



# Ældretilsynet Tilsynsrapport Sandgårdsparken

Reaktivt ældretilsyn, 2024

Sandgårdsparken  
Sandgårdsparken 1  
8620 Kjellerup

CVR- nummer: 29189641 P-nummer: 1003369378 SOR-ID: 1055171000016008

Dato for tilsynsbesøget: 30-05-2024

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

Sagsnr.: 35-2511-856

# 1. Vurdering

---

## Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger i partshøringsperioden. Vi har vurderet, at der aktuelt er tale om mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet, som plejeenheden vil være i stand til at rette op på ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynet.

Vi har på denne baggrund ophævet påbud af 18. januar 2024 og afslutter dermed tilsynet.

## Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 30. maj 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 og interview af ledelse og medarbejdere samt journalgennemgang.

## Vurdering

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

Vi fandt enkeltstående mangler og dermed tre uopfyldte målepunkter i forhold til:

- Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet
- Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand
- Plejeenhedens dokumentationspraksis

Der var en borger, som gav udtryk for ikke at opleve selvbestemmelse, eftersom borgeren havde et ønske om senere sengetid om aftenen, som ikke blev imødekommet. Medarbejderne og ledelsen gav udtryk for, at dette var nye oplysninger for dem, og at de straks efter tilsynet ville følge op på dette sammen med borgeren, da det i plejeenheden var muligt at imødekomme dette ønske fra borgeren. Derudover gav de interviewede borgere udtryk for, at de oplevede, at hjælpen blev tilrettelagt med

afsæt i borgernes ønsker og vaner. De gav desuden udtryk for, at medarbejderne var "klædt på" til opgaverne og de oplevede, at alle medarbejdere 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.

Borgerne og de pårørende oplevede, at plejeenheden var opmærksom på borgernes behov og trivsel i forbindelse med den udførte hjælp, pleje og omsorg. De pårørende gav udtryk for at blive inddraget i overensstemmelse med borgernes ønsker og behov, og de pårørende oplevede nu, at deres viden og informationer i relation til borgerens hjælp, pleje og omsorg blev imødekommet. Desuden var der nu tydelighed om, hvordan man som pårørende kunne samarbejde med de forskellige medarbejdere omkring den enkelte borger. Aftaler, der var indgået med de pårørende, fremgik nu systematisk af journalen.

Plejeenheden havde arbejdet målrettet med tone, kultur og adfærd, herunder italesættelse af og fokus på begrebet forråelse. Både borgere og pårørende gav udtryk for, at de oplevede, at der var en værdig tone, adfærd og kultur i plejeenheden. Under tilsynet observerede vi, 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 relevante faglige metoder og systematiske arbejdsgange i forbindelse med at yde den daglige pleje, omsorg og hjælp til borgerne, og man havde nu fokus på socialpædagogiske metoder til borgere med særlige behov, som også var beskrevet i journalerne.

Plejeenheden benyttede faste arbejdsgange og metoder i forhold til at arbejde systematisk med fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og sædvanlige tilstand, ligesom plejeenheden havde fokus på at forebygge funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne. Borgerne og de pårørende gav udtryk for, at de oplevede, at der i plejeenheden nu blev fulgt op på ændringer i borgernes sædvanlige tilstand. Vi konstaterede enkeltstående mangler i den social- og plejefaglige dokumentation vedrørende dokumenteret opfølgning på ændringer i borgernes tilstand. Plejeenheden kunne redegøre fyldestgørende for, at der var blevet fulgt op på ændringerne hos borgerne.

Plejeenheden fremstod ved tilsynet velorganiseret og med de nødvendige tværfaglige kompetencer. Plejeenheden havde arbejdet målrettet med at sikre, at der i plejeenheden altid var de nødvendige kompetencer til at understøtte udførelsen af kerneopgaverne. Plejeenheden havde foretaget en faglig opkvalificering med ansættelse af flere uddannede medarbejdere samt havde udarbejdet og implementeret et nyt introduktionsprogram til nye medarbejdere. Medarbejderne tilkendegav, at alle nu kunne få den nødvendige faglige sparring og hjælp i forhold til varetagelse af konkrete opgaver i den daglige praksis.

Plejeenheden var i en konstruktiv proces i forhold til den fastlagte social- og plejefaglige dokumentationspraksis, hvor alle journaler var blevet gennemgået og fremadrettet var der iværksat en fast arbejdsgang til kontinuerlig at sikre opfølgning og opdatering af journalerne. Borgerens ressourcer, udfordringer og vaner var beskrevet i journalerne, ligesom borgerens behov for hjælp,

pleje og omsorg nu var beskrevet i journalerne. Vi konstaterede, at det nu også fremgik af journalerne, hvilke mål der var i forhold til borgernes personlige pleje og praktisk hjælp, og borgere og pårørende tilkendegav at være inddraget i dialog omkring målfastsættelsen.

Vi fandt en enkeltstående mangel i en journal vedrørende sammenhængen mellem de faglige beskrivelser og planen for borgerens hjælp, pleje og omsorg.

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 med kontinuerlig stort fokus på tone, kultur og adfærd i plejeenheden, hvor man via dialog og faglig sparring, arbejdede med at være konstruktiv kritisk overfor hinanden i forhold til fortsat at udvikle den daglige praksis. Plejeenheden har tydeliggjort og implementeret kontaktteams hos de enkelte borgere og har afholdt individuelle samtaler med pårørende. Samtidig har man indført tilbud om hjemmebesøg og indflytningssamtaler i forbindelse med borgernes indflytning i plejeenheden, og ledelsen udsender nu faste nyhedsbreve til pårørende.

Man har arbejdet med implementering af daglige tavlemøder og triagering, hvor der systematisk bliver 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 uddannede medarbejdere, som man sikrer får en systematisk introduktion til plejeenhedens kerneopgaver. Plejeenheden har fremadrettet en fast arbejdsgang til sikring af, at journalerne er opdateret og sammenhængende i forhold til beskrivelserne af borgernes behov for hjælp, pleje og omsorg.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at der i plejeenheden er tale om mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet af hjælp, pleje og omsorg, og at plejeenheden vil være i stand til at rette op på problemerne ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynet. Det er vores vurdering, at påbuddet derfor kan ophæves, og vi forudsætter, at plejeenheden opfylder nedenstående henstillinger.

## 2. Henstillinger

---

### Henstillinger

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

Målepunkt	Henstillinger
1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet	<ul style="list-style-type: none"><li>• At plejeenheden sikrer, at borgerne oplever at have selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv.</li></ul>
3.3 Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand	<ul style="list-style-type: none"><li>• At plejeenheden sikrer, at ændringer i borgernes fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå fremgår af dokumentationen.</li></ul>
5.1 Plejeenhedens dokumentationspraksis	<ul style="list-style-type: none"><li>• At plejeenheden sikrer, at borgerens behov for hjælp, omsorg og pleje bliver afdækket og beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.</li></ul>

# 3. 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		En borger gav udtryk for et ønske om mere selvbestemmelse i forhold til sengetid om aftenen.
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	X			

	bliver lyttet til dem i 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		I to journaler var der enkeltstående mangler i den social- og plejefaglige dokumentation i forhold til beskrivelse af opfølgning på ændring i borgernes tilstand. I begge tilfælde drejede det sig om ændringer i forhold til borgernes afføringsmønster, hvor der manglede en dokumenteret opfølgning på dette.

### 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	X			

	uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.				
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 varetage kerneopgaverne, herunder hvordan der bliver arbejdet med rekruttering og introduktion af nye medarbejdere.	X			
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		I en journal var en enkeltstående mangel i forhold til borgerens plan for hjælp, pleje og omsorg, hvor der manglede sammenhæng med de faglige beskrivelser vedrørende borgerens behov i relation til elevation af sengens fodende for at modvirke hævede ben.
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			

51.	Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenheden arbejder med at tilrettelægge, helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgernes egne mål.	X			
52.	Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål.	X			
53.	Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål.	X			
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			
55.	Borgerens funktionsevne er ved afslutning af rehabiliteringsforløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.			X	

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

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
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.	X			
57.	Ledelsen kan redegøre for målfastsættelsen for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.	X			
58.	Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.	X			
59.	Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgang for at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.	X			
60.	Mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte er beskrevet i den social og plejefaglige dokumentation.	X			

### 6.3 Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
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.	X			
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			
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			
64.	Formål med borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
65.	Ændringer i forhold til borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelse er løbende beskrevet i den	X			

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

## 6.4 Tilbud om aktiviteter til borgere

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
66.	Borgeren og eventuelt pårørende har haft en samtale med medarbejdere i plejeenheden om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for borgeren.	X			
67.	Borgeren oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.	X			
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			
69.	Medarbejderne kender borgernes ønsker og behov for deltagelse i meningsfulde aktiviteter.	X			
70.	Medarbejderne har fokus på, at borgerne bliver understøttet i deres evne til selv at udføre meningsfulde aktiviteter.	X			

# 4. Relevante oplysninger

---

## Oplysninger om plejeenheden

- Sandgårdsparken er en kommunal plejeenheden i Silkeborg Kommune.
- Plejeenheden består af 40 almene plejeboliger, som er fordelt på to afdelinger med 20 plejeboliger på hver afdeling.
- Den daglige ledelse varetages på tilsynsdagen af Pia Hedegaard, konstitueret leder for Sandgårdsparken, eftersom den nyansatte daglige leder aktuelt er sygemeldt.
- Der er i plejeenheden samlet ansat ca. 30 medarbejdere med følgende faglige baggrunde: sygeplejersker, social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter samt service- og aktivitetsmedarbejdere. Der er siden sidste tilsyn blevet ansat 13 nye medarbejdere, herunder flere med faglig baggrund, ligesom der er blevet ansat en ekstra sygeplejerske. Der er aktuelt ca. 15 timelønnede afløsere med blandet uddannelsesbaggrund, hvoraf en er ansat fast i en midlertidig stilling. Der er sket en væsentlig nedsættelse af behovet for eksterne afløsere, som tidligere var på daglig basis.

## Begrundelse for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed udstedte den 18. januar 2024 et påbud til Sandgårdsparken med følgende indhold:

- a. sikre borgernes selvbestemmelse og livskvalitet (tema 1)
- b. sikre borgernes trivsel og relationer (tema 2),
- c. 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. sikre, at organisering og kompetencer understøtter varetagelse af kerneopgaven (tema 4)
- e. sikre procedurer og dokumentationspraksis, der understøtter, at der ydes hjælp, omsorg og pleje af fornøden kvalitet (tema 5),
- f. sikre den fornødne kvalitet i forhold til tilbud om aktiviteter og genoptræningsforløb til borgerne (tema 6).

Styrelsen for Patientsikkerhed modtog den 30. november 2023 en bekymringshenvendelse, der omhandlede manglende dokumentation i forhold til borgernes pleje og behandling, manglende kompetencer til at varetage de sundhedsfaglige opgaver samt et presset arbejdsmiljø. Oplysningerne i bekymringshenvendelsen blev inddraget som en del af det opfølgende sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsyn for de områder, som var relevante for tilsynene.

Tilsynet er gennemført som en del af opfølgningen på påbuddet.

## Om tilsynet

- Der blev gennemgået tre journaler.
- Der blev foretaget interview af to borgere.
- Der blev foretaget interview med to pårørende.
- Der blev foretaget interview med ledelsen:
  - Pia Hedegaard, konstitueret leder for Sandgårdsparken
  - Merete P.K. Kristensen, sektionsleder for plejeboligområdet
  - To konsulenter, henholdsvis en i forhold til udvikling og en i forhold til undervisning i Nexus
- Der blev foretaget interview med seks medarbejdere.
- Der blev foretaget observation af plejeenhedens tone, adfærd og kultur.
- Målepunktsættet for ældretilsynet 2019-2023 blev anvendt.
- Afsluttende opsamling på tilsynet blev givet til ledelsen og deltagende medarbejdere.
- Tilsynet blev foretaget af:
  - Annalise Kjær Petersen, oversygeplejerske.
  - Mary-Ann Steenbryggen Christiansen, oversygeplejerske.

# 5. Målepunkter

## 1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

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

Referencer:

- [Vejledning om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven \(kapitel 1, pkt. 1, 4 og 5\), VEJ nr. 9347 af 28. marts 2017](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 63, pkt. 316, 317 og 320\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81a stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 1, §1 stk. 2-3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen \(§ 2 nr. 1-2\), BEK nr. 70 af 21. januar 2019](#)
- [Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen \(§ 1 stk. 2\), BEK nr. 70 af 21. januar 2019](#)

### 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 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](#)
- [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](#)

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

#### Referencer:

- [Vejledning om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven \(kapitel 1, pkt. 1, 4 og 5\), VEJ nr. 9347 af 28. marts 2017](#)
- [Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven \(kapitel 63, pkt. 316, 317 og 320\), VEJ nr. 9341 af 08. maj 2015](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81a stk. 1\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 15, §81\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse af lov om social service \(Kapitel 1, §1 stk. 2-3\), LBK nr. 170 af 24. januar 2022](#)
- [Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen \(§ 2 nr. 1-2\), BEK nr. 70 af 21. januar 2019](#)
- [Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen \(§ 1 stk. 2\), BEK nr. 70 af 21. januar 2019](#)

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

## 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 af lov om social service \(Kapitel 16, §83\), 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 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](#)
- [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:

- [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](#)
- [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](#)

## 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:

- [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](#)

#### 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:

- [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](#)

**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:

- [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](#)

**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 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](#)
- [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:

- [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](#)

**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](#)

# 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<sup>1</sup>. 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 hidtil<sup>2</sup>.

## 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, den enkelte plejeenhed yder, har den fornødne kvalitet. Formålet er også at bidrage til læring i forhold til den social- og plejefaglige hjælp, omsorg og pleje, der ydes i de enkelte plejeenheder.

I bekendtgørelsen<sup>3</sup> 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 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 \(stps.dk\)](#)

---

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

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

<sup>3</sup> 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 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 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.