



# Ældretilsynet Tilsynsrapport Flintholm Plejeboliger

**Planlagt tilsyn med ældreplejen efter servicelovens §§ 83-87**

**Flintholm Plejeboliger  
Elga Olgas Vej 5  
2000 Frederiksberg**

**CVR- eller P-nummer:** 1010496019

**Dato for tilsynet:** 28-10-2021

**Tilsynet blev foretaget af:** Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og rådgivning ØST  
**Sagsnr.:** 35-2511-331

# 1. Relevante oplysninger

---

## Oplysninger om plejeenheden

- Flintholm Plejeboliger er et alment plejecenter i Frederiksberg Kommune med 50 boliger til ældre borgere. På tilsynsdagen var der 52 beboere, da 2 boliger er til ægtepar. Derudover er der 4 såkaldte socialpladser til borgere med blandt andet kognitive udfordringer. Plejecentret er på 4 etager, fordelt på 2 teams i alt. Aldersspredningen var på 53 – 100 år.
- Den daglige ledelse varetages af forstander Peter Lynge Kjær.
- På plejeenheden er der ansat cirka 65 medarbejdere. Der er ansat følgende faggrupper: Social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, sygeplejersker, sygehjælpere, ergoterapeut, fysioterapeut og pædagoger. Desuden medarbejdere i samfundstjeneste og jobtræning samt sygeplejestuderende, social- og sundhedsassistentelever og social- og sundhedshjælperelever.
- Plejeenheden har egne timelønnede vikarer ansat, og benytter ikke eksternt vikarbureau
- Plejeenheden har samarbejde med Frederiksberg kommunes Akutteam og hjemmepleje som kan tilkaldes hele døgnet ved behov.
- Plejehjemlægen kommer fast i huset.
- Plejeenheden har ikke eget produktionskøkken, men får mad fra et fælleskøkken i kommunen.

## Om tilsynet

- Der blev gennemgået 3 omsorgsjournaler
- Der blev interviewet 3 borgere
- Der blev interviewet 1 pårørende
- Der blev foretaget interview med ledelsen af plejeenheden:
  - Forstander Peter Lynge Kjær
  - Personaleleder Annie Hansen
  - Teamleder
- Der blev foretaget interview med 5 medarbejdere
  - social- og sundhedsassistenter
  - social- og sundhedshjælpere
  - pædagog
- Der blev foretaget observation ved at begge tilsynskonsulenter deltog i frokost på to forskellige afdelinger
- Tilbage melding på tilsynet blev givet til ledelsen og medarbejderne
- Tilsynet blev foretaget af specialkonsulent Anne Sophie Laage og oversygeplejerske Lone Teglbjærg.

## 2. Vurdering og sammenfatning

---

### Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget jeres høringssvar af 1. december 2021. Vi har ligeledes modtaget bemærkninger til fund ved tilsynet. Bemærkninger er taget til efterretning, men det giver ikke anledning til at ændre vores vurdering.

Vi afslutter dermed tilsynet.

### Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget 28-10-2021 vurderet, at plejeenheden indplaceres i kategorien:

Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Baggrunden for vurderingen er, at der var uopfyldte målepunkter under temaerne

- Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder en værdig død
- Borgernes trivsel og relationer
- Målgrupper og metoder
- Procedurer og dokumentation
- Aktiviteter og rehabilitering

Det er vores vurdering at de uopfyldte målepunkter har betydning for den fornødne kvalitet, idet der var uopfyldte målepunkter i fem ud af seks temaer.

Vi har vurderet at plejeenheden ikke tilgodeser borgernes selvbestemmelse og medindflydelse i forhold til konkret involvering relateret til ønsker til måltidsretter. Vi har endvidere vurderet, at plejeenheden i enkelte tilfælde manglede beskrivelser af borgerens aktuelle ressourcer og udfordringer i forhold til mentale funktioner og denne borgers behov for hjælp, omsorg og pleje i relevante situationer var ikke beskrevet i den social-og plejefaglige dokumentation.

Det er styrelsens vurdering, at mangelfuld social- og plejefaglig dokumentation, rummer en risiko for, at den udførte pleje, omsorg og hjælp til borgerne ikke har den fornødne kvalitet. Dette med hensyn til kontinuitet i hjælp, omsorg og pleje, intern kommunikation i plejeenheden og kommunikation med eksterne samarbejdspartnere samt ved hurtig og relevant håndtering af en eventuel akut opstået ændring i borgernes funktionsevne eller helbredstilstand.

Styrelsen har desuden vurderet, at plejeenheden havde en systematisk praksis for at tilbyde borgerne samtale om eventuelle ønsker til livets afslutning og medarbejder samt ledelsen kunne redegøre for det kontinuerlige fokus på at arbejde med at understøtte borgernes livskvalitet og selvbestemmelse i hverdagen.

Det er styrelsens vurdering, at der i plejeenheden var en god og værdig tone og kultur, og der generelt var et godt samarbejde mellem medarbejderne og de pårørende. En pårørende gav dog udtryk for ikke at blive inddraget og at blive lyttet til i overensstemmelse med borgerens ønsker og behov.

Vi har desuden vurderet, at plejeenhedens tværfaglige organisering og generelle dokumentationspraksis understøttede kerneopgaverne, samt at plejeenheden havde arbejdsgange og metoder, der sikrede en rehabiliterende tilgang og sammenhængende indsats i hjælp, pleje og omsorg til borgerne. Vi har ligeledes vurderet, at plejeenhedens tilbud til aktiviteter ikke tilgodeså alle, idet to borgere gav udtryk for ikke at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.

Det er styrelsens vurdering, at ledelse og medarbejdere på plejeenheden under tilsynet var reflekterende og imødekommende.

Ovenstående giver anledning til, at styrelsen vurderer, at der på plejeenheden er mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet.

Nedenstående er en tematisk fremstilling af baggrunden for den samlede vurdering.

## **Henstillinger**

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at vi henstiller til følgende:

- At plejeenheden sikrer, at borgerne oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv (målepunkt 1.1)
- At plejeenheden sikrer, at pårørende bliver inddraget og at der lyttes i overensstemmelse med borgerens ønsker og behov (målepunkt 2.1)
- At plejeenheden sikrer, at der hos borgere med psykisk sygdom findes beskrivelser i den social- og plejefaglige dokumentation af den hjælp, pleje og omsorg, som ydes til disse borgere i relevante situationer (målepunkt 3.1)
- At plejeenheden sikrer, at borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation i forhold til mentale funktioner (målepunkt 5.1)
- At plejeenheden sikrer, at borgerne har mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter (målepunkt 6.4)

Det er vores vurdering, at de uopfyldte målepunkter kan udbedres, og at plejeenheden vil være i stand til, at rette op på de beskrevne fund ud fra den rådgivning, der er givet under tilsynet.

Vi forudsætter således, at plejeenheden opfylder ovenstående henstillinger.

## **Tematisk fremstilling af den samlede vurdering**

### **1. Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død**

Vi vurderer, at et målepunkt ikke var opfyldt under dette tema og det udløser en henstilling.

Vi har lagt vægt på, at de interviewede borgere gav udtryk for generelt at opleve livskvalitet og selvbestemmelse, samt at de blev inddraget i beslutninger i forhold til deres hverdag, og i forhold til livets afslutning. Dog gav to ud af tre borgere udtryk for ikke at have medindflydelse i forhold til den mad der blev serveret og der var et ønske om mere medindflydelse i forhold til valg af retter.

Maden kom fra et centralt køkken i kommunen som leverede mad til fire plejecentre. Det betød, at alle 4 plejecentre skulle ønske det samme, hvis der skulle ændres på menuen eller hvis borgerne havde forslag til andre retter i den fremtidige menu. Borgerne oplevede ikke, at blive spurgt eller have indflydelse på menuen.

Medarbejderne redegjorde for, at borgernes ønsker og behov så vidt muligt blev imødekommet, ligesom ledelsen redegjorde for plejeenhedens arbejde med at bevare og fremme borgernes medindflydelse og selvbestemmelse i hverdagen. Plejeenheden havde samtaler med borgere og pårørende til fælles afstemning af forventninger i forhold til hverdagen. I journalerne var der beskrivelser af borgernes vaner og ønsker, så alle medarbejdere kunne finde disse oplysninger.

Under tilsynet observerede vi, at medarbejderne havde en værdig tone, adfærd og kultur, når de var sammen med borgerne.

Vi har også lagt vægt på, at plejeenheden havde relevante procedurer og arbejdsgange i forbindelse med en værdig død, idet de inviterede borgerne til en samtale om deres ønsker til deres sidste tid. Plejeenhedens medarbejdere havde de fornødne kompetencer og kunne redegøre for pleje og omsorg ved livets afslutning, samt hvor i journalerne de kunne finde borgernes eventuelle ønsker til livets afslutning.

### **2. Borgernes trivsel og relationer**

Vi vurderer, at målepunktet ikke var opfyldt under dette tema og det udløser en henstilling.

Ved interview med én pårørende gav denne udtryk for ikke at være blevet inddraget i overensstemmelse med borgerens ønsker og behov, blandt andet fordi en pårørende havde ytret ønske om deltagelse i plejeenhedens demokratiske beslutningsforaer, men havde ikke fornemmelsen af at være blevet imødekommet omkring dette. Vi har lagt vægt på, at de interviewede borgere gav udtryk for, at de så vidt muligt fik hjælp til at kunne leve det liv de ønskede.

Ledelsen og medarbejderne redegjorde for plejeenhedens arbejde med at understøtte borgernes trivsel og relationer til deres pårørende og øvrige netværk. Ledelsen redegjorde også for, at plejeenheden inddrog og

samarbejdede med de pårørende, samt understøttede borgernes deltagelse i det omgivende samfund, når borgerne havde et ønske om det.

I vurderingen har vi også lagt vægt på, at der i journalerne var beskrivelser af aftaler, indgået med de pårørende og netværket, som havde betydning for den daglige hjælp og støtte. Der blev ligeledes afholdt møder for pårørende fire gange årligt.

### **3. Målgrupper og metoder**

Vi vurderer, at et målepunkt ikke var opfyldt under dette tema og det udløser en henstilling.

Vi har lagt vægt på, at de interviewede borgere med kognitiv funktionsnedsættelse, psykisk sygdom og/eller misbrug gav udtryk for, at hjælp, pleje og omsorg tog højde for borgerens særlige behov, men i en ud af tre stikprøver var borgere med psykisk sygdoms særlige behov for hjælp, omsorg og pleje i relevante situationer ikke beskrevet i den social-og plejefaglige dokumentation. Både ledelsen og medarbejdere kunne ved interview redegøre for, at pleje om omsorg blev tilrettelagt med fokus på, at borgerne fik den hjælp, pleje og omsorg, som tog højde for borgerens særlige behov.

Ledelsen redegjorde for relevante faglige metoder og arbejdsgange, der tilgodeså borgernes behov. Disse metoder og arbejdsgange var kendte af medarbejderne og blev anvendt i praksis, når de ydede hjælp, omsorg og pleje hos borgerne.

Ledelsen og medarbejderne redegjorde også for, at plejeenheden benyttede relevante metoder og arbejdsgange for at forebygge magtanvendelse ved konkrete borger forløb.

Ledelsen og medarbejdere redegjorde for arbejdet med metoden personcentreret omsorg, som var en målrettet indsats med hensyn til at optimere arbejdsgange, samt opdatere og udvikle de faglige kompetencer inden for området af hjælp, pleje og omsorg til borgere med kognitive funktionsnedsættelser. Desuden var flere medarbejdere uddannet som værdighedsambassadører gennem Sundhedsstyrelsens demens rejsehold. Det havde sat særlig fokus på samarbejdet med de pårørende, samt disses adfærd og reaktioner på at have deres nære på plejecenter. Der blev gennemført supervisionsforum med psykolog for medarbejderne en gang hver måned i hvert team.

Under tilsynet observerede vi, at medarbejdernes tone, adfærd og kultur afspejlede, at de tog højde for udfordringer hos borgere med funktionsevnenedsættelse.

Vi har også lagt vægt på, at borgerne og de pårørende oplevede, at medarbejderne var opmærksomme på ændringer i borgernes tilstand. Ledelsen og medarbejderne redegjorde for en systematisk opsporing af og opfølgning på ændringer i borgernes tilstand, hvilket også fremgik af journalerne. Der var i værksat udvikling og afprøvning af et triage notat i journalen for at sikre et samlet overblik over årsagen til borgerens triage-status (rød-gul-grøn). Plejeenheden benyttede daglige tavlemøder for tværfaglig gennemgang af konkrete borgerforløb, når der var ændringer i tilstanden. Desuden blev der holdt beboerkonferencer ca. hver 6. uge eller ved behov.

Vi har videre lagt vægt på, at de interviewede borgere og deres pårørende oplevede at få hjælp, omsorg og pleje rettet mod at forebygge uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne. Ledelsen og medarbejderne redegjorde for plejeenhedens relevante arbejdsgange og faglige metoder i arbejdet med de forebyggende indsatser, der også fremgik af journalerne.

#### **4. Organisation, ledelse og kompetencer**

Vi vurderer, at målepunktet var opfyldt under dette tema.

Vi har lagt vægt på, at plejeenhedens tværfaglige organisering understøttede kerneopgaverne, idet der var en tydelig ansvars- og opgavefordeling blandt medarbejderne, elever/studerende og vikarer. Medarbejderne havde de nødvendige kompetencer og fulgte ansvars- og opgavefordelingen.

Ved interview med ledelse og medarbejder blev det oplyst, at der for ganske nylig var etableret en ny organisering med en forstander og en personaleleder samt to teamledere. Den ene teamleder var lige ansat og den anden forventedes at starte hurtigst muligt. Desuden var alle andre stillinger i Flintholm Plejeboliger besat.

Vi har også lagt vægt på, at plejeenheden havde en systematik i forhold til at oplære nye medarbejdere i plejeenhedens opgaver, og i de værdier, som dannede grundlag for plejeenhedens indsatser hos borgerne.

#### **5. Procedurer og dokumentation**

Vi vurderer, at målepunktet ikke var opfyldt under dette tema og det udløser en henstilling.

Vi har lagt vægt på, at der var mangler i den social- og plejefaglige dokumentation i relation til borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer i forhold til mentale funktioner i en ud af tre stikprøver.

Vi har desuden lagt vægt på, at plejeenheden havde en fastlagt praksis for den social- og plejefaglige dokumentation, som understøttede sammenhængende indsatser. Alle medarbejdere samt vikarer havde adgang til dokumentationssystemet.

Vi har også lagt vægt på, at det var tydeligt for alle medarbejdere hvornår, hvor og hvordan der skulle dokumenteres, og hvordan den nødvendige viden blev delt mellem medarbejderne.

#### **6. Aktiviteter og rehabilitering**

Vi vurderer, at et målepunkt ikke var opfyldt under dette tema og det udløser en henstilling.

Vi har lagt vægt på, at to ud af tre borgere ved interview gav udtryk for at mangle aktiviteter i løbet af dagen og ikke fandt det meningsfuldt at deltage i de planlagte aktiviteter. De kunne ikke huske at have haft samtale med medarbejderne om, hvilke aktiviteter de fandt meningsfulde at deltage i. På tilsynsdagen var der både gudstjeneste og litteraturklub med oplæsning.

Ved ledelse og medarbejderinterview blev der redegjort for plejeenhedens samarbejde med frivillige, samt forskellige aktiviteter, som blandt andet besøgshund, gudstjenester, cykelture og fester med musik.

Vi har også lagt vægt på, at borgerne og de pårørende oplevede, at blive inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte efter § 83. Plejeenheden havde en fastlagt praksis for målfastsættelse for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte, og borgernes mål fremgik af journalerne.

Ved tilsynet blev der ikke interviewet nogle borgere visiteret til § 83a eller træning efter §86, hvorfor dele af dette målepunkt er noteret som uaktuelt.

---



# 3. Fund ved tilsynet

## Tema 1: Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder en værdig død

### 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 angav at de ikke oplevede selvbestemmelse og medinddragelse i forhold til måltiderne og valg af middagsretter. |
| 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 selvbestemmelse og medindflydelse samt inddrager dem i det omfang, det er muligt. | X       |              |              |                                                                                                                                     |
| D         | Borgernes vaner og ønsker er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.                                                                                                 | X       |              |              |                                                                                                                                     |
| E         | Selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden.                                                                                          | X       |              |              |                                                                                                                                     |

### 1.2 Pleje af borgere ved livets afslutning

| Målepunkt |                                                                                         | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt | Fund og kommentarer |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------|--------------|---------------------|
| A         | Borgerne oplever tryghed ved at tale med medarbejderne om ønsker til livets afslutning. | X       |              |              |                     |

|   |                                                                                                                                                   |   |  |  |  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|--|--|
| B | B1. Ledelsen kan redegøre for, hvordan borgernes ønsker til livets afslutning bliver indhentet og om muligt imødekommet.                          | X |  |  |  |
|   | B2. Ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de fornødne kompetencer i forhold til pleje og omsorg ved livets afslutning.                  | X |  |  |  |
| C | C1. Medarbejderne kan redegøre for pleje og omsorg ved livets afslutning                                                                          | X |  |  |  |
|   | C2. Medarbejderne kan redegøre for, hvor de finder borgernes eventuelle ønsker til livets afslutning i den social- og plejefaglige dokumentation. | X |  |  |  |

## Tema 2: Borgernes trivsel og relationer

### 2.1 Borgernes trivsel og relationer

| Målepunkt |                                                                                                                                                                                                                    | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt | Fund og kommentarer                                                                                                                 |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A         | A1. Borgerne oplever - så vidt muligt - at få hjælp til at kunne leve det liv, de ønsker.                                                                                                                          | X       |              |              |                                                                                                                                     |
|           | A2. Pårørende oplever at blive inddraget, og at der bliver lyttet til dem i overensstemmelse med borgernes ønsker og behov.                                                                                        |         | X            |              | Ved stikprøve på én pårørende, oplevede denne ikke at blive inddraget og lyttet til i overensstemmelse med borgers ønsker og behov. |
| B         | B1. Ledelsen kan redegøre for plejeenhedens arbejde med at understøtte borgernes trivsel.                                                                                                                          | X       |              |              |                                                                                                                                     |
|           | B2. 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         | C1. Medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de inddrager borgerne og tager udgangspunkt i deres behov og ønsker i omsorgen og plejen.                                                                  | X       |              |              |                                                                                                                                     |
|           | C2. 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       |              |              |                                                                                                                                     |

## Tema 3: Målgrupper og metoder

### 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.2 Medarbejderne bruger de ovennævnte metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje.                                                | X       |              |              |                                                                                                                                                                                                                     |
| D         | Målgruppens særlige behov for hjælp, omsorg og pleje er i relevante situationer er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation. |         | X            |              | I en ud af tre stikprøver var borger med kognitive udfordringers behov for hjælp, omsorg og pleje ikke beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation. Det drejede sig om en borger med skizofreni og angst. |
| E         | Tone, adfærd og kultur afspejler, at borgerne får hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for deres nedsatte funktionsevne.               | 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.2 Medarbejderne bruger plejeenhedens faglige metoder og arbejdsgange for at forebygge magtanvendelse.                                                           | X |  |  |  |
| C | Faglige metoder og arbejdsgange, der bliver brugt til at forebygge magtanvendelse hos konkrete borgere, er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation. | X |  |  |  |

### 3.3 Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand

| Målepunkt |                                                                                                                                                                                                                                                  | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt | Fund og kommentarer |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------|--------------|---------------------|
| A         | Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at medarbejderne er opmærksomme på ændringer i borgerens sædvanlige tilstand.                                                                                                                           | X       |              |              |                     |
| B         | Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenheden arbejder systematisk med opsporing af og opfølgning på ændringer i borgernes fysiske og psykiske funktionsevne og helbredstilstand, herunder brug af arbejdsgange, faglige metoder og redskaber. | X       |              |              |                     |
| C         | C.1 Medarbejderne kender ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.                                                                                                                                                                  | X       |              |              |                     |
|           | C.2 Medarbejderne bruger ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.                                                                                                                                                                  | X       |              |              |                     |
| D         | Ændringer i borgernes 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 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                                           | X       |              |              |                     |

|   |                                                                                                                                                                                                                                  |   |  |  |  |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|--|--|
|   | vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.                                                                                                                                                         |   |  |  |  |
| C | C.1 Medarbejderne kender plejeenhedens fastlagte arbejdsgange og faglige metoder for hjælp, omsorg og pleje til borgere i risiko for uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.          | X |  |  |  |
|   | 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 |  |  |  |

## Tema 4: Organisation, ledelse og kompetencer

### 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.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.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.2 Medarbejderne følger ansvars- og opgavefordelingen.                                                                                                                                                  | X       |              |              |                     |

# Tema 5: Procedurer og dokumentation

## 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.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.2 Medarbejderne følger plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.                                                                                                                                             | X       |              |              |                                                                                                                                                                                        |
| 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 en ud af tre stikprøver var borgernes aktuelle ressourcer i forhold til mentale funktioner i relation til psykisk sygdom ikke beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation. |
|           | C.2 Borgernes behov for hjælp, omsorg og pleje er afdækket, og afledte social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.                                                                        | X       |              |              |                                                                                                                                                                                        |
|           | C.3 Afvigelser fra de social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.                                                                                                                         | X       |              |              |                                                                                                                                                                                        |

# Tema 6: Aktiviteter og rehabilitering

## 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            |                     |

|   |                                                                                                                                                                                                                              |   |  |   |  |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|---|--|
| 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 gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgernes egne mål.                                                     | X |  |   |  |
|   | C.2 Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgernes 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 |  |
|   | D.2 Borgerens funktionsevne er ved afslutning af rehabiliteringsforløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.                                                                                              |   |  | X |  |

## 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.2 Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgange 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 genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsforløbet.                                                        |         |              | X            |                     |
| B         | Ledelsen kan redegøre for, hvordan genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsforløb 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 genoptrænings- og vedligeholdelsesforløbene 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.2 Ændringer i forhold til borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning er løbende beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.                                                                        |         |              | X            |                     |

### 6.4 tilbud om aktiviteter til borgere

| Målepunkt |                                                                                                                                                   | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt | Fund og kommentarer                                                                                                             |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A         | A.1 Borgeren og eventuelle pårørende har haft en samtale med medarbejdere i plejeenheden om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for borgeren. | X       |              |              |                                                                                                                                 |
|           | A.2 Borgeren oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.                                                                  |         | X            |              | I to ud af tre stikprøver gav borgerne udtryk for at kede sig i løbet af dagen og ikke have mulighed for at deltage i, for dem, |



|   |                                                                                                                                                                                                     |   |  |  |                                                                                                                |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                                                     |   |  |  | meningsfulde aktiviteter. Den ene ville eksempelvis gerne hække mens den anden savnede et fællesskab for mænd. |
| B | Ledelsen kan redegøre for, hvordan borgere tilknyttet plejeenheden 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.2 Medarbejderne har fokus på, at borgerne bliver understøttet i deres evne til selv at udføre meningsfulde aktiviteter.                                                                           | X |  |  |                                                                                                                |

# 1. Begrundelse for tilsynet

---

I satspuljeaftalen for 2018-2021 blev der 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 år<sup>1</sup>.

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 bekendtgørelsen<sup>2</sup> 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 12 målepunkter, som repræsenterer vigtige risikotemaer i forhold til at vurdere den fornødne kvalitet.

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

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

<https://stps.dk/da/sundhedsprofessionelle-og-myndigheder/social-og-plejefagligt-tilsyn-paa-aeldreomraadet/>

---

<sup>11</sup> <https://www.regeringen.dk/media/4365/satspuljeaftaletekst-paa-aeldreomraadet.pdf>

<sup>2</sup> Bekendtgørelse nr. 652 af 25. maj 2018 om Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn med ældreplejen

## 2. Vurdering af plejeenheden

---

På baggrund af tilsynet kategoriseres plejeenhederne i følgende kategorier:

- Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Vores kategorisering sker på baggrund af en samlet vurdering af den fornødne kvalitet med konkret afsæt i de målepunkter, der er gennemgået. Der er i vurderingen lagt vægt på både opfyldte og uopfyldte målepunkter. Vores vurdering er baseret på de forhold, der var til stede ved det aktuelle tilsyn herunder eksempelvis i forbindelse med de gennemførte interviews med borgere, pårørende, medarbejdere og ledelse samt de foretagne stikprøver af borgeres omsorgsjournaler.

Vi har forskellige sanktionsmuligheder afhængigt af kategoriseringen for den enkelte plejeenhed.

Hvis der konstateres mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet, har vi mulighed for at reagere ved at give en henstilling til plejeenheden om eksempelvis at udarbejde og fremsende en handleplan for, hvordan plejeenheden vil følge op på uopfyldte målepunkter. Hvis der konstateres større problemer af betydning for den fornødne kvalitet, får plejeenheden et påbud om at opfylde et eller flere krav. Hvis der konstateres kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet, gives der påbud om, at plejeenheden helt eller delvist skal indstille virksomheden.

Hvis vi bliver opmærksom på mangler efter sundhedsloven eller anden lovgivning, kan vi give informationen videre til de relevante tilsynsmyndigheder.