynet blev foretaget af: Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Øst

Sagsnr.: 35-2511-564

1. Relevante oplysninger

Oplysninger om plejeenheden

- Plejecenter Virumgård er en kommunal plejeenhed i Lyngby-Taarbæk Kommune. Plejeenheden består af 122 plejeboliger, heraf 8 ægteparboliger og 26 boliger i en afdeling for borgere med demens.
- Plejeenheden er under tag med hjemmeplejen og en café.
- Den daglige ledelse varetages af Bettina Hansen Centerleder, Mads Fini afdelingsleder, Thomas Lamarche afdelingsleder, Lene Slot afdelingsleder og Marianne Søndergaard afdelingsleder.
- Ydermere er der administrationsafdeling og en udviklingssygeplejerske.
- Der er i plejeenheden samlet ansat ca 100 medarbejdere fordelt på 30 social-og sundhedsassistenter, 68 social- og sundhedshjælpere, 5 sygeplejersker samt faste timelønnede afløsere.
- Plejeenheden har sygeplejedækning fra fælles vagtcentral og samarbejde med MAT i aften- og nattevagter. (Mobilt Akut Team),
- Plejeenheden samarbejder med frivillige, musikterapeut, aktivitetsmedarbejdere, plejehjemslæger, fysio- og ergoterapeuter, og kommunal pårørendevejleder.
- Plejeenheden havde 1 vakant stilling som social-og sundhedsassistent
- Plejeenheden anvender egne afløsere og vikarer, og alle får udleveret koder og adgange til journalsystem.
- Plejeenheden er uddannelsessted for social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter.
- Plejeenheden modtager mad fra lokalt køkken "Den kommunale Madservice".

Om tilsynet

- Der blev gennemgået tre journaler
- Der blev interviewet tre borgere.
- Der blev interviewet fire pårørende.
- Der blev foretaget interview med ledelsen af plejeenheden:
 - Bettina Hansen Centerleder
 - Mads Fini afdelingsleder
 - Lene Slot afdelingsleder
 - Marianne Søndergaard afdelingsleder.
- Der blev foretaget interview med fire medarbejdere:
 - En fysioterapeut
 - En social- og sundhedshjælper
 - En social- og sundhedsassistent
 - En sygeplejerske
- Der blev foretaget observation af medarbejdernes adfærd og kommunikation med borgerne i fælles opholdsrum, under frokosten og i borgers eget hjem.
- Afsluttende opsamling på tilsynet blev givet til ledelsen og medarbejdere der deltog ved tilsynet.
- Tilsynet blev foretaget af:
 - Alice Ordrup oversygeplejerske
 - Helle Christiansen oversygeplejerske.

2. Vurdering og sammenfatning

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget høringssvar fra Plejecenter Virumgård d 5. januar 2023 med bemærkninger til vurderingen af tilsynet, som styrelsen har uddybet over for kommunen i en selvstændig skrivelse. Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i vurderingen.

Vi har derfor den 2. februar 2023 udstedt et påbud til plejeenheden om senest den 2. februar 2023 at opfylde nærmere fastsatte krav for at bringe de konstaterede forhold i orden.

Påbud offentliggøres på stps.dk. Når vi ved nyt tilsyn konstaterer, at et påbud er blevet efterlevet, fjernes det fra hjemmesiden.

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 08-11-2022 vurderet, at plejeenheden indplaceres i kategorien:

Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet

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

Baggrunden herfor er, at der ved tilsynet blev fundet målepunkter som ikke var opfyldt under temaerne:

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

Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder en værdig død

Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

Vi vurderer, at plejeenheden ikke i tilstrækkelig grad understøttede borgernes livskvalitet og selvbestemmelse i hverdagen.

To ud af tre borgere oplevede, at de ikke i tilstrækkelig grad havde selvbestemmelse og indflydelse i forhold til muligheden for at kunne frasige sig hjælpen fra enkelte medarbejdere. Borgerne oplevede også manglende indflydelse på hvornår de kunne modtage hjælp, idet to ud af tre borgere oplevede, at der gik lang tid før de modtog hjælp, når de havde anvendt kaldesystem. 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.

Vi vurderer endvidere at borgernes selvbestemmelse og værdighed ikke i tilstrækkelig grad blev understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden. Det kom blandt andet til udtryk ved, at en borger oplyste at særligt vikarer talte i en hård tone, og borger havde oplevelsen af at skulle indordne sig under medarbejderens præmisser. En anden borger havde oplevelsen af, at medarbejderne gav udtryk for at borger løj. 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.

Borgernes trivsel og relationer

Borgerne oplevede at få hjælp til at leve det liv, som de ønskede, og de pårørende oplevede, at blive inddraget i det omfang, som borgerne ønskede det. Ledelse og medarbejdere redegjorde for, at plejeenheden havde arbejdsgange, der understøttede borgernes trivsel og relationer og arbejdsgange, der understøttede borgernes deltagelse i det omgivende samfund.

Vi konstaterede dog ved tilsynet, at der i to ud af tre journaler manglede beskrivelser af aftaler indgået med de pårørende, som havde betydning for den daglige hjælp, pleje og omsorg. Det er vores vurdering, 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.

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, men ved tilsynet var der mangler i beskrivelsen af hjælp, pleje og omsorg i relevante situationer hos borgere med særlige behov i dokumentationen. Manglerne relaterede sig blandt andet til beskrivelse af hvordan borger kunne afhjælpes og støttes når borger var påvirket med uro. 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.

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.

Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand

En ud af fire pårørende oplevede ikke i tilstrækkelig grad, at plejeenheden var opmærksomme på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstande, dette særligt relateret til ændringer i borgers habituelle tilstand i forbindelse med infektion. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden er opmærksom på ændringer i og opfølgning på borgernes tilstand. Denne opmærksomhed er en forudsætning for at kunne iværksætte social- og plejefaglige indsatser, der sikrer fokus på ændringer af samt opfølgning på borgernes funktionsevne og helbredstilstande.

Ledelsen redegjorde ved tilsynet for en systematisk opsporing og opfølgning af ændringer ved borger, og medarbejderne kendte metoder og arbejdsgange med henblik på at sikre fokus på ændringer i borgernes tilstande, men ved tilsynet konstaterede vi, at ikke alle medarbejdere anvendte disse. Eksempelvis oplyste en ud af tre borgere at medarbejdere, oftest vikarer, ikke altid vidste hvad borger skulle have hjælp til i form af personlig pleje i forbindelse med kateter. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden anvender metoder og arbejdsgange, der sikrer opmærksomhed på ændringer i og opfølgning på borgernes tilstand. Denne opmærksomhed er en forudsætning for at kunne iværksætte social- og plejefaglige indsatser, der sikrer fokus på ændringer af samt opfølgning på funktionsevne og helbredstilstande hos borgerne.

Vi konstaterede endvidere ved tilsynet, at der var manglende beskrivelse af opfølgning i forhold til ændringer i borgernes tilstande. 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

En borger og dennes pårørende oplevede ikke i tilstrækkelig grad, at borger fik tilstrækkelig hjælp rettet mod forebyggelse af dårlig mundhygiejne, idet borger ikke altid fik hjælp til dette om aftenen.

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 dårlig mundhygiejne. Denne hjælp er en forudsætning for, at plejeenhedens social- og plejefaglige indsatser understøtter forebyggelse af forringet helbred og funktionsevnetab hos borgerne.

Ved tilsynet konstaterede vi at medarbejderne kendte, men ikke i tilstrækkelig grad fulgte fastlagte arbejdsgange og faglige metoder til forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden følger arbejdsgange og metoder, der understøtter forebyggelse af blandt andet uplanlagt vægttab, inkontinens og dårlig mundhygiejne hos borgerne, da dette er en forudsætning for at forebygge forringet helbred og funktionsevnetab hos borgerne.

Der var manglende beskrivelser af forebyggende indsatser af vægttab/vægtøgning, inkontinens og dårlig mundhygiejne i dokumentationen. Eksempelvis var det ikke beskrevet hvilken indsats der skulle iværkssættes hos borger ved variation i borgers vægt.

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 af uplanlagt vægttab, inkontinens og dårlig

mundhygiejne, da dette er en forudsætning for at hjælp, pleje og omsorg kan understøtte forebyggelse af forringet helbred og funktionsevnetab hos borgerne.

Organisation, ledelse og kompetencer

Vi vurderer, at plejeenhedens organisering ikke i tilstrækkelig grad understøttede kerneopgaverne med at sikre fornøden kvalitet af hjælp, omsorg og pleje gennem hele døgnet.

Vi konstaterede ved tilsynet, at medarbejderne kendte plejeenhedens ansvars- og opgavefordeling, men at ikke alle medarbejdere, herunder vikarer, i tilstrækkelig grad fulgte disse, idet man eksempelvis i handling fraveg en forflytningsplan. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at medarbejderne følger ansvars- og opgavefordelingen, da dette er en forudsætning for, at plejeenheden kan løse kerneopgaverne med at yde hjælp, pleje og omsorg hos borgerne.

Procedurer og dokumentation

Ledelsen havde fastlagt og implementeret en dokumentationspraksis, der skulle understøtte sammenhængende indsatser hos borgerne, men vi konstaterede at medarbejderne ikke i tilstrækkelig grad fulgte den fastlagte dokumentationspraksis, idet vi konstaterede mangler i dokumentationen og at "gamle" observationer kunne fremkomme igen under en ny dato, hvis medarbejderne ikke fik lukket observationen korrekt.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere følger den fastlagte dokumentationspraksis, da dette er en forudsætning for, at alle medarbejdere kan tilgå aktuel og relevant viden om borgerne og de social- og plejefaglige indsatser, som borgerne har behov for.

Vi konstaterede endvidere at borgernes behov for hjælp, omsorg og pleje samt afledte social- og plejefaglige indsatser ikke i fornødent omfang var afdækket og beskrevet, idet tre ud af tre journaler ikke var fyldestgørende beskrevet.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, 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.

Aktiviteter og rehabilitering

Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter § 83a

Plejeenheden redegjorde for, hvordan borgerne, ud fra en individuel, helhedsorienteret og tværfaglig vurdering af borgernes samlede fysiske og psykiske funktionsevne, blev tilbudt et tidsafgrænset rehabiliteringsforløb, når det var relevant, og når det kunne medvirke til at gøre borgerne mere selvhjulpne.

Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter § 83

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.

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

En ud af tre borgere oplevede ikke mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter, idet borger ikke oplevede at blive hentet så borger kunne komme til de aktiviteter som borger gerne ville deltage i. Vi vurderer at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden støtter borgerne i at have mulighed for deltagelse i meningsfulde aktiviteter.

Krav

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

Målepunkt	Henstillinger
1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at borgerne oplever at have selvbestemmelse, medindflydelse og medinddragelse i eget liv• At plejeenheden sikrer, at tonen, adfærden og kulturen i plejeenheden understøtter borgernes selvbestemmelse og værdighed
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 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 har fokus på ændringer i borgerens sædvanlige tilstand• At plejeenheden sikrer en praksis, hvor der anvendes faglige metoder og redskaber samt arbejdsgange til systematisk opsporing og opfølgning på ændringer i borgernes fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand• 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• At plejeenheden sikrer anvendelse af fastlagte arbejdsgange og faglige metoder for hjælp, omsorg og pleje til borgere med risiko for funktionsevnetab og forringet helbred• At plejeenheden sikrer, at social- og plejefaglige indsatser med henblik på forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred fremgår af borgerenes dokumentation
4.1 Organisation, ledelse og kompetencer	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at medarbejderne følger ansvars- og opgavefordelingen
5.1 Plejeeenhedens dokumentationspraksis	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at medarbejderne følger praksis for den social- og plejefaglige dokumentation

	<ul style="list-style-type: none"> • At plejeenheden sikrer, at borgerens behov for hjælp, omsorg og pleje bliver afdækket og 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 udsteder et påbud om, at plejeenheden skal opfylde ovenstående krav inden for en fastsat frist. Se nærmere i afgørelse om påbud.

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		<p>To ud af tre borgere oplevede ikke selvbestemmelse og indflydelse i eget liv.</p> <p>En borger oplyste, at denne ikke oplevede selvbestemmelse når borger frasagde sig hjælp fra enkelte medarbejdere. Borger oplevede, at to medarbejdere var for hårdhændede i håndteringen af hjælpen til borger ved blandt andet personlig pleje. Borger ønskede af denne grund ikke hjælp fra disse to medarbejdere, hvilket ifølge borger ikke var muligt at frasige sig.</p> <p>En anden borger oplyste, at borger havde sagt fra overfor at have "nye" medarbejdere, da det gjorde borger utryk og bange. Borger oplyste ved interview, at en medarbejder havde oplyst borger om, at denne ikke kunne frasige sig dette.</p> <p>Endvidere oplyste to ud af tre borgere, at de oplevede at der kunne være lang ventetid ved kald, og den ene borger oplyste, at borger ind imellem måtte kalde flere gange før hjælpen kom.</p>
B	Ledelsen kan redegøre for plejeenhedens arbejde med at bevare og fremme de enkelte borgers livsudfoldelse,	X			

	herunder selvbestemmelse, medindflydelse og livskvalitet				
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		<p>To ud af tre borgere oplevede ikke, at værdighed blev understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden.</p> <p>Eksempelvis oplyste en borger at denne havde oplevelsen af, at medarbejderne sagde borger løj, når borger påpegede oplevelser eller situationer, som borger ikke oplevede var i orden.</p> <p>En anden borger oplyste, at borger havde oplevet, at vikarer ind imellem havde en hård tone, hvor borger fik at vide, at borger skulle indfinde sig under medarbejdernes anvisninger, da de vidste bedst.</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	X			

	med medarbejderne om ønsker til livets afslutning				
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			

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 to ud af tre journaler fremgik aftaler med pårørende ikke i det fornødne omfang. Eksempelvis fremgik det ikke i den ene journal, at pårørende kunne kontaktes hvis borger havde en adfærd som pårørende kunne afhjælpe.

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 der mangelfuld beskrivelse af borgers særlige behov for hjælp i relevante situationer i journalen.</p> <p>Eksempelvis var der en mangelfuld beskrivelse af hvordan borger kunne afhjælpes med angst og uro om natten, samt i situationer hvor borger blev grådlabil.</p> <p>I en anden journal var der ikke beskrevet hvordan borger kunne hjælpes når borger var trist og grædende.</p>
E	Tone, adfærd og kultur afspejler, at	X			

	borgerne får hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for deres funktionsevnenedsættelse.				
--	--	--	--	--	--

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		En pårørende ud af fire oplevede ikke, at medarbejderne var opmærksomme på borgers ændringer i forhold til borgers almindelige tilstand i forbindelse med UVI.
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		En ud af tre borgere oplevede ikke altid at særligt vikarer vidste hvad borger skulle have hjælp, omsorg og støtte til. Samme borger oplyste, at der var problemer i forhold til håndtering af borgers kateter i forbindelse med forflytning, idet borger havde oplevet to gange inden for de seneste uger at kateter blev seponeret ved forflytningen og yderligere en gang var gået fra hinanden. Ved journalgennemgang var der en beskrivelse af hvordan forflytning skulle foregå og

					<p>hvordan borgers kateter skulle håndteres i forbindelse med forflytning.</p> <p>Samme borger oplevede ikke altid, at medarbejderne vendte tilbage til borger med hjælp, når borger var forpint og i den forbindelse bad om lindrende hjælp. Der forelå en aftale omkring lindring, når borger bad om dette, men borger oplevede at medarbejderne glemte at vende tilbage.</p>
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 mangelfuld beskrivelse af opfølgning på ændringer i borgers tilstand.

3.4 Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgerne og eventuelt pårørende oplever, at hjælp, omsorg og pleje er rettet mod at forebygge uplanlagt væggtab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.		X		En ud af tre borgere og dennes pårørende oplevede ikke at borger altid fik muligheden for den fornødne hjælp og støtte til mundhygiejne særligt om aftenen.
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,	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		Ikke alle medarbejdere brugte de fastlagte arbejdsgange og faglige metoder målrettet forebyggelse af funktionsevnetab. Ved journalgennemgang var der flere fund af manglende dokumentation af målrettede forebyggende indsatser, ligesom der var en borgeroplevelser der viste en manglende brug af fastlagte arbejdsgange.
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		I tre ud af tre journaler var der ikke beskrevet social- og plejefaglige indsatser for at forebygge væggtab/vægtøgning, inkontinens og mundhygiejne. Eksempelvis var det i en journal ikke beskrevet at borger skulle have støtte til tandbørstning. I en anden journal var det ikke beskrevet hvilken indsats der skulle iværksættes ved væggtab/øgning hos borger.

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		<p>Ikke alle medarbejderne, herunder vikarer og afløsere, benyttede konsekvent og i fornødent omfang de fastlagte metoder og arbejdsgange.</p> <p>Ved tilsynet konstaterede vi, at en borgers døgnrytmeplan var udførligt beskrevet, men at forflytningsplan ikke var blevet fulgt idet borger havde fået seponeret kateter ved mere end en forflytning.</p>

5.1 Plejeenhedens dokumentationspraksis

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	A.1 Ledelsen har fastlagt en praksis for den social- og plejefaglige dokumentation, herunder hvornår, hvor og hvordan der skal dokumenteres, hvem der har ansvaret for at dokumentere, og hvordan viden bliver delt mellem medarbejderne.	X			
A	A.2 Ledelsen kan redegøre for, hvordan dokumentationspraksis understøtter sammenhængende social- og plejefaglige indsatser.	X			
B	B.1 Medarbejderne kender plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
B	B.2 Medarbejderne følger plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.		X		<p>Ikke alle medarbejdere fulgte plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.</p> <p>Eksempelvis fremgik det ved journalgennemgang, at medarbejderne kunne gemme observationer, således at de gentog sig igen på en ny dato.</p> <p>Det fremgik eksempelvis ved et observationnotat, at borger havde tegn på urinvejsinfektion november 2022, men ved gennemgang viste det sig, at det var et notat fra september 2022, som fremgik igen.</p>

					Ledelsen redegjorde for, at observationer kunne fremkomme under en ny dato hvis medarbejderne ikke fik lukket observationen rigtigt.
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		<p>I tre ud af tre journaler var der ikke fyldestgørende beskrivelser.</p> <p>Eksempelvis var der ved en borger ikke beskrevet særlige opmærksomhedspunkter hos borger med tendens til urinvejsinfektion, og ved samme borger var der ikke en beskrivelse af brud på borgers arm og særlige hensyn relateret til dette.</p> <p>I en anden journal var der ikke en beskrivelse af hvordan borger skulle have støtte til eksempelvis mundhygiejne. Borger oplyste selv at måtte anvise til særligt vikarer hvilken hjælp, pleje og omsorg borger havde behov for.</p> <p>I en tredje journal var der ikke overensstemmelse i hvor ofte borger skulle vejes. Det fremkom af journalen at borger skulle vejes to gange om ugen et sted og en gang om måneden et andet sted. Medarbejderne redegjorde for, at egen læge havde ændret ordinationen, men at dette ikke var blevet ajourført alle steder i journalen.</p>

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	Ingen borgere var i rehabiliteringsforløb efter §83a ved tilsynet
B	Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenheden arbejder med at tilrettelægge, helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgernes egne mål.	X			
C	C.1 Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål.	X			
C	C.2 Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager	X			

	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	Ingen borgere var i rehabiliteringsforløb efter §83a ved tilsynet
D	D.2 Borgerens funktionsevne er ved afslutning af rehabiliteringsforløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.			X	Ingen borgere var i rehabiliteringsforløb efter §83a ved tilsynet

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	X			

	hjælp med aktiverende sigte.				
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			
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	X			

	vedligeholdelse hos relevante borgere, og hvordan de - hos disse borgere - inddrager træningselementer og -aktiviteter i den daglige hjælp, pleje og omsorg.				
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			
A	A.2 Borgeren oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.		X		En ud af tre borgere oplyste ikke at have mulighed for at deltage i de aktiviteter borger ønskede. Borger oplevede ikke at blive hentet af personalet så borger kunne komme til diverse aktiviteter, som borger gerne ville deltage i.

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 Patientsikkerhed som hidtil.²

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

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

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

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

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

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

<https://stps.dk/da/sundhedsprofessionelle-og-myndigheder/social-og-plejefagligt-tilsyn-paa-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 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 plejeenheden i forhold til vurderingen af forhold af betydning for den fornødne kvalitet i den social- og plejefaglige indsats på stedet.

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

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

Påbud kan blive fulgt op på 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.