

Amaliehaven Plejecenter
Svanehaven 2
6440 Augustenborg



24. januar 2025
Sagsnr.: 35-2511-1090
Reference: HOGH
Tlf.nr: 72286600

Afgørelse om påbud

Styrelsen for Patientsikkerhed påbyder Amaliehaven Plejecenter, at plejeenheden skal:

- a) sikre, at der anvendes faglige metoder og arbejdsgange til sikring af, at der ydes hjælp, omsorg og pleje af den fornødne kvalitet (tema 3),
- b) sikre procedurer og dokumentationspraksis, der understøtter, at der ydes hjælp, omsorg og pleje af fornøden kvalitet (tema 5), og
- c) sikre den fornødne kvalitet i forhold til tilbud om aktiviteter og genoptræningsforløb til borgerne (tema 6).

Se vedlagte *Tilsynsrapport* for en nærmere beskrivelse af, hvilke målepunkter inden for ovennævnte temaer, der har givet anledning til fund under tilsynsbesøget den 5. december 2024.

Påbuddet skal være efterlevet **senest den 14. februar 2025**.

Begrundelse

Vi har ved afgørelse om påbud lagt vægt på de elementer af observationer, interviews og gennemgang af skriftligt materiale, der fremkom ved tilsynsbesøget, hvilket der også er redegjort nærmere for i tilsynsrapporten.

Vi har desuden gennemgået jeres partshøringssvar, men finder ikke, at jeres bemærkninger kan føre til en ændring af vores vurdering af den fornødne kvalitet af hjælp, pleje og omsorg.

Overordnet er der lagt vægt på, at der ved tilsynet var fund inden for tre temaer inden for målepunktsættet for ældretilsynet. I det følgende begrundes de enkelte dele af påbuddet:

Styrelsen for
Patientsikkerhed
Sundhedsjura

Islands Brygge 67
2300 København S

Tlf.nr: +45 7228 6600
E-mail: stps@stps.dk

www.stps.dk

Målgrupper og metoder (tema 3):

Vi vurderer, at målepunktet om borgere med kognitive funktionsnedsættelser (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug ikke er opfyldt.

Vi har lagt vægt på, at plejeenheden ikke fyldestgørende kan redegøre for metoder og arbejdsgange til borgere med særlige behov.

Vi har også lagt vægt på, at der er mangler i dokumentationen, og ser det som udtryk for, at anvendelsen af de relevante metoder og arbejdsgange ikke er fuldt implementeret i plejeenheden.

Vi vurderer, at relevante og systematiske metoder og arbejdsgange er en forudsætning for fornøden kvalitet, da disse arbejdsgange medvirker til, at magtanvendelse så vidt muligt undgås, og at borgernes særlige behov bliver understøttet.

Procedure og dokumentation (tema 5)

Vi vurderer, at målepunktet ikke er opfyldt.

Vi har lagt vægt på, at ledelsen ikke i tilstrækkelig grad har implementeret en dokumentationspraksis, der understøtter, at relevant viden kan blive delt mellem medarbejderne.

Vi har lagt vægt på, at der er gennemgående mangler i den social- og plejefaglige dokumentation.

Vi har lagt vægt på, at plejeenheden i flere tilfælde ikke kan redegøre for de forhold vedrørende borgerne, som ikke er at finde i dokumentationen.

Vi vurderer, at det udgør en risiko for den fornødne kvalitet, når det ikke fremgår af dokumentationen, hvilke særlige tilgange og metoder medarbejderne skal anvende i tilgangen til en borger med vanskelig adfærd afledt af kognitive udfordringer.

Vi har lagt vægt på, at plejeenheden ikke har systematiske arbejdsgange, der kan sikre, at alle medarbejdere via dokumentationen kan få den nødvendige viden om borgernes aktuelle behov for hjælp, pleje og omsorg.

En fyldestgørende og løbende opdateret dokumentation danner grundlag for kontinuitet i plejen samt muliggør, at medarbejderne kan varetage den relevante tværfaglige hjælp, pleje og omsorg ud fra borgernes aktuelle behov eller ved akut opståede situationer.

Rehabilitering og træning (tema 6):

Vi vurderer, at målepunktet ikke er opfyldt.

Vi har lagt vægt på, at plejeenheden ikke har et tværfagligt samarbejde og systematiske arbejdsgange, der sikrer, at borgerne får tilbud om rehabiliteringsforløb samt træningsforløb, når det er relevant.

Vi vurderer, at tilbud om rehabiliteringsforløb samt træningsforløb er en forudsætning for, at borgerne kan vedligeholde eller fremme deres funktionsevne og livskvalitet.

Konklusion

Vi vurderer, at vores fund samlet set udgør en risiko for, at der i Amaliehaven Plejecenter ikke ydes personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje af fornøden kvalitet, jf. servicelovens §§ 83-87.

Vi påbyder, jf. servicelovens § 150 d, stk. 1, at Amaliehaven Plejecenter skal sikre at efterleve de anførte tre ud af seks temaer inden for målepunktsættet for ældretilsynet.

Manglende efterlevelse af påbuddet kan straffes med bøde, jf. servicelovens § 157 a, stk. 1.

Påbuddet kan ophæves, når vi ved et nyt tilsynsbesøg har konstateret, at påbuddet er efterlevet.

Sagens oplysninger:

Vi gennemførte den 5. december 2024 et planlagt tilsynsbesøg hos Amaliehaven Plejecenter efter servicelovens § 150, stk. 1. Baggrunden for tilsynsbesøget var en stikprøve.

Vi har ved tilsynsbesøget taget udgangspunkt i *Målepunkter for tilsyn på Ældretilsynet 2024*, der er udarbejdet til brug for vurdering af, om den social- og plejefaglige indsats på plejecentre, midlertidige pladser og hjemmeplejeenheder har den fornødne kvalitet. Målepunkterne er udarbejdet ud fra hvad, der efter vores opfattelse skal efterleves af plejeenheder for at understøtte, at den tilbudte hjælp, omsorg og pleje har den fornødne kvalitet.

Amaliehaven Plejecenter er i perioden fra den 18. december 2024 til den 13. januar 2025 partshørt over udkast til tilsynsrapport. Vi har den 10. januar 2025 modtaget høringssvar med plejeenhedens bemærkninger til udkastet til tilsynsrapport.

Plejeenheden bemærker bl.a., at de er overgået til et nyt EØJ-system i marts 2024, og at de er i gang med at implementere en ny dokumentationspraksis i hverdagen. Plejeenheden er uforstående over, at dokumentationen vægter så højt i et ældretilsyn, at det udløser et påbud og indstiller derfor til en revurdering af den samlede vurdering af tilsynet.

Det er dog fortsat vores samlede vurdering, at der i Amaliehaven Plejecenter er større problemer af betydning for den fornødne kvalitet.

Offentliggørelse

Vi offentliggør alle afgørelser om påbud og tilsynsrapporter, jf. § 13 og § 16 i bekendtgørelse nr. 652 af 25. maj 2018 om Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn på ældreområdet. Påbud og tilsynsrapport offentliggøres på vores hjemmeside. Påbuddet fjernes, når det ophæves. Tilsynsrapporten vil være tilgængelig i tre år.

Amaliehaven Plejecenter har pligt til at:

- Offentliggøre påbuddet og tilsynsrapporten på plejeenhedens egen hjemmeside, hvis plejeenheden har en hjemmeside
- Gøre påbuddet og tilsynsrapporten umiddelbart tilgængeligt i selve plejeenheden, jf. bekendtgørelsens § 14 og § 17
- Tilsynsrapporten skal være tilgængelig i samme periode, som rapporten er tilgængelig på styrelsens hjemmeside

Påbuddet kan fjernes, når det er ophævet.

Sønderborg Kommune skal:

- Offentliggøre påbuddet og tilsynsrapporten på kommunens hjemmeside, jf. bekendtgørelsens § 15 og § 18.
- Tilsynsrapporten skal være tilgængelig i samme periode, som rapporten er tilgængelig på styrelsens hjemmeside.
- Kommunen skal endvidere sikre, at tilsynsrapporten bliver offentliggjort på www.plejhjemsoversigten.dk, jf. § 8, nr. 3, litra j, jf. § 7, i bekendtgørelse nr. 1219 af 22. oktober 2018 om plejhjemsoversigten.

Påbuddet kan fjernes, når det ophæves.

Lovgrundlag

Vi fører efter servicelovens § 150 (vedtaget ved lov nr. 560 af 29. maj 2018) tilsyn med den personlige hjælp, omsorg og pleje, som ydes på de registreringspligtige kommunale og private plejeenheder efter servicelovens § 150 c.

De plejeenheder, der er omfattet af servicelovens § 150 c er plejehjem, plejeboligbebyggelser, friplejeboligbebyggelser, andre tilsvarende boligenheder og leverandører, som leverer personlig og praktisk hjælp og madservice.

Der kan efter servicelovens § 150 d gives påbud om krav til den social- og plejefaglige indsats eller om midlertidigt at indstille driften af den social- og plejefaglige indsats hos en plejeenhed helt eller delvis, hvis forholdene tilsiger det. Afgørelser om påbud kan ikke påklages til anden administrativ myndighed.

Klagevejledning

Vores afgørelse om påbud kan ikke påklages til en anden administrativ myndighed, jf. servicelovens § 150 d, stk. 2.

Obligatorisk opfølgnings- og læringsforløb

Vi skal gøre opmærksom på, at når Amaliehaven Plejecenter modtager et påbud fra os med krav til den social- og plejefaglige indsats, skal

Amaliehaven Plejecenter tage imod et opfølgings- og læringsforløb ved et udgående rejsehold under Videnscenter for værdig ældrepleje i Sundhedsstyrelsen jf. servicelovens § 150 e.

Vi vil orientere Sundhedsstyrelsen om, at I har modtaget et påbud, hvorefter Sundhedsstyrelsen vil kontakte jer med henblik på igangsættelse af et opfølgings- og læringsforløb.

Formålet med opfølgings- og læringsforløbene er, at plejeenheden gennem målrettet støtte til faglig læring og udvikling får løftet kvaliteten af den social- og plejefaglige indsats. Desuden skal forløbet sikre, at plejeenheden fremadrettet arbejder med kulturen på både medarbejder- og ledelsesniveau. Forløbene bliver tilpasset den enkelte plejeenhed og vil bl.a. omfatte socialfaglig støtte til, at den pågældende plejeenhed kan arbejde målrettet med afhjælpning af de fejl og mangler, som er årsagen til påbuddet fra Ældretilsynet.

Hvis I har spørgsmål, kan I kontakte os på tlf. 7228 6600.

Venlig hilsen

Line Høgh

Fuldmægtig, Cand.Jur.