ÆLDREMINISTERIET

Håndbog om ældretilsynet og samtilsyn på ældreområdet

Til tilsynskonsulenter i ældretilsynet

2025

Håndbog om ældretilsynet og
samtilsyn på ældreområdet 2025

Henvendelse om publikationen
kan ske til:

Ældreministeriet
Holbergsgade 6, 1057 København
Tlf. 33 92 93 00

ISBN: 978-87-85377-05-0 (WEB)

Publikationen kan hentes på
Ældreministeriets hjemmeside:
www.aeldremin.dk

Indholdsfortegnelse

1. HVORFOR DENNE HÅNDBOG? 5

1.1. HÅNDBOGENS INDHOLD, FORMÅL MV. 5
1.1.1. Håndbogens formål 5
1.1.2. Håndbogens indhold og opbygning (læsevejledning) 5
1.1.3. Begreber i håndbogen 7
1.1.4. Håndbogens kobling til forvaltningsloven, retssikkerhedsloven mv. .. 7
1.1.5. Det indeholder håndbogen ikke 8
1.1.6. Håndbogens tilblivelse og fremadrettet ajourføring 8

2. LOVGIVNING OM DET TVÆRKOMMUNALE ÆLDRETILSYN OG SAMTILSYN SAMT ØVRIG RELEVANT VIDEN 9

2.1. LOVGIVNING OG RELEVANT VIDEN 9

3. ÆLDRETILSYNETS LOKATIONER OG ANVENDELSESOMRÅDE 11

3.1. LOVGIVNINGEN I PRAKSIS 11
3.1.1. Ældretilsynets forankring i tre kommuner 11
3.1.2. Ældretilsynets uafhængighed (uvildighed) og geografisk dækningsområde 11
3.1.3. Anvendelsesområde for ældretilsynet 12
3.2. OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER OG INSPIRATION 14
3.2.1. Ensartethed på tværs af de tre ældretilsynskommuner 14
3.2.2. Det personrettede tilsyn 14
3.2.3. Plejeoversigten 15

4. ÆLDRETILSYNETS FORMÅL, TILGANG, METODER OG OPGAVER/FUNKTIONER 17

4.1. LOVGIVNINGEN I PRAKSIS 17
4.1.1. Tillid, åbenhed og tryghed 17
4.1.2. Formål 18
4.1.3. Metoder 19
4.1.4. Opgaver/funktioner 20
4.2. OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER OG INSPIRATION 21
4.2.1. Kompetenceprofil for tilsynskonsulenter i ældretilsynet 21
4.2.2. Facilitering af et læringsrum 21
4.2.3. Dialog, refleksion og feedback 22
4.2.3.1. Dialogens seks kerneelementer 22
4.2.3.2. Spørgsmål til refleksion 23
4.2.3.3. Feedback 23
4.2.4. Opmærksomhed på magtpositionering i dialogen 23
4.2.5. Selvevaluering 24

5. KOORDINERET RÅDGIVNING OG SPARRING 25

5.1. LOVGIVNINGEN I PRAKSIS 25
5.1.1. Tre indgange til rådgivnings- og sparringsfunktionen 25

5.1.2. Ældretilsynets vurdering af en anmodning om rådgivning og sparring 27
5.1.3. Ældretilsynets vurdering af støttebehov og bistand med rådgivning og sparring ... 28
5.1.4. Ældretilsynets øvrige vejledning om andre myndigheders indsatser 31
5.2. OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER OG INSPIRATION ... 32
5.2.1. Forskellen på rådgivnings- og sparringsfunktionen og Ældrelinjen ... 32
5.2.2. Afgrænsning af rådgivnings- og sparringsfunktionen ift. klage over den konkrete pleje ... 32

6. ÆLDRELINJEN ... 33

6.1. LOVGIVNINGEN I PRAKSIS ... 33
6.1.1. Ældrelinjens formål ... 33
6.1.2. Ældrelinjen – en let tilgængelig og direkte indgang for alle ... 34
6.1.3. Ældrelinjens anvendelsesområde ... 35
6.1.4. Anbefaling og opfordring til først at rette henvendelse til enheden eller en anden myndighed inden henvendelse til Ældrelinjen ... 35
6.1.5. Mulighed for at være anonym og beskyttelse af henvenderen ... 37
6.1.6. Ældretilsynets håndtering af en henvendelse ... 38
6.2. OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER OG INSPIRATION ... 38
6.2.1. Forskellen på Ældrelinjen og ældretilsynets rådgivnings- og sparringsfunktion ... 38
6.2.2. Ansvaret for de overordnede og tværgående rammer for ældreplejen, herunder for kvaliteten ... 39
6.2.3. Ældretilsynets tavshedspligt ... 39
6.2.4. Generelt om videregivelse af oplysninger mellem myndigheder inden for den offentlige forvaltning ... 39

7. OPSTARTSMØDE TIL EKSISTERENDE OG NYE ENHEDER ... 40

7.1. LOVGIVNINGEN I PRAKSIS ... 40
7.1.1. Anvendelsesområde for og afholdelsen af et opstartsmøde ... 40
7.1.2. Indhold i et opstartsmøde ... 40
7.2. OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER OG INSPIRATION ... 41
7.2.1. Opstartsmødet ift. et tilsynsbesøg ... 41
7.2.2. Fleksibel afholdelse af opstartsmøder med eksisterende enheder ... 41

8. TILSYN MED KVALITET I HELHEDSPLEJEN, TILBAGEMELDING PÅ TILSYN OG SANKTIONER ... 42

8.1. LOVGIVNINGEN I PRAKSIS ... 42
8.1.1. Risikobaseret og reaktivt tilsyn inden for en periode på 5 år ... 42
8.1.2. Ældretilsynets vurdering af kvalitet i helhedsplejen ... 45
8.1.2.1. Afgrænsning af ældretilsynets tilsyn ift. det personrettede tilsyn ... 45
8.1.2.2. Metoder ... 46
8.1.3. Vurderingskonceptet ... 48
8.1.3.1. Vurderingskonceptets struktur og anvendelse ... 49
8.1.3.2. Tema 1: Den ældres selvbestemmelse ... 50
8.1.3.3. Tema 2: Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse ... 62
8.1.3.4. Tema 3: Et tæt samspil med de pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund ... 71
8.1.3.5. Kvalitetsvurderingen af helhedsplejen ... 80
8.1.3.6. Mundtlig orientering ... 80

8.1.3.7. Skriftlig tilbagemelding 81
8.1.4. Sanktioner 85
8.1.4.1. Sanktioner ift. de tre kvalitetsniveauer og forskellen mellem sanktioner og forbedringspotentialer 85
8.1.4.2. Påbud om at sikre kvalitet i helhedsplejen inden for en nærmere fastsat frist 87
8.1.4.3. Påbud om at modtage den nødvendige rådgivning og sparring fra ældretilsynet 88
8.1.4.4. Forbud mod indflytning af nye beboere i plejeenheden eller indtag af nye borgere hos leverandøren 89
8.1.4.5. Klageadgang 90
8.2. OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER OG INSPIRATION 90
8.2.1. Ældretilsynets risikovurdering 90
8.2.2. Ældretilsynets manglende mulighed for at tiltvinge sig adgang til enheden uden retskendelse 90
8.2.3. Ældretilsynets afgørelser ift. proportionalitetsprincippet 91
8.2.4. Snitflader til andre offentlige myndigheder, herunder tilsyn 91
8.2.5. Ældretilsynets samarbejde og koordinering med andre myndigheder ift. afgørelser 91
8.2.6. Ansvaret for de overordnede og tværgående rammer for ældreplejen, herunder for kvaliteten 92
8.2.7. Det personrettede tilsyn i handlekommunen 92
8.2.8. Kommunalbestyrelsens forsyningsforpligtelse 92

9. SAMTILSYN 93

9.1 LOVGIVNINGEN I PRAKSIS 93
9.1.1. Anvendelsesområdet for samtilsyn 93
9.1.2 Praktisk gennemførsel af samtilsyn 94
9.1.2.1 Før gennemførsel af samtilsyn 94
9.1.2.2 Under gennemførsel af samtilsyn 96
9.1.2.3 Efter gennemførsel af samtilsyn 99
9.1.2.4 Ældretilsynets koordinerende rolle ift. modstridende skriftlige tilbagemeldinger og afgørelser 99
9.2. OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER OG INSPIRATION 101
9.2.1. Særskilte tilsyn ud over samtilsyn 101

10. OPLYSNINGSPLIGTER 102

10.1 LOVGIVNINGEN I PRAKSIS 102
10.1.1 Enhedens oplysningspligt 102
10.1.2 Ældretilsynets oplysningspligt 104
10.1.3 Den stedlige kommunalbestyrelses oplysningspligt 104
10.1. OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER OG INSPIRATION 105
10.1.1. Generelt om videregivelse af oplysninger mellem offentlige myndigheder 105

1. Hvorfor denne håndbog?

1.1. Håndbogens indhold, formål mv.

1.1.1. Håndbogens formål

Håndbogen er en guide og et opslagsværk til dig, som er tilsynskonsulent i det tværkommunale ældretilsyn og som understøtter omsætningen af lov om ældretilsyn (ældretilsynsloven) og de tilhørende bekendtgørelser om hhv. ældretilsyn (ældretilsynsbekendtgørelsen) og samtilsyn på ældreområdet (samtilsynsbekendtgørelsen). Håndbogen vejleder om og giver inspiration til udførelsen af ældretilsynets opgaver, herunder ældretilsynets rådgivnings- og sparringsfunktion, Ældrelinjen og tilsynet med kvalitet i helhedsplejen.

Derudover kan håndbogen anbefales til alle andre med interesse for det tværkommunale ældretilsyn og samtilsyn.

1.1.2. Håndbogens indhold og opbygning (læsevejledning)

Håndbogen supplerer ældretilsynsloven med tilhørende bekendtgørelser og er således af vejledende og oplysende karakter. Omsætningen af lovgivningen i praksis skal derfor altid bero på en konkret faglig vurdering i det enkelte tilfælde.

Håndbogen tager udgangspunkt i ældretilsynslovens kronologi, og kapitlerne præsenteres derfor i den rækkefølge, som de optræder i loven. Hvert kapitel er struktureret i følgende afsnit:

- Indledning: Kort introduktion og eventuel baggrund til kapitlets fokusområde.
- Lovgivningen i praksis: Forklarer og uddyber lovgivningen og fremhæver centrale pointer.

Derudover indgår følgende afsnit i kapitlernes opbygning i det omfang, det kan give relevant viden:

- Opmærksomhedspunkter og inspiration: Fremhæver eventuelle væsentlige opmærksomhedspunkter og/eller giver inspiration til refleksion og som afsæt for faglige drøftelser.

Kapitlerne indeholder viden om følgende:

- **Kapitel 2** oplister lovgivning om ældretilsynet og samtilsyn på ældreområdet samt øvrig relevant viden.
- **Kapitel 3** beskriver de tre ældretilsynskommuner, hvilke plejeenheder samt leverandører, der er omfattet af ældretilsynet samt overordnet om plejeoversigten.
- **Kapitel 4** beskriver overordnet ældretilsynets formål, metoder, tilgange og opgaver/funktioner.
- **Kapitel 5** beskriver ældretilsynets rådgivnings- og sparringsfunktion ift. kvalitet i helhedsplejen.
- **Kapitel 6** beskriver den direkte linje ind til ældretilsynet (Ældrelinjen).
- **Kapitel 7** beskriver ældretilsynets opstartsmøde til eksisterende og nye plejeenheder og leverandører.
- **Kapitel 8** beskriver ældretilsynets tilsyn med kvalitet i helhedsplejen, mundtlig orientering og skriftlig tilbagemelding på gennemført tilsyn samt sanktionsmuligheder.
- **Kapitel 9** beskriver samtilsyn på ældreområdet, som udføres af det sundhedsfaglige tilsyn, Arbejdstilsynet og ældretilsynet.
- **Kapitel 10** beskriver oplysningspligter for hhv. plejeenheder og leverandører, ældretilsynet og den stedlige kommunalbestyrelse.

1.1.3. Begreber i håndbogen

For at lette læsbarheden og anvendelsen af håndbogen anvendes følgende begreber:

- **Enhed:** Anvendes som betegnelse for de kommunale og private plejeenheder (plejehjem og beskyttede boliger, plejeboligbebyggelser, friplejeboligbebyggelser, midlertidige pladser mv.) og kommunale og private leverandører af helhelhedspleje, som er omfattet af det tværkommunale ældretilsyn, og som er forklaret nærmere i kapitel 3.
- **Ældretilsynet:** Anvendes som betegnelse for det tværkommunale ældretilsyn.
- **Helhedspleje:** Anvendes som betegnelse for det område, som afgrænser ældretilsynets område for hhv. rådgivning og sparring og kvalitetstilsyn.

  Begrebet helhedspleje er defineret i ældreloven og betyder, at hjælpen til den enkelte borger tildeles i form af et sammenhængende pleje- og omsorgsforløb frem for levering af hjælpen i enkeltydelser. Måden, som hjælpen tilrettelægges og leveres på, skal tage afsæt i følgende tilgang: 1) en helhedsorienteret indsats med hensyntagen til modtagerens samlede livssituation, 2) tværfaglighed, 3) kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen med færrest mulige forskellige udførende medarbejdere i hjemmet, og 4) modtagerens selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen. Dernæst indebærer begrebet helhedspleje, at hjælpen i det tildelte pleje- og omsorgsforløb bliver leveret af én og samme leverandør, uanset om det er en offentlig eller privat leverandør, der har opgaven med at levere hjælpen.

1.1.4. Håndbogens kobling til forvaltningsloven, retssikkerhedsloven mv.

Ældretilsynets sagsbehandling sker både ud fra ældretilsynsloven med de tilhørende bekendtgørelser og ud fra andre regler og grundlæggende principper, som også er med til at sætte rammer for sagsbehandlingen generelt. Det omfatter bl.a.:

- Forvaltningslovens regler om partsrettigheder bl.a. ret til partshøring og partsaktindsigt samt om begrundelse og klagevejledning til afgørelsen.
- Databeskyttelseslovgivningens regler om behandling af personoplysninger.
- Offentlighedslovens regler om journalisering og aktindsigt mv.

Derudover omfatter det bl.a. de forvaltningsretlige retsgrundsætninger om bl.a.:

- Proportionalitetsprincippet (anvendelse af den mindst indgribende foranstaltning).
- Officialprincippet (tilstrækkelig sagsoplysning).
- Principper for god sagsbehandlingsskik mv.

1.1.5. Det indeholder håndbogen ikke

De mange forhold, der gør sig gældende for borgere, pårørende og civilsamfundet omkring de ældre, der modtager støtte i eller fra en enhed, som også er dækket af andre lovgivninger, er ikke beskrevet i denne håndbog. Specielt arbejdet omkring patientsikkerhed, som Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn med, er et område, som ikke beskrives nærmere i denne håndbog. Der henvises til Styrelsen for Patientsikkerhed: www.stps.dk. Ligeledes beskrives det bl.a. heller ikke nærmere, hvordan Arbejdstilsynet fremmer et sikkert og sundt arbejdsliv for alle og flytter arbejdsmiljøet i den rigtige retning. Her henvises til Arbejdstilsynet: www.at.dk.

Udover denne håndbog er der udarbejdet en håndbog til praksis (plejeenheder og leverandører). Håndbogen kan findes her: https://aeldremin.dk/publikationer/2025.

Dertil er der udarbejdet en vejledning til ældreloven, som kan findes her: https://aeldremin.dk/ressortomraadet/tilsyn-med-helhedsplejen.

1.1.6. Håndbogens tilblivelse og fremadrettet ajourføring

Håndbogen er udarbejdet på grundlag af ældretilsynsloven og forarbejderne hertil samt de tilhørende bekendtgørelser om hhv. ældretilsyn og samtilsyn på ældreområdet.

Håndbogen er blevet til i et samarbejde mellem Ældreministeriet og Sundhedsstyrelsen.

Håndbogen vil løbende blive ajourført efter behov, herunder ved ændringer i lovgivningen og i takt med, at praksis udvikler sig.

2. Lovgivning om det tværkommunale ældretilsyn og samtilsyn samt øvrig relevant viden

Ældretilsynets opgaver – bl.a. bistand med rådgivning og sparring og tilsynet med kvalitet i helhedsplejen – udføres efter reglerne i ældretilsynsloven og ældretilsynsbekendtgørelsen. Omdrejningspunktet for opgaverne er at støtte enhederne i at sikre kvalitet i helhedsplejen med afsæt i ældrelovens tre bærende værdier og krav til helhedspleje.

Derudover udføres der samtilsyn med plejeenheder af det sundhedsfaglige tilsyn, Arbejdstilsynet og ældretilsynet efter reglerne i ældretilsynsloven og samtilsynsbekendtgørelsen.

2.1. Lovgivning og relevant viden

Reglerne om ældretilsynet og samtilsyn kan findes her:

§

- *Lov om ældretilsyn (ældretilsynsloven): https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2024/1653*
    - *Forarbejder til lov om ældretilsyn (L 91): https://www.retsinformation.dk/eli/ft/202412L00091*
- *Bekendtgørelse om ældretilsyn: https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2025/416*
- *Bekendtgørelse om samtilsyn: https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2025/582*

Derudover er følgende regler relevante ift. ældretilsynet:

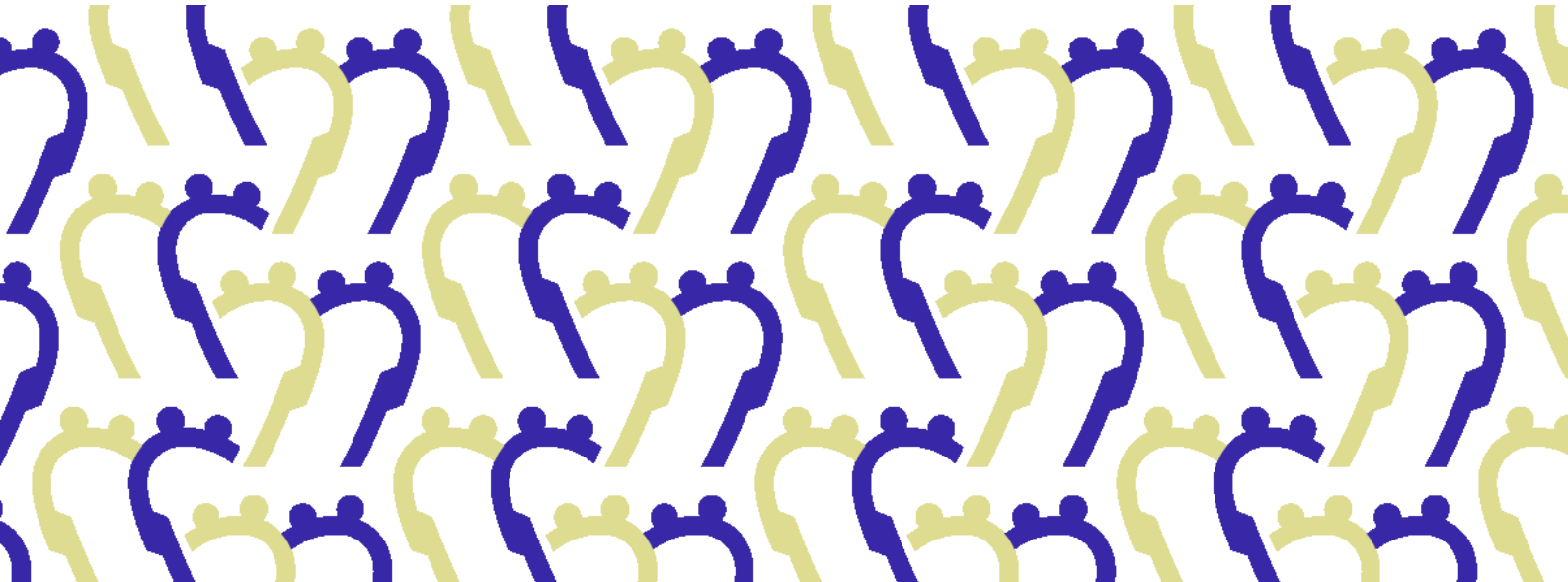
§

- *Ældreloven, hvor der bl.a. er bestemmelser om de tre bærende værdier, helhedspleje og det personrettede tilsyn: https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2024/1651*
    - *Forarbejder til ældreloven (L 89): https://www.retsinformation.dk/eli/ft/202412L00089*
- *Bekendtgørelse om plejeoversigten, hvor der bl.a. er bestemmelser om offentliggørelse af status for seneste tilsyn samt tilsynets skriftlige tilbagemelding: https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2025/831*

Endelig kan der findes viden om ældreloven, ældretilsynet og samtilsyn her:

§

- *Orienteringsskrivelse om vedtagelse af forslag til lov om ældretilsyn (L 91): https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2024/10197*
- *Håndbog om ældretilsynet og samtilsyn på ældreområdet til praksis (plejeenheder og leverandører): https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2025/9398*
- *Vejledning til ældreloven: https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2025/9398.*



3. Ældretilsynets lokationer og anvendelsesområde

Med ældretilsynsloven er der etableret et nyt, tværkommunalt og uafhængigt ældretilsyn pr. 1. juli 2025, hvor kompetencerne til at føre tilsyn med kvalitet i helhedsplejen i enhederne er samlet i ét ældretilsyn beliggende i tre kommuner.

3.1. Lovgivningen i praksis

3.1.1. Ældretilsynets forankring i tre kommuner

Ældretilsynet er forankret i tre kommuner, som er udpeget af ældreministeren efter aftale med hver af de pågældende kommuner. De tre ældretilsynskommer er: Gentofte, Silkeborg og Hjørring.

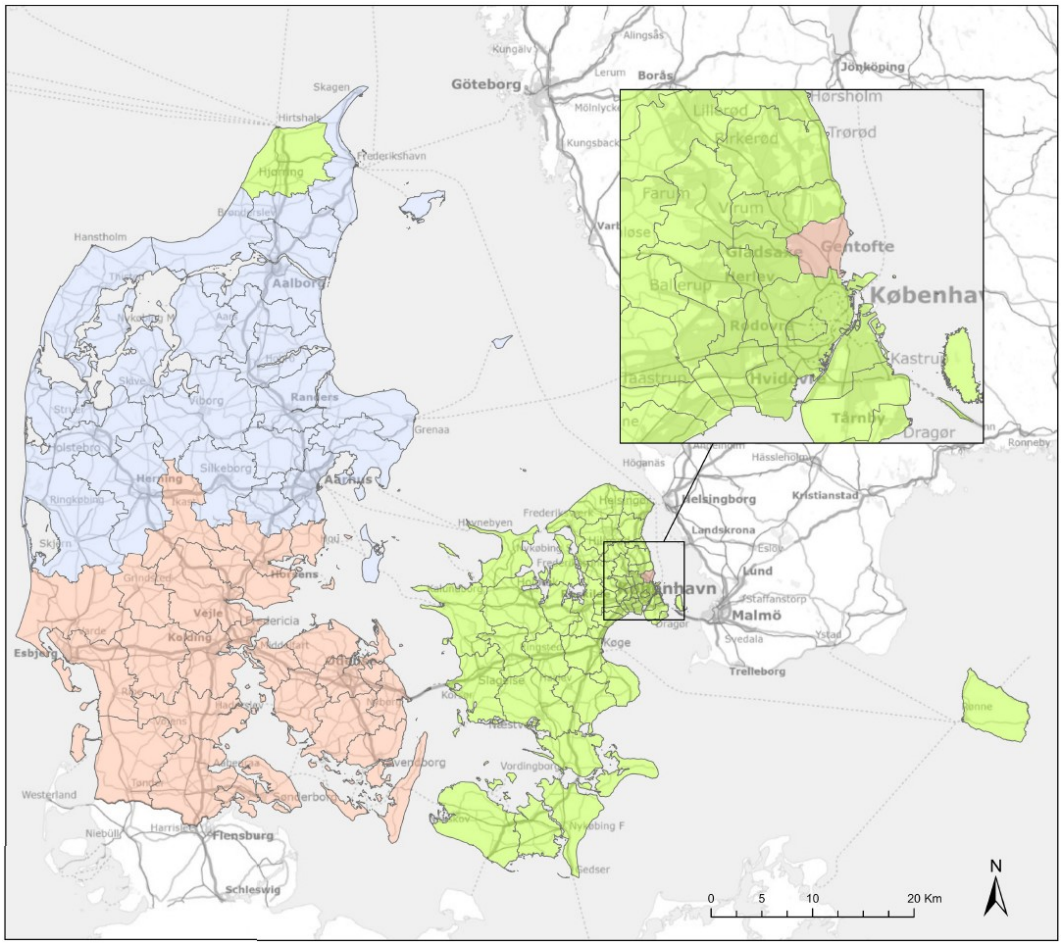
ÆLDRE-TILSYNETS LOKATIONER

I disse kommuner har kommunalbestyrelsen ansvaret for at varetage funktionen som ældretilsyn, hvilket vil sige, at kommunalbestyrelserne i de tre kommuner har det fulde ansvar for udførelsen af ældretilsynets opgaver/funktioner efter ældretilsynsloven – det vil sige både myndighedsansvaret og det politiske ansvar. Det har bl.a. den betydning, at klager over ældretilsynets sagsbehandling eller en specifik sagsbehandler – ud over at rette det til ældretilsynet i den pågældende kommune i første omgang – kan rettes til den relevante ældretilsynskommunes borgmester. Borgmesteren er den øverste ansvarlige for tilrettelæggelsen af den kommunale administration, hvilket bl.a. betyder, at borgmesteren skal sikre, at sagsbehandlingen fungerer hensigtsmæssigt.

3.1.2. Ældretilsynets uafhængighed (uvildighed) og geografisk dækningsområde

For at sikre, at den enkelte ældretilsynskommunes egne interesser ikke påvirker ældretilsynets opgaveudførelse, er ældretilsynets dækningsområde fastsat i ældretilsynsbekendtgørelsen. Det betyder, at det er fastlagt, i hvilke kommuner ældretilsynet har ansvar for bl.a. at føre tilsyn med enhederne. Herunder er det ligeledes fastlagt, at ældretilsynet i de tre kommuner ikke kan agere ældretilsyn overfor enheder i den kommune, hvor det pågældende ældretilsyn er beliggende, eller overfor enheder, som den pågældende ældretilsynskommune driver eller har indgået driftsaftale med, og som er beliggende i andre kommuner inden for det pågældende ældretilsyns dækningsområde. Det interaktive kort over ældretilsynskommunernes dækningsområde viser fordelingen af landets kommuner og kan tilgås på ældretilsynets hjemmeside: www.aeldretilsyn.dk.

Ældretilsyn Nord
Ældretilsyn Syd
Ældretilsyn Øst



§

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 3.*
- *Ældretilsynsbekendtgørelsens § 1 og bilag 1.*

3.1.3. Anvendelsesområde for ældretilsynet

Anvendelsesområdet for ældretilsynsloven og dermed også for ældretilsynet er følgende kommunale og private plejeenheder og leverandører, som er registreret i plejeoversigten:

ENHEDER, DER ER OMFATTET AF ÆLDRE-TILSYNET

1. Plejehjem mv., jf. § 47 i ældreloven.
2. Plejeboligbebyggelser, jf. lov om almene boliger mv.
3. Plejeboligbebyggelser, jf. lov om boliger for ældre og personer med handicap.
4. Friplejeboligbebyggelser, jf. lov om friplejeboliger.
5. Andre, tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, hvor hjælpen udgår fra servicearealer, og der er tilknyttet fast personale.
6. Kommunale og private leverandører, der leverer tilbud i borgernes eget hjem, jf. § 10 i ældreloven.

LOKALPLEJEHJEM

Plejehjemstypen "lokalplejehjem", som kommunerne har mulighed for at etablere i medfør af lov om lokalplejehjem, er omfattet af plejeenhederne oplistet i nr. 1-3 ovenfor. Dette er fordi, at det kommunale aktieselskab, som driver lokalplejehjemmet, ikke bliver ejere af de bygningsmæssige rammer. Selve etableringen og driften af plejehjemsbygningen vil i stedet være omfattet af lov om almene boliger mv., lov om boliger for ældre og personer med handicap eller plejehjem eller af ældrelovens § 47.

De oplistede enheder har bl.a. krav på et opstartsmøde fra ældretilsynet (se kapitel 7), har adgang til rådgivning og sparring fra ældretilsynet (se kapitel 5) og er omfattet af tilsynet med kvalitet i helhedsplejen i forhold til de elementer, der indgår i helhedsplejen (se kapitel 8) samt samtilsyn fsva. enhederne oplistet i nr. 1-4 (se kapitel 9).

§

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 2.*
- *Ældrelovens § 27, stk. 2 og 3.*
- *Bekendtgørelse om plejeoversigten § 2.*

3.2. Opmærksomhedspunkter og inspiration

3.2.1. Ensartethed på tværs af de tre ældretilsynskommuner

For at tilstræbe den størst mulige ensartethed i løsningen af opgaverne i ældretilsynet har de tre ældretilsynskommuner indgået en aftale om, at de holder en tæt koordinering og løser de opgaver på tværs, hvor det giver det bedst mulige resultat. Det fælles afsæt udtrykker sig bl.a. ved etableringen af en fælles hjemmeside, så det er nemt for borgere og samarbejdspartnere at finde de relevante oplysninger. Det viser sig også ved en fælles tilgang til Ældrelinjen, hvor rammerne er aftalt som ensartede.

Sundhedsstyrelsen har derudover en faciliterende og praksiskoordinerende rolle i forhold til at understøtte vidensdeling og samstemme praksis på tværs af ældretilsynet i de tre ældretilsynskommuner. For at varetage denne rolle er styrelsen i dialog med ældretilsynet i det omfang, det er relevant. Derudover kan styrelsen indhente de nødvendige oplysninger fra ældretilsynet til brug for at varetage den faciliterende og praksiskoordinerende rolle, som ældretilsynet efter anmodning fra styrelsen vil være forpligtet til at give.

3.2.2. Det personrettede tilsyn

Borgerens handlekommune har både en pligt efter serviceloven og ældreloven til løbende at følge de enkelte sager for at sikre sig, at hjælpen til den enkelte borger fortsat opfylder sit formål (det personrettede tilsyn). Det betyder, at der både er en forpligtelse for borgerens handlekommune til at føre et personrettet tilsyn med hjælp bevilliget efter serviceloven og en forpligtelse til at føre et personrettet tilsyn med hjælp bevilliget efter ældreloven. Formålet er at sikre, at handlekommunen følger op på hjælpen til den enkelte borger, som kommunalbestyrelsen har truffet afgørelse om, uanset om den pågældende får hjælp efter serviceloven eller ældreloven.

Det personrettede tilsyn efter ældreloven indebærer, at den enkelte borgers handlekommune er forpligtet til løbende at følge de enkelte sager og sikre, at borgeren modtager den hjælp, som den pågældende har behov for, og som kommunalbestyrelsen har truffet afgørelse om efter ældreloven. Handlekommunen skal i den forbindelse vurdere, om der er behov for at justere i hjælpen til borgeren. Hvis det personrettede tilsyn fx viser, at det tildelte pleje- og omsorgsforløb ikke længere opfylder borgerens behov, fordi borgerens behov har ændret sig, er kommunen forpligtet til at reagere herpå. Den opfølgning, som kommunen foretager, skal ske ud fra borgerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med borgeren.

§

Relevante regler

- *Ældrelovens § 31.*
- *Servicelovens § 148.*
- *Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område §§ 9 og 9 b.*

3.2.3. Plejeoversigten

Plejeoversigten har bl.a. til formål at sikre gennemsigtighed og overblik over alle kommunale og private plejeenheder og leverandører samt at understøtte tilsynsmyndighedernes arbejde. På plejeoversigten vil der fremgå en række data om bl.a. medarbejderkontinuitet, sygefravær, lederomsætning mm. Derudover vil ældretilsynets skriftlige tilbagemelding og enhedens aktuelle status i forhold til den samlede vurdering fra ældretilsynets senest gennemførte tilsyn og eventuel afgørelse om påbud eller forbud fremgå af plejeoversigten.

Plejeoversigten omfatter de typer af plejeenheder og leverandører af helhedspleje, som er oplistet i afsnit 3.1.3.

I bekendtgørelsen om plejeoversigten er hhv. en plejeenhed og en leverandør af helhedspleje defineret i ældrelovens og ældretilsynslovens forstand. Denne definition er afgørende for, hvilke plejeenheder og leverandører, der bl.a. har krav på at modtage et opstartsmøde (se kapitel 7), har adgang til rådgivning og sparring fra ældretilsynet (se kapitel 5) og er omfattet af tilsynet med kvalitet i helhedsplejen med mulighed for at kunne modtage en afgørelse om et påbud eller forbud (se kapitel 8).

§ 4. *Ved en kommunal eller privat plejeenhed efter § 2, stk. 1, nr. 1-5, forstås en lokalitet, hvor én eller flere personer udfører helhedspleje efter § 10 i ældreloven eller tilbud efter §§ 83, 83 a og 86 i lov om social service indtil 1. juli 2027, og som har tilknyttet et selvstændigt CVR-nummer eller p-nummer.*

Stk. 2. En kommunal eller privat plejeenhed, der får nyt CVR-nummer eller nyt p-nummer anses for en ny plejeenhed, der skal oprettes i plejeoversigten jf. §§ 6-8.

§ 5. *Ved en kommunal leverandør efter § 2, stk. 1, nr. 6, forstås en fast lokalitet i en kommunes distrikt, som er fastlagt som en enhed i SOR (Sundhedsvæsenets Organisationsregister) med unikt SOR-ID og fast adresse, og som har tilknyttet et p-nummer tilhørende den kommunale leverandørs CVR-nummer, og hvorfra én eller flere personer udfører helhedspleje efter § 10 i ældreloven eller ydelser efter §§ 83, 83a og 86 i lov om social service indtil 1. juli 2027.*

Stk. 2. Ved en privat leverandør efter § 2, stk. 1, nr. 6, forstås en privat virksomhed, som har tilknyttet et selvstændigt CVR-nummer eller p-nummer, og hvorfra én eller flere personer udfører helhedspleje efter § 10 i ældreloven eller ydelser efter §§ 83, 83a og 86 i lov om social service indtil 1. juli 2027. Hvis virksomheden udfører helhedspleje fra flere lokaliteter, anses hver faste lokalitet som en privat leverandør.

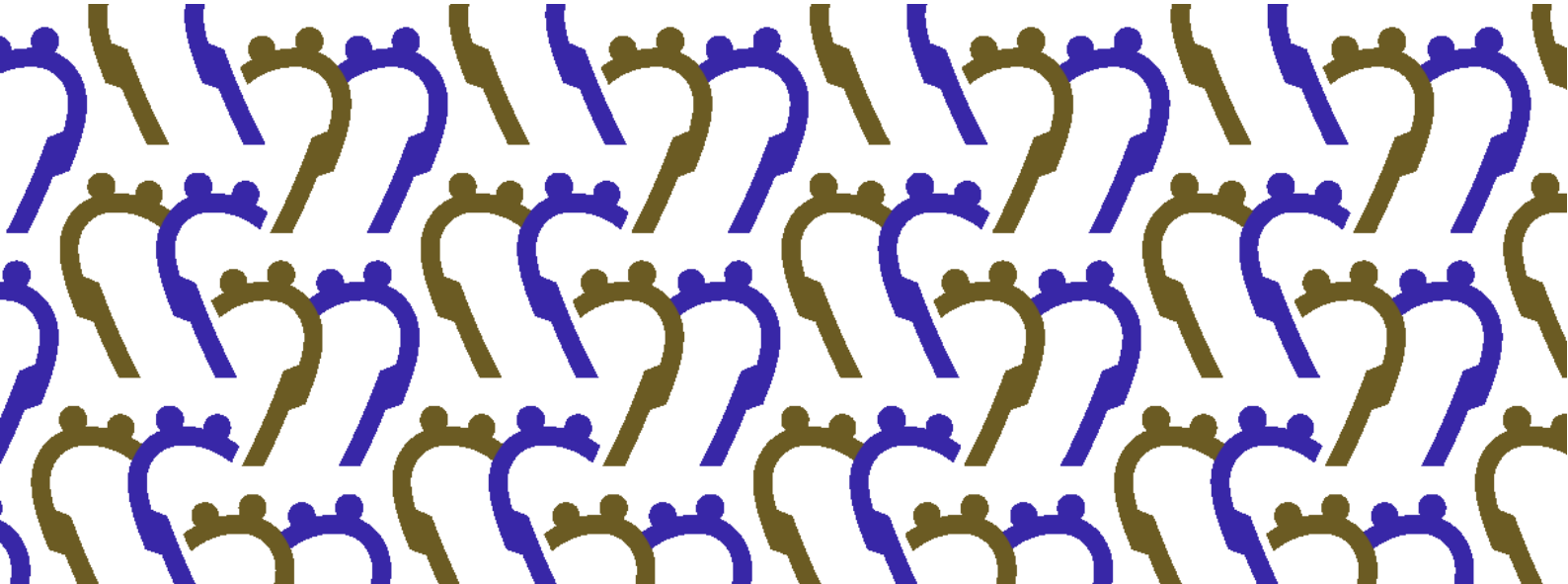
Stk. 3. En kommunal eller privat leverandør, der får nyt CVR-nummer eller nyt p-nummer anses for en ny leverandør, der skal oprettes i plejeoversigten, jf. § 6-8.

Fra og med den 1. juli 2027 vil plejeoversigten ikke omfatte tilbud (forstået som plejeenheder og leverandører), hvor der i væsentligt omfang leveres hjælp og støtte til borgerne efter serviceloven. Dette er for at sikre, at enhederne ikke både omfattes af tilsyn fra ældretilsynet og socialtilsynet. Det betyder fx, at friplejeboligbebyggelser, hvor der i væsentligt omfang leveres hjælp efter serviceloven, ikke skal fremgå af plejeoversigten pr. 1. juli 2027.

§

Relevante regler

- *Bekendtgørelse om plejeoversigten: https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2025/831*



4. Ældretilsynets formål, tilgang, metoder og opgaver/funktioner

Ældretilsynet har fokus på dialog og at bidrage til læring, så enhederne er i stand til at sikre kvalitet i helhedsplejen ud fra ældrelovens tre bærende værdier: 1) den ældres selvbestemmelse, 2) tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse og 3) et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund samt ældrelovens krav til helhedspleje.

4.1. Lovgivningen i praksis

4.1.1. Tillid, åbenhed og tryghed

Målet med ældretilsynet er at skabe en dialog- og læringsbaseret samarbejdskultur og relation mellem ældretilsynet og enhederne præget af tillid, åbenhed og tryghed.

TILLID

Tillid er helt centralt for ældretilsynets formål, metoder og opgaver/funktioner. Det handler om:

- Tillid imellem ældretilsynet og enhederne.
- Ældretilsynets tillid til ledelsen og personalet, herunder til deres faglighed.

TRYGHED

Tillid er afgørende for at sikre en tryg samarbejdskultur og inspirerende ramme for den læringsorienterede dialog før, under og efter et tilsyn – også i det tilfælde, hvor ældretilsynet træffer afgørelse om en sanktion overfor enheden for at sikre kvalitet i helhedsplejen.

For at opbygge og vedligeholde en tillidsfuld relation er det vigtigt, at tilsynet - i form af kontrollen af helhedsplejens kvalitet - opleves som:

- Understøttende for læring og videndeling.
- Bidragende til at reducere og/eller forebygge fejl.
- Bidragende til at skabe motivation og ejerskab til at sikre den gode kvalitet i helhedsplejen og arbejde med kvalitetsforbedring.

ÅBENHED

Tillid er også helt afgørende i forhold til at skabe en kultur, hvor enhederne trygt kan være åbne om udfordringer mv. overfor ældretilsynet. Jo tidligere svære situationer og problemer bliver bragt frem, og fejl opdages, desto hurtigere kan der være en dialog om forholdene, og der kan sættes ind med den rette indsats, som skal være meningsfuld og støttende i situationen og bidrage til læring og dermed som hjælp til selvhjælp for den enkelte enhed.

4.1.2. Formål

Omdrejningspunktet for ældretilsynets virke er at støtte enhederne i at arbejde med at sikre kvalitet i helhedsplejen, der gives i medfør af ældreloven.

ÆLDRETILSYNETS "STØTTEFORMER"

Støtten til enhederne kan tage form som:

- Rådgivning og sparring om kvalitet i helhedsplejen.
- Tilsyn med enhedernes kvalitet i helhedsplejen.

De oplistede former for støtte viser, at ældretilsynet både er en rådgivnings- og sparringspartner om kvalitet i helhedsplejen og en kontrolfunktion i forhold til helhedsplejens generelle kvalitet for borgerne og enhederne, hvor fokus er på at bidrage til læring og refleksion.

De to "støtteformer" skal ikke ses som modstridende, men som understøttende for hinanden – vel og mærke når det sker under de rette betingelser i et trygt og tillidsfuldt samspil mellem ældretilsynet og enheden.

Uanset formen for støtte har ældretilsynets dialog i forbindelse med rådgivningen og sparringen samt før, under og efter et tilsyn fokus på at medvirke til at skabe læring og refleksion. Dette da læring er en forudsætning for, at kvaliteten i helhedsplejen udvikler sig positivt i en hverdag præget af kompleksitet og daglige prioriteringer, hvor de ældre bliver mødt med omsorg og høj faglighed fra motiverede medarbejdere under de rigtige rammer.

§

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 1.*

4.1.3. Metoder

DIALOG

Den centrale metode, som ældretilsynet anvender, er dialog med enhederne og borgerne, både i rådgivnings- og sparingsfunktionen, i Ældrelinjen såvel som før, under og efter et tilsyn. Formålet er at understøtte læring og refleksion, så enhederne bliver i stand til at finde egne lokale løsninger samt arbejde med at sikre kvaliteten i helhedsplejen.

Som tilsynskonsulent skal du derfor være opmærksom på at facilitere en dialog præget af nysgerrighed og anerkendelse, for så vidt det er muligt, så der opleves en tryghedsskabende og tillidsfuld dialog med ældretilsynet.

Ved at du som tilsynskonsulent fører en læringsorienteret dialog, lægges der fokus på en anerkendende og lærerig dialog med fokus på at skærpe enhedens egen opmærksomhed på mulige forbedringspotentialer og mulige handlinger frem for fokus på irettesættelse af fejl. Dette understøtter ejerskabet for en vedvarende og meningsfuld læring i enhederne, som styrker kvaliteten af helhedsplejen.

OBSERVATION

Under et tilsyn kan dialogen foregå gennem interviews med forskellige aktører i plejen, herunder borgere, pårørende, ledelse og medarbejdere. Dialogen giver dig som tilsynskonsulent en bred indsigt i kvaliteten af plejen, som er afgørende for, at du kan rådgive og sparre om kvaliteten i helhedsplejen, såvel som at vurdere helhedsplejens kvalitet. Men dialogen kan ikke altid stå alene. Observationer af dagligdagssituationer som fx måltider, genoptræning mv. kan give relevant og værdifuld viden til brug for kvalitetsvurderingen.

DATAKILDER

Derudover kan du som tilsynskonsulent også anvende andre metoder i forbindelse med tilsynet ud fra, hvad der fagligt vurderes relevant i den konkrete situation for at kunne vurdere kvaliteten i helhedsplejen, fx:

- Relevante og dækkende datakilder i form af information om enheden på plejeoversigten, såsom oplysninger om sygefravær, medarbejderkontinuitet, faglig tilgang og metoder samt ældres tilfredshed el.lign.
- Oplysninger fra enheden om fx medarbejdertrivsel og interne evalueringer mv.

I særlige og konkrete tilfælde, hvor der fx forekommer modsatrettede oplysninger, som søges belyst, samt i de tilfælde hvor enheden søger rådgivning og sparring, har du som tilsynskonsulent også mulighed for at gennemgå dokumentation som bl.a. døgnrytmeplan og handlingsplan.

Ved at kombinere dialog, observationer og data sikres et bredere grundlag at yde rådgivning og sparring på, såvel som et bedre udgangspunkt i forhold til at vurdere kvaliteten i helhedsplejen.

§

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 1.*

4.1.4. Opgaver/funktioner

Ældretilsynets centrale opgaver og funktioner er at:

RÅDGIVNING OG SPARRING

- Bistå den enkelte enhed med rådgivning og sparring om kvalitet i helhedsplejen, så enheden kan få hjælp til selvhjælp (se kapitel 5).

ÆLDRELINJEN

- Være en direkte linje for de ældre, deres pårørende, personalet m.fl. at henvende sig anonymt til (Ældrelinjen) – med muligheden for at være anonym – og give ældretilsynet oplysninger om forhold i enhederne, som forekommer bekymrende. Ældrelinjen er et supplement til dialogen og løsningsrummet mellem den enkelte person og enheden og andre myndigheder (se kapitel 6).

TILSYN MED KVALITET I HELHEDS-PLEJEN

- Føre tilsyn med de enkelte enheders generelle kvalitet i helhedsplejen og i den forbindelse have kompetence til at træffe afgørelse om sanktioner (se kapitel 8).

Både rådgivnings- og sparringsfunktionen og Ældrelinjen er med til at understøtte en konstruktiv proces for håndtering og opfølgning på en henvendelse til ældretilsynet. Dette er uanset, om det drejer sig om bekymring for kvaliteten, som er givet til Ældrelinjen, eller om en anmodning om støtte til enheden, som er givet til rådgivnings- og sparringsfunktionen. For det første skal oplysningerne i henvendelsen adresseres til det rette sted fra start af, da ældretilsynet fx ikke altid vil være den rette myndighed. For det andet skal de udfordringer og problemer, der kan opstå i helhedsplejen i en hverdag præget af kompleksitet og daglige prioriteringer, gribes, så der bliver sat ind med den bedst mulige indsats, hvad end det er med rådgivning og sparring, tilsyn eller orientering til en anden relevant myndighed.

Ældretilsynet skal stadig føre den nødvendige kontrol med forholdene i landets enheder, så kvaliteten i helhedsplejen er i orden for borgerne. Fokus i tilsynet er at understøtte læring lokalt. Derudover er ældretilsynets indsats fokuseret mod de enheder, hvor der er risiko for udfordringer med kvaliteten. Samtidig er det sikret, at alle enheder får et fysisk tilsynsbesøg af ældretilsynet minimum én gang hvert femte år. Hvis ældretilsynet inden for de fem år bliver bekymret for, at der er kvalitetsudfordringer, så kan ældretilsynet udføre tilsyn, og det er vel og mærke uden en øvre grænse for hvor ofte, da det er behovsafhængigt.

Ældretilsynets bistand med rådgivning og sparring samt tilsyn med kvalitet i helhedsplejen mv. udføres på samme måde, uanset om der er tale om en privat eller kommunal enhed.

§

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens §§ 1, 4, 5 og 7.*

4.2. Opmærksomhedspunkter og inspiration

4.2.1. Kompetenceprofil for tilsynskonsulenter i ældretilsynet

Som tilsynskonsulent har du en central rolle i at understøtte et miljø, hvor enhederne oplever dialogen som en mulighed for faglig refleksion til lokal meningsfuld udvikling. Det kræver særlige tilgange, hvor læring, tillid og tryghed balanceres med kvalitetssikring og kontrol, når du som tilsynskonsulent vurderer eller rådgiver og sparrer om kvaliteten i helhedsplejen i dialog med en enhed.

Det er derfor en forudsætning, at du som tilsynskonsulent har kompetencer, der udover den faglige viden og indsigt om god kvalitet i helhedsplejen, indebærer kompetencer indenfor understøttelse af læring, dialog og tillid. Det kan bl.a. være kompetencer indenfor facilitering, feedback, anerkendende tilgange, inddragelse af målgruppen mv. samt viden om og erfaring i praksisnære læringstilgange.

4.2.2. Facilitering af et læringsrum

For at fremme en åben og tillidsfuld dialog om kvalitet i helhedsplejen er det vigtigt, at du som tilsynskonsulent kan medvirke til at skabe et trygt miljø, hvor fokus er på mulighed for læring og udvikling, når du rådgiver og sparrer med enheden, såvel som under et tilsyn.

Læring opstår fx ved at opdage og rette uhensigtsmæssige situationer eller ved at håndtere udfordringer, da det skaber erfaringer med nye handlingsmuligheder, som kan anvendes fremover. Læring kan yderligere forstærkes ved at reflektere over årsagen til, at en uhensigtsmæssig situation eller udfordring opstod ved at analysere på oplevelsen før, under og efter situationen. Ved at tage refleksionen sammen i en åben og tillidsfuld dialog skabes et trygt rum for erfarings- og vidensdeling, der bidrager med flere perspektiver på nye handlingsmuligheder. Her kan de deltagende sammen identificere og igangsætte nye meningsfulde handlinger, som forebygger uhensigtsmæssig gentagelse eller gør det lettere at håndtere lignende udfordringer fremover. Det styrker udbyttet af refleksionerne og bidrager til dybereliggende og mere varig læring, som kan styrke et vedvarende fokus på kvalitetsforbedrende tiltag i praksis.

Som tilsynskonsulent er du med til at facilitere et reflekterende rum for en tryg dialog, hvor du stiller spørgsmål og anerkender enhedens refleksioner og ideer til mulige lokale forbedringspotentialer. Som tilsynskonsulent kan du hjælpe enhedens medarbejdere og ledelse til at:

1. Identificere behovet for kvalitetsudvikling i enheden.
2. Afdække nødvendige ændringer til at styrke kvaliteten i helhedsplejen.
3. Lade medarbejderne og ledelsen selv formulere mulige løsninger, som kan styrke kvaliteten i helhedsplejen.

Vedvarende kvalitet i helhedsplejen kræver en erkendelse af, at der altid kan arbejdes forbedrende med den nuværende praksis til gavn for borgere,

pårørende, medarbejdere og ledelse m.fl. Udmøntningen af denne erkendelse kan være svær, og derfor kan læring styrkes, når følgende tre grundlæggende psykologiske behov er opfyldt ifølge selvbestemmelsesteorien:

1. **Autonomi** – at læring opleves som selvbestemt i enheden.
2. **Kompetence** – at medarbejdere og ledelse føler sig kompetente i deres faglige udvikling.
3. **Samhørighed** – at medarbejdere og ledelse oplever sig som en del af et arbejdsfællesskab.

Når du rådgiver og sparrer eller fører tilsyn, kan du som tilsynskonsulent derfor undersøge om medarbejdere og ledelse i den konkrete enhed:

- Har indflydelse på samtalen og opgaverne.
- Oplever anerkendelse af deres eksisterende kompetencer.
- Har mulighed for at blive hørt og deltage aktivt.

4.2.3. Dialog, refleksion og feedback

Dialog, refleksion og feedback er centrale elementer i ældretilsynet. En god dialog sikrer, at flere perspektiver inddrages i relevant omfang fra både borgeren, medarbejderne og ledelsen samt pårørende og relevante civilsamfundsaktører. Det skaber en nuanceret forståelse af kvaliteten i helhedsplejen.

En åben og nysgerrig dialog, præget af åbne spørgsmål, faglig nysgerrighed og anerkendelse, skaber flere handlemuligheder. Når enheden aktivt deltager i at identificere udfordringer og løsninger, fastholdes og styrkes deres ejerskab i udviklingsprocessen.

4.2.3.1. Dialogens seks kerneelementer

Fra socialområdet er der gode erfaringer med seks kerneelementer, som er udviklet for at styrke kvaliteten i dialogen:

1. **Skab tryghed om rammerne for dialogen**
   Start med at gøre det klart, hvad dialogen handler om, og hvad formålet er. Det hjælper parterne i dialogen med at føle sig trygge og giver et fælles udgangspunkt for samtalen.
2. **Skab et godt rum for dialogen**
   Sørg for at samtalen foregår i en åben og respektfuld stemning, hvor der er plads til, at parterne i dialogen kan komme trygt til orde. Det handler ikke kun om, hvad der bliver sagt, men også om hvordan det bliver sagt, samt hvordan parterne i dialogen inviteres ind i samtalen.
3. **Hold styr på dialogen**
   Vær opmærksom på at guide samtalen, så parterne i dialogen ved, hvor I er i processen. Det skaber overblik og gør det lettere at holde fokus i samtalen.

4. **Lyt nysgerrigt og åbent**
   Vis interesse for det sagte. Lyt aktivt og med åbenhed, det styrker tilliden og giver bedre forståelse mellem parterne.

5. **Fokusér på muligheder og løsninger**
   Tænk fremad og vær åben for idéer og perspektiver i dialogen. En positiv og anerkendende tilgang gør det lettere at identificere muligheder og finde relevante, meningsfulde løsninger.

6. **Skab fælles forståelse til sidst**
   Afslut dialogen med at samle op og skabe en fælles forståelse. Det er vigtigt, at alle går fra samtalen med en fælles forståelse af: Hvad der er talt om, hvad der er lært, hvilke handlemuligheder dialogen har identificeret, og hvad der er næste skridt.

4.2.3.2. Spørgsmål til refleksion

Refleksive spørgsmål er et centralt redskab til at skabe læring. I stedet for at give råd eller færdige svar kan du som tilsynskonsulent stille refleksive spørgsmål såsom:

- Hvordan inddrager I borgerens ønsker og behov i jeres daglige arbejde?
- Hvornår oplever I, at I lykkes særligt godt? Hvornår oplever I, at I ikke lykkes?
- Hvordan oplever I, at borgerne oplever jeres indsats?

Disse spørgsmål understøtter en faglig refleksion over egen praksis, hvor medarbejdere og ledelse fra enheden selv er med til at formulere løsninger.

4.2.3.3. Feedback

Der er gode erfaringer fra ældreområdet med at anvende konstruktiv feedback til at skabe tillid og dermed styrke, at medarbejdere og ledelse trygt kan indgå i en faglig samtale og reflektere over enhedens udfordringer med kvaliteten og få øje på behov for støtte.

Som tilsynskonsulent kan du anvende konstruktiv feedback i din rådgivende og sparrende funktion. Det handler om at føre en anerkendende dialog, som fremhæver det, der virker hos enheden, og skabe en reflekterende samtale om mulige forbedringspotentialer. Rådgivning og sparring gives også under et tilsyn, hvor feedback på identificerede forbedringspotentialer, såvel som på elementer, som enheden leverer i høj kvalitet, kan styrke enhedens læring under selve tilsynet.

I de tilfælde, hvor der ikke er udfordringer med kvaliteten af helhedsplejen, kan den konstruktive feedback være et positivt bidrag til enhedens fortsatte kvalitetsarbejde.

4.2.4. Opmærksomhed på magtpositionering i dialogen

Ældretilsynet varetager en myndighedsopgave i form af at have kompetence til at vurdere enhedens kvalitet i helhedsplejen og til at sanktionere. Dette kan afspejle sig i dialogen mellem dig som tilsynskonsulent og enheden. Som tilsynskonsulent har du derfor ansvar for at præge dialogen med tillid og

tryghed, så der skabes rum for læring, når du rådgiver og sparrer med enhederne såvel som under tilsyn.

Som tilsynskonsulent skal man gøre sig bevidst om balancen imellem flere roller, som en enheds ledelse, medarbejdere, borgere og pårørende m.fl. kan tillægge tilsynskonsulenten i forskellige situationer i dialogen. Roller som også har betydning for tryghed og tillid og som er nødvendige at opleve for at kunne lære. Tilsynskonsulenten er fx en sparringspartner i et trygt refleksionsrum, en mulig ekspert i god kvalitetspraksis, der kan give gode råd, en myndighed som kan træde ind og afhjælpe ved bekymring, en vurderende og sanktionerende kontrolfunktion osv. Disse roller kan påvirke relationen og dialogen mellem tilsynskonsulenten og enhedens deltagende parter, som kan påvirke muligheden for læring.

For at skabe en tryg og tillidsfuld dialog med fokus på læring, skal du som tilsynskonsulent i alle dine opgaver være bevidst om:

- Hvordan din position kan påvirke samtalen.
- Hvordan dit sprog, kropssprog og din tilgang kan fremme eller hæmme læring.
- Hvordan du kan minimere oplevelsen af sanktionerende kontrol og i stedet understøtte læring.

4.2.5. Selvevaluering

En enhed kan arbejde med lokal kvalitetsforbedring ved at udføre en selvevaluering. En selvevaluering kan fx udføres i enheden ved, at ledelse og medarbejdere sammen gennemgår og vurderer egen kvalitet i helhedsplejen, eksempelvis ved brug af vurderingskonceptet i forhold til hver markør under hvert tema (se kapitel 8, afsnit 8.1.3).

En selvevaluering vil give enheden mulighed for at identificere mulige forbedringspotentialer, såvel som at give indblik i, hvad der allerede fungerer godt. Dette kan skærpe det daglige arbejde med kvalitetsforbedring og læring i praksis, som kan styrke kvaliteten af helhedsplejen til gavn for borgere, pårørende, medarbejdere, ledelse og øvrige samarbejdspartnere.

En enheds selvevaluering kan ligeledes fremme læring og refleksion i dialogen med ældretilsynet. Resultatet af selvevalueringen og de refleksioner, som dette kan skabe i enheden, kan drøftes i dialogen med ældretilsynet i forbindelse med et tilsyn med henblik på at modtage meningsfuld rådgivning og sparring om igangsættelse af yderligere kvalitetsforbedrende indsatser.

5. Koordineret rådgivning og sparring

Ældretilsynet har en central funktion i forhold til at sikre relevant rådgivning og sparring til enhederne. Det er både i form af at koordinere ved at guide enheden til den rette hjælp fra andre myndigheder og i form af selv at give rådgivning og sparring, når det vedrører kvalitet i helhedsplejen. Formålet er at sikre, at enheden gives den mest hensigtsmæssige støtte så tidligt som muligt i processen.

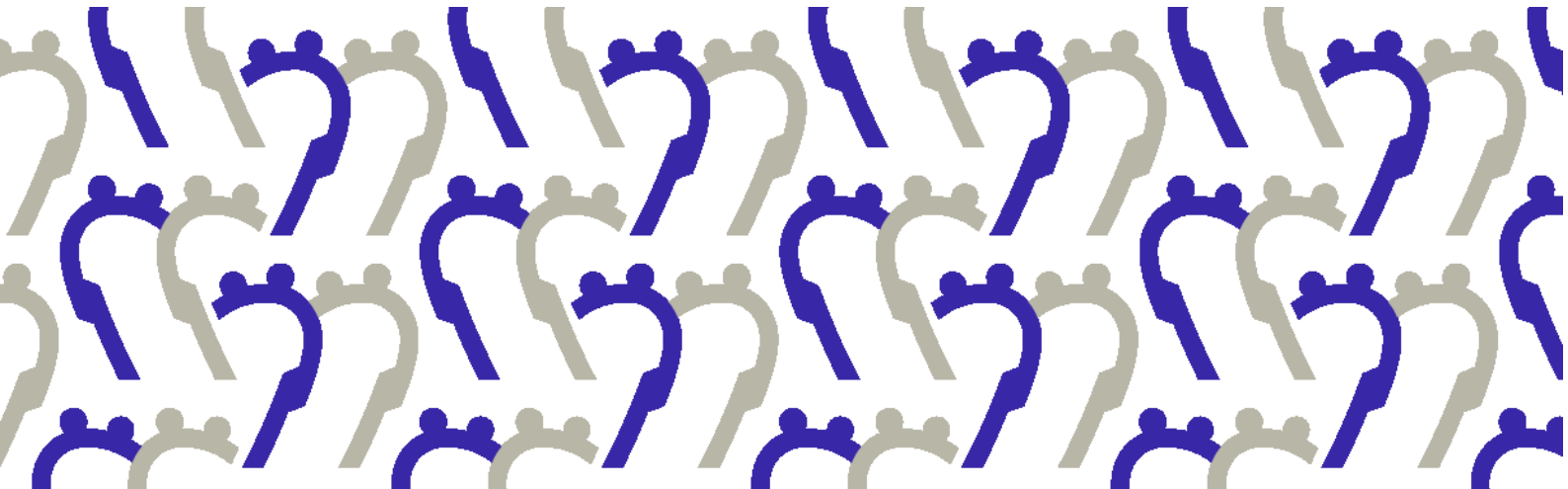
5.1. Lovgivningen i praksis

5.1.1. Tre indgange til rådgivnings- og sparringsfunktionen

Ældretilsynet koordinerer indsatsen vedrørende rådgivning og sparring til enheden i tre tilfælde:

INDGANGE TIL RÅDGIVNINGS- OG SPARRINGS-FUNKTIONEN

1. Når den ældre eller dennes pårørende retter henvendelse til ældretilsynet og anmoder om rådgivning og sparring til en enhed.
2. Når enhedens ledelse retter henvendelse til ældretilsynet og anmoder om rådgivning og sparring.
3. Når ældretilsynet i forbindelse med et tilsyn vurderer, at enheden har behov for rådgivning og sparring om kvalitet i helhedsplejen.



Det anbefales, at den ældre eller dennes pårørende overvejer, hvorvidt forholdene, der ønskes rådgivning og sparring om til enheden, kan løses ved at kontakte enhedens nærmeste leder el.lign. eller en anden relevant myndighed, inden ældretilsynet kontaktes.

Anmodningen om rådgivning og sparring om kvalitet i helhedsplejen skal rettes til det ældretilsyn, som enheden geografisk hører under:

- Ældretilsynet i Gentofte.
- Ældretilsynet i Hjørring.
- Ældretilsynet i Silkeborg.

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 4, stk. 1.*

5.1.2. Ældretilsynets vurdering af en anmodning om rådgivning og sparring

VURDERING AF ANMODNINGEN OM RÅDGIVNING OG SPARRING

Når du som tilsynskonsulent modtager en anmodning om rådgivning og sparring fra den ældre, dennes pårørende eller ledelsen i en enhed, vurderer du, om den ønskede rådgivning og sparring omhandler forhold, som vedrører enhedens kvalitet i helhedsplejen ud fra ældretilsynets vurderingskoncept.

Det betyder, at hvis forholdene, der ønskes rådgivning og sparring om, falder indenfor kvalitetsmarkørerne i vurderingskonceptet, er ældretilsynet den rette til at give rådgivning og sparring, hvis det samtidig vurderes, at der er et reelt behov for rådgivning og sparring (støttebehov). Vurderingskonceptets kvalitetsmarkører er uddybet i kapitel 8.

Hvis forholdene, der ønskes rådgivning og sparring om, derimod ikke vedrører kvalitet i helhedsplejen, og ældretilsynet derfor ikke er den rette til at støtte enheden, vurderer du, hvilken anden myndighed, der kan være den rette til at håndtere anmodningen.

Ældretilsynets vurdering af, hvilken myndighed der bedst kan bistå enheden, baseres på oplysningerne i henvendelsen samt den anden myndigheds opgave, ekspertise og viden. Herefter oplyser ældretilsynet enheden om vurderingen og guider på den måde enheden over mod den rette myndighed.

§

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 4, stk. 2.*
- *Ældretilsynslovens bilag 2 (vurderingskonceptet).*

Eksempel: Hvis anmodningen omhandler udfordringer med arbejdsmiljøet, er Arbejdstilsynet den rette myndighed til at bistå enheden.

Eksempel: Hvis anmodningen omhandler den konkrete pleje til den enkelte borger, er handlekommunen, der er forpligtet til at føre det personrettede tilsyn, den rette myndighed til at bistå enheden.

Eksempel: Hvis anmodningen omhandler medicinhåndtering, er det sundhedsfaglige tilsyn i Styrelsen for Patientsikkerhed den rette myndighed til at bistå enheden.

5.1.3. Ældretilsynets vurdering af støttebehov og bistand med rådgivning og sparring

Hvis ældretilsynet er kommet frem til, at en anmodning om rådgivning og sparring omhandler forhold, som vedrører kvalitet i helhedsplejen, eller ældretilsynet i forbindelse med et tilsyn selv konstaterer et behov for rådgivning og sparring om kvalitet i helhedsplejen, er det ældretilsynets opgave at bistå med den rådgivning og sparring, som ældretilsynet vurderer er nødvendig for at opfylde enhedens behov for støtte. Det kan bl.a. også have den betydning, at ældretilsynet – hvis der er tale om en anmodning fra den ældre, dennes pårørende eller ledelsen - vurderer, at enheden ikke har et reelt støttebehov og derfor afviser at bistå med rådgivning og sparring på den baggrund.

VURDERING AF ENHEDENS STØTTEBEHOV

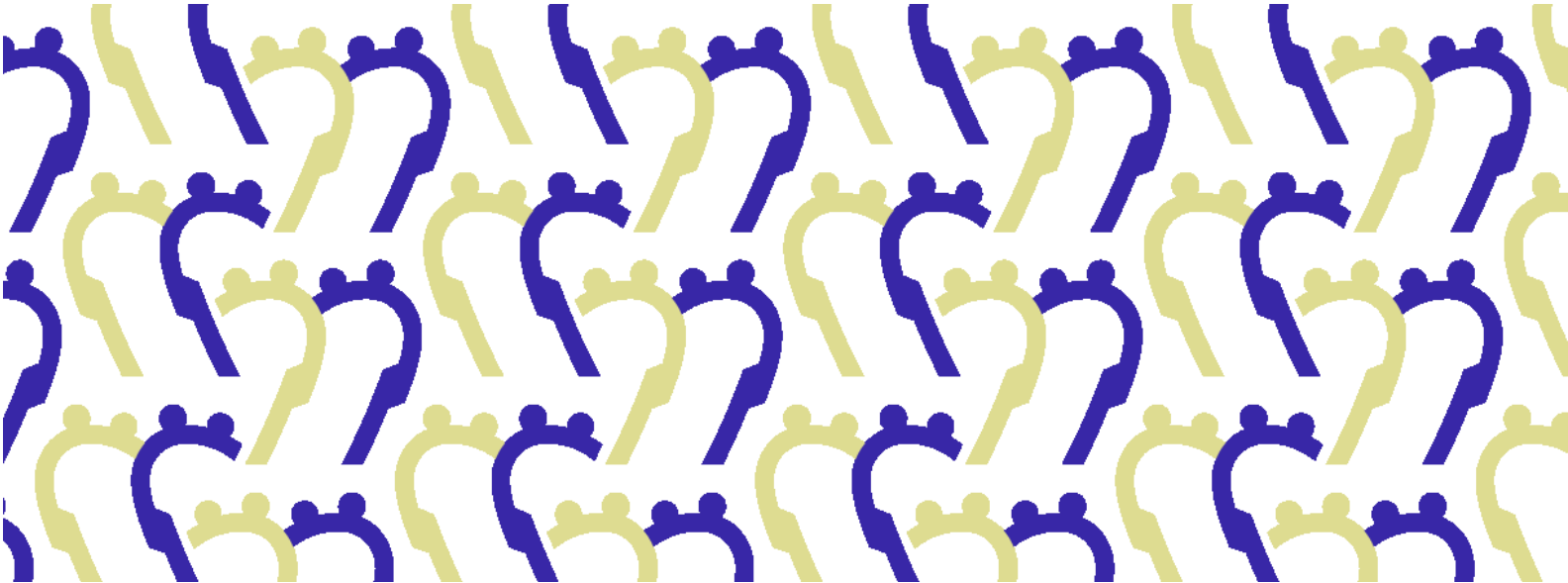
Ældretilsynets vurdering af støttebehovet sker ud fra en afvejning af omfanget af behovet. Det kan fx bero på antallet af kvalitetsmarkører, som enheden har behov for rådgivning og sparring om. Dette for at afstemme hvilken rådgivnings- og sparringsindsats, der bedst kan imødekomme og understøtte enhedens behov. Vurderingen af behovets omfang sker i dialog med enheden, hvor ældretilsynet konkretiserer, hvilke kvalitetsmarkører som enheden oplever udfordringer indenfor og karakteren af udfordringen. Rådgivningen og sparringen fra ældretilsynet er ikke begrænset i tid eller omfang og kan derfor variere i form/type og varighed/periode.

Rådgivningen og sparringen tager dermed altid udgangspunkt i den konkrete situation, og formålet er at bidrage med den nødvendige viden og nye indsigter, så enheden har det nødvendige grundlag for at kunne finde de bedst egnede lokale løsninger – både i forhold til den generelle kvalitet i helhedsplejen og i den eller de konkrete situationer.

EKSEMPLER PÅ ELEMENTER I RÅDGIVNING OG SPARRING

Ældretilsynets rådgivning og sparring kan bl.a. bestå af:

- Henvisning til aktuelt og relevant vejledningsmateriale hos fx andre myndigheder.
- Vejledning fra ældretilsynet.
- Inspiration til metoder og tilgange, som kan bidrage til fælles faglig refleksion.
- Vidensdeling i form af at udbrede og oplyse om gode eksempler på kvalitet i helhedsplejen fra andre enheder mm.
- Virtuelt møde eller telefonisk opkald.
- Forløb af kortere eller længere tid, hvor der fx arbejdes med konkrete lokale udfordringer og cases.



Eksempel på rådgivning og sparring indenfor tema 1 (den ældres selvbestemmelse), kvalitetsmarkør 5, på baggrund af en henvendelse.

- Telefonisk samtale eller virtuelt møde om enhedens udfordringer og vejledning om/eller henvisning til konkrete metoder, som enheden kan lade sig inspirere af og arbejde med.
- Henvisning til Sundhedsstyrelsens vejledingsmateriale, fx www.sst.dk/da/Aeldrepleje/Temaer.
- Henvisning til den stedlige kommunes eventuelle kvalitetskonsulent, der kan bidrage til kvalitetsforbedring.
- Henvisning til vejledningsmateriale fra Styrelsen for Patientsikkerhed, fx www.stps.dk/sundhedsfaglig/viola-viden-og-laering.

Eksempel på rådgivning og sparring indenfor tema 1 (den ældres selvbestemmelse) kvalitetsmarkør 6, på baggrund af påbud fra ældretilsynet.

- Kortere eller længerevarende forløb, som fx kan bestå af:
    - Hjælp til udarbejdelse af en proces for hvordan enheden kan arbejde.
    - Et eller flere opfølgende møder/besøg med/hos enheden med fokus på forbedring, samt rådgivning og sparring om konkrete metoder, som enheden kan arbejde med.
    - Henvisning til relevant forløb eller vejledningsmateriale hos Den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation (VISO) i Social- og Boligstyrelsen, Sundhedsstyrelsen eller andre.

Eksempel på rådgivning og sparring indenfor tema 2 (tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse) kvalitetsmarkør 4, på baggrund af en henvendelse.

- Vidensdeling af gode eksempler fra andre enheder om organisering, kompetencer, kompetenceudvikling mm.
- Henvisning til den stedlige kommunes eventuelle kvalitetskonsulent, der kan bidrage til kvalitetsforbedring.

Eksempel på rådgivning og sparring indenfor tema 3 (et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund), kvalitetsmarkør 4 og 5, på baggrund af en henvendelse.

- Henvisning til www.socialkompas.dk, hvor der kan findes initiativer og civilsamfundsorganisationer, som enheden kan kontakte med henblik på et samarbejde.
- Vidensdeling af gode eksempler fra andre enheder, som har gode erfaringer og eksempler på samarbejdet med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

Efterhånden som ældretilsynet på sigt får større kendskab og viden på ældreområdet og fra enhedernes praksis, opnår ældretilsynet løbende større kendskab til metoder, indsigt og viden, som kan anvendes i rådgivningen og sparringen.

LOKAL TILPASNING AF RÅDGIVNING OG SPARRING

Ældretilsynets rådgivning og sparring er vejledende, så enheden har mulighed for at omdanne den til lokale løsninger, vidensdeling osv., der er tilpasset enhedens organisering, drift, borgerne, medarbejderne mv. Det er derfor også op til den enkelte enhed at arbejde med den rådgivning og sparring, som den modtager fra ældretilsynet.

Det er frivilligt for enheden, om der tages imod rådgivning og sparring fra ældretilsynet, med mindre ældretilsynet pålægger at modtage rådgivning og sparring i forbindelse med et påbud på baggrund af et tilsyn (se kapitel 8). Iværksættelsen af rådgivningen og sparringen sker i dialog mellem ældretilsynet og enheden. Såfremt en enhed ikke ønsker at modtage rådgivning og sparring, kan ældretilsynet gå i dialog med enheden om årsagen hertil eller vurdere, hvorvidt det giver anledning til at iværksætte et reaktivt tilsyn, hvis ældretilsynet bliver bekymret for kvaliteten i helhedsplejen.

§

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 4, stk. 3.*
- *Ældretilsynsbekendtgørelsens bilag 2 (vurderingskonceptet).*

5.1.4. Ældretilsynets øvrige vejledning om andre myndigheders indsatser

Udover at bistå med rådgivning og sparring vejleder ældretilsynet i forbindelse hermed også om indsatser fra andre relevante myndigheder. Ældretilsynet kan også henvise til indsatser, som er relevante for enheden i forhold til de konkrete udfordringer i kvaliteten af helhedsplejen.

Eksempel: Ældretilsynet kan fx henvise til Sundhedsstyrelsen, som gennem deres rejsehold under Videnscenter for ældrepleje kan bidrage med ny viden, redskaber og metoder til den daglige praksis. Det er fx i forhold til borger- og medarbejdertrivsel, forebyggelse og håndtering af forråelse og omsorgstræthed, samarbejdskultur m.m. Den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation (VISO) i Social- og Boligstyrelsen kan være relevant i forhold til rådgivning i konkrete borgersager. VISO tilbyder også gruppeforløb, hvis en plejeenhed eller leverandør har behov for rådgivning om en problemstilling ift. en gruppe af borgere med demenssygdom fx i forhold til strukturering af hverdag, indretning af rum m.v.

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 4, stk. 3.*

5.2. Opmærksomhedspunkter og inspiration

5.2.1. Forskellen på rådgivnings- og sparringsfunktionen og Ældrelinjen

En anmodning til ældretilsynet om rådgivning og sparring til enheden adskiller sig fra muligheden for at rette henvendelse til Ældrelinjen. Ældrelinjen giver mulighed for at oplyse om bekymrende forhold i en enhed til ældretilsynet. Henvendelsen til Ældrelinjen kan fx være afledt af en frygt for repressalier el.lign. og giver derfor henvenderen mulighed for at være anonym. I modsætning hertil giver rådgivnings- og sparringsfunktionen mulighed for at rette henvendelse til ældretilsynet med et ønske om, at ældretilsynet bistår enheden med rådgivning og sparring om kvalitet i helhedsplejen. Ønsket kan fx være afledt af et eller flere konkret forhold. Ældrelinjen er uddybet i kapitel 6.

5.2.2. Afgrænsning af rådgivnings- og sparringsfunktionen ift. klage over den konkrete pleje

En anmodning til ældretilsynet om rådgivning og sparring til enheden er ikke en klagemulighed for borgere og pårørende. En klagemulighed over den konkrete kommunale afgørelse om visitation af omsorgs- og plejeforløb eller den konkrete pleje til borgeren eller andre forhold, der er relateret til den enkelte borger, skal i stedet henvendes til borgerens handlekommune.

6. Ældrelinjen

"Ældrelinjen" er en direkte vej ind til ældretilsynet i de tre ældretilsynskommuner for alle, der oplever bekymrende forhold i enhederne, som kan opstå i en hverdag præget af kompleksitet og daglige prioriteringer. Jo tidligere svære situationer og problemer bliver bragt frem, desto hurtigere kan der være en dialog om forholdene, og der kan sættes ind med den rette indsats.

6.1. Lovgivningen i praksis

6.1.1. Ældrelinjens formål

EN EKSTRA SIKKERHED OG ET SUPPLEMENT

Ældrelinjen er på den ene side en ekstra sikkerhed for de ældre borgere, deres pårørende, personalet mv. i forhold til, at der bliver reageret på bekymrende mellem den ældre borger, dennes forhold i enhederne. På den anden side er Ældrelinjen et supplement til den direkte og i nogle tilfælde daglige kommunikation om bekymrende forhold pårørende, personalet m.fl. i eller med enheden samt andre myndigheder.

EN TRYG KANAL

Ældrelinjen giver alle, der er i berøring med en enhed, mulighed for via en tryg kanal at synliggøre og bringe forhold frem, der ellers ikke ville være kommet frem. Samtidig giver det ældretilsynet mulighed for at håndtere forholdene. Ældrelinjen medvirker således til at understøtte en åbenhed og gennemsigtighed og sikrer, at de indgivne oplysninger bliver anvendt konstruktivt til forbedring og forebyggelse af bekymrende forhold i enhederne.

EN DEL AF ÆLDRE-TILSYNETS VIDENS-GRUNDLAG

Endelig medvirker Ældrelinjen til at give ældretilsynet det bredest mulige vidensgrundlag for varetagelsen af opgaven med at føre tilsyn med kvalitet i helhedsplejen.

6.1.2. Ældrelinjen – en let tilgængelig og direkte indgang for alle

Ældrelinjen i de tre ældretilsynskommuner er en let tilgængelig og direkte indgang for alle, der er bekymret for forholdene i en enhed. Der er ikke nogen begrænsning af, hvem der kan rette henvendelse til Ældrelinjen, så længe det drejer sig om en bekymring for forholdene i en enhed, som er omfattet af ældretilsynet. Det er derfor heller ikke en forudsætning, at den der henvender sig til Ældrelinjen, selv modtager helhedspleje.

At Ældrelinjen er en let tilgængelig og direkte indgang betyder, at den skal være synlig og brugervenlig ved fx både at give mulighed for at kontakte ældretilsynet mundtligt og skriftligt.

KONTAKT-OPLYSNINGER

Ældretilsyn Nord: Tlf.: 72 33 30 70.
Ældretilsyn Syd: Tlf.: 89 70 17 02.
Ældretilsyn Øst: Tlf.: 70 20 20 18.

Derudover kan der findes yderligere kontaktinformation på hjemmesiden: www.aeldretilsyn.dk.

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 5, stk. 1.*

Som tilsynskonsulent kan du også informere om og henvise aktuelle henvendere til Ældrelinjen, hvis der under eller efter et tilsyn opstår behov for at rapportere bekymrende forhold. Dette kan fx være relevant, hvis en pårørende eller en borger ønsker at indgive en anonym bekymring for generelle forhold i plejen.

6.1.3. Ældrelinjens anvendelsesområde

Som eksempler på bekymrende forhold i en enhed, der kan rettes henvendelse om til Ældrelinjen, kan nævnes:

EKSEMPLER PÅ BEKYMRENDE FORHOLD

Eksempel: Oplysninger om en forrået kultur i en enhed:
Det kan fx være en ubehagelig tone mellem personalet og de ældre.

Eksempel: Oplysninger om manglende mulighed for selvbestemmelse:
Det kan fx være, at de faglige beslutninger om tilrettelæggelsen af hjælpen generelt set ikke foregår i mødet mellem borgerne og de udførende medarbejdere.

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 5, stk. 1.*

6.1.4. Anbefaling og opfordring til først at rette henvendelse til enheden eller en anden myndighed inden henvendelse til Ældrelinjen

Hvis man er bekymret for forholdene i en enhed, skal man så vidt muligt først rette henvendelse til enheden eller til den rette ansvarlige myndighed, inden man kontakter Ældrelinjen. Formålet er at understøtte en hensigtsmæssig proces for håndtering og opfølgning på henvenderens bekymring, som potentielt kan være hurtigere og mere meningsfuld og bidrage til en lokal løsning.

Det, at man så vidt muligt skal rette henvendelse andetsteds først, skal ses som en anbefaling og opfordring. Det skyldes, at det ikke altid er muligt at løse en udfordring eller et problem lokalt i enheden eller ved at kontakte en anden myndighed - fx ved at henvende sig til nærmeste leder, tillidsrepræsentant, arbejdsmiljørepræsentant, handlekommunen el.lign.

Andre myndigheder, som det kan være relevant at rette henvendelse til i stedet for ældretilsynet, kan fx være:

- **Den ældres handlekommune** (den kommune, som har truffet afgørelse om hjælpen), hvis det handler om forhold vedr. den konkrete helhedspleje, fx hvis borgeren har et andet behov end det, der er truffet afgørelse om af kommunen.
- **Arbejdstilsynet** hvis det handler om de ansattes sikkerhed og sundhed (arbejdsmiljøet i enheden).
- **Politiet** hvis det handler om strafbare forhold i enheden.
- **Det sundhedsfaglige tilsyn (Styrelsen for Patientsikkerhed)** hvis det handler om bekymring for medicinhåndtering eller dokumentation i enheden samt om faglige kompetencer inden for behandlinger efter sundhedsloven.
- **Styrelsen for Patientklager** hvis man er utilfreds med den sundhedsfaglige behandling, der er givet, fx pleje, genoptræning, forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient osv.

Er det forsøgt at kontakte enheden eller en anden myndighed, eller har det ikke været muligt for den pågældende i den konkrete situation fx på grund af en frygt for repressalier, manglende ressourcer el.lign., er det muligt at række ud til Ældrelinjen og ønske at være anonym.

Du kan som tilsynskonsulent eller medarbejder i ældretilsynet ikke forlange, at den pågældende har rettet henvendelse andetsteds først, men du har mulighed for at spørge ind til, om der er eller har været en kontakt med fx enheden. Du kan derfor heller ikke afvise en henvendelse til Ældrelinjen af den årsag men skal vurdere, om henvendelsen giver anledning til at foretage sig nærmere.

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 5, stk. 2.*

6.1.5. Mulighed for at være anonym og beskyttelse af henvenderen

MULIGHED FOR ANONYMITET

Ældrelinjen giver henvenderen mulighed for at være anonym, hvis den pågældende ønsker det. Ældrelinjen er derfor også udformet på en måde, der sikrer fortrolighed om identiteten.

ABSOLUT BESKYTTELSE AF HENVENDERENS IDENTITET

Når du som tilsynskonsulent eller medarbejder i ældretilsynet behandler en henvendelse til Ældrelinjen, gælder der en absolut beskyttelse af personen som henvender sig – uanset om den pågældende ønsker at være anonym eller ej. Det vil sige, at ældretilsynet ikke uden henvenderens udtrykkelige samtykke må videregive oplysninger til enheden eller andre om identiteten på den, der har henvendt sig, og andre oplysninger, som direkte eller indirekte kan gøre henvenderen identificerbar.

Eksempel: Som eksempler på andre oplysninger, der direkte eller indirekte kan gøre henvenderen identificerbar, kan nævnes konkrete oplysninger som navn, adresse og telefonnummer. Derudover kan det også være mere generelle oplysninger, fx vil en stillingsbetegnelse alene i en mindre enhed kunne gøre henvenderen identificerbar, mens en stillingsbetegnelse sammen med oplysninger om afdeling eller distrikt i en mellemstor og stor enhed vil kunne muliggøre identifikation. Det vil dog altid bero på en konkret vurdering fra ældretilsynet, om oplysningerne kan gøre en henvender til Ældrelinjen identificerbar.

§

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 5, stk. 1 og stk. 3.*

6.1.6. Ældretilsynets håndtering af en henvendelse

Du skal som tilsynskonsulent eller medarbejder i ældretilsynet skal altid vurdere, om en henvendelse til Ældrelinjen giver anledning til at foretage sig nærmere, uanset på hvilken måde og i hvilken form henvendelsen modtages.

Du kan fx vurdere, at henvendelsen giver anledning til følgende:

- Henlæggelse, hvis den må antages at være åbenbart grundløs, eller hvis tilsvarende forhold i en enhed allerede er ved at blive håndteret.
- Videregivelse til enheden om, at der er modtaget en henvendelse og oplysningerne i henvendelsen – undtagen identiteten på personen med mindre der er givet samtykke – når det sker som led i opfølgning på en henvendelse eller for at imødegå overtrædelser.
- Videregivelse til en anden myndighed, fx en kommune eller et andet tilsyn, hvis myndigheden fx er den rette til at håndtere oplysningerne i henvendelsen i stedet for ældretilsynet.
- At oplysningerne indgår i en igangværende indsats fra ældretilsynet, i det omfang det er relevant.
- Reaktivt tilsyn, hvis ældretilsynet vurderer, at oplysningerne giver anledning til en konkret bekymring for en enheds kvalitet i helhedsplejen (se kapitel 8).

§

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 5, stk. 1 og stk. 3.*

6.2. Opmærksomhedspunkter og inspiration

6.2.1. Forskellen på Ældrelinjen og ældretilsynets rådgivnings- og sparringsfunktion

Indgangen til ældretilsynet via Ældrelinjen adskiller sig fra den mulighed, som de ældre borgere og deres pårørende har for at rette henvendelse til ældretilsynet og anmode om rådgivning og sparring til enheden. Ældrelinjen giver mulighed for at oplyse om bekymrende forhold i en enhed til ældretilsynet. Henvendelsen til Ældrelinjen kan fx kan være afledt af en frygt for repressalier el.lign. og giver derfor henvenderen mulighed for at være

anonym. I modsætning hertil giver rådgivnings- og sparringsfunktionen mulighed for at rette henvendelse til ældretilsynet med et ønske om, at ældretilsynet bistår enheden med rådgivning og sparring om kvalitet i helhedsplejen. Ønsket kan fx være afledt af et eller flere konkret forhold. Rådgivnings- og sparringsfunktionen er uddybet i kapitel 5.

6.2.2. Ansvaret for de overordnede og tværgående rammer for ældreplejen, herunder for kvaliteten

Det er driftsherren og ledelsen af en enhed, der har ansvaret for at sikre, at de overordnede og tværgående rammer for ældreplejen og for kvaliteten i enheden er i orden. Ældretilsynet er således ikke ansvarlig for at sikre kvaliteten men for at støtte de omfattede enheder i, at de selv kan sikre kvalitet i helhedsplejen igennem læringsorienteret dialog, rådgivning og sparring samt tilsyn evt. suppleret med sanktioner (påbud og/eller forbud).

6.2.3. Ældretilsynets tavshedspligt

Reglerne om tavshedspligt efter straffeloven gælder for ældretilsynet, herunder de medarbejdere, som er i berøring med Ældrelinjen og de modtagne oplysninger. Som for øvrige offentligt ansatte må disse personer ikke uberettiget videregive eller udnytte fortrolige oplysninger, som de, som led i deres arbejde, er eller bliver bekendt med til uvedkommende. En ansat, som overtræder sin tavshedspligt, kan blive mødt med ansættelsesretlige reaktioner, fx påtale, advarsel, afskedigelse. I grovere tilfælde vil uberettiget videregivelse eller udnyttelse af fortrolige oplysninger også kunne straffes med bøde eller fængsel efter straffeloven.

6.2.4. Generelt om videregivelse af oplysninger mellem myndigheder inden for den offentlige forvaltning

Ældretilsynet kan – i overensstemmelse med de almindelige regler om videregivelse af oplysninger mellem myndigheder inden for den offentlige forvaltning – videregive oplysninger fra henvendelser til Ældrelinjen til relevante myndigheder, som fx politiet eller Arbejdstilsynet.

Efter omstændighederne kan ældretilsynet også have en pligt til at videregive oplysninger. Dette vil omfatte de tilfælde, hvor indholdet i oplysningerne antages at være relevante og nødvendige for den anden myndigheds opgavevaretagelse, fx politiet for så vidt angår strafbare forhold, Arbejdstilsynet for så vidt angår de ansattes sikkerhed og sundhed (arbejdsmiljøet i enheden), det sundhedsfaglige tilsyn for så vidt angår medicinhåndtering, sundhedsfaglig dokumentation osv. Derudover kan en pligt til at videregive de indkomne oplysninger også følge af anden lovgivning.

7. Opstartsmøde til eksisterende og nye enheder

Opstartsmødet er en dialog mellem ældretilsynet og de eksisterende og nye enheder. På mødet skal der bl.a. gives information om ældretilsynet og evt. tales om forhold, som enheden synes er udfordrende i forhold til at sikre kvalitet i helhedsplejen. Opstartsmødet har bl.a. til formål at medvirke til at skabe en tillidsfuld relation mellem ældretilsynet og enheden og åbenhed om udfordringer og problemer, så de bliver opsporet og håndteret tidligt.

7.1. Lovgivningen i praksis

7.1.1. Anvendelsesområde for og afholdelsen af et opstartsmøde

Ældretilsynet afholder opstartsmøde for alle nye enheder, som er omfattet af ældretilsynsloven (kapitel 3). Det er ældretilsynet, som har initiativpligten og ansvaret for at invitere eksisterende og nye enheder til et opstartsmøde og afholde det. Opstartsmødet skal afholdes 3-6 måneder efter, at den nye enhed har registreret sig i plejeoversigten.

I perioden fra den 1. juli 2025 til den 1. juli 2026 afholder ældretilsynet opstartsmøde med de eksisterende enheder, der var registeret i Styrelsen for Patientsikkerheds behandlingsstedsregister før den 1. juli 2025.

7.1.2. Indhold i et opstartsmøde

Et opstartsmøde afholdes med den enkelte nye enhed, men ældretilsynet har metodefrihed til at tilrettelægge opstartsmødet. Det betyder, at et opstartsmøde kan afholdes fysisk med den enkelte enhed eller alternativt som et virtuelt møde. Under opstartsmødet er det dog væsentligt, at enheden og ældretilsynet har mulighed for at opnå en tilstrækkelig forståelse for hinanden og i det første møde påbegynde opbygningen af en tillidsfuld og tryg relation.

OPSTARTS-MØDETS INDHOLD

Opstartsmødet indebærer:

- Præsentation af ældretilsynet.
- Information om ældretilsynets rådgivnings- og sparringsfunktion.
- Information om Ældrelinjen i ældretilsynet.
- Information ældretilsynets tilsyn med kvalitet i helhedsplejen, herunder vurderingskonceptet mm.
- Evt. dialog om forhold, hvor det kan være relevant for enheden at arbejde med kvaliteten i helhedsplejen.

OPSTARTS-MØDETS FORMÅL

Opstartsmødet giver på den måde enheden mulighed for at:

- Få indsigt i og stille spørgsmål til ældretilsynets opgaver og funktioner.
- Få afklaret forventninger til relationen og samarbejdet mellem enheden og ældretilsynet.
- Opleve ældretilsynet som en tryg rådgivnings- og sparringspartner ift. kvaliteten i helhedsplejen og ikke kun som en kvalitetskontrol.

§

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 6.*

7.2. Opmærksomhedspunkter og inspiration

7.2.1. Opstartsmødet ift. et tilsynsbesøg

Et opstartsmøde er ikke et tilsynsbesøg. Hvis ældretilsynet under et opstartsmøde vurderer, at der kan være behov for at gennemføre et tilsyn med den pågældende enhed på baggrund af en konkret bekymring for kvaliteten i helhedsplejen, har ældretilsynet mulighed for at foretage et reaktivt tilsyn.

7.2.2. Fleksibel afholdelse af opstartsmøder med eksisterende enheder

Ældretilsynets afholdelse af opstartsmøde med eksisterende enheder kan enten foregå fysisk eller virtuelt. Derudover kan det afholdes enkeltvis for den enkelte enhed eller samlet for flere enheder, fx flere enheder inden for samme kommune.

8. Tilsyn med kvalitet i helhedsplejen, tilbagemelding på tilsyn og sanktioner

Ældretilsynet er både er en rådgivnings- og sparringspartner for enhederne samt en kontrolfunktion og sikkerhed for borgerne og enhederne i forhold til helhedsplejens generelle kvalitet. Ældretilsynets forskellige funktioner skal ikke ses som modstridende, men som understøttende for hinanden. Det kræver, at der er et gensidigt fokus på og ønske fra ældretilsynet og enhederne om at skabe en tryg og tillidsfuld relation, da dette er afgørende for at sikre den bedste forudsætning for den åbne og læringsorienterede dialog.

8.1. Lovgivningen i praksis

8.1.1. Risikobaseret og reaktivt tilsyn inden for en periode på 5 år

Som tilsynskonsulent er en af dine opgaver i ældretilsynet at føre tilsyn med de enkelte enheders kvalitet i helhedsplejen.

RISIKOBASERET >< REAKTIVT TILSYN

Når en enhed skal udvælges til tilsyn, sker det enten ud fra en vurdering af, hvor der kan være størst risiko for udfordringer med kvalitet i helhedsplejen (planlagt/risikobaseret tilsyn), eller hvor der er en konkret bekymring for udfordringer med kvalitet i helhedsplejen (reaktivt tilsyn). På den måde fokuseres tilsynsindsatsen mod de enheder, hvor behovet er størst. Under alle omstændigheder modtager en enhed som minimum et fysisk og anmeldt tilsynsbesøg fra ældretilsynet inden for en periode på maksimalt fem år.

FYSISK >< ADMINISTRATIVT TILSYN

Et tilsyn kan være et fysisk tilsynsbesøg, som enten er anmeldt på forhånd eller er uanmeldt.

ANMELDT >< UANMELDT TILSYN

Et tilsyn kan også foregå som et administrativt tilsyn, hvis det ikke kræver et fysisk besøg, og kan fx bestå af et telefonisk eller virtuelt opkald, hvor forholdene belyses og/eller ved indhentning af information på anden vis fx via plejeoversigten.

Eksempel: Hvis ældretilsynet inden for de seneste fem år har været på et fysisk, anmeldt tilsynsbesøg – uanset om tilsynet var foranlediget af en konkret bekymring (reaktivt tilsyn) eller en risikovurdering (planlagt /risikobaseret tilsyn) – vil der som udgangspunkt gå fem år, inden ældretilsynet kommer på tilsynsbesøg igen.

Hvis der opstår en konkret bekymring for kvaliteten i helhedsplejen, fx på grund af en henvendelse fra en anden myndighed eller til Ældrelinjen, kan ældretilsynet udføre et eller flere reaktive tilsyn i den femårige periode.

På den måde får alle enheder som minimum påset og vurderet kvaliteten i helhedsplejen mindst én gang inden for en femårig periode, så det sikres, at alle enhedernes helhedspleje generelt har en kvalitet, der lever op til ældreloven.

Ældretilsynet anmelder som udgangspunkt et fysisk tilsynsbesøg på forhånd, da et dialogbaseret tilsyn med fokus på at medvirke til læring erfaringsmæssigt bedst opnås gennem anmeldte tilsynsbesøg.

Ved anmeldte tilsynsbesøg har enheden mulighed for på forhånd at reflektere over egen praksis og komme med input til opmærksomhedspunkter eller mål for tilsynet, som kan understøtte tilsynets fokus på at bidrage til læring.

Når ældretilsynet vurderer, hvor lang tid tilsynsbesøget skal anmeldes i forvejen, indgår det bl.a., om de nødvendige nøglepersoner i form af medarbejdere og ledere kan være til stede, og om der kan fås et reelt billede af praksis.

De uanmeldte tilsynsbesøg er derfor også reserveret til de tilfælde, hvor formålet med tilsynet ellers ville blive forspildt. Et uanmeldt tilsynsbesøg kan fx komme på tale, hvis ældretilsynet har en formodning om, at uregelmæssigheder i enheden kan rettes op eller blive skjult i perioden op til et tilsynsbesøg og vil blive fortsat efter besøget. Der kan også blive foretaget uanmeldt tilsynsbesøg, hvis ældretilsynet på anden vis vurderer, at et anmeldt tilsynsbesøg ikke kan give et retvisende billede af enhedens praksis og kvalitet i helhedsplejen.

§

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 7, stk. 1 og 2.*

8.1.2. Ældretilsynets vurdering af kvalitet i helhedsplejen

8.1.2.1. Afgrænsning af ældretilsynets tilsyn ift. det personrettede tilsyn

AFGRÆNSNING AF KVALITET I HELHEDSPLEJEN

Ældretilsynets tilsyn med kvalitet i helhedsplejen er rettet mod enhederne for at sikre, at deres helhedspleje generelt har en kvalitet, som lever op til:

- Ældrelovens tre bærende værdier: 1) den ældres selvbestemmelse, 2) tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse og 3) et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.
- Ældrelovens krav om at hjælpen løbende tilrettelægges og udføres på baggrund af dialog mellem den udførende medarbejder og den, der modtager hjælpen, og ud fra en faglig vurdering af modtagerens aktuelle behov og ressourcer.
- Ældrelovens krav om at hjælpen skal tage afsæt i 1) en helhedsorienteret indsats med hensyntagen til modtagerens samlede livssituation, 2) tværfaglighed, 3) kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen med færrest mulige forskellige udførende medarbejdere i hjemmet og 4) modtagerens selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen.

Der er dermed *ikke* tale om et personrettet tilsyn med den konkrete hjælp til den enkelte borger. Dette tilsyn varetages af den enkelte borgers handlekommune, det vil sige den kommune, som har truffet afgørelse om hjælpen til borgeren.

ELEMENTER I ÆLDRELOVENS HELHEDSPLEJE

Ældretilsynets tilsyn er afgrænset til de elementer, der indgår i ældrelovens helhedspleje, som omfatter:

- Personlig hjælp og pleje.
- Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver mv. i hjemmet.
- Genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

Eksempel: Madlevering og madordning, afløsning og aflastning samt midlertidigt ophold er ikke omfattet af ældretilsynets tilsyn med kvalitet i helhedsplejen, da det ikke indgår som elementer i helhedsplejen. Disse indgår dog i handlekommunens personrettede tilsyn ift., om de opfylder borgerens behov.

Eksempel: Hjælp til rengøring kan fx indgå i "hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver mv. i hjemmet", som er omfattet af ældretilsynets tilsyn med kvalitet i helhedsplejen, da det indgår som et element i helhedsplejen.

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 7, stk. 3.*
- *Ældretilsynsbekendtgørelsens bilag 2 (vurderingskonceptet).*
- *Ældrelovens § 1, stk. 2, § 9, stk. 2 og § 11.*

8.1.2.2. Metoder

Ældretilsynets mål er at skabe et tillidsfuldt samarbejde, hvor tilsyn og eventuelle sanktioner opleves som meningsfulde og understøttende for enhederne. På den måde kan tilsynet bidrage til læring, videndeling og fremme arbejdet med kvalitet i helhedsplejen.

Som en del af forberedelsen til et tilsyn anbefales det, at du som tilsynskonsulent gennemgår eksisterende viden og data om pågældende enhed på forhånd. Det kan fx være seneste skriftlige tilbagemelding fra et tidligere tilsyn, oplysninger fra Ældrelinjen eller fx data fra plejeoversigten. Ligeledes kan viden og data fra øvrige myndigheder inddrages, hvis det vurderes relevant for at vurdere kvaliteten af helhedsplejen.

Under et tilsyn skal du som tilsynskonsulent vurdere kvaliteten i helhedsplejen og dermed kvaliteten under de tre temaer, som fremgår af ældretilsynsloven, og som er udfoldet i en række kvalitetsmarkører i vurderingskonceptet, som fremgår af ældretilsynsbekendtgørelsen. Det er vigtigt, at du som tilsynskonsulent afdækker både den borgeroplevede, den faglige og den organisatoriske kvalitet i helhedsplejen. Kvalitetsmarkørerne dækker alle tre kvalitetsniveauer i alle tre temaer. Du kan læse mere om vurderingskonceptet og dets struktur i afsnit 8.1.3.

Du skal også have en opmærksomhed på at få indblik i helhedsplejen ud fra forskellige perspektiver, fx individuelle oplevelser hos de interviewede personer, kulturen i enheden samt de organisatoriske rammer, ressourcer og

tilgange. Disse indblik skal du sammenholde og kondensere til en objektiv, tydelig beskrivelse af vurderingen af kvaliteten i helhedsplejen på tilsynstidspunktet.

Dialog fx i form af interviews indgår som fast metode ved ethvert tilsyn uanset formen (fysisk/administrativt). Derudover har ældretilsynet metodefrihed for gennemførsel af tilsyn, men det er afgørende, at du som tilsynskonsulent anvender metodetriangulering til at sikre tilstrækkeligt grundlag for vurdering af kvaliteten i helhedsplejen. Det anbefales derfor også, at dialogen kombineres med observation på alle fysiske tilsynsbesøg, medmindre der er en relevant begrundelse for at udelade det, fx hvis der er tale om et reaktivt tilsyn inden for få kvalitetsmarkører, hvor observation ikke vurderes som relevant til at belyse markørerne.

Rammerne for dialogen med borgere og pårørende skal tilgodese borgernes og de pårørendes konkrete ønsker og ressourcer. Dialogen kan eksempelvis foregå gennem samtale, mens der observeres arbejdsgange, eller der kan afsættes tid efterfølgende til en samtale med borgeren og evt. pårørende. Hvis du oplever, at borger og/eller pårørende har udfordringer i forhold til at kunne indgå i en dialog, kan der anvendes en anden kommunikationsmulighed, hvor fx borger kan kommunikere nonverbalt, det vil sige via deres kropssprog, og/eller få støtte til at give udtryk for sine oplevelser fra eksempelvis pårørende eller medarbejderne, som kender borgeren indgående og kan hjælpe borgeren med at formulere sig. En borger kan også støttes til at indgå i et interview af en værge, en fremtidsfuldmægtig eller pårørende.

Derudover skal du som tilsynskonsulent være bevidst om de etiske dilemmaer, der kan være i observationer af forskellige dagligdagssituationer og således de etiske overvejelser ift., hvordan og i hvilke situationer der observeres under et tilsyn. Der skal gives samtykke til at foretage observationer i en borgers eget hjem, ligesom der skal tages hensyn til privatlivets fred for borgere og pårørende.

Metoder til belysning af kvaliteten i helhedsplejen kan bl.a. bestå af følgende elementer:

- Dialog med ledelsen og medarbejdere om enhedens eventuelle selvevaluering af kvaliteten i helhedsplejen ud fra vurderingskonceptet.
- Dialog med medarbejdere, gerne med tværfaglig repræsentation, og med ledelsen fra enheden.
- Dialog med borgere og pårørende tilknyttet enheden.
- Dialog med relevante aktører fra lokale fællesskaber og civilsamfundet.
- Observation af og dialog om den daglige praksis og arbejdsgange i enheden for at opnå indblik i hverdagsrutiner og håndtering af komplekse situationer. Det kan fx være observation af situationer mellem borger og medarbejder, medarbejder og leder, samt deltagelse i møder.
- Gennemgang af ældretilsynets eksisterende viden om enheden, fx seneste skriftlige tilbagemelding og oplysninger fra Ældrelinjen eller andre myndigheder osv.
- Gennemgang af relevante og dækkende datakilder forud for tilsynet, fx fra plejeoversigten (herunder om sygefravær, medarbejderkontinuitet, faglig tilgang, ældres tilfredshed mv.).
- Gennemgang af relevante oplysninger fra enheden om fx medarbejdertrivsel mv.

8.1.3. Vurderingskonceptet

I det følgende beskrives vurderingskonceptet, som fastlægger rammerne for, hvordan kvalitet i helhedsplejen skal afspejle sig i praksis. Vurderingskonceptet udgør ligeledes det faglige omdrejningspunkt for ældretilsynets udførelse af opgaverne efter ældretilsynsloven i forhold til de enkelte enheder omfattet af ældreloven.

Vurderingskonceptet er et centralt redskab til at målrette og systematisere dialogen mellem dig som tilsynskonsulent og enhederne om kvalitet i helhedsplejen, som er afgørende før, under og efter et tilsyn for at understøtte læring og arbejdet med kvalitet i helhedsplejen. Ældretilsynets rådgivning og sparring om kvalitet i helhedsplejen til den enkelte enhed tager ligeledes udgangspunkt i vurderingskonceptet.

Vurderingskonceptet skal anvendes af ældretilsynet ved udførelsen af tilsyn og i vurderingen af kvaliteten i helhedsplejen. Vurderingskonceptet danner desuden grundlag for eventuelt at træffe afgørelse om en eller flere sanktioner overfor enheden.

§

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 7 stk. 3.*
- *Ældretilsynsbekendtgørelsens § 2 og bilag 2.*

VURDERINGS-KONCEPTETS STRUKTUR

8.1.3.1. Vurderingskonceptets struktur og anvendelse

Indholdet i vurderingskonceptet er bygget op omkring de tre bærende værdier i ældreloven, som også afspejler sig i ældrelovens krav til tilrettelæggelsen og udførelsen af helhedsplejen. Derudover er det bygget op omkring det tredelte kvalitetsbegreb: faglig-, brugeroplevet- (borgeroplevet) og organisatorisk kvalitet.

Temaerne er konkretiseret i 20 kvalitetsmarkører, som er udtryk for, hvordan kvalitet i helhedsplejen, der gives i medfør af ældreloven, skal afspejle sig i praksis. Kvalitetsmarkørerne gælder for alle enheder – dvs. både plejeenheder og leverandører – der er omfattet af ældretilsynet.

VURDERINGS-KONCEPTETS ANVENDELSE

I forhold til vurderingen af kvaliteten af helhedsplejen, skal du som tilsynskonsulent anvende det materiale, som er udarbejdet til formålet. Skema til vurdering af hvert tema udfyldes løbende under tilsynet (se afsnit 8.1.3.2, 8.1.3.3, 8.1.3.4). I skemaet er det muligt at notere opmærksomhedspunkter af betydning for den samlede vurdering af kvaliteten i helhedsplejen.

Ud for hver markør skal der afkrydses, om markøren vurderes som *"opfyldt"* eller *"ikke opfyldt"*.

Da tilsynet skal kunne gennemføres fleksibelt og ud fra en vurdering af, hvilke forhold, der er behov for en nærmere belysning og kvalitetsvurdering af, har du som tilsynskonsulent mulighed for at vurdere aktualiteten af den enkelte kvalitetsmarkør i det konkrete tilsyn. Som tilsynskonsulent kan du derfor vurdere en eller flere markører for værende *"ikke aktuel"* for det konkrete tilsyn i forhold til den pågældende enhed. Der kan fx være tale om uændrede forhold, hvor en dybdegående belysning ikke er nødvendig, eller det kan fx være i forbindelse med et reaktivt tilsyn, hvor det vurderes, at det kun er enkelte af kvalitetsmarkørerne, som er aktuelle og dermed relevante at belyse i det pågældende tilsyn. Som tilsynskonsulent kan du eksempelvis vurdere, at det kun er relevant i det konkrete tilfælde at vurdere et ud af de tre temaer og eventuelt kun enkelte af markørerne i dette tema.

Eksempel: I det tilfælde, hvor ældretilsynet får oplysninger om, at en enhed ikke har et tilstrækkeligt samspil med lokale fællesskaber eller civilsamfundet, kan det fx vurderes, at der kun er behov for at se nærmere på kvaliteten indenfor tema 3.

Som tilsynskonsulent skal du således vurdere alle kvalitetsmarkører i forhold til, om de er *"opfyldt"* eller "*ikke opfyl*dt", med mindre du vurderer en eller flere markører for værende "*ikke aktuel*". Du skal altid angive og begrunde i skemaet, hvilken eller hvilke årsager, der lå til grund for, at en markør vurderes at være "*ikke opfyldt*" eller "*ikke aktuel*" for det pågældende tilsyn.

Afslutningsvist skal vurderingen af kvalitetsmarkørerne resultere i en samlet bedømmelse af hvert tema med henblik på at udfærdige en samlet faglig vurdering af enhedens kvalitet i helhedsplejen.

Tilsynet afsluttes med en mundtlig orientering om de væsentligste observationer og konklusioner. Efter tilsynet udfærdiges en skriftlig tilbagemelding til enheden med en samlet faglig vurdering af enhedens kvalitet i helhedsplejen i overensstemmelse med den mundtlige orientering og dialog under tilsynet.

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 7 stk. 3.*
- *Ældretilsynsbekendtgørelsens §§ 2 og 3 samt bilag 2 og 3 (vurderingskonceptet og skabelon for skriftlig tilbagemelding).*
- *Ældreloven § 1 stk. 2, § 9, stk. 2 og § 11.*

8.1.3.2. Tema 1: Den ældres selvbestemmelse

Den bærende værdi om den ældres selvbestemmelse afspejles ved borgeres løbende indflydelse på den hjælp og støtte, som borgeren modtager i det daglige.

Selvbestemmelse skal ske i overensstemmelse med borgerens aktuelle livssituation fra start til slut i et forløb.

Borgere skal, som en del af selvbestemmelsen, have løbende indflydelse på hvilken hjælp, der gives fra gang til gang, således at borgeren oplever at få hjælp i overensstemmelse med aktuelle mål, ønsker og behov. Det betyder, at der løbende skal være en dialog mellem borgeren og de udførende medarbejdere, der kommer hos borgeren, om aktuelle mål, ønsker og behov

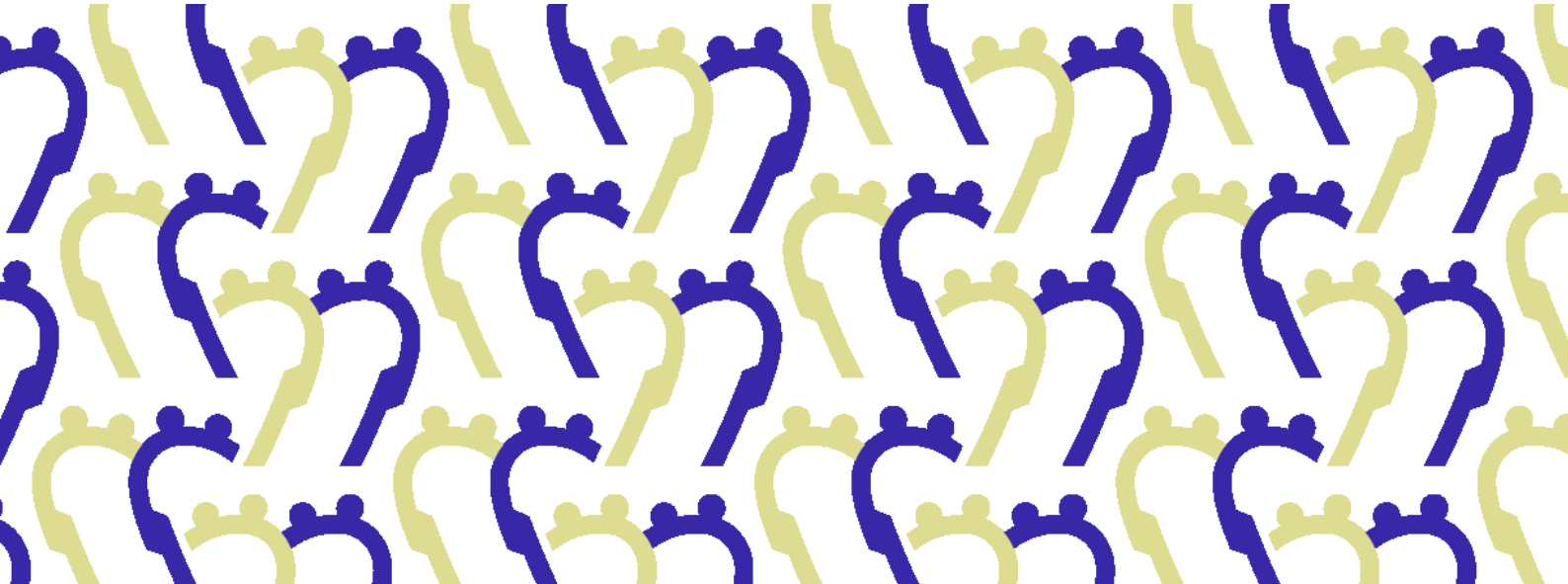
for at styrke borgerens oplevelse af selvbestemmelse og kontinuitet i hjælpen. Dette indebærer, at medarbejderne har viden om borgerens levede liv samt vaner.

Enheden kan lykkes med at sikre borgerens selvbestemmelse på forskellig vis i forhold til den enkelte borgers aktuelle livssituation, fx hvis en borger rammes af demenssygdom, andre kognitive funktionsnedsættelser, psykiske lidelser, misbrug mv. I disse situationer skal enheden arbejde systematisk med metoder, der både tilgodeser og balancerer borgernes ønsker og særlige behov.

Selvbestemmelse handler også om styrkelse af borgerens selvhjulpenhed og livsglæde ved, at hjælpen gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte med henblik på at gøre borgeren bedre i stand til selv at klare den daglige livsførelse.

Medarbejdere, der kommer hos borgeren, har et ansvar for at sikre, at borgeren får en fagligt forsvarlig hjælp tilpasset borgerens behov. Det er medarbejdernes opgave at gå i dialog med borgeren og forklare, hvilken faglig vurdering, der ligger til grund for, at borgerens ønske til en konkret hjælp kan eller ikke kan imødekommes. En respektfuld, værdig tone og adfærd er under alle omstændigheder afgørende for at understøtte arbejdet med borgerens selvbestemmelse i et forløb. Det betyder også, at en borger i situationer, hvor det ikke er muligt at imødekomme de udtalte ønsker, skal opleve sig forstået, involveret og orienteret om begrundelser herfor.

Under hver markør i temaet finder du som tilsynskonsulent både forslag til metodisk tilgang og temaer til dialog og observationer. Disse kan hjælpe dig med at indsamle data og vurdere kvaliteten i helhedsplejen på en metodisk måde.



I det følgende beskrives de syv markører indenfor temaet *den ældres selvbestemmelse* nærmere:

1) Borgeren oplever at have selvbestemmelse og løbende indflydelse på tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen ud fra borgerens aktuelle behov og ressourcer.

Denne markør vedrører den *borgeroplevede kvalitet* af helhedsplejen.

Markøren handler om borgerens mulighed for selvbestemmelse og indflydelse på den hjælp, som borgeren modtager i eget hjem i forhold til helhedspleje. Borgerens ønsker og behov kan ændre sig over tid, afhængigt af deres livssituation og ressourcer. Derfor er det vigtigt, at medarbejderne løbende er opmærksomme på disse ændringer og tilpasser hjælpen i helhedsplejen derefter.

En tæt dialog mellem borgeren og medarbejdere er afgørende for, at borgeren oplever den fornødne fleksibilitet i den leverede hjælp og at borgerens ønsker og behov i den enkelte plejesituation, imødekommes så vidt muligt.

Det er medarbejdernes ansvar at sikre, at borgeren får faglig og forsvarlig hjælp tilpasset borgerens individuelle behov og ønsker. Det er også medarbejdernes ansvar at indgå i dialog med borgeren og forklare, hvilken faglig vurdering der måtte ligge til grund for, at borgerens ønske til en konkret hjælp evt. ikke kan imødekommes, samt hvordan der arbejdes med at imødekomme borgers ønske på anden vis.

Forslag til metoder:

- Dialog med borger: Her kan der tales om, hvordan og om det opleves, at borgeren har indflydelse på den hjælp og støtte, som modtages i det daglige.
- Dialog med medarbejdere: Her kan der tales om, hvordan medarbejderne møder borgerens aktuelle ønsker og behov i forhold til den leverede støtte og hjælp.
- Observation af daglig arbejdsgang med fokus på borgers indflydelse på den leverede helhedspleje.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Løbende tilpasning af hjælp.
- Fleksibilitet.
- Inddragelse af ønsker og behov.
- Dialog.

2) Borgeren oplever, at der er kontinuitet og sammenhæng i den hjælp og støtte, der modtages.

Denne markør vedrører den *borgeroplevede kvalitet* i helhedsplejen.

Markøren handler om kontinuitet og sammenhæng i den støtte og hjælp, som borgeren modtager. Dvs. at borgeren skal opleve en sammenhængende pleje, uanset hvilken medarbejder, der udfører plejen.

Kontinuitet er et parameter, der er medvirkende til at understøtte selvbestemmelse, da der er større mulighed for at opnå viden og indsigt i borgerens ønsker og vaner, jo hyppigere og mere kontinuerligt medarbejderne indgår i borgerens forløb. Det vil ikke være muligt, at kun en medarbejder går igen.

For at sikre kontinuitet er det afgørende, at medarbejderne samarbejder og videndeler om borgeren og om evt. tilpasninger i plejen, som medarbejderne har foretaget. Et tæt tværfagligt samarbejde er nødvendigt for at kunne styrke kontinuiteten og sammenhængen i den enkelte borgers helhedspleje.

Forslag til metoder:

- Dialog med borger: Her kan der tales om, hvordan borgeren oplever kontinuitet og sammenhæng i den hjælp og støtte, som modtages.
- Dialog med medarbejdere og ledelse: Her kan der tales om, hvordan der arbejdes med at sikre kontinuitet og sammenhæng i hjælpen.
- Observation af daglige arbejdsgange med fokus på daglig planlægning og koordination.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Kontinuitet.
- Stabilitet og forudsigelighed.
- Sammenhæng i forløb og hjælp.
- Tværfagligt samarbejde og videndeling.

3) Borgeren oplever at blive mødt med en respektfuld og værdig tone og adfærd.

Denne markør vedrører den *borgeroplevede kvalitet* af helhedsplejen.

Markøren handler om, at borgeren skal opleve at blive mødt med respekt og værdighed af medarbejdere og ledelse.

En respektfuld, værdig tone og adfærd er afgørende for at understøtte arbejdet med borgerens selvbestemmelse i et forløb. Det kan fx være i forhold til, hvordan en konkret hjælp gives. Borgeren kan fx have præferencer for, hvordan de bliver tiltalt eller hvordan hjælpen udføres.

En respektfuld og værdig tone og adfærd udtrykkes i relationen mellem borger og medarbejder. Medarbejderen skal fx skabe kontakt og en tryg relation til borgeren, før de igangsætter dagens opgave. Det kan være gennem øjenkontakt, en venlig tone eller en kort samtale der sikrer, at borgeren føler sig tryg.

I tilfælde af at borgerens ønske til konkret hjælp ikke kan imødekommes, skal medarbejderen kunne begrunde det i en respektfuld og værdig tone, og fortælle hvilken faglig vurdering, der ligger til grund, så borgeren føler sig forstået, involveret og orienteret.

Forslag til metoder:

- Dialog med borger: Her kan der tales om, hvordan borgeren oplever den generelle tone og adfærd hos medarbejdere, som leverer den daglige hjælp.
- Observation af daglig arbejdsgang med fokus på, hvordan borgere mødes af en respektfuld og værdig tone i den daglige hjælp.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Værdighed.
- Gensidig respekt.
- Tryg relation.

4) Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med at sikre, at der er kontinuitet i helhedsplejen samt færrest mulige forskellige medarbejdere i hjemmet.

Denne markør vedrører *organisatorisk og faglig kvalitet*.

Markøren handler om, at det er vigtigt at sikre en god og sammenhængende pleje, så borgeren oplever stabilitet og forudsigelighed. For at opnå dette skal plejen planlægges systematisk med fokus på kontinuitet. Dette gælder både for borgere, der bor i eget hjem, og for dem, der bor i plejebolig.

For at kunne levere en helhedsorienteret hjælp er det afgørende med et tæt samarbejde mellem de relevante fagpersoner, såsom pædagoger, terapeuter, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere samt sygeplejersker m.fl. Fx skal borgere med specialfaglige behov imødekommes af en sammensætning af relevante fagpersoner for at sikre en god kvalitet i helhedsplejen.

Det afhænger af borgerens konkrete behov, hvad færrest mulige forskellige medarbejdere er, men det handler også om at sikre, at de samme medarbejdere kommer regelmæssigt i borgerens hjem. På den måde skabes en tryg og genkendelig hverdag, samtidig med at antallet af forskellige medarbejdere holdes på et minimum.

Forslag til metoder:

- Dialog med borger samt evt. pårørende: Her kan der tales om, hvordan borgeren oplever kontinuitet og sammenhæng i den hjælp og støtte som modtages.
- Dialog med medarbejdere og ledelse: Her kan der tales om, hvordan der arbejdes systematisk med at sikre kontinuitet i helhedsplejen, såvel som hvordan det sikres, at færrest mulige forskellige medarbejdere kommer i borgers hjem.
- Observation af daglig arbejdsgang med fokus på, hvordan hjælpen gives i borgers hjem ved færrest mulige medarbejdere og kontinuitet i hjælpen, hvilket fx kan observeres ved at borgeren udtrykker kendskab til medarbejderen og udtrykker tryghed og tillid til medarbejderen.
- Som tillæg hertil kan der inddrages data fra enheden, som vurderes relevant for at kunne vurdere kontinuiteten og færrest mulige forskellige medarbejdere i borgers hjem. Det kan fx være datakilder som plejeoversigten i forhold til sygefravær eller indblik i enhedens vagtplaner og køreplaner mm.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Kontinuitet.
- Faste medarbejdere.
- Helhedsorienteret hjælp.
- Systematisk planlægning af helhedsplejen.
- Tværfagligt samarbejde

5) Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk og fleksibelt med at inddrage borgerens ønsker og behov i helhedsplejen på tværs af døgnet og faggrupper.

Denne markør vedrører *organisatorisk og faglig kvalitet*.

Markøren handler om, hvordan borgerens ønsker og behov inddrages i planlægningen og udførelsen af helhedsplejen på tværs af faggrupper og døgnet.

Det er afgørende, at enheden arbejder systematisk og fleksibelt i samarbejdet med og omkring borgeren, fx ved brug af individuelle planer såsom døgnrytmeplaner, rehabiliteringsplaner el.lign., hvor borgerens livshistorie, ønsker og behov beskrives. Systematisk videndeling gør det lettere for forskellige faggrupper på døgnet at få adgang til relevant viden om den enkelte borger.

For at understøtte borgerens selvbestemmelse skal det tilstræbes, at borgeren har indflydelse på tidspunkter for hjælpen, fx hvornår borgeren ønsker at stå op, spise eller deltage i aktiviteter. Mange borgere har vaner og rutiner, som de har haft hele livet, og det er vigtigt at respektere og bevare dem.

Forslag til metoder:

- Dialog med borger: Her kan det tales om, hvordan borgeren oplever, at medarbejdere har kendskab til og arbejder ud fra de ønsker, som borgeren har for sin dagligdag.
- Dialog med medarbejdere og ledelse: Her kan det tales om, hvordan der arbejdes systematisk med at sikre videndeling på tværs af faggrupper og døgnet, samt understøtte fleksibilitet og løbende tilpasning af borgerens hjælp.
- Observation af daglig arbejdsgang med fokus på, hvordan medarbejdere samarbejder om borgers helhedspleje og videndeler på tværs af faggrupper og døgnet.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Inddragelse af ønsker og behov.
- Systematik og fleksibilitet.
- Samarbejde på tværs af døgnet og faggrupper.
- Videndeling.

6) Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med metoder, der tilgodeser selvbestemmelsen hos borgerne og har fokus på borgere med særlige behov såsom borgere med demenssygdomme, andre kognitive funktionsnedsættelser, psykiske lidelser, misbrug m.fl.

Denne markør vedrører *organisatorisk og faglig kvalitet*.

Markøren handler om, hvordan enheder systematisk arbejder med at sikre selvbestemmelse for borgere og har fokus på metodisk at understøtte selvbestemmelse hos borgere med særlige behov, dvs. borgere med demens, kognitive funktionsnedsættelser, psykiske lidelser, misbrug mm.

Selvbestemmelse kan understøttes på forskellig vis i forhold til den enkelte borgers aktuelle livssituation. Hvis en borger rammes af demenssygdom, andre kognitive funktionsnedsættelser, psykiske lidelser, misbrug mv., skal enheden arbejde systematisk med metoder, der både tilgodeser og balancerer borgernes ønsker og særlige behov.

For at sætte borgerens ønsker og behov i centrum kan enheden bruge faglige metoder i relation til personcentreret omsorg, Marte Meo og beboerkonference mv. Derudover er det vigtigt, at medarbejderne har viden om borgerens livshistorie, ønsker og behov, så de bedre kan forstå og følge borgerens initiativ i hverdagen.

Borgere med kommunikationsbesvær skal støttes i at indgå i en verbal eller nonverbal dialog om selvbestemmelse med hensyntagen til borgerens ressourcer og aktuelle livssituation. Pårørende kan også være en vigtig ressource til at sætte ord på borgerens oplevelse og sikre, at deres behov og ønsker bliver inddraget.

Nogle borgere med særlige behov kan have svært ved at kommunikere med ord, fx borgere med demens. De udtrykker sig ofte gennem adfærd i stedet for sprog. Derfor er det vigtigt, at du som tilsynskonsulent er opmærksom på borgerens oplevelse af plejen ved at observere interaktionen mellem borger og medarbejder. Nonverbal kommunikation som øjenkontakt, kropssprog og medarbejderens måde at guide og vejlede borgeren på, kan give indsigt i borgerens trivsel.

Forslag til metoder:

- Dialog med borger og evt. få pårørende til at støtte og/eller supplere borger i dialogen, når det er relevant, afhængigt af borgers aktuelle livssituation: Her kan der tales om, hvordan borgeren oplever, at medarbejderne har kendskab til og inddrager borgerens ønsker og behov i den daglige hjælp med hensyntagen til borgers livssituation.
- Dialog med medarbejdere og ledelse: Her kan der tales om, hvordan der arbejdes metodisk med at inddrage borgerens ønsker og behov for den leverede hjælp med fokus på borgerens aktuelle livssituation samt faglige tilgange i arbejdet med relation til borgeren, fx hvilke dialogredskaber, som medarbejdere gør brug af for at understøtte borgeren føler sig hørt og inddraget i den hjælp og støtte som modtages. Herunder med særligt fokus på borgere med særlig behov.
- Observation af daglig arbejdsgang med fokus på interaktionen mellem medarbejdere og borgere med særlige behov.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Borgere med særlige behov.
- Inddragelse af ønsker og behov.
- Metodisk understøttelse af selvbestemmelse.
- Følge initiativ og nonverbal kommunikation.

7) Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende tilgange i helhedsplejen for at understøtte borgernes livsglæde og selvhjulpenhed.

Denne markør vedrører *faglig kvalitet* af enhedens helhedspleje.

Markøren handler om, hvordan enheden arbejder systematisk for at forebygge fx tab af ADL-færdigheder (færdigheder til dagligdags aktiviteter), ensomhed og sygdom. Derfor skal der altid være fokus på forebyggende, vedligeholdende og rehabiliterende tilgange i helhedsplejen med henblik på at understøtte borgerens livsglæde og selvhjulpenhed.

Alle borgere skal have mulighed for at bevare deres færdigheder så længe som muligt. Det hjælper dem til at være selvhjulpne og bevare livsglæden. For at opnå dette er det vigtigt at tage hensyn til borgerens ressourcer og sikre, at de fortsat kan deltage i hverdagen på egne præmisser. Derfor er det afgørende, at forskellige faggrupper samarbejder om borgerens forløb.

Forebyggende, vedligeholdende og rehabiliterende tilgange skal løbende tilpasses borgerens aktuelle livssituation. Det er vigtigt, at indsatsen tager udgangspunkt i borgerens ønsker og behov for at styrke borgerens selvbestemmelse i plejen. Medarbejderne kan bruge forskellige faglige metoder i dialogen med borgeren og evt. pårørende, for at afklare målet med en

vedligeholdende eller rehabiliterende indsats. Borgerens ønsker og behov kan ændre sig over tid, og både genoptræning og rehabiliterende tilgang er dynamiske processer. Derfor er det nødvendigt, at medarbejderne løbende tilpasser og justerer indsatsens mål i tæt dialog med borgeren og evt. pårørende. For at sikre den bedste indsats er det også vigtigt med systematisk videndeling og et stærkt tværfagligt samarbejde omkring borgerens forløb.

Forslag til metoder:

- Dialog med borger: Her kan der tales om, hvordan borgeren oplever, at medarbejderne taler om og arbejder med borgerens daglige trivsel og selvhjulpenhed i hverdagen.
- Dialog med medarbejdere og ledelse: Her kan der tales om, hvordan der arbejdes systematisk med forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende tilgange i helhedsplejen.
- Observation af daglig arbejdsgang med fokus på forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende tilgange i helhedsplejen. Fx ved at observere en indsats, som er iværksat for at bevare eller fremme en borgers ressourcer.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Forebyggelse.
- Rehabilitering.
- Bevare færdigheder og selvhjulpenhed.
- Livsglæde.
- Meningsfuld målsætning og tilpasning.

Skema til vurdering af tema 1

Skemaet skal udfyldes under tilsynet i relation til temaet om *den ældres selvbestemmelse.*

Som tilsynskonsulent *skal* du vurdere alle kvalitetsmarkører i forhold til, om de er *"opfyldt"*, *"ikke opfyldt"* eller *"ikke aktuel".*

Du skal altid angive og begrunde, hvilken eller hvilke årsager der lå til grund for, at en markør vurderes at være *"ikke opfyldt"* eller *"ikke aktuel"* for tilsynet.

Tema 1: Den ældres selvbestemmelse					
Kvalitetsmarkører		**Opfyldt**	**Ikke opfyldt**	**Ikke aktuel**	**Ældretilsynets begrundelse for vurdering** *Skal udfyldes ved "Ikke opfyldt" eller "Ikke aktuel"*
1)	Borgeren oplever at have selvbestemmelse og løbende indflydelse på tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen ud fra borgerens aktuelle behov og ressourcer.				
2)	Borgeren oplever, at der er kontinuitet og sammenhæng i den hjælp og støtte, der modtages.				
3)	Borgeren oplever at blive mødt med en respektfuld og værdig tone og adfærd.				
4)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med at sikre, at der er kontinuitet i helhedsplejen samt færrest mulige forskellige medarbejdere i hjemmet.				
5)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk og fleksibelt med at inddrage borgerens ønsker og behov i helhedsplejen på tværs af døgnet og faggrupper.				
6)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med metoder, der tilgodeser selvbestemmelsen hos borgerne og har fokus på borgere med særlige behov såsom borgere med demenssygdomme, andre kognitive funktionsnedsættelser, psykiske lidelser, misbrug m.fl.				
7)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende tilgange i helhedsplejen for at understøtte borgernes livsglæde og selvhjulpenhed.				

8.1.3.3. Tema 2: Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse

Den bærende værdi om tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse afspejles ved, at faglige beslutninger om hjælpen i forløbet foregår i mødet mellem borgeren og de udførende medarbejdere. Borgernær ledelse indebærer bl.a., at ledelsen er tilgængelig og sikrer faglig sparring i det daglige samt giver medarbejderne ansvar og medbestemmelse i tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen.

En forudsætning for at der kan være tillid til, at der leveres en helhedsorienteret indsats med udgangspunkt i borgerens aktuelle livssituation er, at medarbejderne samlet set har de rette kompetencer og kan anvende disse i relation til borgeren. Det gælder også kompetencer i forhold til særligt udsatte borgere fx borgere med demenssygdom, andre kognitive funktionsnedsættelser, psykiske lidelser, misbrug mv.

For at understøtte at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at udføre helhedsplejen, er det afgørende, at enhedens ledelse løbende har fokus på kompetenceudvikling og læring i praksis. Det understøttes også ved, at ledelsen er tilgængelig og sikrer faglig sparring og de organisatoriske rammer for faglige refleksioner i enheden, så medarbejdere trygt kan bede om hjælp og dele udfordringer med ledelsen og kollegaer. Enhedens ledelse er ligeledes afgørende for at sikre rammer og systematik, der muliggør koordination, løbende sparring og planlægning på tværs af faggrupper.

Under hver markør i temaet finder du som tilsynskonsulent både forslag til metodisk tilgang og temaer til dialog og observationer. Disse kan hjælpe dig med at indsamle data og vurdere kvaliteten i helhedsplejen på en metodisk måde.

I det følgende vil de syv markører inden for temaet *tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse* beskrives nærmere:

1) Borgerne udtrykker tillid til plejeenhedens/leverandørens medarbejdere og ledelse.

Denne markør vedrører den *borgeroplevede kvalitet* i helhedsplejen.

Markøren handler om, hvordan borgeren oplever tillid til medarbejdere og ledelse.

Tillid viser sig eksempelvis ved, at borgeren føler sig tryg ved de medarbejdere, der kommer i hjemmet. Det betyder også, at borgeren har tillid til de faglige vurderinger, der bliver truffet, og at borgeren føler sig tryg med at dele sine ønsker og behov.

Forslag til metoder:

- Dialog med borger: Her kan der tales om, hvordan og om borgeren oplever at have tillid til enhedens ledelse og medarbejdere, herunder tillid til den faglige opgavevaretagelse, såvel som til den trygge relation mellem borger og hhv. ledelse og medarbejdere, som leverer hjælp og støtte til borgeren.
- Observation af daglig arbejdsgang med fokus på relationen mellem borger og medarbejder og om borgeren trygt kan dele ønsker og behov, som inddrages i planlægningen og udførelsen af hjælpen.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Tillid.
- Tryghed.
- Relation.

2) Medarbejderne udtrykker tillid til samarbejdet med hinanden og ledelsen.

Denne markør vedrører *faglig og organisatorisk kvalitet* i helhedsplejen.

Markøren handler om, hvordan medarbejderne oplever tillid i samarbejdet med kolleger og deres ledelse i det daglige arbejde.

Tillid til samarbejdet med kolleger handler bl.a. om tillid til hinandens faglige kunnen og om at kunne dele udfordringer og få støtte i en kompleks arbejdsdag. Tillid til samarbejdet med ledelsen handler bl.a. om, at medarbejderne oplever, at de har indflydelse på arbejdet og kan bruge deres faglige kompetencer. Ligeledes at der er rum og mulighed for faglig sparring med kollegerne og ledelsen.

For at kunne lære og udvikle sig som medarbejder og leder og hertil samarbejdet med hinanden, er det vigtigt, at både den enkelte, kollegagruppen og ledelsen føler sig trygge i relationen, samarbejdet og i dialogen med hinanden. Når der er tillid, skabes der et trygt rum, hvor medarbejdere kan tale åbent om udfordringer uden frygt for konsekvenser. Det giver også mulighed for at dele gode idéer og støtte hinanden i udførelsen af arbejdet og forbedre indsatsen og kvaliteten i helhedsplejen.

En fast struktur for møder og mulighed for løbende sparring i hverdagen kan eksempelvis understøtte denne dialog og være med til at styrke tilliden i samarbejdet.

Forslag til metoder:

- Dialog med medarbejdere og ledelse: Her kan der tales om, hvordan medarbejderne oplever at have indflydelse og råderum i faglige beslutninger i den daglige helhedspleje, hvordan de kan indgå i faglig sparring, samt hvordan de oplever at gensidig tillid mellem medarbejdere og ledelse.
- Observation af daglig arbejdsgang med fokus på relationen og samarbejdet mellem medarbejdere og ledelse.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Tillid.
- Tryghed.
- Faglig sparring.
- Fagligt ansvar og råderum.

3) Medarbejderne har medbestemmelse i tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen samt fagligt råderum til at tilpasse hjælpen ud fra borgerens behov.

Denne markør vedrører *faglig og organisatorisk kvalitet* i helhedsplejen.

Markøren handler om, hvordan medarbejdere løbende tilpasser hjælpen ud fra borgerens ønsker og behov. Medarbejderne skal kunne vurdere situationen, tilpasse hjælpen og handle ud fra det, som de oplever i mødet med borgeren. Det er vigtigt, at ledelsen har tillid til, at medarbejderne har den nødvendige faglige viden og kan tage ansvar for at justere indsatsen.

Medarbejderens mulighed for at tilpasse hjælpen afhænger af de rammer, der er sat og hvordan der samarbejdes i teamet omkring borgeren. Eksempelvis kan en medarbejder vurdere, at en borger en dag har et større behov for nærvær og en samtale end for den planlagte hjælp. I sådan en situation skal medarbejderen kunne tilpasse hjælpen, så den passer til borgerens aktuelle behov og ønsker. Det er også muligt, at en borger som følge af en rehabiliterende eller genoptrænende indsats har opnået øget selvhjulpenhed og derfor har brug for mindre hjælp i hverdagen, hvormed hjælpen ligeledes tilpasses borgerens aktuelle behov og ønsker.

Forslag til metoder:

- Dialog med medarbejdere og ledelse: Her kan der tales om, hvordan medarbejdere har indflydelse på den daglige planlægning og udførelse af borgeres hjælp. Hertil hvordan ledelsen har tillid til, at medarbejderne er kompetente til at træffe beslutninger og kan komme til ledelsen for hjælp, hvis der er behov for støtte til at tilrettelægge og udføre hjælpen.
- Observation af daglig arbejdsgang med fokus på koordinerende aktiviteter i enheden og løbende tilpasning af den enkelte borgers hjælp.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Tillid.
- Indflydelse i tilrettelæggelse og udførelse.
- Løbende tilpasning.
- Fagligt råderum.

4) Plejeenhedens/leverandørens ledelse har kompetencer i forhold til at sikre borgernær ledelse og en organisering, som understøtter dette.

Denne markør vedrører *organisatorisk og faglig kvalitet* i helhedsplejen.

Markøren handler om, at ledelsen i en enhed skal have de rette kompetencer og betingelser for at kunne sikre borgernær ledelse.

Borgernær ledelse betyder, at ledelsen er tilgængelig for dialog med borgere og pårørende og er til stede i det daglige arbejde. For at kunne lede borgernært er det vigtigt, at ledelsen har relevant erfaring, samt faglige kompetencer til at indgå i løbende dialoger.

Borgernær ledelse viser sig bl.a. gennem systematiske arbejdsgange og metoder, der sikrer borgerinddragelse, samarbejde med pårørende og fælles beslutninger om plejen. Det kan fx udmøntes i afsat tid til at indgå systematisk i tværfaglige møder med borgergennemgang og organisatoriske strukturer, som gør det er let for borgere og pårørende at være i dialog med ledelsen.

Forslag til metoder:

- Dialog med ledelsen og medarbejdere: Her kan der tales om, hvordan ledelsen er tilgængelig for borgere og pårørende som en del af ledelsesopgaven i det daglige. Hertil hvordan ledelsen har kompetencer til at understøtte faglig sparring med medarbejderne og deltager i refleksioner omkring metoder til borgerinddragelse, samskabelse, pårørendesamarbejde mv. Ydermere kan der tales om, hvordan de organisatoriske forhold fremmer lederens mulighed for at begå borgernær ledelse.
- Observation af daglig arbejdsgang og organisatoriske strukturer med fokus på, hvordan ledelsen indgår i dialog med borgere og pårørende, samt er tilgængelig for faglig sparring om borgernære emner og opgaver.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Tilgængelig ledelse.
- Organisering.
- Dialog med borgere og pårørende.

5) Plejeenhedens/leverandørens ledelse sikrer, at medarbejderne samlet set har de nødvendige kompetencer i forhold til at varetage helhedsplejen.

Denne markør vedrører *faglig kvalitet* i helhedsplejen. Markøren handler om medarbejdernes faglige kompetencer til at udføre helhedspleje og ledelsens fokus på kompetencer.

For at sikre en helhedsorienteret og fagligt stærk pleje er det afgørende, at ledelsen løbende arbejder med at udvikle medarbejdernes kompetencer. Medarbejdergruppen skal samlet set have de nødvendige kvalifikationer til at levere den fornødne kvalitet i helhedsplejen.

Helhedspleje dækker over:

1) Personlig hjælp og pleje.

2) Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver m.v. i hjemmet.

3) Genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

Samtidig skal helhedsplejen tage afsæt i følgende tilgang:

1) En helhedsorienteret indsats med hensyntagen til modtagerens samlede livssituation.

2) Tværfaglighed.

3) Kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen med færrest mulige forskellige udførende medarbejdere i hjemmet.

4) Modtagerens selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen.

Det er derfor vigtigt, at medarbejderne løbende udvikler deres kompetencer, og at der skabes et miljø, hvor læring og faglig refleksion er en naturlig del af hverdagen. Et lærende miljø kan fx opstå ved, at medarbejdere taler sammen om plejesituationer, er åbne over for nye løsninger og arbejder på at forbedre opgavevaretagelsen i det daglige.

Forslag til metoder:

- Dialog med medarbejdere og ledelse: Her kan der tales om, hvordan der løbende arbejdes med fokus på medarbejdernes kompetencer samt udviklingen i forhold til sikre nødvendige kompetencer.
- Observation af daglig arbejdsgang med fokus på et lærende miljø, fx hvordan medarbejdere oplærer kollegaer og indgår i fælles faglig refleksion.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Faglige kompetencer.
- Læringsmiljø og rum for faglig udvikling.
- Helhedsorienteret helhedspleje.
- Ledelsesfokus på kompetenceudvikling.

6) Plejeenhedens/leverandørens ledelse er tilgængelig for faglig sparring på tværs af døgnet og faggrupper.

Denne markør vedrører *organisatorisk og faglig kvalitet* i helhedsplejen.

Den handler om, hvordan ledelsen i enheden skal sikre, at medarbejderne får relevant faglig sparring i det daglige. Ledelsen skal have indsigt i faglige og borgernære drøftelser samt støtte medarbejderne i at reflektere over deres arbejde.

Sparring kan være planlagt, fx på faste møder eller ske efter behov. Det vigtigste er, at ledelsen kender til eventuelle udfordringer og hjælper med at skabe dialog og finde løsninger, både i medarbejdergruppen og i forhold til samarbejde med borgere og pårørende.

At være tilgængelig for faglig sparring er ikke en opgave, som alene tilfalder en enkelt leder; faglig sparring kan derimod være spredt ud på flere medarbejdere med nøglefunktioner. Derfor er det vigtigt, at enheden har en bæredygtig organisering, der understøtter dette samarbejde.

Forslag til metoder:

- Dialog med medarbejdere og ledelse: Her kan der tales om, hvordan ledelsen er tilgængelig for faglig sparring og støtter faglige refleksioner i medarbejdernes daglige tilrettelæggelse og opgavevaretagelse af helhedsplejen, samt hvordan dette sikres på tværs af døgnet og faggrupper.
- Observation af daglig arbejdsgang med fokus på faglig sparring mellem leder og medarbejder på tværs af faggrupper og døgnet.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Faglig sparring.
- Tilgængelig ledelse.
- Faglig ledelse og nøglefunktioner.
- Bæredygtig organisering.

7) Plejeenhedens/leverandørens organisering understøtter en tværfaglig og helhedsorienteret udførelse af hjælpen.

Denne markør vedrører *organisatorisk kvalitet* i helhedsplejen.

Markøren handler om enhedens tværfaglige samarbejde for at kunne udføre en sammenhængende og helhedsorienteret helhedspleje med afsæt i tværfaglighed, kontinuitet, fleksibilitet og med færrest mulige forskellige medarbejdere i hjemmet. For at sikre en helhedsorienteret indsats er det vigtigt, at medarbejdere på tværs af fagligheder arbejder tæt sammen samt kan vidensdele og sparre.

Ledelsen har en vigtig opgave i at skabe gode rammer for samarbejdet. Det betyder, at der skal være fokus på koordinering, faglig sparring og planlægning på tværs af faggrupper. Der skal også være mulighed for løbende dialog og læring i tværfaglige fællesskaber.

For at støtte samarbejdet kan enheden fx:

- Organisere sig i fx faste tværfaglige teams.
- Afholde regelmæssige møder og samarbejder på tværs.
- Arbejde med faste og kendte arbejdsgange.
- Have faste mødefora, der understøtter tværfagligt samarbejde bredt i enheden.

Disse tiltag sikrer, at medarbejderne kan dele viden og arbejde sammen på en struktureret og effektiv måde.

Forslag til metoder:

- Dialog med medarbejdere og ledelse: Her kan der tales om, hvordan organiseringen understøtter en helhedsorienteret helhedspleje med afsæt i tværfaglighed, kontinuitet, fleksibilitet og med færrest mulige forskellige medarbejdere i hjemmet.
- Observation af daglig arbejdsgang med fokus på tværfaglige samarbejdssituationer, koordinering og faglige fællesskaber.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Helhedspleje.
- Kontinuitet og fleksibilitet.
- Koordinering og planlægning.
- Faglig sparring og læringsrum.
- Organisering.
- Tværfaglige fællesskaber og mødefora.

Skema til vurdering af tema 2

Skemaet skal udfyldes under tilsynet i relation til temaet om *tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse.*

Du skal som tilsynskonsulent vurdere alle kvalitetsmarkører i forhold til, om de er *"opfyldt"*, *"ikke opfyldt"* eller *"ikke aktuel".*

Som tilsynskonsulent skal du altid angive og begrunde, hvilken eller hvilke årsager der ligger til grund for, at en markør vurderes at være *"ikke opfyldt"* eller *"ikke aktuel"* for tilsynet.

Tema 2: Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse					
Kvalitetsmarkører		**Opfyldt**	**Ikke opfyldt**	**Ikke aktuel**	**Ældretilsynets begrundelse for vurdering** *Skal udfyldes ved "Ikke opfyldt" eller "Ikke aktuel"*
1)	Borgerne udtrykker tillid til plejeenhedens/leverandørens medarbejdere og ledelse.				
2)	Medarbejderne udtrykker tillid til samarbejdet med hinanden og ledelsen.				
3)	Medarbejderne har medbestemmelse i tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen samt fagligt råderum til at tilpasse hjælpen ud fra borgerens behov.				
4)	Plejeenhedens/leverandørens ledelse har kompetencer i forhold til at sikre borgernær ledelse og en organisering, som understøtter dette.				
5)	Plejeenhedens/leverandørens ledelse sikrer, at medarbejderne samlet set har de nødvendige kompetencer i forhold til at varetage helhedsplejen.				
6)	Plejeenhedens/leverandørens ledelse er tilgængelig for faglig sparring på tværs af døgnet og faggrupper.				
7)	Plejeenhedens/leverandørens organisering understøtter mulighed en tværfaglig og helhedsorienteret udførelse af hjælpen.				

8.1.3.4. Tema 3: Et tæt samspil med de pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Den bærende værdi om et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund udmøntes i et gensidigt og ligeværdigt samarbejde mellem enheden og disse aktører.

En helhedsorienterede indsats har blik for, at pårørende er en vigtig del af borgerens liv. Pårørende kan være en vigtig samarbejdspartner, når det gælder den daglige hjælp og støtte for borgeren. Pårørendes viden om borgernes livshistorie, samt vaner og interesser mv. kan være til stor gavn for borgerne og en væsentlig kilde til viden for medarbejderne i den daglige støtte og hjælp til borgeren. At inddrage pårørendes viden, som en del af borgerens forløb, kan bidrage til, at medarbejdere understøtter den enkelte borger på bedst mulig vis. Et systematisk pårørendesamarbejde kan øge både borgeren og de pårørendes trivsel, tryghed og tillid til medarbejderne. Det er afgørende, at pårørende inddrages med respekt for deres ressourcer, livssituation og i respekt for borgerens egne ønsker til pårørendeinddragelse.

I en helhedsorienteret indsats er det samtidig relevant, at medarbejdere og ledere samlet set har kompetencer til at inddrage og samarbejde med lokale fællesskaber og civilsamfund for, på den måde, at bidrage til borgerens livsglæde og selvhjulpenhed. Borgerens mulighed for at være en del af lokalsamfundet og meningsfulde fællesskaber på trods af begrænsninger i funktionsniveau og livssituation har en forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende effekt bl.a. i forhold til at modvirke ensomhed og funktionstab.

Under hver markør i temaet finder du som tilsynskonsulent både forslag til metodisk tilgang og temaer til dialog og observationer. Disse kan hjælpe dig med at indsamle data og vurdere kvaliteten i helhedsplejen på en metodisk måde.

I det følgende beskrives de seks markører indenfor temaet *tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet* nærmere:

1) Borgerne oplever, at pårørende, lokale fællesskab og civilsamfund inddrages i den enkeltes forløb, hvor det er relevant.

Denne markør vedrører den *borgeroplevede kvalitet* i helhedsplejen.

Markøren handler om, hvordan borgerne føler, at deres pårørende samt lokale fællesskaber og civilsamfundet inddrages på en meningsfuld og relevant måde i overensstemmelse med deres ønsker.

Pårørende kan inddrages i borgerens forløb i varierende grad, og borgerens ønsker for de pårørendes involvering bør altid prioriteres for at skabe et meningsfuldt samarbejde. Nogle borgere ønsker, at deres pårørende er tæt involveret i den daglige pleje og beslutninger, fx ved at deltage i møder med enheden og bidrage med viden om borgerens liv, præferencer og vaner. Andre borgere foretrækker, at pårørende ikke inddrages. Pårørende kan være nære

relationer i borgerens hverdag fx en ægtefælle, børn eller venner i lokalområdet fx en nabo.

På samme måde kan lokale fællesskaber og civilsamfundet integreres i borgerens helhedspleje afhængigt af borgerens behov og ønsker.

Lokale fællesskaber kan være vigtige at inddrage i en borgers forløb, da disse kan have stor betydning for borgerens sociale liv. Et lokalt fællesskab kan fx være, hvis en borger bor i en opgang, hvor naboerne holder fællesspisning én gang ugentligt, ser efter hinanden som gode naboer eller hjælper hinanden med opgaver i hjemmet. Sådanne lokale fællesskaber kan både hjælpe og støtte en borger, men ligeså vigtigt kan borgeren finde stor motivation og større livsglæde ved at indgå i noget socialt.

Ved inddragelse af civilsamfundet er der tale om forskellige tilbud fx i foreningslivet. Det kan være motions- eller samværsaktiviteter organiseret i foreninger. Der findes mange tilbud og aktiviteter, såsom foreninger, frivillige initiativer og sociale fællesskaber, som kan have stor betydning for borgernes livskvalitet. Disse tilbud kan supplere ældreplejens indsats og bidrage til et helhedsorienteret forløb. Derfor er det vigtigt, at medarbejderne tager højde for borgerens ønsker om, i hvilken grad disse tilbud inddrages.

For at vurdere dette, kan man undersøge, om borgerne oplever, at pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet inddrages i deres forløb, hvor det er relevant.

Forslag til metoder:

- Dialog med borger: Her kan tales om, hvordan enheden inddrager hhv. borgers pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet i borgers helhedspleje i overensstemmelse med borgers ønsker.
- Observation af daglig arbejdsgang med fokus på samarbejde og interaktion mellem borger, pårørende og medarbejdere, såvel som mellem medarbejdere og lokale fællesskaber eller civilsamfundet om muligt.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Borgers ønsker og behov.
- Pårørendesamarbejde.
- Inddragelse af lokale fællesskaber og civilsamfund.
- Meningsfulde aktiviteter og indsatser.

2) Pårørende oplever at blive inddraget, hvor det er relevant.

Denne markør vedrører den *borgeroplevede kvalitet* i helhedsplejen.

Markøren handler om, at pårørende føler sig inddraget på en meningsfuld og hensigtsmæssig måde i forhold til deres egne ønsker. Pårørende kan være en vigtig samarbejdspartner, da de har værdifuld viden om borgerens livshistorie, vaner og interesser. Denne viden kan være en stor hjælp for medarbejderne i den daglige støtte og pleje af borgeren.

Hvis en borger ikke ønsker, at pårørende involveres, skal enheden respektere dette, uanset om pårørende gerne vil involveres eller ej. Omvendt skal det også respekteres, hvis en pårørende ikke ønsker at blive involveret. Dog kan enheden systematisk forsøge at skabe mulighed for samarbejde, altid med respekt for både borgerens og pårørendes ønsker. Det er derfor afgørende, at pårørende involveres med respekt for både egne ressourcer og livssituation samt borgerens ønsker.

For at vurdere dette, kan man undersøge om pårørende oplever at blive inddraget, hvor det er relevant.

Forslag til metoder:

- Dialog med pårørende: Her kan tales om, hvordan pårørende oplever at blive inddraget i overensstemmelse med borgers og pårørendes ønsker med hensyntagen til pårørendes ressourcer og livssituation.
- Observation af daglig arbejdsgang med fokus på samarbejde mellem pårørende og medarbejder.

- **Forslag til temaer til brug i observation og dialog:**
- Pårørendesamarbejde.
- Borgers ønsker og behov.
- Meningsfuld og hensynsfuld inddragelse.

3) Medarbejderne har samlet set kompetencer til at inddrage og samarbejde med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

Denne markør vedrører *faglig kvalitet* i helhedsplejen.

Markøren handler om medarbejdernes kompetencer til at inddrage pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet som en del af borgerens helhedspleje.

For at sikre det bedst mulige forløb er det vigtigt, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at samarbejde med pårørende, da de ofte har værdifuld viden om borgerens ønsker og behov. Derudover skal medarbejderne

have de rette kompetencer til at skabe et godt samspil med lokale fællesskaber og civilsamfundet, som en del af borgerens forløb.

Disse kompetencer er forskelligartede, og der er tale om kendskab til pårørendeinddragelse samt forbyggende og vedligeholdende potentialer ved at inddrage lokale fællesskaber og civilsamfundet som en del af fagligheden i arbejdet. Refleksioner over dette er derfor vigtige i en medarbejdergruppe. Ligesom evner og muligheder for at koordinere samarbejde med frivillige og lokale fællesskaber, viden om tilbud og samarbejde samt kompetencer til at identificere og udvikle samarbejde er nødvendige at have tilstede i enheden.

En kommune eller organisation kan evt. have en frivillighedskoordinator el.lign., som enheder kan søge sparring og rådgivning hos i forhold til samspillet med civilsamfundet og lokale fællesskaber. Der er derfor ikke tale om nødvendige generiske kompetencer i hele medarbejdergruppen.

Det er afgørende, at medarbejderne klædes fagligt på til at opbygge og vedligeholde gode relationer til både pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet, altid med respekt for borgerens ønsker samt pårørendes ressourcer og præferencer.

Forslag til metoder:

- Dialog med medarbejdere og ledelse: Her kan der tales om, hvordan enheden arbejder med kompetenceudvikling og sikrer, at medarbejderne samlet set er klædt fagligt på til at sikre meningsfuldt samarbejde med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet med hensyntagen til borgers ønsker og behov.
- Observation af daglig arbejdsgang med fokus på medarbejdernes faglig tilgang til samarbejde med pårørende samt lokale fællesskaber og civilsamfundet.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Faglige kompetencer.
- Pårørendesamarbejde.
- Samarbejde med lokale fællesskaber og civilsamfund.

4) Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med inddragelse af pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet, i det omfang borgeren ønsker det.

Denne markør vedrører den *organisatoriske kvalitet* i helhedsplejen.

Markøren handler om, hvordan enheden arbejder systematisk med inddragelse af pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet som en del af borgerens helhedspleje med hensyntagen til borgerens ønsker. Et godt pårørendesamarbejde og et meningsfuldt samspil med lokalsamfundet er afgørende for at understøtte en helhedsorienteret indsats af høj faglig kvalitet.

For at sikre en systematisk tilgang til pårørendeinddragelse skal enheden have et særligt fokus på samarbejdet. Dette gælder også i situationer, hvor borgeren ikke har pårørende eller ikke ønsker, at pårørende inddrages. Det er vigtigt, at medarbejdere og ledelse deler viden om, hvornår, hvorfor og hvordan pårørende inddrages i de enkelte forløb.

På samme måde bør enheden arbejde systematisk med at inddrage meningsfulde aktiviteter fra lokale fællesskaber og civilsamfundet i borgerens helhedspleje, altid med udgangspunkt i borgerens ønsker.

En fælles faglig tilgang til pårørendeinddragelse og samarbejde med lokale fællesskaber og civilsamfund kræver videndeling mellem medarbejdere på tværs af vagtlag, teams og faggrupper samt med ledelsen.

En systematisk tilgang til pårørendeinddragelse kan eksempelvis omfatte:

- Faste strukturer for møder og vidensdeling.
- Brug af metoder til at indhente relevant viden om borgerens livshistorie, vaner og rutiner med inddragelse af pårørende.
- En ensartet tilgang til pårørendesamarbejde, især i tilfælde af modsatrettede ønsker mellem pårørende og borger.

En systematisk tilgang til samarbejdet med lokale fællesskaber og civilsamfundet kan eksempelvis omfatte:

- Strukturer for at identificere relevante tilbud og aktiviteter i nærområdet og synlighed omkring dette.
- Faste metoder til at samarbejde med civilsamfundsorganisationer.

For at vurdere dette kan man undersøge, om enheden arbejder systematisk med inddragelse af pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet, i det omfang borgeren ønsker det.

Forslag til metoder:

- Dialog med medarbejdere og ledelse: Her kan der tales om, hvordan enheden systematik arbejder med at inddrage pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet i borgerens helhedspleje med fokus på borgerens ønsker.
- Observation af daglig arbejdsgang med fokus på samarbejde mellem pårørende og medarbejder, såvel som mellem medarbejdere og lokale fællesskaber eller civilsamfundet.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Systematisk inddragelse.
- Borgers ønsker og behov.
- Pårørendesamarbejde.
- Samarbejde med lokale fællesskaber og civilsamfund.
- Tværfaglig vidensdeling og koordinering.

5) Plejeenheden/leverandøren inddrager lokale fællesskaber og civilsamfund som en del af det forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte i helhedsplejen, når det er relevant for den enkelte borger i relation til borgerens ønsker og behov.

Denne markør vedrører den *organisatoriske og faglige kvalitet* i helhedsplejen.

Markøren handler om, hvordan en enhed systematisk inddrager civilsamfundet og lokale fællesskaber i relation til den enkelte borgers forløb med fokus på forebyggelse, rehabilitering og vedligehold i helhedsplejen.

Formålet er, at disse aktører inddrages, hvor det er relevant som en del af den forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende indsats i borgerens helhedspleje og ikke blot tilfældigt. Den helhedsorienterede tilgang skal sikre, at der aktivt arbejdes med personcentrerede tilgange for at finde frem til meningsfulde aktiviteter for den enkelte borger. Derfor er der heller ikke kun en enkelt aktivitet, der kan rettes mod flere borgeres forløb.

Inddragelse af lokale fællesskaber kan fx være relevant, hvis en borger tidligere har været musiklærer og deltager i korsang med den lokale SFO. Dette fællesskab er meningsfuldt og motiverende for borgeren og har både et forebyggende og vedligeholdende sigte.

Et eksempel på inddragelse af civilsamfundet kan være, at en enhed støtter en borger i at starte til seniortræning i det lokale sundhedshus eller forening, hvis der, som en del af borgerens forløb, er behov for at sætte fokus på at vedligeholde færdigheder, samtidig med at borgeren ønsker at begynde at træne og være sammen med andre.

Inddragelsen af lokale fællesskaber og civilsamfund skal tage udgangspunkt i borgerens ønsker og behov. Borgerens livshistorie kan være en vigtig kilde til at identificere meningsfulde aktiviteter, ligesom pårørende kan bidrage med viden om borgerens interesser og præferencer.

Samarbejdet med lokale fællesskaber og civilsamfund bygger på frivillighed. Ansvaret for forebyggende, rehabiliterende eller vedligeholdende indsatser i en borgers forløb kan ikke overdrages til lokale fællesskaber og civilsamfund, men et sådan tilbud kan supplere enhedens indsats. For at sikre en tryg og meningsfuld inddragelse er det vigtigt at:

- Etablere gensidig og respektfuld forventningsafstemning om rammer, dialog og ansvar.
- Sikre at tilbuddene løbende tilpasses borgernes ønsker og behov.
- Sikre at der er løbende fokus på inddragelse af lokale fællesskaber og civilsamfundet i enheden.
- Sikre at der er en dialog i relation med lokale fællesskaber og civilsamfund.

Forslag til metoder:

- Dialog med medarbejdere og ledelse: Her kan der tales om, hvordan enheden inddrager lokale fællesskaber og civilsamfundet som en del af den forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende indsats, når det er relevant for den enkelte borger i relation til borgerens ønsker og behov.
- Observation af daglig arbejdsgang i forhold til samarbejde mellem medarbejdere og lokale fællesskaber eller civilsamfundet med fokus på forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte som del i borgeres helhedspleje.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Systematisk samarbejde med lokale fællesskaber og civilsamfund.
- Forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte som supplement i helhedsplejen.
- Helhedsorienteret og personcentreret tilgang.
- Individuelt tilpasset aktiviteter/indsatser.

6) Plejeenheden/leverandøren har et samspil med lokale fællesskaber og civilsamfund i forhold til at understøtte borgerne i at deltage i meningsfulde fællesskaber og modvirke ensomhed.

Denne markør vedrører *faglig og organisatorisk kvalitet* i helhedsplejen.

Markøren handler om, hvordan enheden samarbejder med civilsamfundet og lokale fællesskaber for at støtte den enkelte borger i at deltage i fællesskaber, der kan bidrage til livskvalitet og modvirke ensomhed.

Lokale fællesskaber og civilsamfundet rummer mange muligheder for at indgå i aktiviteter. Dette er relevant for både borgere i eget hjem og i plejebolig.

Meningsfulde aktiviteter tæt på borgeren skaber mulighed for at være en del af lokalsamfundet og indgå i sociale fællesskaber, også når funktionsniveauet er nedsat. Deltagelse i fællesskaber kan bidrage til at forebygge ensomhed og funktionstab. Derfor er det vigtigt, at enheder arbejder systematisk med at:

- Indgå i samarbejder med lokale fællesskaber og civilsamfundet.
- Udbrede kendskabet af relevante tilbud blandt medarbejdere og ledelse.
- Understøtte borgere i at finde og deltage i meningsfulde fællesskaber.

Borgerens ønsker og behov er udgangspunktet for, hvilke aktiviteter som enheden understøtter. Nogle borgere oplever én social aktivitet om ugen som tilstrækkelig, mens andre har behov for flere fællesskaber for at modvirke ensomhed. Borgerens livshistorie, evt. suppleret af pårørendes viden om borgerens interesser, kan være værdifuld i denne proces.

Forslag til metoder:

- Dialog med medarbejdere og ledelse: Her kan der tales om, hvordan enheden har et samarbejde med lokale fællesskaber og civilsamfundet med henblik på at understøtte borgere i at deltage i meningsfulde fællesskaber og modvirke ensomhed.
- Observation af daglig arbejdsgang med fokus på samarbejde mellem medarbejdere og lokale fællesskaber eller civilsamfundet i forhold til inddragelse af relevante tilbud i lokale fællesskaber og det lokale civilsamfund for at styrke borgers livsglæde og modvirke ensomhed.

Forslag til temaer til brug i observation og dialog:

- Meningsfulde fællesskaber.
- Forebyggelse af ensomhed.
- Styrke livsglæde.

Skema til vurdering af tema 3

Skemaet skal udfyldes undervejs i tilsynet i relation til temaet om *tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse.*

Som tilsynskonsulent skal du vurdere alle kvalitetsmarkører i forhold til, om de er "*opfyldt*", "*ikke opfyldt*" eller er *"ikke aktuel".* Du skal altid begrunde, hvilken eller hvilke årsager der ligger til grund for, at en markør vurderes at være "*ikke opfyldt*" eller "*ikke aktuel*" for tilsynet.

Tema 3: Et tæt samspil med de pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund					
Kvalitetsmarkører		**Opfyldt**	**Ikke opfyldt**	**Ikke aktuel**	**Ældretilsynets begrundelse for vurdering** *Skal udfyldes ved "Ikke opfyldt" eller "Ikke aktuel"*
1)	Borgerne oplever, at pårørende, lokale fællesskab og civilsamfund inddrages i den enkeltes forløb, hvor det er relevant.				
2)	Pårørende oplever at blive inddraget, hvor det er relevant.				
3)	Medarbejderne har samlet set kompetencer til at inddrage og samarbejde med pårørende, lokale fællesskab og civilsamfund.				
4)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med inddragelse af pårørende, lokale fællesskab og civilsamfund, i det omfang borgeren ønsker det.				
5)	Plejeenheden/leverandøren inddrager lokale fællesskaber og civilsamfund som en del af det forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte i helhedsplejen, når det er relevant for den enkelte borger i relation til borgerens ønsker og behov.				
6)	Plejeenheden/leverandøren har et samspil med lokale fællesskaber og civilsamfund i forhold til at understøtte borgerne i at deltage i meningsfulde fællesskaber og modvirke ensomhed.				

8.1.3.5. Kvalitetsvurderingen af helhedsplejen

Vurderingen af kvalitetsmarkørerne resulterer i en samlet bedømmelse af hvert tema, som ender ud i en samlet faglig vurdering af enhedens kvalitet i helhedsplejen.

Den samlede kvalitetsvurdering kategoriseres ud fra et af følgende tre niveauer:

3 NIVEAUER AF KVALITET I HELHEDSPLEJEN

- God kvalitet.
- Bekymrende kvalitet.
- Kritisk kvalitet.

For at sikre en ensartet vurdering af kvalitetsmarkørerne på tværs af tilsynskonsulenter i de tre ældretilsynskommuner, er det vigtigt, at ældretilsynet løbende kvalificerer og afstemmer deres tilgange til vurderinger på tværs med henblik på at sikre ensartethed.

Vurderingen skal være velbegrundet og dokumenteres med afsæt i forholdene i enheden, dialogen, observationerne mv.

Samlet vurdering	Vurderingsgrundlag	Mulige sanktioner
God kvalitet	Der er ingen væsentlige udfordringer med kvalitet i helhedsplejen inden for et eller flere af temaerne.	
Bekymrende kvalitet	Der er en eller få væsentlige udfordringer eller flere mindre væsentlige udfordringer med kvalitet i helhedsplejen inden for et eller flere af temaerne.	Påbud om inden for en nærmere fastsat frist at sikre kvalitet i helhedsplejen inden for et eller flere af temaerne. Påbud om at modtage den nødvendige rådgivning og sparring.
Kritisk kvalitet	Der er flere væsentlige udfordringer med kvalitet i helhedsplejen inden for et eller flere af temaerne.	Påbud om inden for en nærmere fastsat frist at sikre kvalitet i helhedsplejen inden for et eller flere af temaerne. Påbud om at modtage den nødvendige rådgivning og sparring. Forbud mod indflytning af nye beboere i plejeenheden *eller* forbud mod indtag af nye borgere hos leverandøren.

8.1.3.6. Mundtlig orientering

Når du som tilsynskonsulent har gennemført et tilsyn, afsluttes det med en mundtlig orientering til enheden. Dette sker ved et fælles fysisk eller alternativt et virtuelt møde med enhedens ledelse samt relevante parter.

Under orienteringen skal der være fokus på at formulere den så tydeligt og konstruktivt som muligt, så feedbacken til enheden bl.a. kan være med til at fremme læring og kan anvendes som et ledelsesredskab, der kan bidrage til dialog med borgere, pårørende og medarbejderne og skabe motivation for at sikre kvalitet i helhedsplejen.

Formålet med det afsluttende møde er at sikre:

- At alle relevante parter får en orientering om de væsentligste observationer og konklusioner i tilsynet og om vurderingen af kvalitet i helhedsplejen.
- En dialog med enheden for at fremme læring ud fra orienteringens indhold og dermed også det gennemførte tilsyn med fokus på tilsynets observationer, konklusioner og vurdering af kvalitet samt enhedens mulige forbedringspotentialer.

INDHOLD I DEN MUNDTLIGE ORIENTERING

Den mundtlige orientering er individuel og målrettet den enkelte enhed. Orienteringen indebærer, at ældretilsynet orienterer om:

- De væsentligste observationer og konklusioner i det gennemførte tilsyn.
- Vurdering af enhedens kvalitet i helhedsplejen, klassificeret som:
  - "God kvalitet"
  - "Bekymrende kvalitet"
  - "Kritisk kvalitet"
- Dialog om forbedringspotentialer, hvor enheden kan reflektere over meningsfulde løsninger herunder:
  - Udbedring af kvalitetsmangler.
  - Inspiration til evt. yderligere kvalitetsforbedringer eller tiltag.

Når enheden selv bidrager med idéer, øger det motivationen for at arbejde videre med meningsfulde lokale forbedringspotentialer. Det står enheden frivilligt at arbejde videre med identificerede forbedringspotentialer, som falder uden for sanktioner.

8.1.3.7. Skriftlig tilbagemelding

Efter den mundtlige orientering skal du som tilsynskonsulent udarbejde et udkast til skriftlig tilbagemelding. Denne tilbagemelding opsummerer den mundtlige orientering og dialogen på baggrund heraf.

INDHOLD I DEN SKRIFTLIGE TILBAGEMELDING

Den skriftlige tilbagemelding er i lighed med den mundtlige orientering individuel og målrettet den pågældende enhed og skal indeholde:

- De væsentligste observationer og konklusioner i det gennemførte tilsyn.
- Vurderingen af enhedens kvalitet i helhedsplejen i forhold til, om ældretilsynet vurderer den som: ”god”, ”bekymrende” eller ”kritisk”.
- Evt. drøftet rådgivning og sparring ved den mundtlige orientering.

Som tilsynskonsulent udarbejder du den skriftlige tilbagemelding, så det bedst muligt beskriver dine indtryk under tilsynet, vurderingerne i skemaet og drøftelserne med enheden efterfølgende. Vurderingsskemaet, som er anvendt under selve tilsynet til vurdering af kvalitet i helhedsplejen, kan vedlægges.

Den skriftlige tilbagemelding skal formuleres tydeligt og konstruktivt, så feedbacken til enheden bl.a. kan være med til at fremme læring og kan anvendes som et ledelsesredskab, der kan bidrage til dialog med medarbejderne og skabe motivation for at sikre kvalitet i helhedsplejen.

HØRING OVER DEN SKRIFTLIGE TILBAGEMELDING

OFFENTLIG-GØRELSE PÅ PLEJEOVERSIGTEN

Høring over tilbagemeldingen:

- Den skriftlige tilbagemelding sendes i høring hos enheden.
- Eventuelle bemærkninger vurderes af ældretilsynet.
- Hvis der er faktuelle fejl, skal disse rettes.
- Efter høringsperioden, og eventuelle justeringer, sendes den endelige skriftlige tilbagemelding til de involverede parter, og ældretilsynet offentliggør den skriftlige tilbagemelding i plejeoversigten.

Den skriftlige tilbagemelding er ikke en afgørelse. Hvis ældretilsynet i forbindelse med et tilsyn vurderer, at det er nødvendigt at træffe afgørelse om en eller flere sanktioner (påbud og/eller forbud) for at sikre kvalitet i helhedsplejen i enheden, meddeler ældretilsynet dette i en særskilt afgørelse (se afsnit 8.1.4).

Til brug for den skriftlige tilbagemelding udfylder du som tilsynskonsulent nedenstående skemaer.

VEJLEDNING I SKRIFTLIG TILBAGEMELDING

På første side angives oplysninger om enheden, dato for tilsynet og oplysninger om dig som tilsynskonsulent (navn og stilling). Som tilsynskonsulent beskriver du baggrunden for tilsynet, fx om det er risikobaseret eller reaktivt og baggrunden herfor, og om tilsynet har været anmeldt eller uanmeldt.

Som tilsynskonsulent beskriver du, hvilke medarbejdere (stilling) og ledelse (navn og stilling), der har deltaget under tilsynet og det angives hvem, som har deltaget under den afsluttende mundtlige orientering ved tilsynets afslutning.

Du beskriver også den metodiske tilgang til at indhente data til vurderingsgrundlaget, fx om der har været afholdt interviews med borgere og pårørende samt hvor mange, om der er observeret arbejdsgange eller gennemgået skriftlige materialer. Oplysninger på borgere og pårørende angives ikke.

Alle felter skal udfyldes.

Navn på plejeenhed/leverandør og adresse:		
CVR-nummer:	P-nummer:	SOR-ID:
Dato for tilsynsbesøget: _____-_____-_____	Tilsynet blev foretaget af: [Her noteres navn og stilling på tilsynskonsulent]	
Baggrund for tilsyn og tilsynsform: [Her noteres grundlag for tilsynet, fx risikobaseret eller reaktivt tilsyn samt om det er anmeldt eller uanmeldt]		
Deltagere ved tilsynet: [Her noteres medarbejdere (stilling) og ledelse (navn og stilling), som har deltaget under tilsynet]		
Deltagere ved den mundtlige orientering: [Her noteres medarbejdere (stilling) og ledelse (navn og stilling), som har deltaget under den afsluttende mundtlige orientering]		
Datagrundlag og metoder anvendt ved tilsynet: [Her noteres den metodiske tilgang til dataindsamling, fx interviews med antal pårørende og antal borgere og/eller observation samt gennemgang af skriftlige materialer]		
Sagsnr.: [Her skrives det tildelte sagsnr., når sagen oprettes i ældretilsynet]		

I skemaet nedenfor beskrives den samlede vurdering af kvaliteten i helhedsplejen. Det skal fremgå klart, om vurderingen er henholdsvis af *"god kvalitet", "bekymrende kvalitet"* eller *"kritisk kvalitet"* samt eventuelle sanktionsformer.

Desuden begrundes vurderingen uddybende med fokus på læring og dialog.

På baggrund af tilsynet er det vurderet, at plejeenheden/leverandøren fremstår med:
[Her noteres vurderingen af tilsynet og en samlet uddybende begrundelse for vurderingen af kvaliteten i helhedsplejen]

[Her noteres mulige sanktioner jf. den samlede vurdering af kvaliteten af helhedsplejen. Her noteres også, hvis der ikke pålægges nogen sanktioner med angivelse af *"ingen"*]

Som tilsynskonsulent udfylder du skemaerne nedenfor med fokus på at opsummere den afsluttende tilbagemelding ved tilsynet samt den samlede vurdering af kvaliteten af helhedsplejen. De noterede begrundelser skal afspejle, hvorvidt markørerne under hvert tema er opfyldt eller ej med en uddybende beskrivelse af vurderingsgrundlaget.

Tema 1 - Den ældres selvbestemmelse

Begrundelse for vurdering
[Her noteres en uddybende begrundelse for vurderingen af kvaliteten af helhedsplejen i forhold til markørerne under tema 1. Ydermere kan noteres evt. relevante drøftelser fra den mundtlige opsamling ved tilsynet.]

Tema 2 - Tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse

Begrundelse for vurdering
[Her noteres en uddybende begrundelse for vurderingen af kvaliteten af helhedsplejen i forhold til markørerne under tema 2. Ydermere kan noteres evt. relevante drøftelser fra den mundtlige opsamling ved tilsynet.]

Tema 3 - Samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Begrundelse for vurdering
[Her noteres en uddybende begrundelse for vurderingen af kvaliteten af helhedsplejen i forhold til markørerne under tema 3. Ydermere kan noteres evt. relevante drøftelser fra den mundtlige opsamling ved tilsynet.]

Sidst i den skriftlige tilbagemelding udfyldes nedenstående skema med oplysninger om enheden.

Oplysninger om plejeenheden/leverandøren
Plejeenheden/leverandøren indgår i følgende organisation: [Her noteres navn og betegnelse for organisation, som enheden indgår i, fx om det er en enhed i en kommune, eller en enhed under en privat eller selvejende organisation]
Følgende teams indgår i/hos plejeenheden/leverandøren: [Her noteres teams og afdelinger, som indgår i enheden, fx team A, B C eller etager, navne eller anden inddeling af enhedens medarbejdere]
Antal beboere/borgere plejeenheden/leverandøren leverer helhedspleje til: [Her noteres et samlet antal borgere, som enheden leverer helhedspleje til]
Den daglige ledelse varetages af: [Her noteres enhedens ledelse med navn og stilling]
Samlet antal medarbejdere i/hos plejeenheden/leverandøren: [Her noteres et samlet antal medarbejdere i enheden; der noteres henholdsvis antal i forhold til stilling og/eller funktion, fx 10 SSA, 3 elever, 2 spl., vikarer, mv.]
Øvrige relevante oplysninger: [Her noteres eventuelle relevante oplysninger om enheden ved tilsynstidspunktet]

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 7, stk. 4.*
- *Ældretilsynsbekendtgørelsens bilag 3 (skabelon til skriftlig tilbagemelding).*
- *Bekendtgørelse om plejeoversigten § 13, stk. 1, nr. 1.*

8.1.4. Sanktioner

Ældretilsynet har kompetence til at træffe afgørelse om følgende sanktioner overfor en enhed, når det er nødvendigt for at sikre kvalitet i helhedsplejen:

Ældretilsynets sanktionsmuligheder

1. *Påbud om inden for en nærmere fastsat frist at sikre kvalitet i helhedsplejen inden for et eller flere af de tre temaer.*
2. *Påbud om at modtage den nødvendige rådgivning og sparring fra ældretilsynet.*
3. *Forbud mod indflytning af nye beboere for en bestemt periode i følgende:*
   - *Plejehjem mv., jf. § 47 i ældreloven.*
   - *Plejeboligbebyggelser, jf. lov om almene boliger mv.*
   - *Plejeboligbebyggelser, jf. lov om boliger for ældre og personer med handicap.*
   - *Friplejeboligbebyggelser, jf. lov om friplejeboliger.*
   - *Andre tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, hvor hjælpen udgår fra servicearealer og der er tilknyttet fast personale.*
4. *Forbud mod indtag af nye borgere for en bestemt periode hos følgende:*
   - *Kommunale eller private leverandør, der leverer tilbud i borgernes eget hjem, jf. § 10 i ældreloven.*

Der er mulighed for at benytte flere sanktionsformer på samme tid.

Sanktionen er rettet mod enheden, som denne er registreret inde på plejeoversigten (se afsnit 3.2.3). Det vil fx sige den enkelte kommunes distrikt, hvis der er tale om kommunen som leverandør af pleje i borgerens eget hjem, og dermed ikke alle kommunens distrikter.

8.1.4.1. Sanktioner ift. de tre kvalitetsniveauer og forskellen mellem sanktioner og forbedringspotentialer

En sanktion er en afgørelse, som enheden er forpligtet til at efterleve, og som ældretilsynet følger op på. Ældretilsynet er som andre myndigheder forpligtet til at iagttage de forvaltningsretlige grundsætninger om bl.a. proportionalitetsprincippet (anvendelse af den mindst indgribende foranstaltning), officialprincippet (tilstrækkelig sagsoplysning) og forvaltningslovens regler om partsrettigheder, herunder bl.a. ret til partshøring og partsaktindsigt samt om begrundelse og klagevejledning til afgørelsen.

Hvis ældretilsynet vurderer, at den enkelte enhed har "god kvalitet", vil det ikke være nødvendigt eller relevant og dermed proportionalt at træffe afgørelse om en sanktion. Derimod kan det godt være nødvendigt og relevant at træffe afgørelse om en eller flere sanktioner, hvis ældretilsynet vurderer, at enheden har "bekymrende kvalitet" eller "kritisk kvalitet", og muligheden for afhjælpning gennem dialog og frivillig opfølgning fx har været afsøgt eller ikke vurderes tilstrækkelig.

Der er ingen automatik i forhold til, hvilke følger den samlede vurdering af kvaliteten som bekymrende eller kritisk har. Det beror altid på ældretilsynets konkrete, faglige vurdering af forholdene, herunder en vurdering af bekymringens karakter for kvalitet i helhedsplejen set i forhold til, at anvendelse af en eller flere sanktioner er nødvendige for at sikre kvalitet i helhedsplejen.

Der kan også gives forslag til forbedringspotentialer, som plejeenheden eller leverandøren kan arbejde med, og som ældretilsynet kan have en dialog med enheden om. Ældretilsynet kan ligeledes støtte enheden med rådgivning og sparring om kvalitet i helhedsplejen. Eventuelle følger kan derfor udmøntes på forskellig vis afhængig af enhedens behov.

Beskrevne forbedringspotentialer har karakter af råd og anbefalinger fra ældretilsynet, som det er frivilligt for enheden at arbejde videre med. Ældetilsynet skal derfor ikke følge op på den videre proces for identificerede forbedringspotentialer, men kan evt. spørge ind til disse ved en senere dialog, fx under rådgivning og sparring eller ved et næste tilsyn.

Eksempel*:* Det kan fx være et forbedringspotentiale at styrke det tværfaglige samarbejde i helhedsplejen og yderligere styrke fokus på borgerens selvbestemmelse i nye initiativer i den enkelte borgers forløb. Her kan fx anvendes borgerkonference eller anden tværfaglig gennemgang og videndeling om borgeren.

Eksempel*:* Det kan fx være et forbedringspotentiale at styrke brugen af redskaber og tilgange, som tilgodeser borgerens selvbestemmelse i den daglige hjælp. Her kan der fx anvendes metoder, som styrker en personcentreret omsorg, hvor der arbejdes med at understøtte borgerens selvbestemmelse med hensyntagen til borgerens ressourcer.

Det skal i forhold til sanktionerne bemærkes, at det er forudsat, at ældretilsynet i relevant omfang og som led i myndighedsopgaven, samarbejder og koordinerer med andre myndigheder og tilsyn i forbindelse med, at der træffes afgørelser om sanktioner overfor enheder. Det vil fx kunne ske igennem dialog med den eller de relevante myndigheder, når det vedrører forhold i enheder, som ikke udelukkende er relevant for ældretilsynet, eller når ældretilsynet er vidende om afgørelser fra andre myndigheder, som kan være modstridende med en påtænkt afgørelse om en sanktion fra ældretilsynet. Det vil fx kunne være i forhold til medicinhåndtering, mulige overtrædelser af arbejdsmiljøloven mv., hvor det vil kunne være relevant at koordinere med en anden myndighed, herunder en anden tilsynsmyndighed, handlekommunen mv.

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 9.*
- *Ældretilsynsbekendtgørelsens bilag 2 (vurderingskonceptet).*
- *Ældretilsynsbekendtgørelsens bilag 3 (skabelon til skriftlig tilbagemelding på tilsyn).*

8.1.4.2. Påbud om at sikre kvalitet i helhedsplejen inden for en nærmere fastsat frist

Ældretilsynet har kompetence til at træffe en afgørelse overfor den enkelte enhed, som indebærer, at der udstedes et eller flere påbud om, at enheden inden for en nærmere fastsat frist skal sikre kvalitet i helhedsplejen inden for et eller flere af de tre temaer.

Eksempel: En sådan type påbud kan fx være relevant at udstede i tilfælde af, at ældretilsynet har vurderet, at enheden har "bekymrende kvalitet" eller "kritisk kvalitet", og hvor der er behov for at arbejde med kvaliteten i forhold til en eller flere af markørerne i vurderingskonceptet. Det kan fx være i forhold til arbejdstilrettelæggelsen, herunder medarbejdernes og ledelsen tone, adfærd og kultur i den pågældende enhed ikke i tilstrækkelig grad understøtter de ældre borgeres selvbestemmelse jf. markør 3 i tema 1.

I afgørelsen om påbuddet opstiller ældretilsynet et eller flere krav, som ældretilsynet vurderer er nødvendige for at sikre kvalitet i helhedsplejen i relation til det eller de konkrete temaer. Derudover angiver ældretilsynet en frist for, hvornår kravet eller kravene skal være opfyldt.

I forbindelse med vurderingen af, hvilket eller hvilke krav, der skal opstilles, og hvilken frist, der skal sættes, foretager ældretilsynet en afvejning af graden af forholdenes alvorlighed, og hvor hurtigt forholdene bør være bragt i orden, herunder om det er sandsynligt, at den enkelte enhed kan opfylde kravet eller kravene i påbuddet inden for fristen. Den enkelte påbudsafgørelse er derfor også formuleret klart og har en karakter, som giver enheden mulighed for at efterkomme den. Hvis det ikke er muligt, overvejer ældretilsynet, om der i stedet er en anden sanktion, som kan være relevant.

Inden en påbudsafgørelse ophæves, vurderer ældretilsynet, om det er nødvendigt at foretage et opfølgende tilsyn i form af et reaktivt tilsyn for at sikre sig, at kravet eller kravene i påbuddet er opfyldt, og at kvaliteten i helhedsplejen således er sikret. Ældretilsynet kan på den baggrund vurdere, om påbuddet fortsat skal gælde med en ny frist, eller om påbuddet skal ophæves.

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 9, stk. 1, nr. 1.*
- *Ældretilsynsbekendtgørelsens bilag 2 (vurderingskonceptet).*

8.1.4.3. Påbud om at modtage den nødvendige rådgivning og sparring fra ældretilsynet

Ældretilsynet har kompetence til at træffe en afgørelse overfor den enkelte enhed, som indebærer, at der udstedes et påbud om, at enheden skal modtage den nødvendige rådgivning og sparring fra ældretilsynet (se kapitel 5).

Rådgivningen og sparringen fra ældretilsynet har fokus på at bidrage til læring, og på at enheden kan anvende den til at opbygge viden og egne kompetencer til at sikre kvalitet i helhedsplejen.

Eksempel: En sådan type påbud kan fx være relevant at udstede i tilfælde af, at ældretilsynet har vurderet, at enheden har "bekymrende kvalitet" eller "kritisk kvalitet", og hvor der er behov for at pålægge enheden at få rådgivning og sparring i forhold til en eller flere af markørerne i vurderingskonceptet, fx hvis en enhed ikke arbejder systematisk med at inddrage borgerens ønsker og behov i tilrettelæggelsen og udførelsen af borgers helhedspleje, som dermed kommer til udtryk i en vurdering af "ikke opfyldt" i hhv. markør 1, 5 og evt. 6 i tema 1.

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 9, stk. 1, nr. 2.*

  Ældretilsynsbekendtgørelsens bilag 2 (vurderingskonceptet).

8.1.4.4. Forbud mod indflytning af nye beboere i plejeenheden eller indtag af nye borgere hos leverandøren

Ældretilsynet har kompetence til at træffe en afgørelse overfor en enhed som indebærer, at der udstedes et forbud for en bestemt periode om, at der ikke må ske indflytning af nye beboere i plejeenheden, eller at leverandøren ikke må indtage nye borgere.

Disse to sanktioner er de mest indgribende over for hhv. enheden. Derfor anvendes de kun i ekstraordinære tilfælde, hvor ældretilsynet vurderer, at det at modtage nye beboere eller at indtage nye borgere er uforsvarligt uden omgående ændringer.

Eksempel*:* En sådan type forbud kan fx være relevant at udstede i tilfælde af, at ældretilsynet har vurderet, at plejeenheden eller leverandøren har "kritisk kvalitet", da ældretilsynet her har konstateret flere væsentlige udfordringer med kvaliteten i helhedsplejen inden for et eller flere af de tre temaer. Dette kan fx gøre sig gældende, hvis en enhed har en væsentlig andel af markører i et tema, som er "ikke opfyldt", eller hvis det vurderes, at den samlede andel af markører som er "ikke opfyldt" på tværs af de tre temaer er af væsentlig grad, hvor der er behov for at udstede et forbud, indtil kvaliteten af helhedsplejen styrkes.

Det enkelte forbud kan gælde generelt i forhold til indflytning af nye beboere eller indtag af nye borgere i hele plejeenheden eller hos leverandøren. Forbuddet kan også være afgrænset i forhold til fx borgere eller beboere med særlige behov. Dette skal fremgå klart af forbuddet.

I forbindelse med beslutningen af, om hvorvidt en forbudsafgørelse er den nødvendige og relevante sanktion at anvende, foretager ældretilsynet en afvejning af graden af forholdenes alvorlighed i forhold til risikoen for beboerne eller borgerne, og hvor hurtigt forholdene skal være bragt i orden. Derudover vurderer ældretilsynet, om forholdene også giver anledning til fx at udstede et påbud. Ligeledes vurderer ældretilsynet, om andre relevante myndigheder skal orienteres, fx den stedlige kommunalbestyrelse med henblik på at orientere de enkelte beboeres eller borgeres handlekommuner (kapitel 10).

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 9, stk. 1, nr. 3 og 4.*
- *Ældretilsynsbekendtgørelsens bilag 2 (vurderingskonceptet).*

8.1.4.5. Klageadgang

Ældretilsynets afgørelser om sanktioner kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed. Det vil sige, at enheden, som modtager en afgørelse om en sanktion, ikke har mulighed for at påklage afgørelsen. Det gælder også spørgsmål om, hvorvidt ældretilsynet har overholdt forvaltningsretlige regler ved sagens afgørelse fx om partshøring og begrundelse for afgørelsen.

Dog har enheden mulighed for at rette henvendelse til det relevante ældretilsyn og den relevante ældretilsynskommunes borgmester, som er den øverste ansvarlige for tilrettelæggelsen af den kommunale administration. Det betyder bl.a., at borgmesteren skal sikre, at sagsbehandlingen fungerer hensigtsmæssigt. Klager over kommunens sagsbehandling eller en specifik sagsbehandler kan derfor rettes til kommunens borgmester i det konkrete ældretilsyns beliggenhedskommune.

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 9, stk. 2.*

8.2. Opmærksomhedspunkter og inspiration

8.2.1. Ældretilsynets risikovurdering

På nuværende tidspunkt er der ikke udviklet en automatiseret risikomodel, som ældretilsynet kan anvende. Denne bliver udviklet på sigt ud fra relevante faktorer og parametre i form af tilgængelige data på bl.a. plejeoversigten.

Ældretilsynet baserer bl.a. risikovurderingen på, om det er fem år siden, at ældretilsynet sidst aflagde et tilsynsbesøg, stikprøveudvælgelse, ældretilsynets egen viden og historik om enhederne fx tidligere tilsynsrapporter el.lign., orienteringer fra andre myndigheder, presseomtale eller henvendelser til Ældrelinjen mv.

8.2.2. Ældretilsynets manglende mulighed for at tiltvinge sig adgang til enheden uden retskendelse

Ældretilsynets mulighed for at komme på fysisk tilsynsbesøg indebærer ikke, at ældretilsynet uden retskendelse kan få adgang til enheden. Adgangen i forbindelse med et tilsynsbesøg – uanmeldt som anmeldt – forudsætter derfor den pågældende enheds accept.

8.2.3. Ældretilsynets afgørelser ift. proportionalitetsprincippet

Ældretilsynets afgørelse om en sanktion skal altid ske i overensstemmelse med proportionalitetsprincippet. Det betyder, at sanktionen, som ældretilsynet beslutter at iværksætte, skal være rimelig i forhold til det mål, som ønskes opnået, og den skal derfor være den bedst egnede i forhold til sikre kvalitet. Hvis ældretilsynet fx vurderer, at forholdene i enheden, herunder karakteren af udfordringerne eller problemerne, kan håndteres med en mindre indgribende sanktion eller med andre tiltag fx rådgivning og sparring, skal ældretilsynet anvende det mindst indgribende tiltag.

8.2.4. Snitflader til andre offentlige myndigheder, herunder tilsyn

I dag eksisterer der – ud over det tværkommunale ældretilsyn – flere tilsyn med relevans for ældreområdet på henholdsvis kommunalt og statsligt niveau. Det omfatter bl.a. det sundhedsfaglige tilsyn i Styrelsen for Patientsikkerhed, kommunernes brandsyn, Fødevarestyrelsens fødevarekontrol, Sundhedsdatastyrelsen, Arbejdstilsynet og Datatilsynet.

Hver tilsynsmyndighed udfører tilsyn på baggrund af den lovgivning mv., som gælder for det pågældende tilsyn, og med en særlig tilsynsfaglighed inden for det pågældende område.

Eksempel: Under et tilsyn vil ældretilsynet fx spørge ind til, om medarbejderne udtrykker tillid til samarbejdet med hinanden og ledelsen, jf. tema 2, kvalitetsmarkør 2. Arbejdstilsynet kan fx efterspørge skriftligt materiale såsom medarbejdertrivsel, oplysninger om sygefravær og interne evalueringer. De to tilsyn belyser således i et vist omfang tillid mellem medarbejderne, medarbejdertrivsel mv. fra hvert tilsyns perspektiv til brug for hvert tilsyns samlede faglige vurdering af hhv. kvalitet i helhedsplejen og arbejdsmiljøet i enheden.

8.2.5. Ældretilsynets samarbejde og koordinering med andre myndigheder ift. afgørelser

Ældretilsynet samarbejder og koordinerer som led i myndighedsopgaven med andre myndigheder, herunder tilsyn i forbindelse med at der træffes afgørelser om sanktioner, i det omfang det er relevant. Det sker fx igennem dialog med den eller de relevante myndigheder, når det vedrører forhold, som ikke udelukkende er relevant for ældretilsynet, eller når ældretilsynet er vidende om afgørelser fra andre myndigheder, som potentielt kan være modstridende med en påtænkt afgørelse om en sanktion fra ældretilsynet. Det kan fx være i forhold til medicinhåndtering, mulige overtrædelser af arbejdsmiljøloven mv.

8.2.6. Ansvaret for de overordnede og tværgående rammer for ældreplejen, herunder for kvaliteten

Det er driftsherren og ledelsen af en enhed, der har ansvaret for at sikre, at hhv. de overordnede og tværgående rammer for ældreplejen og kvaliteten i enheden er i orden. Ældretilsynet har således ikke ansvaret for at sikre kvaliteten, men for at støtte de omfattede enheder i, at de selv sikrer kvalitet i helhedsplejen. Enheden kan støttes af ældretilsynet igennem læringsorienteret dialog, rådgivning og sparring samt tilsyn.

8.2.7. Det personrettede tilsyn i handlekommunen

Borgerens handlekommune har både en pligt efter serviceloven og ældreloven til løbende at følge de enkelte sager for at sikre sig, at hjælpen til den enkelte borger fortsat opfylder sit formål (det personrettede tilsyn). Det betyder, at der både er en forpligtelse for borgerens handlekommune til at føre et personrettet tilsyn med hjælp bevilliget efter serviceloven og en forpligtelse til at føre et personrettet tilsyn med hjælp bevilliget efter ældreloven. Formålet er at sikre, at handlekommunen følger op på hjælpen til den enkelte borger, som kommunalbestyrelsen har truffet afgørelse om, uanset om den pågældende borger får hjælp efter serviceloven eller ældreloven. Handlekommunen skal i den forbindelse vurdere, om der er behov for at justere i hjælpen til borgeren.

Hvis det personrettede tilsyn fx viser, at det tildelte pleje- og omsorgsforløb efter ældreloven ikke længere opfylder borgerens behov, fordi borgerens behov har ændret sig, er kommunen forpligtet til at reagere herpå. Den opfølgning, som kommunen foretager, skal ske ud fra borgerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med borgeren.

8.2.8. Kommunalbestyrelsens forsyningsforpligtelse

Hvis ældretilsynet træffer afgørelse om, at der ikke må ske indflytning af nye beboere i plejeenheden, eller at leverandøren ikke må indtage nye borgere, har kommunalbestyrelsen fortsat en forsyningsforpligtelse. Kommunalbestyrelsen skal dermed sørge for, at der er de nødvendige tilbud efter ældreloven. Kommunalbestyrelsen opfylder sit forsyningsansvar ved brug af egne tilbud og ved samarbejde med andre kommuner, regioner eller private tilbud.

9. Samtilsyn

Når minimum to tilsynsmyndigheder ud af hhv. ældretilsynet, Styrelsen for Patientsikkerhed (det sundhedsfaglige tilsyn) og Arbejdstilsynet udtager den samme plejeenhed til tilsyn i det samme kalenderår gennemføres tilsynet samtidigt (samtilsyn). Samtilsyn har til formål at reducere plejeenhedens tidsforbrug på tilsyn. Derudover bidrager samtilsyn til at sikre et koordineret og helhedsorienteret tilsyn og understøtter, at tilsynene opleves som fagligt meningsfulde og koordinerede af både borgerne og personalet i plejeenhederne samt i kommunerne.

9.1 Lovgivningen i praksis

9.1.1. Anvendelsesområdet for samtilsyn

"Samtilsyn" er en særlig form for tilsyn, hvor tilsynet med visse typer af plejeenheder udføres af flere tilsynsmyndigheder samtidigt, når minimum to af tilsynsmyndighederne udtager samme plejeenhed til tilsyn i det samme kalenderår.

De typer af kommunale og private plejeenheder, som kan modtage et samtilsyn, er:

PLEJEENHEDER, SOM KAN FÅ ET SAMTILSYN

- Plejehjem mv., jf. § 47 i ældreloven.
- Plejeboligbebyggelser, jf. lov om almene boliger mv.
- Plejeboligbebyggelser, jf. lov om boliger for ældre og personer med handicap.
- Friplejeboligbebyggelser, jf. lov om friplejeboliger.

"Lokalplejehjem", som kommunerne har mulighed for at etablere efter lov om lokalplejehjem, er omfattet af henvisningerne til plejehjem mv., jf. § 47, i ældreloven, og plejeboligbebyggelser, jf. lov om almene boliger mv. samt lov om boliger for ældre og personer med handicap. Se i øvrigt afsnit 3.1.3. om anvendelsesområde for ældretilsynet.

TILSYNS-MYNDIGHEDER, SOM KAN UDFØRE ET SAMTILSYN

De tilsynsmyndigheder, som indgår i samtilsynsordningen, og som derfor kan foretage deres tilsyn som samtilsyn, er:

- Ældretilsynet.
- Styrelsen for Patientsikkerhed (det sundhedsfaglige tilsyn).
- Arbejdstilsynet.

Eksempel: Hvis Arbejdstilsynet og ældretilsynet uafhængigt af hinanden udtager samme plejeenhed til tilsyn inden for det samme kalenderår, foretager de to tilsynsmyndigheder deres tilsyn som ét fælles samtilsyn.

9.1.2 Praktisk gennemførsel af samtilsyn

Den praktiske gennemførsel er opdelt i hhv. før, under og efter et samtilsyn.

9.1.2.1 Før gennemførsel af samtilsyn

Herunder præsenteres hvad der går forud for et samtilsyn. Det drejer sig om, hvordan plejeenhederne udtages til samtilsyn, hvad plejeenhederne kan forvente af information, og hvad den enkelte plejeenhed kan være opmærksom på.

UDTAGELSE TIL ET SAMTILSYN

Udtagelsen af plejeenheder til samtilsyn foretages efter følgende trin:

- Én gang årligt udtager hhv. ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn og Arbejdstilsynet plejeenheder til tilsyn i det kommende kalenderår og samler dem i hver sin liste. Arbejdstilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn sender deres lister til ældretilsynet.
- Ældretilsynet sammenholder tilsynsmyndighedernes lister over udtagne plejeenheder og identificerer overlap.
- Hvis den samme plejeenhed er udtaget af flere tilsynsmyndigheder, bliver tilsynet gennemført sammen som et samtilsyn.

Ældretilsynet har ansvar for at facilitere den overordnede koordination mellem tilsynsmyndighederne i forbindelse med samtilsyn. Det betyder bl.a., at når ældretilsynet har identificeret enheder, hvor der er overlap mellem flere myndigheders tilsyn, kontakter ældretilsynet tilsynsmyndighederne via tovholderen.

TOVHOLDERENS OPGAVER

Tovholderen har ansvaret for:

- Kontakten mellem de deltagende tilsynsmyndigheder.
- Udsendelse af varslingsbrev til plejeenheden.
- Etablering af kontakt mellem de deltagende tilsynsmyndigheder, hvis en plejeenhed oplever modstridende tilbagemeldinger og/eller afgørelser, som efterfølgende håndteres af de relevante, deltagende tilsynsmyndigheder.

Forud for et samtilsyn modtager plejeenheden et fælles varslingsbrev på vegne af de deltagende tilsynsmyndigheder. Plejeenheden kan forvente at modtage varsel om et samtilsyn senest med 2 ugers varsel og tidligst med 3 ugers varsel før samtilsyn.

VARSLING AF ET SAMTILSYN

Konkret vil varslingsbrevet indeholde:

- Information om de deltagende tilsynsmyndigheder i tilsynet.
- Det forventede tilsynsforløb.
- Kontaktinformation på tovholderen
- Eventuelt anden relevant information.

Hvis plejeenheden har behov for sparring forud for samtilsyn, har ledelsen i enheden mulighed for at kontakte tovholderen.

Forud for et samtilsyn kan plejeenheden med fordel orientere sig i skriftlige tilbagemeldinger og/eller afgørelser fra tidligere tilsyn. På den måde kan tidligere erfaringer indgå i forberedelsen af samtilsyn.

Herunder præsenteres de aktiviteter, der som udgangspunkt vil foregå før gennemførsel af samtilsyn:

Før samtilsyn	Beskrivelse	Ansvarlig
Udvælgelse af plejeenheder	- Tilsynsmyndighederne fremsender lister over plejeenheder, som er udtaget til tilsyn én gang årligt til ældretilsynet.	Alle tilsynsmyndigheder
Koordination af samtilsyn	- Ældretilsynet sammenholder lister, identificerer sammenfald og udpeger og orienterer tovholder for de enkelte samtilsyn.	Ældretilsynet
Varsling af samtilsyn	- Udpeget tilsynsmyndighed udsender fælles varslingsbrev til plejeenheden senest med 2 ugers varsel og tidligst med 3 ugers varsel forud for samtilsyn.	Udpeget tilsynsmyndighed med tovholderansvar
Forberedelse af samtilsyn	- De deltagende tilsynsmyndigheder tilrettelægger og koordinerer udførelsen af samtilsyn fx i et virtuelt møde.	Alle deltagende tilsynsmyndigheder

9.1.2.2 Under gennemførsel af samtilsyn

De tilsynsmyndigheder, som deltager i et samtilsyn, tilrettelægger og koordinerer udførelsen af samtilsynet på en måde, så der tages højde for den enkelte tilsynsmyndigheds lovgivning og formålet med samtilsyn.

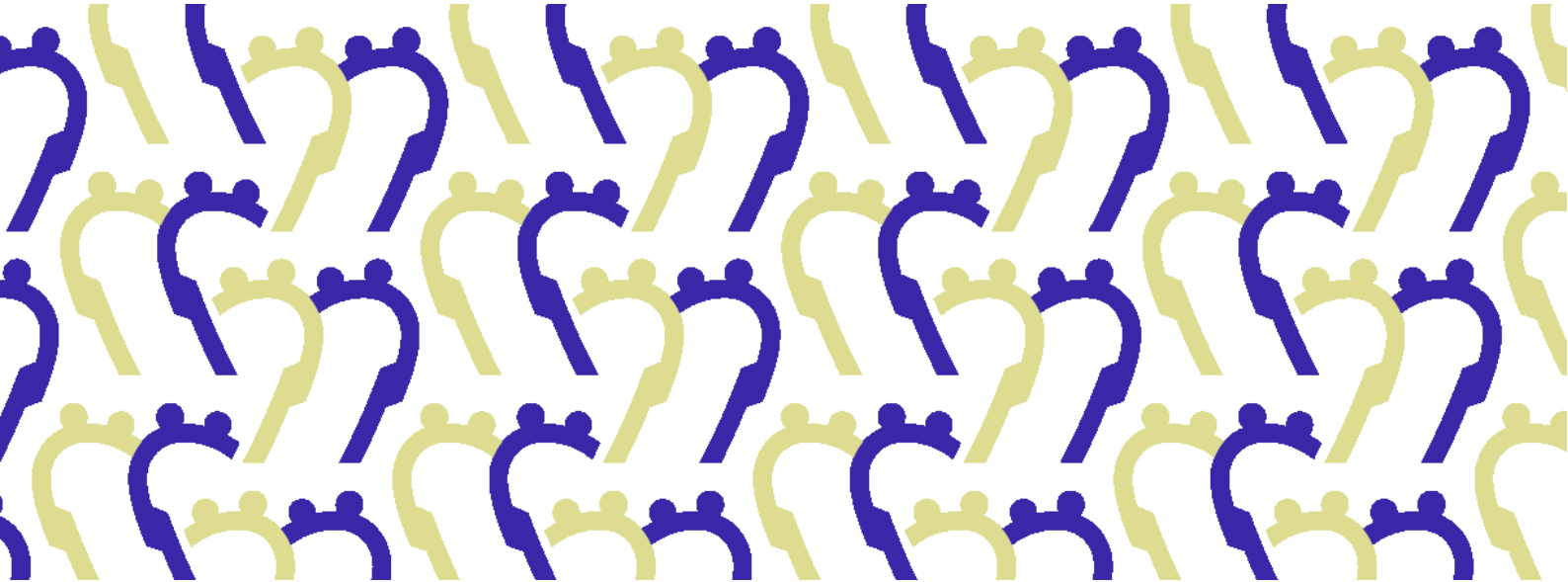
Nedenfor ses et eksempel på et dagsprogram:

Klokkeslæt	**8.00 →**	**8.20 →**	**8.30 →**	**10.15 →**	**11.30→**	**11.45 →**	**12.15 →**	**13.15 →**	**13.30 → 14.30**
	20 min.	10 min.	105 min.	75 min.	15 min.	30 min.	60 min.	15 min.	30-60 min.
Ældre-tilsynet	Opstarts- og introduk-tionsmøde	Koordination med medarbejdere	Samtale med borgere og pårørende	Observation	Koordination	Frokost	Samtale med ledelse og medarbejdere	Koordination	Afsluttende møde med mundtlig tilbagemelding
Arbejdstilsynet			Samtale med ledelse og AMR / gennemgang af skriftlige materialer						
Det sundhedsfaglige tilsyn			Medicingennemgang	Journalgennemgang					

AKTIVITETER UNDER ET SAMTILSYN

Et samtilsyn gennemføres som udgangspunkt efter følgende plan:

- Samtilsyn indledes med et fælles opstarts- og introduktionsmøde, hvor tovholder er ordstyrer. Her deltager ledelse og relevante medarbejdere samt deltagere fra tilsynsmyndighederne. Formålet er at indlede dagen fælles, introducere indholdet af samtilsyn samt koordinere de praktiske detaljer ift. dagsprogrammet.
- De enkelte tilsynsmyndigheder foretager derefter indsamling af information gennem hhv. interviews, observationer, gennemgang af skriftligt materiale samt journal- og medicingennemgang. Formålet er, at den enkelte tilsynsmyndighed skal indsamle viden om de parametre, der indgår i deres vurdering af plejeenheden.
- I løbet af dagen koordinerer tilsynsmyndighederne og udveksler erfaring og viden, bl.a. med henblik på at identificere mulige tilbagemeldinger mm., som kan være modstridende. Tilsynsmyndighederne koordinerer ligeledes den samlede mundtlige tilbagemelding.
- Samtilsyn afsluttes med en fælles mundtlig tilbagemelding, hvor tovholder er ordstyrer. Alt efter hvilke oplysninger, der indgår i tilbagemeldingen, fx hvis der indgår personhenførbare oplysninger, kan det betyde, at alle tilsynsmyndigheder ikke kan være til stede under hele tilbagemeldingen.



Herunder præsenteres de aktiviteter, der som udgangspunkt vil foregå under gennemførsel af samtilsyn:

Under samtilsyn	Beskrivelse	Ansvarlig
Opstarts- og introduktionsmøde	- Udpeget tilsynsmyndighed er ordstyrer ved et fælles opstarts- og introduktionsmøde med ledelse og relevante medarbejdere i plejeenheden.	Udpeget tilsynsmyndighed med tovholderansvar
Metoder til dataindsamling	- Relevante metoder anvendes: - Interview med ledelse. - Interview med medarbejdere. - Interview med borgere. - Interview med pårørende. - Observationer. - Gennemgang af skriftlige materialer fx APV, trivselsmåling el.lign. - Journalgennemgang. - Medicingennemgang.	Alle deltagende tilsynsmyndigheder
Koordination mellem tilsynsmyndighederne	- Under samtilsynet kan de deltagende tilsynsmyndigheder løbende udveksle erfaringer og koordinere - også i forhold til den mundtlige tilbagemelding.	Alle deltagende tilsynsmyndigheder
Afsluttende møde med mundtlig tilbagemelding	- Udpeget tilsynsmyndighed er ordstyrer ved et fælles afsluttende møde, hvor hver enkelt tilsynsmyndighed meddeler sin tilbagemelding. Desuden gennemgås efterforløbet.	Udpeget tilsynsmyndighed med tovholderansvar

9.1.2.3 *Efter gennemførsel af samtilsyn*

AKTIVITETER EFTER ET SAMTILSYN

Efter et gennemført samtilsyn skal plejeenheden være opmærksom på, at:

- Tilsynsmyndighederne udarbejder egne skriftlige tilbagemeldinger og eventuelle afgørelser, som tilsynsmyndighederne sender direkte til plejeenheden. Dette vil følge den enkelte tilsynsmyndigheds procedurer herfor og efter samme praksis som hidtil. Tilbagemeldingerne og eventuelle afgørelser afgives derfor også med forskellige kadencer afhængigt af tilsynsmyndighedernes processer.
- Plejeenheden har pligt til at orientere ældretilsynet, hvis andre tilsynsmyndigheder, herunder de deltagende tilsynsmyndigheder i et samtilsyn, har iværksat foranstaltninger, fx sanktioner i form af påbud el.lign., over for plejeenheden.

Herunder præsenteres de aktiviteter, der som udgangspunkt vil foregå efter gennemførsel af samtilsyn:

Efter samtilsyn	Beskrivelse	Ansvarlig
Skriftlige tilbagemeldinger, afgørelser med evt. sanktioner	- De deltagende tilsynsmyndigheder udarbejder individuelle tilbagemeldinger, afgørelser med evt. sanktioner.	Alle deltagende tilsynsmyndigheder
Koordination i tilfælde af modstridende tilbagemeldinger og afgørelser	- Ældretilsynet etablerer kontakt til tovholderen for et samtilsyn med henblik på, at eventuelle modstridende tilbagemeldinger og afgørelser håndteres af de deltagende tilsynsmyndigheder.	Ældretilsynet

9.1.2.4 *Ældretilsynets koordinerende rolle ift. modstridende skriftlige tilbagemeldinger og afgørelser*

Hensigten med samtilsyn er, at tilsynsmyndighedernes skriftlige tilbagemeldinger og afgørelser ikke skal være modstridende. Denne hensigt imødekommer tilsynsmyndighederne ved løbende at koordinere med hinanden under et samtilsyn og forud for den fælles mundtlige tilbagemelding.

Hvis plejeenheden oplever de efterfølgende skriftlige tilbagemeldinger og eventuelle afgørelser som modstridende, og disse har en sammenhæng til det gennemførte samtilsyn, har ældretilsynet en koordinerende rolle.

Herunder fremgår, hvordan modstridende skriftlige tilbagemeldinger og afgørelser koordineres og håndteres som følge af et samtilsyn:

PLEJEENHEDENS OPLYSNINGS-PLIGT

- Plejeenheden har pligt til at orientere ældretilsynet om, hvorvidt de deltagende tilsynsmyndigheder efter et afsluttet samtilsyn har iværksat foranstaltninger over for plejeenheden, fx i form af en afgørelse om et forbud eller et påbud. Derudover skal plejeenheden orientere om, hvorvidt de deltagende tilsynsmyndigheders skriftlige tilbagemeldinger og eventuelle afgørelser forekommer modstridende.

HÅNDTERING AF MODSTRIDENDE TILBAGE-MELDINGER OG AFGØRELSER

- Ældretilsynet kontakter efterfølgende tovholderen for det konkrete samtilsyn, som koordinerer, at oplysningerne i plejeenhedens orientering håndteres af de deltagende tilsynsmyndigheder i det pågældende samtilsyn.
- De deltagende tilsynsmyndigheder håndterer i fællesskab og i dialog med den konkrete plejeenhed oplysningerne i plejeenhedens orientering og orienterer den pågældende plejeenhed om løsningen af den eventuelle modstridende tilbagemelding eller afgørelse.

Hvis en plejeenhed modtager en skriftlig tilbagemelding eller afgørelse med fx et påbud eller forbud fra en tilsynsmyndighed, og dette ikke sker i forbindelse med et samtilsyn, er plejeenheden også i dette tilfælde forpligtet til at oplyse ældretilsynet herom. Oplysningerne fra plejeenheden indgår som en del af ældretilsynets oplysningsgrundlag til at udføre tilsynets egne opgaver. Oplysningerne kan også anvendes i forbindelse med et samtilsyn. Ældretilsynet har dog ikke en koordinerende rolle over mod andre tilsynsmyndigheder i dette tilfælde.

Plejeenheden har også mulighed for at rette henvendelse til en anden relevant tilsynsmyndighed end ældretilsynet, hvis en afgørelse forekommer modstridende med en anden tilsynsmyndighedes afgørelse, og den ikke er truffet i forbindelse med et samtilsyn. Tilsynsmyndigheder har derefter, som led i myndighedsopgaven, et ansvar for at koordinere den modstridende afgørelse med den anden relevante tilsynsmyndighed.

§

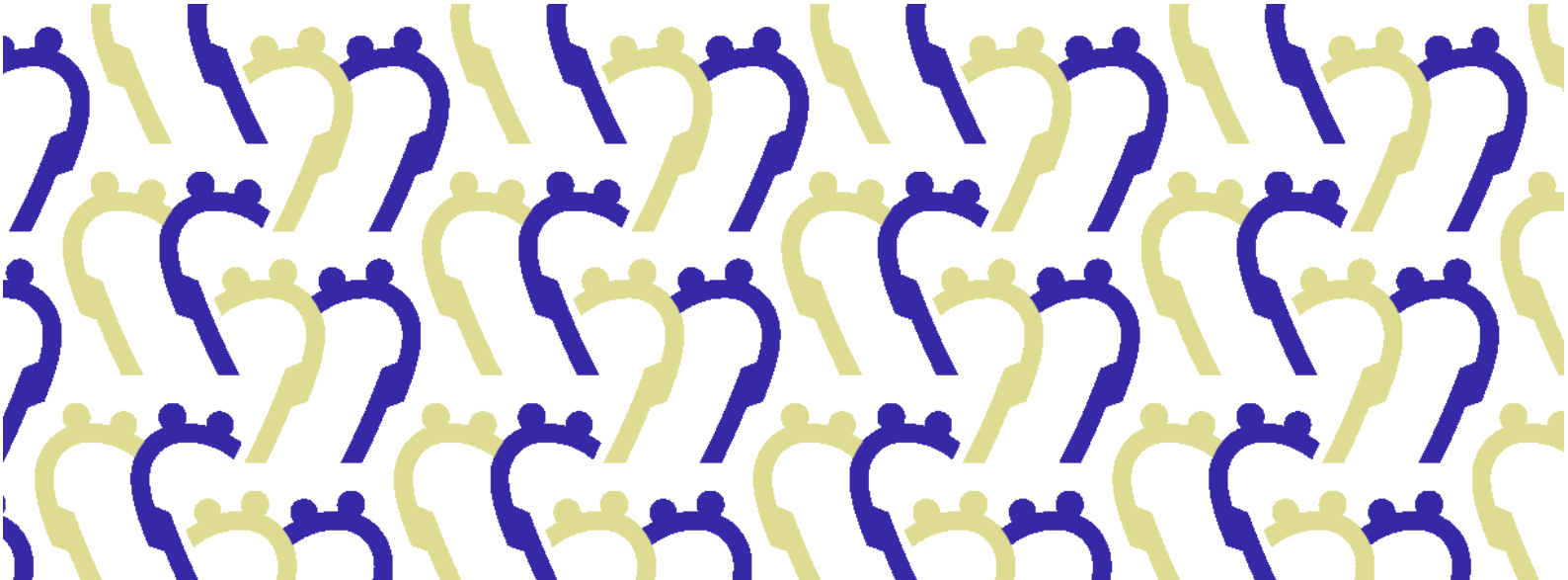
Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 8.*
- *Bekendtgørelse om samtilsyn på ældreområdet: https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2025/582*

9.2. Opmærksomhedspunkter og inspiration

9.2.1. Særskilte tilsyn ud over samtilsyn

Hvis en tilsynsmyndighed ved et samtilsyn eller i øvrigt vurderer, at der er behov for øget opmærksomhed i form af fx et opfølgende tilsyn eller et mere dybdegående tilsyn, kan den enkelte tilsynsmyndighed fortsat gennemføre særskilte tilsyn. Behovet for disse tilsyn kan opstå på baggrund af en konkret bekymring foranlediget af en henvendelse, risikovurdering el.lign. Et sådant tilsyn vil være uden deltagelse af de øvrige tilsynsmyndigheder.



10. Oplysningspligter

I ældretilsynsloven indgår der regler om oplysningspligt for enheder, ældretilsynet samt kommunalbestyrelsen i den kommune, hvor enheden er beliggende (den stedlige kommunalbestyrelse). Formålet med forpligtelserne er, at oplysninger om overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold i en enhed bliver håndteret af den rette myndighed.

10.1 Lovgivningen i praksis

10.1.1 Enhedens oplysningspligt

For at sikre ældretilsynet et så oplyst grundlag som muligt at udføre deres opgave ud fra – både i forhold til at bistå med rådgivning og sparring og i forhold til at føre tilsyn med kvalitet i helhedsplejen – er de enkelte enheder forpligtet til give ældretilsynet en række oplysninger.

For det første er enheden efter anmodning fra ældretilsynet forpligtet til at give de oplysninger, som er nødvendige for, at ældretilsynet kan vurdere kvalitet i helhedsplejen.

Det betyder, at ældretilsynet - før, under og efter et tilsyn - kan afkræve de enkelte enheder de oplysninger, der er relevante og nødvendige for at kunne vurdere enhedens kvalitet i helhedsplejen. De enkelte enheder er på baggrund af anmodning fra ældretilsynet forpligtet til at afgive de efterspurgte oplysninger til tilsynet.

De oplysninger, som ældretilsynet indhenter, skal i videst muligt omfang være, som er umiddelbart tilgængelige for enheden og dermed som udgangspunkt ikke skal skabes til formålet.

Hvis enheden nægter at give de nødvendige oplysninger til ældretilsynet, eller gives der mangelfulde oplysninger, kan konsekvensen fx være en supplerende anmodning om oplysninger. Det er i den forbindelse ældretilsynet, der tager stilling til, om oplysningerne er fyldestgørende. I det tilfælde at enheden ikke giver de nødvendige oplysninger, kan ældretilsynet fx vurdere, at der skal gennemføres et reaktivt tilsyn.

For det andet er enheden af egen drift og uden unødigt ophold forpligtet til at give ældretilsynet oplysninger om overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold i enheden og om, hvorvidt andre tilsynsmyndigheder har iværksat foranstaltninger over for enheden.

At oplysningerne skal videregives til ældretilsynet uden unødigt ophold betyder, at det skal ske, så hurtigt som det er praktisk muligt, da oplysningerne er helt centrale for ældretilsynet i forhold til at bl.a. at aktivere det reaktive tilsyn.

Derudover skal andre relevante regler overholdes – fx har en person, der er mistænkt og/eller anklaget for et strafbart forhold, ret til ikke at udtale sig om den påståede forbrydelse og til ikke at blive tvunget til at medvirke til at opklare det påståede strafbare forhold (forbud mod selvinkriminering). Enheden må dog fx gerne oplyse ældretilsynet om, at den har overgivet en sag til politiet, og i den forbindelse fx spørge ældretilsynet til råds om forhold relateret til kvalitet i helhedsplejen i den forbindelse.

Eksempel: Bekymrende forhold og mangler kan være oplysninger af mere generel karakter om uhensigtsmæssig adfærd fra enhedens ledelse eller medarbejdere overfor de enkelte borgere, hvis arbejdstilrettelæggelsen ikke i tilstrækkelig grad tager hensyn til borgernes selvbestemmelse, eller hvis der ikke er sammenfald mellem kompetencer og de opgaver, som medarbejderne tildeles. Oplysningspligten indebærer ikke, at enheden er forpligtet til at videregive alle "klager", som denne modtager.

Eksempel: Overtrædelser kan eksempelvis være i forhold til, hvis borgerne generelt ikke får den pleje, som de har behov for.

Eksempel: Oplysninger om hvorvidt andre tilsynsmyndigheder har iværksat foranstaltninger over for enheden kan eksempelvis være sanktioner i form af påbud, forbud mv. iværksat af fx Arbejdstilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn, kommunernes brandsyn eller Fødevarestyrelsens fødevarekontrol.

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 10.*
- *Lov om retssikkerhed ved forvaltningen anvendelse af tvangsindgreb og oplysningspligter, herunder bl.a. § 10.*

10.1.2 Ældretilsynets oplysningspligt

Får ældretilsynet oplysninger om overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold i en enhed, som ikke eller ikke udelukkende vedrører ældretilsynets opgave, skal ældretilsynet uden unødigt ophold videregive disse oplysninger til rette offentlige myndighed. Oplysningerne skal videregives til anden offentlig myndighed, hvis oplysningerne skønnes nødvendige og relevante af hensyn til udførelsen af denne myndigheds opgave.

Oplysningspligten for ældretilsynet gælder generelt – det vil sige uanset, hvordan ældretilsynet kommer i besiddelse af oplysningerne om overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold i en enhed, herunder i forbindelse med tilsyn, henvendelser til ældretilsynet mv.

I forhold til eksempler på oplysninger om overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold i en enhed henvises der til afsnit 10.1.1.

Med udtrykket anden offentlig myndighed sigtes der bl.a. mod kommunalbestyrelsen, hvor enheden er beliggende (den stedlige kommunalbestyrelse), da det bl.a. vil være relevant af hensyn til at give kommunalbestyrelsen et så oplyst grundlag som muligt til brug for varetagelsen af forsyningsforpligtelsen. Anden offentlig myndighed kan fx også omfatte politiet, hvis det vedrører strafbare forhold, Arbejdstilsynet, hvis der er tale om forhold relateret til arbejdsmiljø, eller borgerens handlekommune, hvis det angår forhold relateret til den enkelte borger, der relaterer sig til en handlekommunes ansvar overfor borgeren.

At oplysningerne skal videregives uden unødigt ophold betyder, at det skal ske, så hurtigt, som det er praktisk muligt.

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 11.*
- *Lov om retssikkerhed ved forvaltningen anvendelse af tvangsindgreb og oplysningspligter, herunder bl.a. § 10.*

10.1.3 Den stedlige kommunalbestyrelses oplysningspligt

For at sikre, at handlekommunerne til de enkelte borgere kan iagttage kravene til opfølgning i forhold til indsatsen/den bevilligede hjælp over for borgerne, herunder i forhold til, om der er behov for at yde andre former for hjælp, er

den kommune, hvor enheden er beliggende (den stedlige kommunalbestyrelse) pålagt en oplysningspligt til den pågældende borgers handlekommune.

Den stedlige kommunalbestyrelses oplysningspligt indebærer, at hvis den stedlige kommunalbestyrelse bliver orienteret om overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold i en plejeenhed eller hos en leverandør af ældretilsynet, skal kommunalbestyrelsen orientere de enkelte borgeres handlekommuner, når disse borgere kan blive berørt.

I forhold til eksempler på oplysninger om overtrædelser, mangler eller bekymrende forhold i en enhed, som bevirker en aktivering af oplysningspligten, henvises der til afsnit 10.1.1.

Med handlekommuner menes der, de kommuner, som har truffet afgørelse om og har ansvar for hjælpen til de enkelte borgere, og som er defineret i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

§

Relevante regler

- *Ældretilsynslovens § 12.*
- *Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område §§ 9 og 9 b.*

10.1. Opmærksomhedspunkter og inspiration

10.1.1. Generelt om videregivelse af oplysninger mellem offentlige myndigheder

Ud over de oplistede oplysningspligter for enheder, ældretilsynet samt den stedlige kommunalbestyrelse bør en tilsynsmyndighed, i overensstemmelse med principperne for god forvaltningsskik, gøre en anden tilsynsmyndighed opmærksom på bekymrende forhold, der hører under en anden myndigheds område, og som er relevante for denne, således at myndigheden har mulighed for at vurdere, om orienteringen om de bekymrende forhold giver anledning til en given handling, fx at iværksætte tilsynsmæssige skridt.

Videregivelse af personoplysninger skal generelt ske under iagttagelse af de grundlæggende principper i databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven, herunder principperne om, at videregivelse af personoplysninger aldrig må gå ud over, hvad der i det konkrete tilfælde må anses for relevant og nødvendigt.

Der er i dansk ret ikke nogen generel pligt for hverken privatpersoner eller offentlige myndigheder til at rette henvendelse til politiet, hvis man bliver opmærksom på, at en forbrydelse er begået eller er ved at blive begået. Som en undtagelse kan nævnes straffelovens § 141, hvorefter der gælder en strafsanktioneret pligt til at gøre, hvad der står i ens magt for at forebygge visse nærmere angivne alvorlige forbrydelser, om fornødent ved anmeldelse (afværgepligt).

ÆLDREMINISTERIET

Holbergsgade 6,
1057 København

Telefon: 33 92 93 00
Mandag torsdag 8.30 16.00
Fredag 8.30 15.30

ISBN: 978 87 85377 04 3 (TRYK)

Henvendelser: post@aeldremin.dk

www.aeldremin.dk