

Ældretilsynet Tilsynsrapport Plejecenter Klippebo

Reaktivt ældretilsyn, 2023

**Plejecenter Klippebo
Solstien 1
3760 Gudhjem**

CVR- nummer: 26696348 **P-nummer:** 1003307299 **SOR-ID:** 1049661000016006

Dato for tilsynsbesøget: 07-12-2023

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

Sagsnr.: 35-2511-821

1. Begrundelse og fokus for tilsynet

Begrundelse for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 25. august 2023 modtaget en anonym bekymringshenvendelse, hvor der blev udtrykt bekymring angående de social- og plejefaglige forhold på Plejecenter Klippebo.

Styrelsen for Patientsikkerhed har på baggrund af denne bekymringshenvendelse besluttet at foretage et reaktivt ældretilsyn med udgangspunkt i målepunkterne for ældretilsynet.

Fokus for tilsyn

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

2. Relevante oplysninger

Oplysninger om plejeenheden

- Plejecenter Klippebo er kommunalt plejehjem i Bornholms Kommune.
- Klippebo er et somatisk plejehjem, der henvender sig til borgere med betydelig og varig fysisk og/eller psykosocial funktionsnedsættelse.
- Klippebo er opført i to etager med 20 lejligheder på hver etage.
- Plejeenheden udfører personlig pleje og praktisk bistand hos 40 borgere.
- Den daglige ledelse varetages midlertidigt af teamleder Heidi Irene Andersen og distriktsleder Helle Kofod Hansen.
- Der er i plejeenheden samlet ansat 26 medarbejdere med følgende faglige baggrunde: social- og sundhedshjælper, social- og sundhedsassistenter, pædagog, timelønnede, flexjobber, husassistenter, administrativ medarbejder og fritidsjobbere. Klippebo har tilknyttet en sygeplejerske fra Team Sundhed, som er i plejeenheden 37 timer ugentligt.
- Der benyttes vikarer fra to eksterne vikarbureauer.
- Ved tilsynet er der mange ubesatte stillinger, aktuelt over halvdelen af de faste stillinger, som forventes besat primo 2024.

Om tilsynet

- Der blev gennemgået tre journaler.
- Der blev foretaget interview med to borgere.
- Der blev foretaget interview med fire pårørende.
- Der blev foretaget interview med ledelsen.
- Der blev foretaget interview med fem medarbejdere.
- Der blev foretaget observation af plejeenhedens tone, adfærd og kultur ved deltagelse i frokost, færden rundt i plejeenheden og besøg i borgerens boliger.
- Afsluttende opsamling på tilsynet blev givet til ledelsen, samt deltagende medarbejdere.

Tilsynet blev foretaget af:

- Trine Gisselmann Andersen, tilsynskonsulent
- Gitte Landberger, oversygeplejerske

3. Vurdering og sammenfatning

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger eller materiale i høringsperioden.

På baggrund af fundene ved tilsynsbesøget har vi den 2. februar 2024 udstedt et påbud til plejeenheden om senest den 23. 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 7. december 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
- Borgernes trivsel og relationer
- Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug
- Forebyggelse af magtanvendelse
- Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne

- Organisation, ledelse og kompetencer
- Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86
- Tilbud om aktiviteter til borgere

Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

En ud af to borgere oplevede begrænsninger i forhold til medindflydelse på eget liv. Borgeren savnede social kontakt og oplevede at være isoleret i forhold til egne ønsker om social kontakt. 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.

Medarbejderne gav udtryk for, at det var vanskeligt at arbejde med at bevare og fremme borgernes livsudfoldelse, når der var mange vikarer. 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.

Selvbestemmelse og værdighed blev ikke i tilstrækkelig grad understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden. En ud af fire pårørende gav udtryk for en oplevelse, hvor borgeren blev udsat for en tone og en adfærd fra en vikar, som ikke understøttede borgerens værdighed. 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.

Borgernes trivsel og relationer

En ud af to borgere oplevede ikke til fulde at få hjælp til at leve det liv, som borgeren ønskede. Borgeren oplevede en manglende kontinuitet, idet der var mange vikarer, som borgeren ikke nåede at lære at kende. Ligeledes gav borgeren udtryk for ikke at få den hjælp, som borgeren ønskede, idet medarbejderne undskyldte sig med, at der ikke var mange på arbejde. Borgeren gav udtryk for, at vedkommende oplevede sig isoleret på stuen. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgerne så vidt muligt oplever, at kunne leve det liv, de ønsker.

Fire ud af fire pårørende gav udtryk for, at det daglige forbrug af vikarer og afløsere i plejeenheden betød manglende kontinuitet og manglende kendskab til de enkelte borgere, og de pårørende oplevede manglende samarbejde og inddragelse i forhold til borgerens behov for hjælp, pleje og omsorg i overensstemmelse med borgerens ønsker og behov.

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.

Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug

En borger med kognitive udfordringer oplevede ikke at få hjælp, omsorg og pleje, der tog højde for vedkommendes særlige behov. Borgerens pårørende gav udtryk for det samme. 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.

Ledelsen kunne ikke i det fornødne omfang redegøre for, at relevante faglige metoder og arbejdsgange blev brugt i plejeenheden. Eksempelvis var der – udover dokumentationspraksis – ingen fast struktur for vidensdeling i form af fx triagering, tavlemøder eller faglige sparringsmøder. Medarbejderne kendte og anvendte ikke altid relevante metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje hos borgere med særlige behov. Eksempelvis kunne en medarbejder ikke redegøre for, hvilke metoder der skulle anvendes hos en borger med kognitiv funktionsnedsættelse, som skulle støttes i sin færden rundt i sin bolig og i plejeenheden.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden kender og anvender relevante metoder og arbejdsgange til at udføre hjælp, pleje og omsorg til borgere med særlige behov.

Hos en ud af tre borgere manglede en beskrivelse i forhold til borgerens særlige behov for støtte og psykiske pleje. Borgeren manglede initiativ og havde behov for støtte til struktur og rammer i hverdagen. 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

Medarbejderne redegjorde for, at vikarerne ofte ikke orienterede sig i journalen. Det var usikkert, om vikarerne så de relevante pædagogiske handleplaner hos borgerne, som skulle forebygge magtanvendelse. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden benytter metoder og arbejdsgange, der kan forebygge magtanvendelse i forbindelse med hjælp, pleje og omsorg til borgere med særlige behov.

Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne

En pårørende oplevede, at der hos borgeren ikke var iværksat den nødvendige forebyggende indsats for uplanlagt vægttab. Ligeledes blev et tryksår ikke tilset og sårplejeplanen blev ikke fulgt, når der var vikarer. Samme pårørende oplevede, at borgeren ikke fik sin tandprotese i, når der var vikarer. Hos en anden borger med manglende initiativ og hurtig udtrætning, oplevede pårørende, at borgeren ikke fik kompenserende hjælp til at drikke, og der manglede en forebyggende indsats mod dehydrering.

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

Medarbejderne redegjorde ved tilsynet for at kende 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. Tilsynsførende observerede, at borger ikke havde tandprotese i, hvilket fremgik af journalen, at borgeren skulle have, og medarbejdere udtrykte, at vikarerne ikke altid orienterede sig i journalen, og vi vurderer derfor, at ikke alle medarbejdere anvendte fastlagte arbejdsgange og faglige metoder til forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne.

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.

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 ligeledes for, at der var sket en stor udskiftning blandt personalet, og at der aktuelt dagligt behov var brug for afløsere og vikarer.

Medarbejderne udtrykte, at vikarerne ikke altid fulgte ansvars- og opgavefordelingen. Bl.a. udtrykte de, at vikarerne ikke altid læste i journalen. Dette underbygges af, at borgere og pårørende oplevede, at det daglige forbrug af vikarer og afløsere i plejeenheden betød manglende kontinuitet og kendskab til de enkelte borgere, og de pårørende oplevede manglende samarbejde og inddragelse i forhold til borgerens hjælp, pleje og omsorg i overensstemmelse med borgerens ønsker og behov.

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.

Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86

En borger og tre pårørende oplevede, at borgerne mistede færdigheder, og at der ikke var noget tilbud om træning. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgernes daglige gøremål og aktiviteter er en del af træningsforløbet, da dette har betydning for borgernes motivation for træningen og fokus på borgernes evne til at være selvhjulpen i hverdagen.

Tilbud om aktiviteter til borgere

En borger med kognitive udfordringer oplevede ikke at få opfyldt sit behov for social kontakt. Borgerens pårørende gav udtryk for det samme. En anden pårørende gav udtryk for, at borgeren ikke kom nok udenfor trods borgerens ønske om dette. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden støtter borgerne i at have mulighed for deltagelse i meningsfulde aktiviteter.

Medarbejderne udtrykte, at de ikke altid havde mulighed for at understøtte borgerne i tilstrækkelig grad i forhold til borgernes ønsker og behov for at deltage i meningsfulde aktiviteter. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden understøtter borgernes ønsker om meningsfulde aktiviteter.

Opsamling

Ledelse og medarbejdere, som deltog på tilsynet, var reflekterede og imødekommende. Medarbejderne havde et godt kendskab til borgerne og deres generelle behov for pleje, hjælp og omsorg. Plejeenheden havde en systematisk praksis for at indhente borgernes eventuelle ønsker til livets afslutning.

Vi anerkender desuden, at den social- og plejefaglige dokumentationspraksis i plejeenheden, fraset enkelte fund, understøttede de sammenhængende social- og plejefaglige indsatser til borgerne.

Vi konstaterede imidlertid, at der aktuelt var dagligt behov for brug af afløsere og vikarer, som ikke til fulde fulgte ansvars- og opgavefordelingen og ikke til fulde anvendte fastlagte arbejdsgange og faglige metoder, herunder at de ikke altid orienterede sig i journalen. Vi konstaterede, at der, som en følge af dette, var mangler i forhold til plejeenhedens inddragelse og samarbejde med borgere og pårørende, og at der var mangler vedrørende udførelsen af de social- og plejefaglige indsatser hos borgerne.

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. Vi vurderer, at problemerne både har et større omfang og er gennemgående, og derfor kræver systematisk arbejde hermed. På denne baggrund udsteder Styrelsen for Patientsikkerhed et påbud.

4. Krav

Krav

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

Målepunkt	Krav
1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet	- At plejeenheden sikrer, at borgerne oplever at have selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv. - 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	- 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.
3.1 Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug	- 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 anvendes faglige metoder og arbejdsgange til at tilrettelægge hjælp, omsorg og pleje til borgere med særlige behov. - At plejeenheden sikrer, at der er kendskab til faglige metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje af borgere med særlige behov. - 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.
3.2 Forebyggelse af magtanvendelse	At plejeenheden sikrer, at der er anvendes metoder og arbejdsgange til forebyggelse af magtanvendelse.

3.4 Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne	• 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.
4.1 Organisation, ledelse og kompetencer	• At plejeenheden sikrer, at medarbejderne følger ansvars- og opgavefordeling.
6.3 Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86	• At plejeenheden sikrer, at de færdigheder, borgeren har brug for i sine daglige gøremål, er en del af genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsforløbet.
6.4 Tilbud om aktiviteter til borgere	• At plejeenheden sikrer, at borgerne har mulighed for at, deltage i meningsfulde aktiviteter. • At plejeenheden sikrer, at medarbejderne understøtter borgernes evne til selv, at udføre meningsfulde aktiviteter.

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		En ud af to borgere oplevede begrænsninger i forhold til at leve sit liv. Borgeren savnede social kontakt og oplevede at være isoleret. Borgeren udtrykte: "Jeg får lov til at sidde på værelset hele dagen og se fjernsyn".
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		Medarbejderne gav udtryk for, at det var vanskeligt at arbejde med at bevare og fremme borgernes livskvalitet, når der var mange vikarer.
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		En ud af fire pårørende oplevede ikke, at selvbestemmelse og værdighed blev understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden. Den pårørende gav udtryk for en oplevelse, hvor borgeren blev udsat for en tone og adfærd af en vikar, som ikke understøttede borgerens værdighed.
---	--	--	---	--	---

1.2 Pleje af borgere ved livets afslutning

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgere oplever tryghed ved at tale med medarbejderne om ønsker til livets afslutning.	X			
B	B.1 Ledelsen kan redegøre for, hvordan borgernes ønsker til livets afslutning bliver indhentet og om muligt imødekommet.	X			
B	B.2 Ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de fornødne kompetencer i forhold til pleje og omsorg ved livets afslutning.	X			
C	C.1 Medarbejderne kan redegøre for pleje og omsorg ved livets afslutning.	X			

C	C.2 Medarbejderne kan redegøre for, hvor de finder borgernes eventuelle ønsker til livetsafslutning i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
---	--	---	--	--	--

2.1 Borgernes trivsel og relationer

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	A.1 Borgerne oplever - så vidt muligt - at få hjælp til at kunne leve det liv, de ønsker.		X		En ud af to borgere oplevede ikke at få hjælp til det liv, borgeren ønskede at leve. Borgeren oplevede en manglende kontinuitet, idet der var mange vikarer, som borgeren ikke nåede at lære at kende. Ligeledes gav borgeren udtryk for ikke at få den nødvendige hjælp, idet medarbejderne undskyldte sig med, at der ikke var mange på arbejde. Borgeren gav udtryk for, at vedkommende manglede kontakt til andre mennesker, og at borgeren oplevede sig isoleret på stuen.
A	A.2 Pårørende oplever at blive inddraget, og at der bliver lyttet til dem i overensstemmelse med borgernes ønsker og behov.		X		Fire ud af fire pårørende gav udtryk for, at det daglige forbrug af vikarer og afløsere i plejeenheden betød, at der manglede kontinuitet i hverdagen, og at medarbejderne manglede kendskab til de enkelte borgere. De pårørende oplevede i

					forlængelse af dette manglende samarbejde og inddragelse i forhold til borgerens behov for hjælp, pleje og omsorg. En pårørende gav udtryk for manglende overholdelse af aftaler som var indgået. Eksempelvis blev borgeren ikke som aftalt vækket til tiden, så borgeren kunne nå at bestille mad. Samme pårørende gav udtryk for, at borgerens høreapparater ofte var væk, så borgeren kunne ikke høre. Ligeledes manglede borgeren ofte sit specialbestik, som borgeren ønskede at spise med hver dag. En anden pårørende var bekymret for, om borgeren fik noget at spise, hvis pårørende ikke var tilstede. Den pårørende efterlyste medinddragelse og kommunikation om, hvad der foregik på stedet. En tredje pårørende gav udtryk for, at medarbejderne ikke vendte tilbage med kontakt, når pårørende ringede til plejeenheden. Den pårørende udtrykte, at det var særligt vigtigt med dialogen, idet borgeren havde udfordringer med sin kommunikation. Ligeledes gav den pårørende udtryk for, at borgeren sad meget alene
--	--	--	--	--	---

					og isoleret, og at kontakten derfor var vigtig. En fjerde pårørende gav udtryk for dårlig kommunikation, idet pårørende ikke vidste, hvem der var kontaktperson. Den pårørende kunne ikke få fat i borgeren, idet borgeren var immobil og derfor ikke kunne komme til telefonen.
B	B.1 Ledelsen kan redegøre for plejeenhedens arbejde med at understøtte borgernes trivsel.	X			
B	B.2 Ledelsen kan redegøre for, at plejeenheden understøtter borgernes relationer, herunder inddragelse af og samarbejde med pårørende samt borgernes deltagelse i det omgivende samfund, hvis borgerne ønsker det.	X			
C	C.1 Medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de inddrager borgerne og tager udgangspunkt i deres behov og ønsker i omsorgen og plejen.	X			
C	C.2 Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de understøtter borgernes tilknytning til eventuelle pårørende og det omgivende samfund.	X			

D	Aftaler der er indgået med de pårørende, som betyder noget for den daglige hjælp, pleje og omsorg, er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
---	--	---	--	--	--

3.1 Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgerne og eventuelt pårørende oplever, at borgerne får hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for de særlige behov.		X		En borger med kognitive udfordringer oplevede ikke at få opfyldt sit behov for social kontakt, idet vedkommende ikke turde at opholde sig i fællesrummet pga. en anden beboers adfærd. Borgerens pårørende gav udtryk for det samme.
B	Ledelsen kan redegøre for de faglige metoder og arbejdsgange, der bliver brugt i plejeenheden.		X		Ledelsen kunne ikke i det fornødne omfang redegøre for, at relevante faglige metoder og arbejdsgange blev brugt i plejeenheden. Eksempelvis var der udover dokumentationspraksis, ingen fast struktur for vidensdeling.
C	C.1 Medarbejderne kender de ovennævnte metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje.		X		Da ledelsen ikke kunne redegøre for faglige metoder og arbejdsgange, kunne medarbejderne ikke redegøre fyldestgørende for disse.
C	C.2 Medarbejderne bruger de ovennævnte metoder		X		Medarbejderne brugte ikke altid relevante metoder og arbejdsgange til hjælp,

	og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje.				omsorg og pleje hos borgere med særlige behov. Eksempelvis kunne en medarbejder ikke redegøre for, hvilke metoder der skulle anvendes for, at en borger med kognitiv funktionsnedsættelse kunne støttes relevant i sin færden rundt i sin bolig og i plejeenheden.
D	Målgruppens særlige behov for hjælp, omsorg og pleje er i relevante situationer beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.		X		Hos en ud af tre borgere manglede en beskrivelse i forhold til borgerens særlige behov for støtte og psykiske pleje. Borgeren manglede initiativ og havde behov for kognitiv struktur og rammer. Ligeledes oplevede borgeren sig isoleret og havde behov for psykisk støtte.
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		Medarbejderne redegjorde for, at vikarerne ofte ikke orienterede sig i journalen. Det var usikkert, om vikarerne så de relevante pædagogiske handleplaner hos borgerne, som skulle forebygge magtanvendelse.
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	X			

	og helbredstilstand, herunder brug af arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.				
C	C.1 Medarbejderne kender ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.	X			
C	C.2 Medarbejderne bruger ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.	X			
D	Ændringer i borgerens fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			

3.4 Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgerne og eventuelt pårørende oplever, at hjælp, omsorg og pleje er rettet mod at forebygge uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.		X		En pårørende oplevede, at borgeren ikke fik de proteindrikke, der skulle til for at forebygge uplanlagt vægttab. Ligeledes oplevede den pårørende, at et tryksår ikke blev tilset og indsatsen for at forebygge yderligere tryk ikke blev fulgt, når der var vikarer. Samme pårørende havde også oplevelser med, at borgeren ikke fik sin tandprotese i, når der var vikarer.

					Hos en anden borger med manglende initiativ og hurtig udtrætning, oplevede pårørende, at borgeren ikke fik kompenserende hjælp til at drikke, og at der manglede en forebyggende indsats mod dehydrering.
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		Tilsynsførende observerede, at borger ikke havde tandprotese i, hvilket fremgik af journalen, at borgeren skulle have. Medarbejdere udtrykte, at vikarerne ikke altid orienterede sig i journalen.
D	Social- og plejefaglige indsatser med henblik på at forebygge uplanlagt vægttab, tryksår, fald,	X			

	dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation, hvor det er relevant.				
--	---	--	--	--	--

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		Medarbejderne udtrykte, at vikarerne ikke altid fulgte ansvars- og opgavefordelingen. Blandt andet udtrykte de, at vikarerne ikke altid orienterede sig i journalen.
---	---	--	---	--	--

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			
C	C.1 Borgernes aktuelle ressourcer og	X			

	udfordringer i forhold til egenomsorg, praktiske opgaver, mobilitet, mentale funktioner, samfundsliv og generelle oplysninger er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.				
C	C.2 Borgerens behov for hjælp, omsorg og pleje er afdækket, og afledte social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
C	C.3 Afvigelser fra de social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			

6.1 Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter § 83 a

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 tilsynsbesøget 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 mål samt en tidsramme for forløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.			X	Der var ved tilsynsbesøget ikke 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 tilsynsbesøget 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			
B	Ledelsen kan redegøre for målfastsættelsen for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.	X			
C	C.1 Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.	X			
C	C.2 Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgang for at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.	X			
D	Mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte er 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		En borger og tre pårørende oplevede, at borgerne mistede færdigheder, og at der ikke var noget tilbud om træning. En pårørende udtrykte det således: "Min pårørende bliver mere og mere stiv og hjælpekrævende".
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 vedligeholdelse hos relevante borgere, og hvordan de - hos disse borgere - inddrager træningselementer og - aktiviteter i den daglige hjælp, pleje og omsorg.	X			
D	D.1 Formål med borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
D	D.2 Ændringer i forhold til borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelse er løbende beskrevet i den	X			

	social- og plejefaglige dokumentation.				
--	--	--	--	--	--

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 borger med kognitive udfordringer oplevede ikke at få opfyldt sit behov for social kontakt, idet borgeren ikke turde at opholde sig i fællesrummet pga. en anden beboers adfærd. Borgerens pårørende gav udtryk for det samme. En anden pårørende gav udtryk for, at borgeren ikke kom nok udenfor trods borgerens ønske om dette.
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	X			

	og behov for deltagelse i meningsfulde aktiviteter.				
C	C.2 Medarbejderne har fokus på, at borgerne bliver understøttet i deres evne til selv at udføre meningsfulde aktiviteter.		X		Medarbejderne mente ikke, at der nødvendigvis blev taget udgangspunkt i borgernes ønsker om meningsfulde aktiviteter. De udtrykte, at det var de samme aktiviteter, som blev tilbudt, og at de oplevede, at nogle beboere bemærkede, at der ikke var så mange aktiviteter.

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 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:

[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.