Ældretilsynet
Tilsynsrapport
Plejecenter Aggerhus

Planlagt ældretilsyn, 2024

Plejecenter Aggerhus
Parkvej 1
4720 Præstø

CVR- nummer: 29189676 **P-nummer:** 1003304367 **SOR-ID:** 1030421000016006

Dato for tilsynsbesøget: 28-11-2024

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

Sagsnr.: 35-2511-1070

1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger i partshøringsperioden. Vi afslutter tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 28-11-2024 vurderet, at plejeenheden indplaceres i kategorien:

Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Vurderingen af den fornødne kvalitet af hjælp, pleje og omsorg er baseret på observationer, interview med borgere og pårørende, interview af ledelse og medarbejdere samt journalgennemgang.

Vurdering

Den generelle vurdering af Plejecenter Aggerhus var, at plejeenheden var velorganiseret.
Styrelsen har lagt vægt på, at plejeenheden fremstod med de nødvendige kompetencer og en organisering, der understøttede varetagelse af plejeenhedens kerneopgaver igennem hele døgnet.
Vi har lagt vægt på, at fire ud af syv målepunkterne var opfyldt.

De målepunkter, der ikke var opfyldt, omfatter:

- borgernes selvbestemmelse, medinddragelse og indflydelse i forhold til hverdagslivet
- borgernes trivsel og relationer
- plejeenhedens dokumentationspraksis

Vi konstaterede, at plejeenheden ikke i tilstrækkelig grad understøttede borgernes selvbestemmelse idet to ud af to borgere fandt aftensmaden unuanceret og én ud af to pårørende vidste ikke, at de skulle informere om ønsker til den sidste tid ved livets afslutning.

Vi konstaterede, at plejeenheden ikke i tilstrækkelig grad understøttede borgernes trivsel og relationer, idet vi observerede at to ud af to borger ikke oplevede mulighed for, at deltage i meningsfulde aktiviteter.

Derudover konstaterede vi, at plejeenheden ikke i tilstrækkeligt omfang dokumenterede opfølgning på borgernes sædvanlige tilstand.

Da plejeenhedens ledelse er ny og de netop har iværksat et projekt med øget fokus på deres systematik og dokumentationspraksis vurderer vi, at der i plejeenheden er tale om mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet af hjælp, pleje og omsorg.

Plejeenheden vil være i stand til at rette op på problemerne ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynet og ved at følge nedenstående henstillinger.

2. Henstillinger

Henstillinger

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

Målepunkt	Henstillinger
Borgernes selvbestemmelse	• Plejeenheden skal sikre, at borgerne oplever at have selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv.
Borgernes trivsel og relationer	• Plejeenheden skal sikre, at borgerne har mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.
Plejeenhedens dokumentationspraksis	• Plejeenheden skal sikre, at borgernes ressourcer, egne mål og en tidsramme ved opstart af et rehabiliteringsforløb er beskrevet. • Plejeenheden skal sikre, at borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer er beskrevet. • Plejeenheden skal sikre, at borgernes vaner og ønsker, herunder at ønsker til livets afslutning er beskrevet. • Plejeenheden skal sikre, at ændringer i forhold til borgernes genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsforløb løbende er beskrevet.

Styrelsen for Patientsikkerhed forudsætter, at plejeenheden opfylder ovenstående henstillinger.

3. Fund ved tilsynet

Borgernes selvbestemmelse, herunder en værdig død

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Borgernes selvbestemmelse		X		Plejeenheden sikrede ikke, at borgerne oplevede at have selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv. To ud af to borgere fandt aftensmaden unuanceret. Den ene borger, der deltog i bruger-/pårørenderådet, oplevede, at der ikke blev taget hånd om den påpegede problemstilling og nævnte, at maden ikke var tyggevenlig. En anden borger modtog suppe i flere dage i træk, da borgeren ikke kunne lide maden og derfor måtte købe mad udefra. En ud af to pårørende var uvidende om, at de skulle informere om ønsker i forbindelse med livets afslutning. Pårørende havde talt med både familie og borger om emnet, men havde ikke haft samtale med personalet, og var ikke bekendt med, at sådan en samtale fandt sted

Borgernes trivsel og relationer samt aktiviteter

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
2.	Borgernes trivsel og relationer		X		Plejeenheden sikrede ikke, at borgerne havde mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter. To ud af to borger oplevede at der ikke var mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter. En borger opholdt sig primært i lejligheden efter eget ønske og følte, at det ikke var muligt at tale med andre medborgere pga. demensdiagnoser. Denne borger ønskede en-til-en samvær, gerne med personale, men oplevede ikke, at der var tid til samtaler. Borgeren nævnte også savnet af en-til-en samtaler med medbeboere. En anden borger beskrev en lignende problematik med andre beboere, som også havde demensdiagnoser, og udtrykte behov for flere relationer med ligesindede borgere, som kunne føre meningsfulde samtaler. Borgeren savnede aktiviteter, der kunne skabe muligheder for at danne flere relationer.

Målgrupper og metoder

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
3.	Borgere med kognitive funktionsnedsættelser (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug	X			
4.	Fokus på ændring i borgernes funktionsevne samt sædvanlige tilstand	X			

Organisation, ledelse og kompetencer

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
5.	Organisation, ledelse og kompetencer	X			

Procedure og dokumentation

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
6.	Plejeenhedens dokumentationspraksis		X		Plejeenheden sikrede ikke: -borgernes ressourcer, egne mål og en tidsramme ved opstart af et rehabiliteringsforløb var beskrevet - at borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer var beskrevet. -at borgernes vaner og ønsker, herunder at ønsker til livets afslutning var beskrevet.

					-at ændringer i forhold til borgernes genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsforløb løbende var beskrevet. I én ud af to journaler var ovenstående ikke tilstrækkelig beskrevet og opdateret.

Rehabilitering og træning

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
7.	Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter §83a samt genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86	X			

4. Relevante oplysninger

Oplysninger om plejeenheden

- Plejecenter Aggerhus er et plejecenter i Vordingborg kommune.
- Plejeenheden udfører personlig pleje og praktisk bistand hos ca. 28 borgere.
- Den daglige ledelse varetages af distriktsleder Ditte Kaarde samt assisteredede distriktsleder Anne Dyrekær .
- Der er i plejeenheden samlet ansat 25 medarbejdere med følgende faglige baggrunde: sygehjælper, social- og sundhedshjælpere, social og sundhedsassistenter og én sygeplejerske. Derudover er der et fast team af ufaglærte timelønnede medarbejdere som erstatter brugen af eksterne vikarer.
- Plejeenheden har et tæt samarbejde med kommunens terapeuter, sårsygplejerske, demenskoordinatorer, kontinenssygeplejerske etc.
- Den kommunale hjemmesygepleje varetager sygeplejen på plejeenheden i aften og nattetimerne.
- Plejeenheden har tilknyttet en plejehjemslæge samt en præst.
- Plejeenheden har et tæt samarbejde med frivillige i lokalsamfundet der faciliterer aktiviteter som sang og musik, bingo, cykelpiloter.
- Plejeenheden har tilknyttet en besøgshund.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et planlagt - udgående tilsyn på baggrund af en stikprøve.

Om tilsynet

- Der blev gennemgået to journaler.
- Der blev foretaget interview med to borgere.
- Der blev foretaget interview med to pårørende.
- Der blev foretaget interview med ledelse og medarbejdere.
- Der blev foretaget observation af plejeenhedens tone, adfærd og kultur.
- Målepunktsættet for ældretilsynet 2024 blev anvendt.
- Ved tilsynet og den afsluttende opsamling deltog:
    - Distriktsleder Ditte Kaarde
    - Assisterede Distriktsleder Anne Dyrekær
    - Assisterende Distriktsleder Rikke Spangdahl-Fafara
    - Én koordinerende sygeplejerske fra kommunen
    - Én sygeplejerske

  - To social-og sundhedsassistenter
  - Én sygehjælper

- Tilsynet blev foretaget af:
  - Maria Friis Wivel, oversygeplejerske
  - Katrine Ines Maldonado, oversygeplejerske

5. Målepunkter

Borgernes selvbestemmelse, herunder en værdig død

1. Borgernes selvbestemmelse

Målepunktet handler om borgernes muligheder for selvbestemmelse, medinddragelse og indflydelse i eget liv frem til livets afslutning, samt plejeenhedens arbejde med at fremme værdighed og dermed den enkelte borgers livskvalitet. Målepunktet handler også om plejeenhedens arbejde med aktiverende og kompenserende hjælp til borgere, så de får mulighed for at vedligeholde funktionsevnen, og i så høj grad som muligt forblive selvhjulpne.

Vi vurderer målepunktet på baggrund af samtaler med borgerne og pårørende samt interview med ledelsen og medarbejderne.

Ved samtale med borgerne og pårørende skal det fremgå:
- at borgerne oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv
- at selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden
- at borgeren og pårørende oplever, at de i videst muligt omfang bliver inddraget i at sætte mål for personlig pleje og praktisk hjælp med aktiverende sigte

Ved interview af ledelsen og medarbejderne skal det fremgå:
- at ledelsen og medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgernes ønsker til hjælp, pleje og omsorg ved livets afslutning bliver indhentet rettidigt og dokumenteret

Referencer:
- Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen (§ 1 stk. 2), BEK nr. 70 af 21. januar 2019
- Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen (§ 2 nr. 1-2), BEK nr. 70 af 21. januar 2019
- Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen (§2 nr. 5), BEK nr. 70 af 21. januar 2019
- Vejledning om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven (kapitel 1, pkt. 1, 4 og 5), VEJ nr. 9347 af 28. marts 2017
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 1, §1 stk. 2-3), LBK nr. 1089 af 16. august 2023
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 15, §81), LBK nr. 1089 af 16. august 2023
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 16, §83 stk. 3, 5 og 6), LBK nr. 1089 af 16. august 2023
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 15, §82 stk. 2), LBK nr. 1089 af 16.august 2023

- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 16, §83), LBK nr. 1089 af 16. august 2023
- Undersøgelse af systematik i arbejdet med værdighed i ældreplejen - Sundhedsstyrelsen
- Vejledning om hjælp og støtte efter lov om social service (kapitel 63, pkt. 323, 324 og 327), VEJ nr. 9765 af 02. oktober 2023
- Vejledning om hjælp og støtte efter lov om social service (kapitel 8 og 9), VEJ nr. 9765 af 02.oktober 2023

Borgernes trivsel og relationer samt aktiviteter

2. Borgernes trivsel og relationer

Målepunktet handler om, hvordan plejeenheden understøtter borgernes trivsel og relationer til pårørende og det omgivende samfund. Herunder hvordan borgerne bliver inddraget i og motiveres til at deltage i meningsfulde aktiviteter.

Vi vurderer målepunktet på baggrund af samtaler med borgerne og pårørende.

Ved samtale med borgerne og pårørende skal det fremgå:
• at pårørende oplever at blive inddraget, og at der bliver lyttet til dem i overensstemmelse med borgernes ønsker og behov
• at borgerne oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter

Referencer:
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 15, §81), LBK nr. 1089 af 16. august 2023
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 15, §82 stk. 2), LBK nr. 1089 af 16.august 2023
- Undersøgelse af systematik i arbejdet med værdighed i ældreplejen - Sundhedsstyrelsen
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 15, §83 stk. 4) LBK nr. 1089 af 16. august 2023
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 15, §85) LBK nr. 1089 af 16. august 2023
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 1, stk. 1) LBK nr. 1089 af 16. august 2023

Målgrupper og metoder

3. Borgere med kognitive funktionsnedsættelser (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug

Målepunktet handler om, hvordan plejeenheden bruger faglige metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje, samt forebygger magtanvendelse, hos borgere med særlige behov på grund af:
• kognitive funktionsevnenedsættelser (herunder demens)
• psykisk sygdom

• misbrug

Vi vurderer målepunktet på baggrund af samtaler med borgerne og pårørende samt interview med ledelsen og medarbejderne.

Ved samtaler med borgerne og pårørende skal det fremgå:
• at borgerne og pårørende oplever, at borgerne får hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for de særlig behov

Ved interview med ledelsen og medarbejderne skal det fremgå:
• at ledelsen og medarbejderne kan redegøre for de faglige metoder og arbejdsgange, der bliver brugt i plejeenheden til borgere med særlige behov
• at ledelsen og medarbejderne kan redegøre for, hvilke faglige metoder og arbejdsgange plejeenheden inddrager i deres indsats for at understøtte, at magtanvendelse så vidt muligt undgås

Referencer:
- Vejledning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, herunder pædagogiske principper, VEJ nr. 10148 af 14. december 2019
- Vejledning om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven Vejledning (kapitel 1, pkt. 5), VEJ nr. 9347 af 28. marts 2017
- Undersøgelse af systematik i arbejdet med værdighed i ældreplejen - Sundhedsstyrelsen
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 16, §83 stk. 1) LBK nr. 1089 af 16. august 2023
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 16, §83 stk. 8) LBK nr. 1089 af 16. august 2023
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 15, §82 stk. 2) LBK nr. 1089 af 16. august 2023
- Vejledning om hjælp og støtte efter lov om social service (kapitel 63, pkt. 316, 317, 320 og 322), VEJ nr. 9765 af 02. oktober 2023
- Vejledning om hjælp og støtte efter lov om social service (kapitel 9, pkt. 63-64), VEJ nr. 9765 af 02. oktober 2023
- Bekendtgørelse om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter lov om social service, BEK nr. 1239 af 22. november 2019

4. Fokus på ændring i borgernes funktionsevne samt sædvanlige tilstand

Målepunktet handler om plejeenhedens faglige metoder og arbejdsgange, der skal sikre, at der bliver observeret og fulgt op på borgernes tilstand. Dette således, at der hurtigt kan reageres ved tegn på ændringer i fysisk og psykisk funktionsevne samt den sædvanlige tilstand, herunder forebyggelse af uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.

Vi vurderer målepunktet på baggrund af samtaler med borgerne og pårørende samt interview med ledelsen og medarbejderne.

Ved samtaler med borgerne og pårørende skal det fremgå:
• at borgerne og pårørende oplever, at medarbejderne er opmærksomme på ændringer i borgernes fysiske og psykiske funktionsevne samt sædvanlige tilstand

Ved interview med ledelsen og medarbejderne skal det fremgå:
• at ledelsen og medarbejderne kan redegøre for, hvordan plejeenheden arbejder systematisk med opsporing og opfølgning på ændringer i borgernes fysiske og psykiske funktionsevne samt sædvanlige tilstand

Referencer:
- Undersøgelse af systematik i arbejdet med værdighed i ældreplejen - Sundhedsstyrelsen
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 16, §83 stk. 3, 4, 5 og 6) LBK nr. 1089 af 16. august 2023
- Forebyggelse på ældreområdet - håndbog til kommunerne - Sundhedsstyrelsen
- Anbefalinger til ældre med uplanlagt vægttab
- Bedre måltider til ældre - Sundhedsstyrelsen
- National Klinisk Retningslinje for Forebyggelse af Tryksår hos voksne over 18 år
- Forebyggelse af inkontinens hos ældre - Sundhedsstyrelsen
- Anbefalinger til nationale redskaber til vurdering af funktionsevne - hos voksne med erhvervet hjerneskade (Kapitel 3 - Opsporing af dysfagi)
- Vejledning om hjælp og støtte efter lov om social service (kapitel 9), VEJ nr. 9765 af 02. oktober 2023

Organisation, ledelse og kompetencer

5. Organisation, ledelse og kompetencer

Målepunktet handler om plejeenhedens organisering, herunder medarbejdernes ansvars- og kompetenceforhold.

Vi vurderer målepunktet på baggrund af samtaler med ledelsen og medarbejderne.

Ved interview med ledelse og medarbejdere skal det fremgå:
• at ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer, samt at plejeenhedens organisering understøtter kerneopgaverne

Referencer:
- Undersøgelse af systematik i arbejdet med værdighed i ældreplejen - Sundhedsstyrelsen

- Vejledning om hjælp og støtte efter lov om social service (kapitel 14, pkt. 82), VEJ nr. 9765 af 02. oktober 2023

Procedure og dokumentation

6. Plejeenhedens dokumentationspraksis

Målepunktet handler om plejeenhedens dokumentationspraksis med henblik på at understøtte en sammenhængende social- og plejefaglig indsats.

Vi vurderer målepunktet på baggrund af journalgennemgang samt interview med ledelsen og medarbejderne.

Ved interview med ledelsen og medarbejderne og ved gennemgang af den social- og plejefaglige dokumentation skal det fremgå:

- at ledelsen har fastlagt en praksis for den social- og plejefaglige dokumentation, herunder hvornår, hvor og hvordan der skal dokumenteres
- at borgernes behov for hjælp, pleje og omsorg er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation herunder:
    - aktuelle ressourcer og udfordringer
    - borgerens vaner og ønsker, herunder ønsker til livets afslutning
    - relevante aftaler med pårørende
    - mål for personlig og praktisk hjælp
    - social- og plejefaglige indsatser
    - særlig pædagogisk tilgang
    - ændringer og opfølgning på funktionsevne samt sædvanlige tilstand
    - forebyggende indsatser
    - rehabiliterende forløb
    - genoptræning og vedligeholdelsestræning

Referencer:

- Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86, BEK nr. 1575 af 27. december 2014
- Undersøgelse af systematik i arbejdet med værdighed i ældreplejen - Sundhedsstyrelsen
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 15, §81 stk. 1) LBK nr. 1089 af 16. august 2023
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 16, §83 stk. 5) LBK nr. 1089 af 16. august 2023
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 16, §83a stk. 3) LBK nr. 1089 af 16. august 2023
- Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven (kapitel 8 stk. 39, 40, 41, kapitel 9, kapitel 20, pkt. 128), VEJ nr. 9765 af 02. oktober 2023)

Rehabilitering og træning

7. Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter §83a samt genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86

Målepunktet handler om plejeenhedens arbejde med rehabilitering til borgere, så borgerne får mulighed for at forbedre funktionsevnen og blive mere selvhjulpne. Målepunktet handler også om plejeenhedens arbejde med genoptræning og vedligeholdelsestræning, som kan bidrage til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Vi vurderer målepunktet på baggrund af samtaler med ledelsen og medarbejderne.

Ved interview af ledelsen og medarbejdere skal det fremgå:
• at ledelsen og medarbejderne kan redegøre for, hvordan plejeenheden arbejder med at tilrettelægge helhedsorienterede, og tværfaglige, rehabiliteringsforløb efter §83a, som tager udgangspunkt i borgernes egne mål
• at ledelsen og medarbejderne kan redegøre for, hvordan forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86 bliver tilrettelagt og udført helhedsorienteret og tværfagligt, herunder at der bliver sat mål for de enkelte borgeres forløb

Referencer:
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 15, §81), LBK nr. 1089 af 16. august 2023
- Undersøgelse af systematik i arbejdet med værdighed i ældreplejen - Sundhedsstyrelsen
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 16, §83a) LBK nr. 1089 af 16. august 2023
- Bekendtgørelse af lov om social service (Kapitel 16, §86) LBK nr. 1089 af 16. august 2023
- Vejledning om hjælp og støtte efter lov om social service, VEJ nr. 9765 af 02. oktober 2023

Lovgrundlag og generelle oplysninger

Baggrund

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 år[1]. Ved aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2021-2024 blev det besluttet, at forlænge ældretilsynet med yderligere 4 år fra 2021-2024, og at ældretilsynet forsat skulle varetages af Styrelsen for Patientsikkerhed[2].

Formål

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 bekendtgørelsen[3] 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 syv målepunkter, som repræsenterer vigtige risikotemaer i forhold til at vurdere den fornødne kvalitet.

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

Vurdering af plejeenheder

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 få forhold af større omfang eller problemer af betydeligt omfang, som medfører 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. Hvis vi i stedet vurderer, at problemerne er af større omfang og medfører en *væsentlig* forøget risiko for den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje, kan vi ligeledes give et påbud med krav til den social- og plejefaglige indsats. I dette tilfælde kan vi samtidig stille et midlertidigt krav om, at plejeenheden indstiller dele af driften eller driften i sin helhed.

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 informationer 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.

Modstridende krav fra tilsynsmyndigheder

Oplever behandlingsstedet, at styrelsen stiller krav, der strider mod krav fra andre tilsynsmyndigheder, kan behandlingsstedet gøre styrelsen opmærksom på det ved at skrive til modstrid@stps.dk.