



Ældretilsynet tilsynsrapport Plejehjem Tranbjerg

Reaktivt ældretilsyn, 2024

Plejehjem Tranbjerg
Torvevænget 3A
8310 Tranbjerg J

CVR- nummer: 55133018 P-nummer: 1003460238 SOR-ID: 952021000016006

Dato for tilsynsbesøget: 22-02-2024

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

Sagsnr.: 35-2511-840

1. Begrundelse og fokus for tilsynet

Begrundelse for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed udstedte den 24. november 2023 et påbud til Plejehjem Tranbjerg med følgende indhold:

- a) At sikre borgernes selvbestemmelse og livskvalitet (tema 1),
- b) At sikre borgernes trivsel og relationer (tema 2),
- c) At sikre, at der anvendes faglige metoder og arbejdsgange til sikring af, at der ydes hjælp, omsorg og pleje af den fornødne kvalitet (tema 3),
- d) At sikre, at organisering og kompetencer understøtter varetagelse af kerneopgaven (tema 4),
- e) At sikre procedurer og dokumentationspraksis, der understøtter, at der ydes hjælp, omsorg og pleje af fornøden kvalitet (tema 5).

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 12. november 2023 modtaget en borgerhenvendelse med oplysninger om bekymring for den nødvendige pleje og behandling til en borger på Plejehjem Tranbjerg. Denne henvendelse inddrages i det opfølgende tilsyn for de områder, som er omfattet af ældretilsynets målepunkter.

Tilsynet er gennemført som en del af opfølgningen på påbuddet.

Fokus for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har fokuseret tilsynet på det fulde målepunktsæt for ældretilsynet 2021-2023.

2. Relevante oplysninger

Oplysninger om plejeenheden

- Plejhjem Tranbjerg er en kommunal plejeenhed i Aarhus Kommune.
- Plejeenheden har 76 plejeboliger fordelt på tre huse/afdelinger.
- Den daglige ledelse varetages af Lone Sønderholm, som er nyansat kontitueret forstander fra 1. januar 2024, og to viceforstandere, Christina Wielandt og Joan B. Jensen.
- Der er i plejeenheden blevet ansat flere faste medarbejdere, og der er samlet ansat ca 100 medarbejdere med følgende faglige baggrunde: Sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, fysio- og ergoterapeuter, pædagog, ernæringsassistenter, husassistenter og fleksjobber. Herudover er der også blevet ansat ca. 20 faste timelønnede afløsere med blandet uddannelsesbaggrund. Dette har betydet, at plejeenheden aktuelt ikke bruger eksterne vikarer.

Om tilsynet

- Der blev gennemgået tre journaler.
- Der blev foretaget interview med tre borgere.
- Der blev foretaget fokusgruppeinterview med fem pårørende.
- Der blev foretaget interview med ledelsen
 - Lone Sønderholm, konstitueret forstander fra 1. januar 2024
 - Christina Wielandt, viceforstander
 - Joan B. Jensen, viceforstander
 - Anette Sindberg, konstitueret viceplejhjemschef
 - Susan J. Pedersen, plejhjemschef i distrikt syd
 - To kvalitetsudviklingsmedarbejdere
- Der blev foretaget interview med 11 medarbejdere.
- Der blev foretaget observation af plejeenhedens tone, adfærd og kultur.
- Afsluttende opsamling på tilsynet blev givet til ledelsen og de deltagende medarbejdere.
- Tilsynet blev foretaget af:
 - Annalise Kjær Petersen, oversygeplejerske.
 - Herdis Jespersen, oversygeplejerske.

3. Vurdering

Konklusion efter partshøring

På baggrund af det opfølgende reaktive tilsyn den 22. februar 2024 hos Plejhjem Tranbjerg er det Styrelsen for Patientsikkerheds samlede vurdering, at der i plejeenheden ingen problemer er af betydning for den fornødne kvalitet, og at påbuddet derfor i sit hele er efterlevet af Plejhjem Tranbjerg.

Vi har på den baggrund ophævet påbuddet af den 24. november 2023 og afslutter dermed tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 22. februar 2024 vurderet, at plejeenheden indplaceres i kategorien:

Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Vurdering

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

Vi konstaterede ved tilsynet, at plejeenheden var i en konstruktiv proces og havde arbejdet målrettet med områderne omfattet af påbuddet.

Vi konstaterede, at alle målepunkter var opfyldt.

Borgerne gav udtryk for, at de oplevede selvbestemmelse og indflydelse på deres eget liv. Borgerne oplevede desuden, at hjælpen blev tilrettelagt med afsæt i borgernes ønsker og vaner, og de gav udtryk for, at medarbejderne var "klædt på" til opgaverne således, at alle nu kunne varetage den nødvendige hjælp, pleje og omsorg.

Plejeenheden havde fået implementeret en fast praksis i forhold til at indhente borgerens ønsker til livets afslutning, og disse ønsker var systematisk dokumenteret i journalen.

Pårørende gav udtryk for at blive inddraget i overensstemmelse med borgernes ønsker og behov. Pårørende oplevede, at plejeenheden var opmærksom på de aftaler, der var indgået med de pårørende omkring borgerens hjælp, pleje og omsorg, og der var nu tydelighed om, med hvem og hvordan, man som pårørende kunne samarbejde med de forskellige medarbejdere omkring den enkelte borger.

Både borgere og pårørende gav udtryk for, at de oplevede, at der var en værdig tone, adfærd og kultur i plejeenheden. Pårørende gav udtryk for at opleve, at tone, kultur og adfærd i plejeenheden nu understøttede værdigheden i den hjælp, pleje og omsorg, som blev udført af plejeenheden.

Plejeenheden havde fået implementeret faste arbejdsgange og metoder i alle huse/afdelinger, og arbejdede nu systematisk i forhold til fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og sædvanlige tilstand, ligesom plejeenheden havde fokus på at forebygge funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne.

Der blev benyttet relevante faglige metoder og systematiske arbejdsgange i forbindelse med at yde den daglige pleje, omsorg og hjælp til borgerne, og man havde fokus på socialpædagogiske metoder til borgere med særlige behov og forebyggelse af magtanvendelse.

Plejeenheden fremstod ved tilsynet velorganiseret og med de nødvendige tværfaglige kompetencer. Plejeenheden havde arbejdet målrettet med den daglige tilrettelæggelse og opgavefordeling i forhold til at sikre, at der i alle huse/afdelinger altid var de nødvendige kompetencer til at understøtte udførelsen af kerneopgaverne. Der var stor fokus på synlighed hos ledelsen og plejeenheden havde fået udarbejdet og implementeret et nyt introduktionsprogram til nye medarbejdere, hvor der var øget fokus på plejeenhedens praksis og opgaver i relation til de forskellige vagter. Medarbejderne tilkendegav, at alle nu kendte og fulgte plejeenhedens ansvars- og opgavefordeling.

Den social- og plejefaglige dokumentationspraksis understøttede sammenhængende social- og plejefaglige indsatser til borgerne. Beskrivelserne af borgerens behov for hjælp, pleje og omsorg var nu fyldestgørende beskrevet i journalerne, således at enhver medarbejder kunne varetage hjælp, pleje og omsorg ud fra de faglige beskrivelser i dokumentationen. Vi konstaterede, at det nu fremgik af journalerne, når der var ændringer i borgernes tilstande, hvilke handlinger der var iværksat, og hvordan man fulgte op på disse handlinger.

Plejeenheden sikrede, at borgerne fik tilbud om træning og rehabiliteringsforløb, når det var relevant. De havde også en praksis, der sikrede, at relevant viden om borgernes mål med træningen blev delt tværfagligt.

Opsamling

Plejeenheden redegjorde for arbejdet med en kulturproces, hvor man systematisk afholder møder med fokus på tone, kultur og adfærd i plejeenheden. Der er et stort fokus på synlig ledelse i dagligdagen, både i forhold til medarbejderne og i forhold til borgere og pårørende. Plejeenheden har tydeliggjort og implementeret en kontaktpersonsordning hos de enkelte borgere og har afholdt individuelle samtaler med pårørende i et specifikt hus/afdeling. Samtidig har man indført tilbud om

deltagelse i pårørendecaféer med faste intervaller for alle huse/afdelinger i plejeenheden, og ledelsen udsender nu faste nyhedsbreve til pårørende.

Man har arbejdet med implementering af triagemøder to gange ugentligt, hvor der systematisk blev fulgt op på borgerne og deres behov for hjælp, pleje og omsorg. Der er et ledelsesmæssigt fokus på at sikre de nødvendige kompetencer blandt medarbejderne i plejeenheden, hvorfor man har ansat flere faste medarbejdere og faste afløsere, som man sikrer får en systematisk introduktion til plejeenhedens kerneopgaver. Dette medfører, at man aktuelt ikke benytter eksterne vikarer i plejeenheden.

Det er styrelsens vurdering, at der i plejeenheden ingen problemer er af betydning for den fornødne kvalitet i forhold til den hjælp, pleje og omsorg, der ydes til borgerne, og at påbuddet derfor kan ophæves.

4. Fund ved tilsynet

1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

| | Målepunkt | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt | Fund og kommentarer |
|----|--|---------|--------------|--------------|---------------------|
| 1. | Borgerne oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv | X | | | |
| 2. | Ledelsen kan redegøre for plejeenhedens arbejde med at bevare og fremme de enkelte borgers livsudfoldelse, herunder selvbestemmelse, medindflydelse og livskvalitet | X | | | |
| 3. | Medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de arbejder med at bevare og fremme borgernes livsudfoldelse, herunder selvbestemmelse, medindflydelse og livskvalitet | X | | | |
| 4. | Borgernes vaner og ønsker er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation | X | | | |
| 5. | 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 |
|-----|--|---------|--------------|--------------|---------------------|
| 6. | Borgere oplever tryghed ved at tale med medarbejderne om ønsker til livets afslutning | X | | | |
| 7. | Ledelsen kan redegøre for, hvordan borgernes ønsker til livets afslutning bliver indhentet og om muligt imødekommet | X | | | |
| 8. | Ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de fornødne kompetencer i forhold til pleje og omsorg ved livets afslutning. | X | | | |
| 9. | Medarbejderne kan redegøre for pleje og omsorg ved livets afslutning | X | | | |
| 10. | 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 |
|-----|--|---------|--------------|--------------|---------------------|
| 11. | Borgerne oplever - så vidt muligt - at få hjælp til at kunne leve det liv, de ønsker | X | | | |
| 12. | Pårørende oplever at blive inddraget, og at der bliver lyttet til dem i | X | | | |

| | | | | | |
|-----|--|---|--|--|--|
| | overensstemmelse med borgernes ønsker og behov. | | | | |
| 13. | Ledelsen kan redegøre for plejeenhedens arbejde med at understøtte borgernes trivsel. | X | | | |
| 14. | 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 | | | |
| 15. | Medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de inddrager borgerne og tager udgangspunkt i deres behov og ønsker i omsorgen og plejen. | X | | | |
| 16. | Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de understøtter borgernes tilknytning til eventuelle pårørende og det omgivende samfund. | X | | | |
| 17. | 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 |
|-----|--|---------|--------------|--------------|---------------------|
| 18. | Borgerne og eventuelt pårørende oplever, at borgerne får hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for de særlige behov. | X | | | |
| 19. | Ledelsen kan redegøre for de faglige metoder og arbejdsgange, der bliver brugt i plejeenheden. | X | | | |
| 20. | Medarbejderne kender de ovennævnte metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje. | X | | | |
| 21. | Medarbejderne bruger de ovennævnte metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje. | X | | | |
| 22. | Målgruppens særlige behov for hjælp, omsorg og pleje er i relevante situationer beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation. | X | | | |
| 23. | 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 |
|-----|--|---------|--------------|--------------|---------------------|
| 24. | Ledelsen kan redegøre for, hvilke metoder og | X | | | |

| | | | | | |
|-----|---|---|--|--|--|
| | arbejdsgange plejeenheden inddrager i deres indsats for at understøtte, at magtanvendelse så vidt muligt undgås. | | | | |
| 25. | Medarbejderne kender plejeenhedens faglige metoder og arbejdsgange for at forebygge magtanvendelse. | X | | | |
| 26. | Medarbejderne bruger plejeenhedens faglige metoder og arbejdsgange for at forebygge magtanvendelse. | X | | | |
| 27. | 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 |
|-----|---|---------|--------------|--------------|---------------------|
| 28. | Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at medarbejderne er opmærksomme på ændringer i borgerens sædvanlige tilstand. | X | | | |
| 29. | Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenheden arbejder systematisk med opsporing af og opfølgning på ændringer i borgernes fysiske og psykiske funktionsevne og helbredstilstand, | X | | | |

| | | | | | |
|-----|---|---|--|--|--|
| | herunder brug af arbejdsgange, faglige metoder og redskaber. | | | | |
| 30. | Medarbejderne kender ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber. | X | | | |
| 31. | Medarbejderne bruger ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber. | X | | | |
| 32. | 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 |
|-----|---|---------|--------------|--------------|---------------------|
| 33. | 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 | | | |
| 34. | 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 | | | |

| | | | | | |
|-----|---|---|--|--|--|
| 35. | 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 | | | |
| 36. | 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 | | | |
| 37. | 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 | | | |

4.1 Organisation, ledelse og kompetencer

| | Målepunkt | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt | Fund og kommentarer |
|-----|--|---------|--------------|--------------|---------------------|
| 38. | Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenhedens organisering understøtter kerneopgaverne. | X | | | |
| 39. | Ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at | X | | | |

| | | | | | |
|-----|--|---|--|--|--|
| | varetage kerneopgaverne, herunder hvordan der bliver arbejdet med rekruttering og introduktion af nye medarbejdere. | | | | |
| 40. | Ledelsen kan redegøre for ansvars- og opgavefordeling blandt medarbejderne, herunder for elever/studerende og vikarer. | X | | | |
| 41. | Medarbejderne kender ansvars- og opgavefordelingen. | X | | | |
| 42. | Medarbejderne følger ansvars- og opgavefordelingen | X | | | |

5.1 Plejeenhedens dokumentationspraksis

| | Målepunkt | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt | Fund og kommentarer |
|-----|---|---------|--------------|--------------|---------------------|
| 43. | 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 | | | |
| 44. | Ledelsen kan redegøre for, hvordan dokumentationspraksis understøtter sammenhængende social- og plejefaglige indsatser. | X | | | |
| 45. | Medarbejderne kender plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation. | X | | | |

| | | | | | |
|-----|--|---|--|--|--|
| 46. | Medarbejderne følger plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation. | X | | | |
| 47. | 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 | | | |
| 48. | Borgerens behov for hjælp, omsorg og pleje er afdækket, og afledte social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation. | X | | | |
| 49. | Afvielser fra de social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation. | X | | | |

6.1 Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter 83a

| | Målepunkt | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt | Fund og kommentarer |
|-----|---|---------|--------------|--------------|---|
| 50. | Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de bliver inddraget i at fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet. | X | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |
| 51. | Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenheden arbejder med at tilrettelægge, helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som | X | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |

| | | | | | |
|-----|--|---|--|--|---|
| | tager udgangspunkt i borgernes egne mål. | | | | |
| 52. | Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål. | X | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |
| 53. | Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål. | X | | | Opfyldt ved tilsynet d. 21. september 2023 |
| 54. | 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 | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |
| 55. | Borgerens funktionsevne er ved afslutning af rehabiliteringsforløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation. | X | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |

6.2 Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter §83

| | Målepunkt | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt | Fund og kommentarer |
|-----|--|---------|--------------|--------------|---|
| 56. | Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de i | X | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |

| | | | | | |
|-----|---|---|--|--|---|
| | videst mulig omfang bliver inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte. | | | | |
| 57. | Ledelsen kan redegøre for målfastsættelsen for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte. | X | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |
| 58. | Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte. | X | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |
| 59. | Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgang for at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte. | X | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |
| 60. | Mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte er beskrevet i den social og plejefaglige dokumentation. | X | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |

6.3 Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86

| | Målepunkt | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt | Fund og kommentarer |
|-----|---|---------|--------------|--------------|---|
| 61. | Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de færdigheder, borgeren har brug for i sine daglige gøremål, er en del af forløbet ved | X | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |

| | | | | | |
|-----|---|---|--|--|---|
| | genoptræning og vedligeholdelsestræning. | | | | |
| 62. | Ledelsen kan redegøre for, hvordan forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning bliver tilrettelagt og udført helhedsorienteret og tværfagligt, herunder at der bliver sat mål for de enkelte borgeres forløb. | X | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |
| 63. | 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 | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |
| 64. | Formål med borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation. | X | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |
| 65. | Ændringer i forhold til borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelse er løbende beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation. | X | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |

6.4 Tilbud om aktiviteter til borgere

| | Målepunkt | Opfyldt | Ikke opfyldt | Ikke aktuelt | Fund og kommentarer |
|-----|---|---------|--------------|--------------|---|
| 66. | Borgeren og eventuelt pårørende har haft en | X | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |

| | | | | | |
|-----|--|---|--|--|---|
| | samtale med medarbejdere i plejeenheden om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for borgeren. | | | | |
| 67. | Borgeren oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter. | X | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |
| 68. | 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 | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |
| 69. | Medarbejderne kender borgernes ønsker og behov for deltagelse i meningsfulde aktiviteter. | X | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |
| 70. | Medarbejderne har fokus på, at borgerne bliver understøttet i deres evne til selv at udføre meningsfulde aktiviteter. | X | | | Opfyldt ved tilsynet den 21. september 2023 |

5. Begrundelse for tilsynet

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. Målepunkter

1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

1. Borgerne oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv

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 af lov om social service \(Kapitel 1, §1 stk. 2-3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81a stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 63, pkt. 316, 317 og 320\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven \(kapitel 1, pkt. 1, 4 og 5\), VEJ nr. 9347 af 28. marts 2017](#)

2. Ledelsen kan redegøre for plejeenhedens arbejde med at bevare og fremme de enkelte borgers livsudfoldelse, herunder selvbestemmelse, medindflydelse og livskvalitet

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 af lov om social service \(Kapitel 1, §1 stk. 2-3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81a stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 63, pkt. 316, 317 og 320\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven \(kapitel 1, pkt. 1, 4 og 5\), VEJ nr. 9347 af 28. marts 2017](#)

3. Medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de arbejder med at bevare og fremme borgernes livsudfoldelse, herunder slevbestemmelse, medindflydelse og livskvalitet

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 af lov om social service \(Kapitel 1, §1 stk. 2-3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81a stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 63, pkt. 316, 317 og 320\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven \(kapitel 1, pkt. 1, 4 og 5\), VEJ nr. 9347 af 28. marts 2017](#)

4. Borgernes vaner og ønsker er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation

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 af lov om social service \(Kapitel 1, §1 stk. 2-3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81a stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 63, pkt. 316, 317 og 320\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven \(kapitel 1, pkt. 1, 4 og 5\), VEJ nr. 9347 af 28. marts 2017](#)

5. Selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeeenheden

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 af lov om social service \(Kapitel 1, §1 stk. 2-3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81a stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 63, pkt. 316, 317 og 320\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven \(kapitel 1, pkt. 1, 4 og 5\), VEJ nr. 9347 af 28. marts 2017](#)

1.2 Pleje af borgere ved livets afslutning

6. Borgere oplever tryghed ved at tale med medarbejderne om ønsker til livets afslutning

Referencer:

- [Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen \(§2 nr. 5\), BEK nr. 70 af 21. januar 2019](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81a stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 2\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg, VEJ nr. 9934 af 29. oktober 2019](#)
- [Vejledning om fravalg og afbrydelse af livsforlængende behandling, VEJ nr. 9935 af 29. oktober 2019](#)

7. Ledelsen kan redegøre for, hvordan borgernes ønsker til livets afslutning bliver indhentet og om muligt imødekommet

Referencer:

- [Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen \(§2 nr. 5\), BEK nr. 70 af 21. januar 2019](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81a stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg, VEJ nr. 9934 af 29. oktober 2019](#)
- [Vejledning om fravalg og afbrydelse af livsforlængende behandling, VEJ nr. 9935 af 29. oktober 2019](#)

8. Ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de fornødne kompetencer i forhold til pleje og omsorg ved livets afslutning.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen \(§2 nr. 5\), BEK nr. 70 af 21. januar 2019](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81a stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 2\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg, VEJ nr. 9934 af 29. oktober 2019](#)
- [Vejledning om fravalg og afbrydelse af livsforlængende behandling, VEJ nr. 9935 af 29. oktober 2019](#)

9. Medarbejderne kan redegøre for pleje og omsorg ved livets afslutning

Referencer:

- [Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen \(§2 nr. 5\), BEK nr. 70 af 21. januar 2019](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81a stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 2\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg, VEJ nr. 9934 af 29. oktober 2019](#)
- [Vejledning om fravalg og afbrydelse af livsforlængende behandling, VEJ nr. 9935 af 29. oktober 2019](#)

10. Medarbejderne kan redegøre for, hvor de finder borgernes eventuelle ønsker til livsafslutning i den social- og plejefaglige dokumentation.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen \(§2 nr. 5\), BEK nr. 70 af 21. januar 2019](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81a stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg, VEJ nr. 9934 af 29. oktober 2019](#)
- [Vejledning om fravalg og afbrydelse af livsforlængende behandling, VEJ nr. 9935 af 29. oktober 2019](#)

2.1 Borgernes trivsel og relationer

11. Borgerne oplever - så vidt muligt - at få hjælp til at kunne leve det liv, de ønsker

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 2\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

12. Pårørende oplever at blive inddraget, og at der bliver lyttet til dem i overensstemmelse med borgernes ønsker og behov.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 2\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

13. Ledelsen kan redegøre for plejeenhedens arbejde med at understøtte borgernes trivsel.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 2\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

14. 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.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 2\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

15. Medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de inddrager borgerne og tager udgangspunkt i deres behov og ønsker i omsorgen og plejen.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 2\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

16. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de understøtter borgernes tilknytning til eventuelle pårørende og det omgivende samfund.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 2\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

17. 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.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 2\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

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

18. Borgerne og eventuelt pårørende oplever, at borgerne får hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for de særlige behov.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 8\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 2\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven Vejledning \(kapitel 1, pkt. 5\), VEJ nr. 9347 af 28. marts 2017](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 63, pkt. 316, 317, 320 og 322\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 9, pkt. 63-64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

19. Ledelsen kan redegøre for de faglige metoder og arbejdsgange, der bliver brugt i plejeenheden.

Referencer:

- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 9, pkt. 63-64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 63, pkt. 316, 317, 320 og 322\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven Vejledning \(kapitel 1, pkt. 5\), VEJ nr. 9347 af 28. marts 2017](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 2\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 8\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

20. Medarbejderne kender de ovennævnte metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 8\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 2\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven Vejledning \(kapitel 1, pkt. 5\), VEJ nr. 9347 af 28. marts 2017](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 63, pkt. 316, 317, 320 og 322\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 9, pkt. 63-64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

21. Medarbejderne bruger de ovennævnte metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 8\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 2\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven Vejledning \(kapitel 1, pkt. 5\), VEJ nr. 9347 af 28. marts 2017](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 63, pkt. 316, 317, 320 og 322\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 9, pkt. 63-64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

22. Målgruppens særlige behov for hjælp, omsorg og pleje er i relevante situationer beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 8\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 2\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven Vejledning \(kapitel 1, pkt. 5\), VEJ nr. 9347 af 28. marts 2017](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 63, pkt. 316, 317, 320 og 322\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 9, pkt. 63-64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

23. Tone, adfærd og kultur afspejler, at borgerne får hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for deres funktionsevnenedsættelse.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 8\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 2\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven Vejledning \(kapitel 1, pkt. 5\), VEJ nr. 9347 af 28. marts 2017](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 63, pkt. 316, 317, 320 og 322\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 9, pkt. 63-64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

3.2 Forebyggelse af magtanvendelse

24. Ledelsen kan redegøre for, hvilke metoder og arbejdsgange plejeenheden inddrager i deres indsats for at understøtte, at magtanvendelse så vidt muligt undgås.

Referencer:

- [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](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, herunder pædagogiske principper, VEJ nr. 10148 af 14. december 2019](#)

25. Medarbejderne kender plejeenhedens faglige metoder og arbejdsgange for at forebygge magtanvendelse.

Referencer:

- [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](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

- [Vejledning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, herunder pædagogiske principper, VEJ nr. 10148 af 14. december 2019](#)

26. Medarbejderne bruger plejeenhedens faglige metoder og arbejdsgange for at forebygge magtanvendelse.

Referencer:

- [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](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, herunder pædagogiske principper, VEJ nr. 10148 af 14. december 2019](#)

27. Faglige metoder og arbejdsgange, der bliver brugt til at forebygge magtanvendelse hos konkrete borgere, er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.

Referencer:

- [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](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §82 stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, herunder pædagogiske principper, VEJ nr. 10148 af 14. december 2019](#)

3.3 Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand

28. Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at medarbejderne er opmærksomme på ændringer i borgerens sædvanlige tilstand.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 3, 5 og 6\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 5\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 4\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 9\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

29. 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.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 3, 5 og 6\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 5\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 4\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 9\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

30. Medarbejderne kender ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 3, 5 og 6\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 5\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 4\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 9\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

31. Medarbejderne bruger ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 3, 5 og 6\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 5\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 4\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 9\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

32. Ændringer i borgerens fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 3, 5 og 6\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 5\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 4\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 9\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

3.4 Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne

33. Borgerne og eventuelt pårørende oplever, at hjælp, omsorg og pleje er rettet mod at forebygge uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.

Referencer:

- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 1\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 9, pkt. 63-64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 5\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(kapitel 1, §1 stk. 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86, BEK nr. 1575 af 27. december 2014](#)

34. 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.

Referencer:

- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 1\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 9, pkt. 63-64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 5\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(kapitel 1, §1 stk. 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

- [Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86, BEK nr. 1575 af 27. december 2014](#)

35. 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.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86, BEK nr. 1575 af 27. december 2014](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(kapitel 1, §1 stk. 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 5\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 9, pkt. 63-64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 1\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

36. 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.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86, BEK nr. 1575 af 27. december 2014](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(kapitel 1, §1 stk. 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 5\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 9, pkt. 63-64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 1\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

37. 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.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86, BEK nr. 1575 af 27. december 2014](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(kapitel 1, §1 stk. 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 5\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 9, pkt. 63-64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 1\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

4.1 Organisation, ledelse og kompetencer

38. Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenhedens organisering understøtter kerneopgaverne.

Referencer:

- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 14, pkt. 84\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

39. 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.

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.

Referencer:

- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 14, pkt. 84\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

40. Ledelsen kan redegøre for ansvars- og opgavefordeling blandt medarbejderne, herunder for elever/studerende og vikarer.

Referencer:

- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 14, pkt. 84\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

41. Medarbejderne kender ansvars- og opgavefordelingen.

Referencer:

- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 14, pkt. 84\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

42. Medarbejderne følger ansvars- og opgavefordelingen

Referencer:

- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 14, pkt. 84\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

5.1 Plejeenhedens dokumentationspraksis

43. 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.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86, BEK nr. 1575 af 27. december 2014](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(kapitel 15, §81 pkt. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 5\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83a stk. 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 19, pkt. 122\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8 og 9, pkt. 23, 51 og 64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

44. Ledelsen kan redegøre for, hvordan dokumentationspraksis understøtter sammenhængende social- og plejefaglige indsatser.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86, BEK nr. 1575 af 27. december 2014](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(kapitel 15, §81 pkt. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 5\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83a stk. 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 19, pkt. 122\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8 og 9, pkt. 23, 51 og 64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

45. Medarbejderne kender plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86, BEK nr. 1575 af 27. december 2014](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(kapitel 15, §81 pkt. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 5\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83a stk. 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 19, pkt. 122\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8 og 9, pkt. 23, 51 og 64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

46. Medarbejderne følger plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86, BEK nr. 1575 af 27. december 2014](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(kapitel 15, §81 pkt. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 5\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83a stk. 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 19, pkt. 122\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8 og 9, pkt. 23, 51 og 64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

47. 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.

Referencer:

- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8 og 9, pkt. 23, 51 og 64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 19, pkt. 122\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83a stk. 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 5\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(kapitel 15, §81 pkt. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86, BEK nr. 1575 af 27. december 2014](#)

48. Borgerens behov for hjælp, omsorg og pleje er afdækket, og afledte social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86, BEK nr. 1575 af 27. december 2014](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(kapitel 15, §81 pkt. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 5\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83a stk. 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 19, pkt. 122\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8 og 9, pkt. 23, 51 og 64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

49. Afvigelser fra de social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.

Referencer:

- [Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86, BEK nr. 1575 af 27. december 2014](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(kapitel 15, §81 pkt. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 5\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83a stk. 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 19, pkt. 122\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8 og 9, pkt. 23, 51 og 64\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

6.1 Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter 83a

50. Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de bliver inddraget i at fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81 pkt.2 og 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83a\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

51. Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenheden arbejder med at tilrettelægge, helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgernes egne mål.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81 pkt.2 og 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83a\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

52. Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81 pkt.2 og 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83a\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

53. Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81 pkt.2 og 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83a\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

54. 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.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81 pkt.2 og 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83a\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

55. Borgerens funktionsevne er ved afslutning af rehabiliteringsforløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81 pkt.2 og 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83a\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

6.2 Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter §83

56. 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.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81 pkt.2 og 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 3, 5 og 6\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8 og 9\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

57. Ledelsen kan redegøre for målfastsættelsen for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81 pkt.2 og 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 3, 5 og 6\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8 og 9\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

58. Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81 pkt.2 og 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 3, 5 og 6\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8 og 9\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

59. Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgang for at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81 pkt.2 og 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 3, 5 og 6\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8 og 9\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

60. Mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte er beskrevet i den social og plejefaglige dokumentation.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81 pkt.2 og 3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 3, 5 og 6\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 8 og 9\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)

6.3 Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86

61. 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.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(kapitel 16, §86\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven, VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, VEJ nr. 9538 af 02. juli 2018](#)

62. Ledelsen kan redegøre for, hvordan forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning bliver tilrettelagt og udført helhedsorienteret og tværfagligt, herunder at der bliver sat mål for de enkelte borgeres forløb.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(kapitel 16, §86\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven, VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, VEJ nr. 9538 af 02. juli 2018](#)

63. 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.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(kapitel 16, §86\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven, VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, VEJ nr. 9538 af 02. juli 2018](#)

64. Formål med borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(kapitel 16, §86\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven, VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, VEJ nr. 9538 af 02. juli 2018](#)

65. Ændringer i forhold til borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelse er løbende beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(kapitel 16, §86\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven, VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, VEJ nr. 9538 af 02. juli 2018](#)

6.4 Tilbud om aktiviteter til borgere

66. Borgeren og eventuelt pårørende har haft en samtale med medarbejdere i plejeenheden om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for borgeren.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 4\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §85\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 1, §1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

67. Borgeren oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 4\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §85\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 1, §1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

68. 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.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 4\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §85\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 1, §1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

69. Medarbejderne kender borgernes ønsker og behov for deltagelse i meningsfulde aktiviteter.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 4\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §85\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 1, §1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

70. Medarbejderne har fokus på, at borgerne bliver understøttet i deres evne til selv at udføre meningsfulde aktiviteter.

Referencer:

- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §83 stk. 4\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 16, §85\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 1, §1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)

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.