



Ældretilsynet tilsynsrapport Sandgårdsparken

Reaktivt ældretilsyn, 2023

Sandgårdsparken
Sandgårdsparken 1
8620 Kjellerup

CVR- nummer: 29189641 **P-nummer:** 1003369378 **SOR-ID:** 1055171000016008

Dato for tilsynsbesøget: 14-11-2023

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

Sagsnr.: 35-2511-850



STYRELSEN FOR
PATIENTSIKKERHED

1. Begrundelse og fokus for tilsynet

Begrundelse for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed fik den 17. oktober 2023, via en mediesag i TV2 nyhederne, oplysninger omhandlende bekymrende forhold i relation til den fornødne kvalitet af hjælp, pleje og omsorg, som ydes af plejeenheden Sandgårdsparken, Silkeborg Kommune. Endvidere fik Styrelsen for Patientsikkerhed oversendt en sag fra Styrelsen for Patientklager til vurdering af bekymrende forhold i pleje og behandlingen på Sandgårdsparken. Klagen omfattede forhold, vedrørende indlæggelse efter fald, hvor de pårørende måtte foranledige indlæggelse, mangler i medicinhåndteringen, samt manglende sufficient reaktion på væskeindtag og ernæringstilstand.

Styrelsen for Patientsikkerhed besluttede på ovenstående baggrund at varsle et kombineret sundhedsfagligt tilsyn og ældretilsyn på begge afdelinger på Sandgårdsparken med henblik på at vurdere patientsikkerheden og den fornødne kvalitet af pleje og behandling, som udføres af Sandgårdsparken.

Fokus for tilsyn

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

2. Relevante oplysninger

Oplysninger om plejeenheden

- Sandgårdsparken er en kommunal plejeenheden i Silkeborg Kommune.
- Plejeenheden består af 40 almene plejeboliger, som er fordelt på to afdelinger med 20 plejeboliger på hver afdeling. Ved tilsynet var der aktuelt en ledig plejebolig.
- Den daglige ledelse varetages på tilsynsdagen af Susanne Poulsen, konstitueret leder for Sandgårdsparken. Susanne Poulsen er også områdeleder. Den 15. november 2023 er Pia Hedegaard blevet ansat som ny konstitueret leder for Sandgårdsparken.
- Der er i plejeenheden samlet ansat ca. 30 medarbejdere med følgende faglige baggrunde: sygeplejersker, social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter samt service- og aktivitetsmedarbejdere. Herudover er der ansat 19 timelønnede afløsere med blandet uddannelsesbaggrund, hvoraf to er ansat fast i midlertidige stillinger. Aktuelt er der på daglig basis behov for eksterne afløsere.

Om tilsynet

- Der blev gennemgået tre journaler.
- Der blev foretaget interview med tre borgere.
- Der blev foretaget interview med fire pårørende.
- Der blev foretaget interview med ledelsen:
 - Susanne Poulsen, konstitueret leder på Sandgårdsparken og områdeleder.
 - Pia Hedegaard, konstitueret leder på Sandgårdsparken fra den 15. november 2023.
 - En udviklingskonsulent fra kommunen og kommunens dokumentationssygeplejerske for plejecenterområdet, deltog også ved tilsynet.
- Der blev foretaget interview med fem medarbejdere.
- Der blev foretaget observation af plejeenhedens tone, adfærd og kultur.
- Afsluttende opsamling på tilsynet blev givet til ledelsen og deltagende medarbejdere samt kommunens udviklingskonsulent og kommunens dokumentationssygeplejerske for plejecenterområdet.
- Tilsynet blev foretaget af:
 - Annalise Kjær Petersen, overygeplejerske.
 - Mary-Ann Steenbryggen Christiansen, overygeplejerske.
 - Britta Futtrup Sørensen, oversygeplejerske.

3. Vurdering og sammenfatning

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har i partshøringsperioden modtaget materiale i form af en udførlig handleplan med tilhørende bilag. Det indkomne materiale er vurderet og 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 18. januar 2024 udstedt et påbud til plejeenheden om senest den 9. februar 2024 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. november 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 var uopfyldte målepunkter omhandlende:

- 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
- Organisation, ledelse og kompetencer
- Plejeenhedens dokumentationspraksis
- Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter §83

Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

Borgerne oplevede, at der kom mange forskellige medarbejdere og, at de ikke altid i tilstrækkelig grad var "klædt på" i forhold til den hjælp, pleje og omsorg, der skulle ydes. Dette kunne have en påvirkning på borgernes selvbestemmelse og indflydelse i forhold til det liv, de ønskede at leve. 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, uanset hvilke medarbejdere borgerne samarbejder med.

Yderligere konstaterede vi, at der i de gennemgåede journaler var mangelfulde eller ingen beskrivelser af borgernes vaner og ønsker i forbindelse med den daglige hjælp, 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 vi under tilsynet observerede, at ikke alle medarbejdere, som kom ind i en borgers bolig præsenterede sig for borgeren, før de gik i gang med at lave de praktiske opgaver. 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

Vi konstaterede, at plejeenheden ikke havde en fast praksis for at indhente borgernes ønsker til livets afslutning. Ledelsen og medarbejderne kunne redegøre for, at dette skete ad hoc. Ledelsen oplyste, at der var udarbejdet et koncept, som endnu ikke var implementeret i plejeenheden. 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. Dette med henblik på, at plejeenheden kan understøtte borgernes selvbestemmelse og livskvalitet igennem hele livsforløbet.

Borgernes trivsel og relationer

En borger og dennes pårørende gav udtryk for, at borgeren ikke i tilstrækkelig grad oplevede at få hjælp til at leve det liv, som borgeren ønskede, idet ikke alle medarbejdere var opmærksomme på at varetage hjælp til borgeren med henblik på bedst at understøtte borgerens oplevelse af social trivsel. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgerne så vidt muligt oplever at kunne leve det liv, de ønsker.

Yderligere gav de pårørende udtryk for, at deres kendskab til borgerne, ikke konsekvent blev inddraget og formidlet videre, således at alle medarbejdere var bekendte med disse oplysninger i forbindelse med at varetage hjælp, pleje og omsorg hos borgeren. Det betød, at pårørende oplevede utryghed i nogen grad i forhold til borgerens hjælp, pleje og omsorg. Vi vurderer, at det har betydning

for den fornødne kvalitet, at de pårørende er inddraget i borgernes liv og hverdag i det omfang, borgerne ønsker det, og i de tilfælde, hvor borgerne ikke selv er i stand til at varetage egne interesser.

Vi konstaterede, at der i journalerne manglede beskrivelser af aftaler indgået med de pårørende, 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

I dokumentationen manglede beskrivelser af hjælp, pleje og omsorg i relevante situationer hos borgere med særlige behov. Fx manglede der fyldestgørende beskrivelser af de socialpædagogiske metoder i forbindelse med hjælp, pleje og omsorg til en borger med demens. 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. Med baggrund i de manglende beskrivelser af de socialpædagogiske metoder i journalerne, vurderer vi, at ikke alle medarbejdere i tilstrækkeligt omfang anvender relevante metoder og arbejdsgange til at udføre hjælp, pleje og omsorg, der tager højde for borgere med særlige behov, hvilket har betydning for den fornødne kvalitet i forhold til at udføre hjælp, pleje og omsorg til borgere med særlige behov.

Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand

Borgerne og de pårørende oplevede ikke i tilstrækkelig grad, at plejeenheden var opmærksom på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstande, fx havde en borger ændret tilstand og kunne ikke selv tilkalde hjælp ved behov. Først under tilsynet blev plejeenheden opmærksom på vigtigheden af at afsøge hvilke mulige løsninger, der kunne være i forhold til et hjælpemiddel, som eventuelt kunne understøtte borgerens aktuelle behov for at kunne tilkalde hjælp ved behov. 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.

Vi konstaterede, at der var mangelfulde beskrivelser af ændringer og opfølgning i forhold til borgernes tilstande, idet en borgers ændring vedrørende ernæringsbehov, ikke var tydeligt beskrevet. 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

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 tryksår, 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

Ledelsen redegjorde for arbejdet med fokus på, at medarbejderne havde de rette kompetencer, og at nye medarbejdere fik den fornødne introduktion til opgaverne. Ledelsen tilkendegav også, at der var sket en stor udskiftning blandt personalet og aktuelt, var der dagligt behov for brug af afløsere og vikarer. Dette sammenholdt med, at borgere og pårørende gav udtryk for at opleve, at ikke alle medarbejdere var "klædt på" til at kunne varetage hjælp, pleje og omsorg hos borgerne. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at medarbejderne har kompetencer til at udføre kerneopgaven, samt at nye medarbejdere får den fornødne introduktion til kerneopgaverne med at yde hjælp, omsorg og pleje til borgerne.

Plejeenhedens dokumentationspraksis

Ledelsen havde ikke i tilstrækkelig grad implementeret en dokumentationspraksis, der understøttede sammenhængende indsatser hos borgerne, idet der var gennemgående mangler i journalerne i forhold til beskrivelser af borgerens behov for hjælp, pleje og omsorg. Dermed fulgte medarbejderne ikke i tilstrækkelig grad den fastlagte dokumentationspraksis. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere følger den fastlagte dokumentationspraksis, så man via dokumentationen kan tilgå aktuel og relevant viden om borgernes tilstande og de social- og plejefaglige indsatser, som borgerne har behov for.

Ved journalgennemgang var det gennemgående at borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer i forhold til egenomsorg, praktiske opgaver, mobilitet, mentale funktioner, samfundsliv og generelle oplysninger ikke var fyldestgørende beskrevet. Vi konstaterede, at borgernes behov for hjælp, omsorg og pleje samt afledte social- og plejefaglige indsatser, ikke i fornødent omfang, var afdækket og beskrevet, idet der fx i en journal manglede en beskrivelse af borgerens behov for hjælp, pleje og omsorg døgnet igennem. 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 og deres behov for hjælp, omsorg og pleje samt afledte social- og plejefaglige indsatser. Dette eftersom det er en forudsætning for både at kunne tilrettelægge og imødekomme borgernes behov for hjælp, pleje og omsorg.

Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter § 83

Borgerne og de pårørende oplevede ikke i tilstrækkeligt omfang, at de blev inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte. Vi konstaterede, at der i journalerne ikke var beskrevet borgerens mål for personlig og praktisk hjælp, og dermed fulgte medarbejderne ikke plejeenhedens arbejdsgange, som ledelsen redegjorde for, i forhold til målfastsættelse for personlig og praktisk hjælp. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgerne og eventuelt pårørende er inddraget i at fastsætte mål for den personlige og praktiske hjælp, da dette er en forudsætning for at understøtte borgernes motivation til at vedligeholde eller forbedre deres funktionsevne. Ligesom det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere følger plejeenhedens arbejdsgange for målfastsættelse for personlig og praktisk hjælp, og at borgernes mål er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation. Dette så alle medarbejdere via dokumentationen kan fremfinde målene, for at kunne tage højde for disse i forbindelse med at yde hjælp, pleje og omsorg hos borgerne, og derigennem kunne understøtte borgernes motivation til at vedligeholde eller forbedre deres funktionsevne i forbindelse med hjælp, pleje og omsorg.

Opsamling

Plejeenheden havde arbejdsgange og metoder i forhold til at forebygge magtanvendelse. Plejeenheden sikrede det tværfaglige samarbejde, når borgerne fik tilbud om træning for at forbedre eller vedligeholde deres fysiske og/eller 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 træningsforløb blev dokumenteret, således at en sammenhængende og helhedsorienteret indsats blev understøttet.

Det er styrelsens 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. Vi konstaterede, at der var mangler i forhold til plejeenhedens inddragelse og samarbejde med borgere og pårørende, og at der var gennemgående mangler vedrørende plejeenhedens dokumentationspraksis til afdækning og beskrivelse af borgernes behov for hjælp, pleje og omsorg og de afledte social- og plejefaglige indsatser.

Vi vurderer, at problemerne har et større omfang og kræver systematisk arbejde hermed. Styrelsen for Patientsikkerhed agter at udstede et påbud om, at plejeenheden skal opfylde visse krav. Se nærmere vedlagte høringsbrev.

4. Krav

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 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 en praksis for, at borgernes ønsker til livets afslutning bliver indhentet og om muligt imødekommet.
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 pårørende bliver inddraget, og at der lyttes i overensstemmelse med borgerens ønsker og behov. • 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 anvendes faglige metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje af borgere med særlige behov. • 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, 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.

4.1 Organisation, ledelse og kompetencer	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at varetage kerneopgaverne.• At plejeenheden sikrer, at der bliver arbejdet med introduktion af nye medarbejdere.
5.1 Plejeenhedens dokumentationspraksis	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at dokumentationspraksis understøtter sammenhængende social- og plejefaglige indsatser.• 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.• At plejeenheden sikrer, at de social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.
6.2 Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter §83	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at borgeren og eventuelt pårørende i videst muligt omfang oplever, at blive inddraget i, at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.• At plejeenheden sikrer, at medarbejderne følger arbejdsgangene for, at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.• At plejeenheden sikrer, at mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.

5. 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		To ud af tre borgere gav udtryk for at opleve forskel i hjælp, pleje og omsorg, da ikke alle medarbejdere var "klædt" lige godt på til at varetage hjælp, pleje og omsorg hos borgeren.
B	Ledelsen kan redegøre for plejeenhedens arbejde med at bevare og fremme de enkelte borgeres livsudfoldelse, herunder selvbestemmelse, medindflydelse og livskvalitet.	X			
C	Medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de arbejder med at bevare og fremme borgernes livsudfoldelse, herunder selvbestemmelse, medindflydelse og livskvalitet.	X			
D	Borgernes vaner og ønsker er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.		X		I tre journaler var borgernes ønsker og vaner mangelfuldt eller ikke beskrevet i forhold til deres daglige hjælp, pleje og omsorg.

E	Selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden.		X		Under tilsynet blev der observeret, at flere medarbejdere kom ind i en borgers bolig for at lave nogle praktiske opgaver uden at præsentere sig for borgeren. Dette havde betydning for borgerens oplevelse af tryghed og værdighed i forhold til at vide, hvem der var i borgerens bolig.

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		I plejeenheden var der ikke implementeret en fast praksis for at indhente borgernes ønsker til livet afslutning.
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		En borger og dennes pårørende gav udtryk for, at borgeren oplevede, at ikke alle medarbejdere var opmærksomme på at imødekomme borgeren i den hjælp, som borgeren havde brug for i forhold til, hvor borgeren trivedes med at sidde i boligen. Dette havde betydning for borgerens oplevelse af social trivsel.
A	A.2 Pårørende oplever at blive inddraget, og at der bliver lyttet til dem i overensstemmelse med borgernes ønsker og behov.		X		To pårørende oplevede at deres kendskab og oplysninger, i overensstemmelse med borgerens ønsker og behov, ikke blev inddraget og formidlet videre, således at alle medarbejdere var bekendt med disse i forbindelse med at varetage hjælp, pleje og

					<p>omsorg hos borgeren. Som følge heraf gav pårørende udtryk for at opleve nogen utryghed i forhold til varetagelsen af borgerens hjælp, pleje og omsorg.</p> <p>Fx gav en pårørende udtryk for, at der i forbindelse med borgerens nylige indflytning i plejeenheden, ikke var blevet afholdt en samtale til forventningsafstemning af samarbejdet med den pårørende i relation til borgerens hjælp, pleje og omsorg.</p>
B	B.1 Ledelsen kan redegøre for plejeenhedens arbejde med at understøtte borgernes trivsel.	X			
B	B.2 Ledelsen kan redegøre for, at plejeenheden understøtter borgernes relationer, herunder inddragelse af og samarbejde med pårørende samt borgernes deltagelse i det omgivende samfund, hvis borgerne ønsker det.	X			
C	C.1 Medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de inddrager borgerne og tager udgangspunkt i deres	X			

	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 journalerne var aftaler, indgået med pårørende med betydning for borgerens hjælp, pleje og omsorg, ikke beskrevet. Fx gav en pårørende udtryk for at opleve, at de aftalte ønsker og forventninger i relation til borgerens hjælp, pleje og omsorg, ikke blev efterkommet af plejeenheden.

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		Med baggrund i de manglende eller mangelfulde oplysninger af borgernes ønsker og vaner, mestring og livshistorier, er det beskrevne grundlag ikke tilstrækkelig til at understøtte, at alle medarbejdere bruger de relevante metoder hos borgerne i forbindelse med at varetage hjælp, pleje og omsorg.
D	Målgruppens særlige behov for hjælp, omsorg og pleje er i relevante situationer beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.		X		I to journaler var der mangelfulde beskrivelser i forhold til borgernes særlige behov for hjælp, pleje og omsorg. Fx manglede beskrivelser af de socialpædagogiske metoder i forhold til en borgers behov for struktur og guidning i forbindelse med at varetage hjælp, pleje og omsorg til borgeren.
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	Der var ved tilsynet ikke borgere, hvor det var aktuelt.

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		X		To borgere og deres pårørende oplevede, at ikke

	medarbejderne er opmærksomme på ændringer i borgerens sædvanlige tilstand.				<p>alle medarbejdere var opmærksomme på ændringer i borgerens tilstand.</p> <p>Fx havde en borger ændret tilstand med manglende tale, latenstid og manglende evne til at tilkalde personalet på nødkald. Man redegjorde for, at borgeren havde løbende tilsyn, men dette fremgik ikke tydeligt i forhold til borgerens plan for hjælp, pleje og omsorg. Borgeren kunne ikke tilkalde hjælp fra personalet ved en eventuel akut situation. Dette oplevede borgeren og dennes pårørende som utrygt.</p>
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 en journal var der en mangelfuld beskrivelse af ændring i forhold til borgerens ernæringsbehov.
---	---	--	---	--	---

3.4 Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgere

	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 beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation, hvor det er relevant.		X		I en journal, hos en borger med særlige udfordringer i forhold til tryksårsrisiko, var der ikke beskrevet en plan for aflastning og tiltag i forhold til at forebygge tryksår.

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		X		Ledelsen redegjorde for introduktion til nye medarbejdere. Samtidig tilkendegav ledelsen, at der havde været stor udskiftning blandt personalet, og der var et aktuelt behov for daglig brug af afløsere og vikarer. Borgere og pårørende gav imidlertid udtryk for at

	introduktion af nye medarbejdere.				opleve, at ikke alle medarbejdere var lige godt "klædt på" til at kunne udføre opgaverne i forhold borgerens hjælp, pleje og omsorg.
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		Der var gennemgående mangler i journalerne i forhold til beskrivelser af borgerens behov for hjælp, pleje og omsorg. Dermed var der ikke en

	sammenhængende social- og plejefaglige indsatser.				dokumentationspraksis, der understøttede 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		Der var gennemgående mangler i journalerne i forhold til beskrivelser af borgernes behov for hjælp, pleje og omsorg. Dermed fulgte medarbejderne ikke plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.
C	C.1 Borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer i forhold til egenomsorg, praktiske opgaver, mobilitet, mentale funktioner, samfundsliv og generelle oplysninger er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.		X		I journalerne var der manglende eller mangelfulde oplysninger af borgerens aktuelle ressourcer og udfordringer i forhold til borgerens aktuelle behov for hjælp, pleje og omsorg. Fx var det gennemgående, at borgernes ressourcer ikke var beskrevet eller manglede at blive opdateret.
C	C.2 Borgerens behov for hjælp, omsorg og pleje er afdækket, og afledte social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i		X		Journalerne manglede eller indeholdt mangelfulde beskrivelser af borgernes behov for hjælp, pleje og omsorg og de afledte social-

	den social- og plejefaglige dokumentation.				<p>og plejefaglige indsatser hermed.</p> <p>Fx manglede en journal en beskrivelse af borgerens behov for hjælp, pleje og omsorg igennem hele døgnet.</p> <p>En anden journal manglede beskrivelse af borgerens behov for hjælp, pleje og omsorg i forbindelse med, at borgeren ikke kunne benytte aktuelt hjælpemiddel til tilkald for hjælp af personalet. Borgeren havde behov for fuld kompenserende hjælp, pleje og omsorg døgnet igennem.</p> <p>En tredje journal manglede beskrivelse af den daglige hjælp og pleje i forbindelse med borgerens ernæringsbehov. Dette gjaldt også i de konkrete situationer, hvor borgerens problemstilling i forhold til en aktuel helbredstilstand, som medførte ubehag og smerter hos borgeren, krævede aktiv handling fra plejepersonalets side.</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	Der var ved tilsynet ikke 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 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 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			X	Der var ved tilsynet ikke borgere, hvor dette var aktuelt.

	mål samt en tidsramme for forløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.				
D	D.2 Borgerens funktionsevne er ved afslutning af rehabiliteringsforløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.			X	Der var ved tilsynet ikke 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		To borgere og deres pårørende oplevede ikke at være inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp.
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 arbejdsgange for at		X		Journalerne manglede beskrivelse af mål for personlig og praktisk hjælp

	fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.				med aktiverede sigte, og dermed var det ikke alle medarbejdere, der fulgte plejeenhedens arbejdsgang for fastsættelse af mål.
D	Mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte er beskrevet i den social og plejefaglige dokumentation.		X		I journalerne var der ikke beskrevet mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverede sigte, herunder manglende beskrivelse af borgernes mål.

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	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	Der var ved tilsynet ikke borgere, hvor dette var aktuelt.
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 tilsynet ikke borgere, hvor dette var aktuelt.

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			

6. Begrundelse for tilsynet

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

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

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

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

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

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

Uddybning af målepunkter samt referencer ligger på vores hjemmeside på dette link:
[Målepunkter | Styrelsen for Patientsikkerhed \(stps.dk\)](#)

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

² [Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2021-2024](#)

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

7. 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.