



Ældretilsynet Tilsynsrapport Rehabiliteringsafdelingen - Afd. Frederikssund

Planlagt tilsyn, 2023

Tilsyn med ældreplejen efter servicelovens §§ 83-87

**Rehabiliteringsafdelingen - Afd. Frederikssund
Frederikssundsvej 30 4
3600 Frederikssund**

CVR- nummer: 29189129 P-nummer: 1021750677 SOR-ID: 1046111000016009

Dato for tilsynsbesøget: 14-09-2023

Tilsynet blev foretaget af: Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Øst
Sagsnr.: 35-2511-757

1. Relevante oplysninger

Oplysninger om plejeenheden

- Rehabiliteringsafdelingen - Afd. Frederikssund er en kommunal plejeenhed i Frederikssund kommune, med plads til 22 pladser til borgere som har behov for et rehabiliteringsophold. Borgerne visiteres til plejeenheden efter §140 og kommer primært fra indlæggelse på hospital. De 22 pladser er fordelt på fire- og tre-sengsstuer. Rehabiliteringsafdelingen ligger fysisk på Frederikssund hospital. På tilsynsdagen var der 21 borgere på rehabiliteringsophold.
- Den daglige ledelse varetages af leder Julie Lademark-Larsen.
- Rehabiliteringsafdelingen har ansat 41 medarbejdere med følgende faglige baggrunde: Sygeplejerske, social og sundhedsassistenter, fysioterapeuter og ergoterapeuter farmakonom samt en social- og sundhedshjælper og en ufaglært.
- Rehabiliteringsafdelingen anvender interne og eksterne vikarer som får udleveret vikarkoder.
- Rehabiliteringsafdelingen har et tæt samarbejde med kommunens akutfunktion, hjemmepleje og hjemmesygepleje. Akutfunktionen kommer på Rehabiliteringsafdelingen ved behov, mens både hjemmeplejen og -sygeplejen, der er en integreret funktion i kommunen, deltager på borgerkonferencer på afdelingen to gange om ugen for at sikre en god overgang fra afdelingen til borgernes eget hjem.
- Desuden har rehabiliteringsafdelingen et tæt samarbejde med visitationen, kommunens kvalitets- og udviklingsteam, kommunes konsulenter herunder demenskonsulenten og diætist samt praktiserende læger.
- Afdelingen skal flytte den 1.1.24 til bedre fysiske rammer med bl.a. spisestue.

Om tilsynet

- Der blev gennemgået tre borgerjournaler
- Der blev interviewet tre borgere
- Der blev interviewet tre pårørende
- Der blev foretaget interview med ledelsen
 - leder Julie Lademark-Larsen
- Der blev foretaget interview med tre medarbejdere
- Der blev foretaget observation ved færden rundt i plejeenheden, ved deltagelse i triagerings møde samt ved besøg i borgernes bolig.
- Afsluttende opsamling på tilsynet blev givet til ledelsen, de deltagende medarbejdere, centerchef Charlotte Bisted og to af kommunens kvalitetskonsulenter.
- Tilsynet blev foretaget af:
 - Susie Poulsen, specialkonsulent.
 - Gitte Landberger, oversygeplejerske.

2. Vurdering og sammenfatning

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har i partshøringsperioden modtaget materiale i form af høringssvar samt en handleplan.

Vi anerkender, at plejeenheden har iværksat og planlagt tiltag med henblik på at rette op på den fornødne kvalitet i hjælp, pleje og omsorg til borgerne. Vi finder det dog ikke dokumenteret, at tiltagene på nuværende tidspunkt har haft den tilstrækkelige virkning i forhold til at rette op på den fornødne kvalitet i plejeenheden.

Vi har derfor den 14. november 2023 udstedt et påbud til plejeenheden om straks 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 14. september 2023 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 følgende uopfyldte målepunkter:

- Selvbestemmelse og livskvalitet
- 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
- Procedurer og dokumentation
- Tilbud om aktiviteter

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 der gik unødigt lang tid, før der kom hjælp, når de benyttede nødkald. En ud af tre borgere oplevede, at de ikke i tilstrækkelig grad havde selvbestemmelse og indflydelse i forhold til, hvornår de kunne få hjælp til blandt andet toiletbesøg. Dette betød blandt andet, at borgeren ikke fik hjælp til toiletbesøg i tide og derfor måtte lade vandet i sengen, hvilket borgeren oplevede som uværdigt.

Det er styrelsen vurdering, 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.

Medarbejdere kunne ikke i tilstrækkelig grad redegøre for, at plejeenheden arbejdede med at bevare og fremme borgernes selvbestemmelse, værdighed og livskvalitet, hvilket fremgik af samtale med medarbejdere, som oplyste, at der ikke altid kunne tages individuelle hensyn blandt andet i forbindelse med nattilsyn og søvnrytmer, når der var tre- og fire-sengs stuer.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden har en praksis, der understøtter selvbestemmelse og livskvalitet i forbindelse med den hjælp, pleje og omsorg, som plejeenheden yder til borgerne

I to ud af tre omsorgsjournaler var borgernes vaner og ønsker ikke fyldestgørende beskrevet. Det omhandlede blandt andet beskrivelser af søvnvaner og madvaner, som ikke var dokumenteret, således at medarbejderne kunne tage udgangspunkt i disse i deres daglige pleje og omsorg.

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.

Selvbestemmelse og værdighed blev ikke i tilstrækkelig grad understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden. Det kom til udtryk ved, at en borger havde oplevet, at medarbejderne ikke respekterede afvisning fra borgeren omkring tilsyn om natten. Borgeren oplevede ikke at blive hørt og respekteret og borgeren havde en oplevelse af, at alle automatisk fik tilsyn om natten, om det var aktuelt eller ej, hvilket ikke var værdigt for den enkelte borger.

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, samt at borgerne oplever selvbestemmelse og livskvalitet i forbindelse med den hjælp, pleje og omsorg, som plejeenheden yder til borgerne.

Borgernes trivsel og relationer

En borgers pårørende og borgeren oplevede ikke i tilstrækkelig grad, at plejeenheden understøttede borgerens trivsel med udgangspunkt i den enkelte borgers livshistorie, og at borgeren kan få hjælp til at leve det liv de ønsker. Ligeledes manglende en understøttelse af borgerens sociale relationer. Den pårørende beskrev, at det var vigtigt for borgeren at komme ud og få frisk luft dagligt. Ifølge personalet kunne dette ikke lade sig gøre, da borger benyttede kørestol og der var højt dørtrin ud og borger kunne ikke selvstændigt komme ud og få frisk luft på den fælles altan. Den pårørende oplevede ligeledes, at stedets fysiske rammer gjorde det svært at danne relationer idet der på stedet var tre og fires sengs stuer og der var begrænset mulighed for at tale fortroligt. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgerne så vidt muligt oplever, at kunne leve det liv, de ønsker.

Endvidere manglede der beskrivelser af aftaler indgået med de pårørende i to ud af tre journaler, som havde betydning for den daglige hjælp, pleje og omsorg. 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

Pårørende til en borger med særlige behov, oplevede ikke at borgeren fik hjælp, omsorg og pleje, som tog højde for borgers særlige behov i forbindelse med kommunikation. Den pårørende havde selv kontakte Hjernesagen, idet denne mente at der gik unødigt lang tid før hjælpen til borgeren blev iværksat. 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.

Vi konstaterede endvidere, at der i dokumentationen manglede beskrivelser af hjælp, pleje og omsorg i relevante situationer hos borgere med særlige behov. Det relaterede sig eksempelvis til manglende beskrivelse af, hvordan hjælp og pleje skulle tilrettelægges, i forbindelse med toiletbesøg og personlig pleje, så det tog hensyn til en borgers udfordringer med at udtrykke sig. 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

Der var manglende beskrivelse af ændringer og opfølgning i forhold til borgernes tilstande i tre ud af tre journaler. 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

Der var manglende beskrivelser af forebyggende indsatser i to ud af tre omsorgsjournaler. Det var vedrørende beskrivelse af forebyggelse af vægttab, tryksår og inkontinens.

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

Procedurer og dokumentation

Medarbejderne fulgte ikke i tilstrækkelig grad den fastlagte dokumentationspraksis, idet vi ved journalgennemgang konstaterede gennemgående mangler i dokumentationen. 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.

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

Borgernes behov for hjælp, omsorg og pleje samt afledte social- og plejefaglige indsatser var ikke i fornødent omfang afdækket og 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.

Tilbud om aktiviteter

Borgerne og pårørende oplevede ikke at der ikke var tilstrækkeligt med tilbud af meningsfulde aktiviteter, som kunne understøtte borgernes rehabilitering. Det omhandlede meningsfulde aktiviteter, som understøttede kognitiv og social træning udover den fastlagte fysiske træning. Borger og pårørende foreslog, at der blev sat fokus på "Det gode måltid" og det sociale element ved måltiderne.

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

Opsamling

Det er vores vurdering, at plejeenhedens dokumentationspraksis ikke i det fornødne omfang sikrede understøttelse af sammenhængende social- og plejefaglige indsatser til borgerne.

Selvbestemmelse og værdighed blev ikke i tilstrækkelig grad understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden og borgerne oplevede ikke at have selvbestemmelse, medindflydelse og medinddragelse i eget liv. På den baggrund vurderer vi, at der i plejeenheden er større problemer af betydning for den fornødne kvalitet i forhold til den hjælp, pleje og omsorg, der ydes til borgerne.

Ledelse og medarbejdere, der deltog i tilsynet, var reflekterende, imødekommende og indgik aktivt i dialog med tilsynet. Plejeenheden sikrede et tværfagligt samarbejde og havde en praksis, der sikrede, at relevant viden om borgernes mål med træningen blev delt tværfagligt.

Det er vores vurdering, at der er tale om større problemer af betydning for den fornødne kvalitet i forhold til den hjælp, pleje og omsorg der ydes til borgerne og flere af fundene var gennemgående. Manglerne vurderes, at have et større omfang og kræver målrettet arbejde inden målepunkterne kan opfyldes.

Krav

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

Målepunkt	Krav
1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet	<ul style="list-style-type: none"> • At plejeenheden sikrer, at borgerne oplever at have selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv. • At plejeenheden sikrer, at borgernes vaner og ønsker er beskrevet og kan fremfindes af alle relevante medarbejdere • At plejeenheden sikrer, at der i praksis bliver arbejdet med, at fremme og bevare borgernes selvbestemmelse og medindflydelse, samt inddrager dem i det omfang, det er muligt • 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 medvirker til, at borgerne så vidt muligt kan leve det liv, de ønsker. • 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.
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 borgerens dokumentation.
5.1 Plejeeenhedens dokumentationspraksis	<ul style="list-style-type: none"> • At plejeenheden sikrer, at medarbejderne følger praksis for den social- og plejefaglige 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.
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

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, at der gik unødigt lang tid, før der kom hjælp, når de benyttede nødkald.</p> <p>En borger beskrev, at der kunne gå op til 30 minutter fra der blev ringet efter hjælp, til hjælpen kom.</p> <p>Dette betød blandt andet, at borgeren ikke fik hjælp til toiletbesøg i tide og derfor måtte lade vandet i sengen, hvilket borger fandt uværdigt.</p>
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		<p>Individuelle hensyn blev ikke altid understøttet, hvilket fremgik af samtale med medarbejdere, som oplyste, at der ikke altid kunne tages individuelle hensyn blandt andet i forbindelse med nattilsyn og søvnrytmer, når der var tre- og fire-sengs stuer.</p>
D	Borgernes vaner og ønsker er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation		X		<p>I to ud af tre omsorgsjournaler var borgernes vaner og ønsker ikke fyldestgørende beskrevet.</p> <p>Det omhandlede blandt andet beskrivelser af søvnvaner og madvaner, som ikke var dokumenteret, således at medarbejderne kunne tage udgangspunkt i disse i deres daglige pleje og omsorg.</p>

E	Selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden		X	<p>Selvbestemmelse og værdighed blev ikke altid understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden.</p> <p>En borger havde haft oplevelser med, at borgers selvbestemmelse og værdighed ikke blev understøttet.</p> <p>Borger lå på en tre-sengs stue og om natten blev lyset i loftet tændt, når en af de andre borgere skulle have nattilsyn. Derved blev alle tre borgere på stuen vækket af lys og støj fra medarbejderen.</p> <p>Borger oplevede denne adfærd om natten som uværdig, og dette havde betydning for borgerens oplevelse af selvbestemmelse og værdighed. Samme borger udtrykte: "<i>De bestemmer det hele</i>".</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 livsafslutning i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
---	--	---	--	--	--

2.1 Borgernes trivsel og relationer

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	A.1 Borgerne oplever - så vidt muligt - at få hjælp til at kunne leve det liv, de ønsker		X		<p>Hos en borger var det vigtigt for borger at komme ud og få frisk luft dagligt, men dette kunne ifølge personalet ikke lade sig gøre, da borger benyttede kørestol og der var højt dørtrin ud og borger kunne ikke selvstændigt komme ud og få frisk luft på den fælles altan.</p> <p>Den pårørende oplevede ligeledes, at stedets fysiske rammer gjorde det svært at danne relationer, idet der på stedet var tre og fires sengs stuer og der var begrænset mulighed for at tale fortroligt.</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	X			

	afspejler, at de inddrager borgerne og tager udgangspunkt i deres behov og ønsker i omsorgen og plejen.				
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 var aftaler med pårørende, som havde betydning for den daglige hjælp, pleje og omsorg ikke fyldestgørende beskrevet. Det omhandlede aftaler om, hvornår de pårørende skulle kontaktes og aftaler med pårørende om, hvornår borger udskrives fra afdelingen.

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		En ud af tre pårørende oplevede ikke, at borgeren fik hjælp, pleje og omsorg, som tog højde for borgers særlige behov. Borgeren havde særlige behov i forbindelse med udfordringer med at udtrykke sig efter en blodprop, hvilket medarbejderne ikke tog højde for i deres daglige omsorg og pleje. En pårørende havde selv kontakte Hjernesagen, idet denne mente at der gik unødigt lang tid før hjælpen til borgeren blev iværksat
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, var borgers behov for hjælp, pleje og omsorg i relevante situationer sparsomt og mangelfuldt beskrevet. Eksempelvis var der ikke en beskrivelse af, hvordan borgers udfordringer med at udtrykke sig på baggrund af en blodprop, særligt i forbindelse med behov for toiletbesøg og personlig pleje skulle afhjælpes.
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 tre ud af tre journaler var ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand beskrevet mangelfuldt, og der forelå ikke opfølgning af ændringer i borgeres funktionsevne og helbredstilstand. Hos en borger, som havde svingende blodsukker, forelå der ingen beskrivelse af opfølgning på dette.

					Ligeledes manglede opfølgning på observationer af, at en borger havde problemer med svær svimmelhed om natten.
--	--	--	--	--	--

3.4 Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne

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

	beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation, hvor det er relevant.				Der forelå ikke dokumentation af indsatser målrettet forebyggelse af vægttab hos en ud af tre borgere, hvor det var relevant. Ved en anden borger med diabetes og tryksår var der ikke beskrevet en målrettet indsats i forbindelse med ernæring om aftenen, og der forelå ingen beskrivelse af forebyggende indsats mod tryksår, hvor borger skulle smøres med creme. Hos en anden borger forelå der ingen beskrivelse af forebyggelse af inkontinens i forbindelse med nattilsyn eller ved at tilbyde toiletbesøg i stedet for at borger skulle lade vandet i sengen.
--	--	--	--	--	---

4.1 Organisation, ledelse og kompetencer

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	A.1 Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenhedens organisering understøtter kerneopgaverne.	X			
A	A.2 Ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at varetage kerneopgaverne, herunder hvordan der bliver arbejdet med rekruttering og introduktion af nye medarbejdere.	X			
A	A.3 Ledelsen kan redegøre for ansvars- og opgavefordeling blandt medarbejderne, herunder for elever/studerende og vikarer.	X			

B	B.1 Medarbejderne kender ansvars- og opgavefordelingen.	X			
B	B.2 Medarbejderne følger ansvars- og opgavefordelingen	X			

5.1 Plejeenhedens dokumentationspraksis

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	A.1 Ledelsen har fastlagt en praksis for den social- og plejefaglige dokumentation, herunder hvornår, hvor og hvordan der skal dokumenteres, hvem der har ansvaret for at dokumentere, og hvordan viden bliver delt mellem medarbejderne.	X			
A	A.2 Ledelsen kan redegøre for, hvordan dokumentationspraksis understøtter sammenhængende social- og plejefaglige indsatser.	X			
B	B.1 Medarbejderne kender plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
B	B.2 Medarbejderne følger plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.		X		Der var en fastlagt dokumentationspraksis, men denne blev ikke fulgt systematisk og konsekvent af alle medarbejdere, hvilket viste sig ved journalgennemgangen.
C	C.1 Borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer i forhold til egenomsorg, praktiske opgaver, mobilitet, mentale funktioner, samfundsliv og generelle oplysninger er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.		X		I tre ud af tre journaler var der mangler i dokumentationen vedrørende beskrivelsen af borgerens aktuelle ressourcer og udfordringer i journalen. Ved journalgennemgang fremgik det, at oplysningerne vedrørende en borgers aktuelle ressourcer og udfordringer ikke var

					opdaterede og ikke var tidssvarende. Beskrivelse af borgernes mentale funktioner, egenomsorg og mobilitet var eksempelvis ikke opdaterede og tilstandene var ikke aktuelle i forhold til borgernes nuværende ressourcer og udfordringer.
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 borgerens behov for hjælp, omsorg og pleje og de afledte social- og plejefaglige indsatser mangelfuldt beskrevet i journalen. Hos en borger med diabetes og tryksår, var der mangelfuld beskrivelse af borgers behov for ernæring og hjælp til at blive smurt med creme i forbindelse med tryksår.
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 personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.	X			
C	C.1 Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at fastsætte mål for personlig	X			

	og praktisk 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 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	X			

	beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.				
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		<p>To ud af tre borgere oplevede ikke, at der var mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter, som understøttede træningen. Det omhandlede meningsfulde aktiviteter som understøttede sociale og kognitive udfordringer udover den fastlagte fysiske træning. Borger foreslog, at der blev sat fokus på "Det gode måltid" og det sociale element ved måltiderne.</p> <p>Borgerne oplyste, at der var planlagt en aktivitet på en måned og det bestod af besøg af en præst. Både borgere og pårørende efterlyste "hygge" på afdelingen blandt andet i form af blomster i vindueskarmen og sociale aktiviteter i forbindelse med måltider.</p>
B	Ledelsen kan redegøre for, hvordan borgerne og eventuelt pårørende bliver inddraget i og motiveres til at deltage i aktiviteter, der	X			

	er meningsfulde for den enkelte borger.				
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-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 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.