

HJORTSHØJ CARE  
SKOVHUSVEJ 9, 8240 RISSKOV  
TLF. 23 32 05 56  
CARE@WEBSPEED.DK

# Tilsynsrapport

## Kommunalt tilsyn 2019

### Billund Plejecenter - Værestedet Billund kommune

Plejecenter: Billund Plejecenter  
Adresse: Skolevej 2, 7190 Billund  
Centerleder: Margit Møller Madsen  
Tlf. : 72 13 15 50 / 72 13 15 30  
Mail: mmm@billund.dk

Tilsynsdato: 03.04.2019

---

# 1. Vurdering

Hjortshøj Care har den 03.04.2019 gennemført uanmeldt tilsyn på Billund Plejecenter – demensenheden Værestedet.

I tilsynet deltog centerleder og social- og sundhedsassistent Margit Møller Madsen, social- og sundhedsassistent Ulla Konradsen, social- og sundhedshjælper Charito Lennet.

## Faglige fokusområder for tilsynet 2019 i Billund kommune:

- Kerneopgaven
- Personlig- og praktisk hjælp og rehabilitering
- Ernæring
- Borgeraktiviteter
- Kontaktperson/kommunikation
- Sundhedsfaglig dokumentation
- Tidlig opsporing – triage
- Magtanvendelse
- Borgerens sidste tid
- Tværfagligt samarbejde
- Kompetencer/delegation
- UTH

Der har efter tilsynet været høring i forhold til den udarbejdede rapport, og ændringer til det faktuelle i rapporten er efterfølgende justeret i tilsynsrapporten.

## Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Hjortshøj Care har efter tilsynsbesøget den 03.04.2019 vurderet, at plejecenteret indplaceres i kategorien:

### Bemærkninger

**Se endvidere Bilag 1.**

## Sammenfatning af fund

Vurderingen af Værestedet er baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn. Tilsynet kan på baggrund af observationer, interviews, dialogmøde og journalgennemgang konkludere, at ikke alle målepunkter ved tilsynet d. 03.04.2019 var opfyldt.

### Tilsynet giver bemærkning på:

- At Værestedet oplever øget psykisk arbejdspress og et stort antal voldsregistreringer i 2019 og mangler opfølgning og supervision
- At reglerne for delegation og videredelegation ikke er fulgt, der mangler ajourføring af dokumentationen

Der skal udarbejdes en handleplan på punkterne, der er givet bemærkning på inden den 30.04.2019.  
Handleplanerne sendes til Pia Mejborn og faglige konsulent Mette Riisberg Evald

**Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer med bl.a. baggrund i Ikke opfyldte målepunkter:**

- At alle borgere tilbydes en samtale omkring den daglige kost og evt. ønsker for kost jf. kostpolitikken
- At alle borgere tryksårsscreens ved indflytning, og hvis borgernes funktionsniveau ændres
- At der forsæt sættes fokus på aktiviteter, der er målrettet demente borgere.
- At der laves en lokal funktions- og opgave beskrivelse for aktivitetsmedarbejderen, som kan tilgås af alle
- At kostpolitikken fremskaffes og implementeres
- At der forsæt arbejdes med, at alle borgere tilbydes at blive vejret hver måned, og der foretages ernæringsvurdering ved indflytning og efter behov

**Eventuelle høringsbemærkninger modtaget til rapporten (hørings svar)**

Centerleder Margit Møller Madsen blev kontaktet 26.04.2019, og havde få rettelser, der er indarbejdet i rapporten. Herefter er rapporten godkendt til udsendelse.

## 2. Fund ved tilsynet

### Borgeroplevet kvalitet

Kort beskrivelse af borgerne: Tilsynet talte med to borgere, da personalet vurderede, at det var dem der kunne byde ind med noget, da tilsynet var tilstede. De to borgere var kvinder i alderen 78 og 86 år. Den ene borger var dement, den anden uden demensdiagnose. Borgeren med demens fik besøg af pårørende, mens tilsynet var tilstede. De to beboer havde boet på stedet i 6 og 11 år. Der sat et **rødt X** i ikke relevant, der hvor borgerne ikke har kunnet give fyldestgørende svar.

Målepunkter	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
<b>Borgeroplevet kvalitet</b>				
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering				
Hvad har du brug for personalet hjælper dig med i hverdagen? - personlig pleje - praktisk bistand	XX			Begge borgere fik hjælp til personlige pleje, bad, rengøring og medicinadministration. Begge giver udtryk for at være glade og tilfredse med at bo på Værestedet.
Oplever du, at personalet inddrager dig i de daglige gøremål, så du kan vedligeholde dine færdigheder?	XX			Begge borgere føler, at de selv kan bestemme og siger enstemmigt, personale er gode ved dem.
Oplever du ,at du får den hjælp, du har brug for –	XX			Begge svarer ja, ”jeg kan få den hjælp jeg beder om”.

personlig pleje/praktisk bistand?				
<b>Ernæring</b>				
Hvad synes du om kvaliteten af maden?	XX			Maden smager godt og den mætter fint.
Er du blevet tilbudt en samtale omkring den kost du får og tilbudt at blive vejlet 1 gang om måneden?		X	X	En borger fortæller hun får sine livretter ind imellem, som er suppe og bøf og hun snakker med personalet om, hvad hun kan lide. Hun giver også udtryk for at blive vejlet 1 gang om året. Men en samtale omkring kost og vaner og ønsker har ikke forefundet.  <u>Tilsynet anbefaler:</u> At alle borgere tilbydes en samtale omkring den daglige kost og evt. ønsker for kost jf. kostpolitikken.
<u>Kun ved ernæringsproblematik:</u> Er personalet lydhør i forhold til dine ønsker og behov ift. maden? Har du selv været med til at lave din kostplan?			XX	
Får du den nødvendige hjælp i spisesituationer?			XX	Begge borgere spiser selv, men får støtte til at huske dem på at få mad.
Er der en hyggelig stemning til måltiderne?	XX			<i>"Det er trygt at spise sammen, men der er ikke så meget snak", "Vi snakker hvis der er noget at snakke om".</i>
<b>Aktiviteter</b>				
Har du haft en samtale med personale omkring hvilke aktiviteter du gerne vil deltage i?		X	X	Den ene borger siger hun ikke har talt med nogen om dette, den anden kan ikke huske det.
På hvilken måde bliver du informeret om, hvilke aktiviteter der foregår her på stedet?	XX			Der udleveres oversigt hver måned med aktiviteter. Den ene borger fortæller hendes mand hjælper. Begge fortæller personalet informerer om aktiviteterne.
Hvilke aktiviteter giver mening for dig her på plejecentret? Kan du nævne nogle?	XX			Begge giver udtryk for, at der foregår meningsfulde aktiviteter for dem. Den ene borger nævner alt med sang og musik, den anden fortæller om banko, musik, gåture og sang.
<b>Kontaktperson/kommunikation</b>				
Har du en kontaktperson og	X		X	En borger kender sin kontaktperson.

hvem er det?				
Er der en god kommunikation mellem dig og personalet?	XX			Begge fortæller personalet snakker ordentligt og med respekt til dem. De synes personalet er søde og omsorgsfulde.

**Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer med bl.a. baggrund i Ikke opfyldte målepunkter:**

- At alle borgere tilbydes en samtale omkring den daglige kost og evt. ønsker for kost jf. kostpolitikken

## Dokumentation

Målepunkter Praktisk hjælp	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Dokumentation				
Sygdomme (Generelle oplysninger)	XX			
Helbredstilstande	XX			
Indsatser og handlingsanvisninger	XX			
Døgnrytmeplan	XX			
Dokumentation af borgerens ønsker for den sidste tid - livs- og behandlingstestamente/ ingen genoplivning	XX			En borger ønsker ikke at tage stilling, dette er dokumenteret i journalen.
Socialpædagogiske handleplaner (forebyggelse af magtanvendelse)			XX	
Ernæringsplan - ernæringscreening			XX	
Faldscreening			XX	
Tryksårsscreening	X	X		<u>Tilsynet anbefaler:</u> At alle borgere tryksårsscreenses ved indflytning, og hvis borgernes funktionsniveau ændres.

**Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer med bl.a. baggrund i Ikke opfyldte målepunkter:**

- At alle borgere tryksårsscreenses ved indflytning, og hvis borgernes funktionsniveau ændres

## Tidlig opsporing - tjek af triageredskabet

Målepunkter Tidlig opsporing	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Triagetavler				
Er der ophængt triagetavle?	X			
Afholdes der triagemøder, hvornår?	X			Der afholdes triagemøder fast i løbet af dagen. Aftenvagterne møder ind ved triagetavlen og orienterer sig der og afslutter vagten foran tavlen. Nattevagterne orienter sig ved tavlen. Triagealgoritmen er kendt og anvendes. Centerleder fortæller, at to forandringsagenter skal arbejde med udviklingen af triagetavlemøderne.
Hvad er kriterierne for, at borgere bliver sat på tavlen? TOBS? Instruks?	X			Diverse redskaber anvendes, observation, symptomer, ændringer i adfærd, TOBS, screening osv.

## Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

Dialogmøde med: centerleder og social- og sundhedsassistent Margit Møller Madsen, social- og sundhedsassistent Ulla Konradsen, social- og sundhedshjælper Charito Lennet.

Interview Faglige fokuspunkter 2019	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Kerneopgaven				
Hvordan arbejder I med kerneopgaven ud fra følgende beskrivelse i mødet med borgeren?(viser kopi med beskrivelse af kerneopgaven)	X			Personalet fortæller om vigtigheden af, at borgernes livshistorier er indhentet og udfyldt, så der er et udgangspunkt for at møde den nye borger. Der gives et eksempel på en borger, der er syreske og dermed anvendes aktiviteter med stof i mødet med borgeren. Der fortælles også om en borger, som ikke vil bibringe til en livshistorie. Her arbejder personalet med at indhente data om borgerens liv.
Hvordan arbejder I med kerneopgaven ud fra følgende beskrivelse i	X			Personalet deler dilemmaer med sygeplejersken på triagemødet om morgenen. Handler det om

teamet? Hvordan deler I etiske dilemma med hinanden? (viser kopi med beskrivelse af kerneopgaven)				plejemæssige opgaver, så deles det med en kollega. Det er legalt at opleve, at det kan være svært, at gå ind til en borger. Personalet vender situationen med hinanden og reflekterer sammen. Der er åbenhed overfor at lære nyt og nye teknikker.
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering				
Hvordan arbejder I med rehabilitering hos borgerne? Giv eksempler på dette?	X			Der gives udtryk for, at personalet arbejder rehabiliterende hele tiden. Vi tænker på det ved morgenplejen, sikrer os, at borgerne gør så meget de kan. Personalet støtter op om træningsplaner og samarbejder med terapeuterne ud fra en rehabiliterende tilgang.
Oplever I at borgerne har de nødvendige hjælpemidler? Hvordan rekvirerer I hjælpemidler til borgerne? Ventetid?	X			Der gives udtryk for, at det er svært at rekvirere "vend let" senge. Der opleves også lidt ventetid på hjælpemidler, især kørestole. Der fortælles, at madrasser kommer hurtigt. Forflytningsnøglepersonen har været sygemeldt og derfor har det med hjælpemidler ikke kørt som vanligt. Personalet fortæller "vend let" sengene er optimale, fordi borgeren bliver mere trygge i sengen og personalet er mindre udsat, fordi man ikke kommer så tæt på borgeren.
Borgeraktiviteter				
Hvordan samarbejder I med aktivitetsmedarbejderen her på stedet?		X		Personalet fortæller, at deres borgere i Værestedet ikke kommer meget til aktiviteter hos aktivitetsmedarbejderen. Mange af borgerne bliver opkørte af at deltage, borgerne har mere brug for individuelle aktiviteter. Aktiviteter fylder ikke så meget på Værestedet. <i>"Den kærlige tilgang, knus og kram, ro og vise man kan lide borgeren er et større fokus"</i> .  <u>Tilsynet anbefaler:</u> At der forsat sættes fokus på aktiviteter, der er målrettet demente borgere.
Er aktivitetsmedarbejderens funktion- og opgavebeskrivelse tydelig for alle?		X		Personalet oplever ikke et tæt samarbejde med aktivitetsmedarbejderen.

				<p><u>Tilsynet anbefaler:</u> At der laves en lokal funktions- og opgave beskrivelse, som kan tilgås af alle.</p>
Hvordan arbejder I med, at aktiviteter matcher borgernes behov?	X			<p>Der fortælles om sanserummet, anvendelse af massagebolde til ex. rygmassage. Personalet fortæller om busture, hvor de har få borgere med. Ex. tur til Givskud, hvor de kan kigge på dyr uden at forlade bussen. Der arbejdes mest med individuelle aktiviteter, involvering af borgere i daglige gøremål.</p>
Hvordan arbejder I med formidling af aktiviteter til borgere og pårørende?	X			<p>Aktivitetsoversigten hænges op og kan tilgås af pårørende og beboerne. Der gives udtryk for, at ikke mange af borgerne får noget ud af oversigten. De pårørende kan se informationerne på tavlerne. Ved indgangen ligger aktivitetsoversigten til fri afbenyttelse. Endvidere ligger informationerne på internettet.</p>
Hvordan inddrager I den enkelte borger i at vælge aktiviteter? - (funktionsniveau, interesser osv.)	X			<p>Personalet giver klart udtryk for, at det er en svær opgave, men de støtter og prioriterer forskellige individuelle aktiviteter og inddrager borgeren så vidt det er muligt.</p>
Oplever I stor tilslutning til aktiviteterne?		X		<p>Lille tilslutning, ikke mange kan deltage i de aktiviteter der nuværende udbydes.</p>
Hvilke samarbejdspartnere har I omkring aktiviteterne? - Pårørende - Frivillige - Kontakt Rådet	X			<p>Der samarbejdes både med frivillige og pårørende. De demente borgere bliver også kørt en tur af "skubbeholdet", der kommer to gange om ugen.</p>
<b>Ernæring</b>				
Hvordan arbejder I med kommunens nye kostpolitik?		X		<p>Personalet kender ikke kostpolitikken, men har hørt, at borgere skal vejes en gang om måneden.</p> <p><u>Tilsynet anbefaler:</u> At kostpolitikken fremskaffes og implementeres.</p>

Hvordan arbejder jeres ernæringsteam her på stedet?	X			Der er etableret et ernæringsteam(kostgruppe), hvor diætisten også deltager. Det har fungeret i ca. 1 år. I teamet deltager plejepersonale og køkkenpersonale.
Hvordan samarbejder I med: -diætister -ergoterapeuter(dysfagi)	X			Der samarbejdes med diætisten ved ernæringsproblematikker, hvor personalet ikke selv kan løse det. Der fortælles om, at der nuværende er borgere, der får særkost pga. spise og synke problemer. Endvidere samarbejdes med ergoterapeut ved dysfagi problematikker.
Hvordan arbejder I med ernæringsscreening af borgerne? - månedlig vejning - udarbejdelse af ernæringsvurderingskema		X		Borgerne vejes ved indflytning og efter behov. Nogle hver måned.  Borgerne vejes ikke systematisk hver måned. Der skal påbegyndes ernæringsvurdering af alle borgerne. På næste assistentmøde er ernæringsvurdering og vægt på dagsordenen og diætisten deltager.  <u>Tilsynet anbefaler:</u> At der forsat arbejdes med, at alle borgere tilbydes at blive vejnet hver måned, og der foretages ernæringsvurdering ved indflytning og efter behov.
<b>Magtanvendelse</b>				
Hvordan arbejder I med at undgå magtanvendelse? - socialpædagogiske handleplaner	X			Der gives udtryk for, at det er længe siden, der har været anvendt magtanvendelse. Det sker ikke særlig tit. Personalet er gode til at forbygge magtanvendelse. Der gives udtryk for, at personalet føler sig gode til at læse borgerene og trække sig og tilbyde sig senere, hvorved det som oftest lykkes at få fuldført daglige gøremål, pleje osv. Der anvendes pædagogiske handleplaner /handeanvisninger ved borgere, hvor det er relevant.
Hvordan anvender I reglerne om magtanvendelse i situationer, hvor	X			Der arbejdes efter reglerne om magtanvendelse. Medarbejderen har kendskab til de rette dokumenter og

magtanvendelse er nødvendig?				procedure omkring magtanvendelse.
Hvordan arbejder I med voldsforebyggelse?	X			To medarbejdere har lige været på kursus i voldforebyggelse og vil forsøge at få det arrangeret for hele personalegruppen, da det var meget lærerigt.
Hvor mange voldsregistreringer har I haft i 2018?		X		Der har været ca. 25 registreringer i 2019 omhandlende både krænkende hændelser og et par stykker med fysisk vold. Personalet udtrykker, at det godt kan være vanskeligt at være i. Personalet kunne godt tænke sig noget planlagt supervision for hele personalegruppen. Arbejdsmiljøet bliver påvirket og de mangler redskaber til at forebygge vold, men også I at håndtere en hverdag med voldsepisoder. Personalet giver udtryk for stor ledelsesopbakning.  <u>Tilsynet giver bemærkning på:</u> At Værestedet oplever øget psykisk arbejdspress og et stort antal voldsregistreringer i 2019 og mangler opfølgning og supervision.
Den sidste tid				
Hvordan arbejder I med at indhente og imødekomme borgerens ønsker til livets afslutning?	X			Der tales med borgeren og de pårørende ved indflytningssamtalen. Ellers bringes det op ved ændringer i borgerens tilstand.
Hvordan dokumenterer I borgerens ønsker til livets afslutning?	X			Dokumenteres under "vigtige oplysninger" og under "generelle oplysninger" i nexus.
Samarbejde				
Hvordan fungerer det tværfaglige samarbejde?	X			Der fortælles om et velfungerende tværfagligt arbejde. Det er sygeplejersken, der har den nærmeste kontakt til lægerne, men samarbejdet beskrives som godt.
Hvordan har I organiseret det tværfaglige samarbejde? - konferencer? Ugemøder?	X			Vi har beboerkonferencer, hvor der kommer en demens ergoterapeut ud. Vi gennemgår to borger og mødes to gange om måneden. De bruger blandt andet "blomsten" når

				de taler om en borger.
<b>Kompetence/delegation</b>				
Kender I reglerne om delegation eller videredelegation indenfor sundhedsfaglig virksomhed?	X			Reglerne for delegation og videredelegation kendes. Der eksisterer en mappe med delegationer, men den er ikke ajourført. Personalet fortæller, at de ikke har personlige ajourførte delegationer. Der arbejdes med at lande opgaven efter de nye regler.
Kan I forevise tilsynet et eksempel på en delegation?		X		Vi har de gamle, men ikke startet på de nye videredelegeringer. Tilsynet ser ikke mappen, da der beskrives, at opdateret dokumentation er mangelfuld.  <u>Tilsynet giver bemærkning på:</u> At reglerne for delegation og videredelegation ikke er fulgt, der mangler ajourføring af dokumentationen.
<b>Kontaktperson</b>				
Hvordan arbejder I med, at alle borgere skal have en kontaktperson? - hvad indebærer det?	X			Borgerne har to kontaktpersoner, en om dagen og en om aftenen. Kontaktpersonen har kontakten til pårørende, sørger for frisør, fodpleje og indkøb hvis borgeren mangler noget. Pårørende får besked på, hvem der er tilknyttet som kontaktperson hos borgeren.
<b>UTH</b>				
Hvordan har i organiseret arbejdet med UTH?	X			Der fortælles om, at personalet er gode til at indberette UTH'er.
Hvordan sikrer I læring af utilsigtede hændelser?	X			Der tales om UTH på personalemøder og her drøftes læring og mønstre og tendenser. Der er ca 4 UTH'er om måneden og de handler mest om glemt medicinadministration.

**Tilsynet givet bemærkning på:**

- At Værestedet oplever øget psykisk arbejdspress og et stort antal voldsregistreringer i 2019 og mangler opfølgning og supervision.
- At reglerne for delegation og videredelegation ikke er fulgt, der mangler ajourføring af dokumentationen.

**Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer med bl.a. baggrund i Ikke opfyldte målepunkter:**

- At der forsat sættes fokus på aktiviteter, der er målrettet demente borgere
- At der laves en lokal funktions- og opgave beskrivelse, som kan tilgås af alle

- At kostpolitikken fremskaffes og implementeres
- At der forsat arbejdes med, at alle borgere tilbydes at blive vejret hver måned, og der foretages ernæringsvurdering ved indflytning og efter behov

### 3. Relevante oplysninger

#### Oplysninger om behandlingsstedet

Beskrivelse af plejecentret: Beskrivelse af plejecentret: Billund plejecenter består af to afdelinger, en afdeling med 30 faste boliger og en afdeling for borgere med demens, kaldet Værestedet. På Værestedet er der 18 boliger og 2 aflastningsstuer. Endvidere har plejecentret daghjem for borgere fra hele kommunen. Centret har sit eget køkken og laver varm mad hver dag. Hver afdeling har en spisestue, hvor beboerne kan spise sammen.

Der er ansat 1 sygeplejerske

Der er ansat 10 social- og sundhedsassistenter

Der er ansat 11 social- og sundhedshjælpere

Der er ansat 0 ufaglærte.

Der er ansat 1 pædagog.

Ved tilsynsbesøget d.d. blev anbefalinger til kvalitetssikring og udvikling fra sidste tilsyn evalueret. (28.08.2018)

Hertil er markeret med blå, de kommentarer der var tilknyttet, da punkterne blev oplæst.

- At der udarbejdes en overordnet uddannelsesplan for personalet for resten af 2018. [Handler om fokus på demens. Der har været udbudt, ABC-demens, kommunikation, forflytning osv. Det er overordnet en kommunal indsats.](#)
- At centerlederen sammen med medarbejderne forsat skal arbejde bevidst med kommunikationskulturen. [Der er lige forefundet et møde omkring kommunikation, da nogle elever har givet udtryk for at være kedede af at være hos os. Disse udfordringer er blevet drøftet på et møde og hvad man kan gøre ved det. Personalet har lavet nogle aftaler omkring den kommunikative adfærd. Vi skal mødes kl 12.45 for at sige farvel til hinanden og snakke omkring dagen og trivsel. Vi taler ikke om hinanden, men med hinanden. Der er flere faktorer der har været på spil, personalet har været belastet af en borger, som har slået ud efter personalet. Centerlederen oplever ikke kommunikationen, som et massivt problem og det er besluttet, at Værestedet selv vil arbejde med problematikken. Der opleves et større arbejdspress og kolleger har oplevet mindre overskud og bliver kort for hovedet. Værestedet er blevet tilbudt besøg af Etikos, men valgt at vente med dette.](#)
- At daglig leder bør reflektere over antal voldsanmelder og magtansøgninger sammen med TR og AMR. [Der har været voldsanmeldelser i forhold til især en enkelt borger. Der ligger nu ca. 25 påkrænkende hændelser fra 2019. Men der gives klart udtryk for, at der ikke bliver indberettet de hændelser der egentligt burde. Der er taget hånd om den borger, som skaber uro. Der er lavet en risikovurdering på borgeren og lægen er koblet på sagen. Demenskoordinatoren har været involveret i den enkelte sag, for at skabe en bedre hverdag både for borgerne og personalet.](#)
- At leder sammen med medarbejder fortsætter den positive udvikling med fokus på den individuelle pleje og omsorg hos den enkelte borger.

## Om tilsynet

Tilsynet mødte op om eftermiddagen efter først at have gået tilsyn på den anden afdeling på Billund Plejecenter.

Der blev ved tilsynet foretaget følgende:

- Ved tilsynet blev der udført 2 interview med borgere som boede på plejecentret
- Ved tilsynet blev der gennemført dialogmøde med leder og medarbejder
- Ved den afsluttende tilbagemelding deltog Margit Møller Madsen
- Tilsynet blev foretaget af sygeplejefaglig konsulent Mette Riisberg Evald

## Bilag 1 - Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Efter tilsynsbesøget laves en samlet vurdering baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn. Kategorisering sker på baggrund af en samlet vurdering af den faglige indsats med konkret afsæt i de målepunkter, der er gennemgået. Der bliver i vurderingen lagt vægt på både opfyldte og uopfyldte målepunkter.

Afhængig af kategoriseringen kan et tilsynsbesøg blive fulgt op af henstillinger til leverandøren om at udarbejde og fremsende en handleplan for, hvordan leverandøren vil følge op på uopfyldte målepunkter.

Kategori	Uddybende beskrivelse
Ingen bemærkninger	Tilsynets fund giver ikke anledning til bemærkninger
Bemærkninger(X)	<p>Tilsynets fund giver anledning til bemærkninger</p> <p>Der er fundet mangler som giver anledning til at der udarbejdes en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.</p> <p>Handleplanen sendes til ældrechef Pia Mejbørn og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mette Riisberg Evald, og der skal ikke ske yderligere opfølgning.</p>
Betydende mangler	<p>Tilsynet har fundet betydende mangler</p> <p>Der er fundet betydende mangler som giver anledning til at der indenfor X dage udarbejdes en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne.</p> <p>Der skal tages kontakt til ældrechef Pia Mejbørn som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen af handleplanen.</p> <p>Handleplanen sendes til ældrechef Pia Mejbørn og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mette Riisberg Evald.</p>
Kritisable forhold	<p>Tilsynet har fundet kritisable forhold</p> <p>Der er fundet kritisable forhold, som giver anledning til at der straks påbegyndes udarbejdelse af en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne.</p> <p>Den tilsynsførende tager straks kontakt til ældrechef Pia Mejbørn, som vil være behjælpelig med at iværksætte de fornødne tiltag.</p> <p>Handleplanen sendes til ældrechef Pia Mejbørn og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mette Riisberg Evald.</p>

## Bilag 2 – Beskrivelse af målepunkter Kommunalt tilsyn 2019

### Borgeroplevet kvalitet

Målepunkter	Uddybning af målepunkt
<b>Borgeroplevet kvalitet</b>	
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	
Praktisk og personlig hjælp (Hjælp til rengøring, tøjvask, personlig pleje, toiletbesøg mv.)	Borgeren oplever at få den fornødne praktiske og personlige hjælp.
Vedligeholdelse af færdigheder i daglige gøremål	Borgeren oplever at blive inddraget i de daglige gøremål, så han/hun kan vedligeholde sine færdigheder.
<b>Ernæring</b>	
Mad og måltider	Borgeren oplever, at maden mætter og smager godt. Borgeren oplever, at måltiderne foregår i en hyggelig atmosfære og får den fornødne hjælp i spisesituationer.
Ernæringscreening	Borgeren er tilbudt at blive vejlet en gang om måneden, samt en samtale i forhold til den kost borgeren får.
Truet ernæringstilstand	Borgeren oplever at der er lydhørhed i forholdt til evt. Kostønsker og involveres i kostsammensætningen.
<b>Borgeraktiviteter</b>	
Aktiviteter	Borgeren og evt. de pårørende har haft en samtale med personalet om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for dem. Borgeren oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter. Borgeren bliver informeret af personalet om de givne aktiviteter.
<b>Kontaktperson/kommunikation</b>	
Kontaktperson	Borgeren er tildelt og kendt med sin kontaktperson.
Kommunikation	Borgeren oplever, at kommunikationen med personalet er god.

### Dokumentation

Målepunkter	Uddybning af målepunkt
<b>Dokumentation</b>	
Sundhedsfaglig dokumentation	
Sygdomme (generelle oplysninger)	Der er en opdateret beskrivelse af borgernes sygdomme, samt af hvem der er ansvarlig for opfølgning og kontrol.
Helbredstilstande / 12 tilstande	Borgeren er udredt med relevante sundhedsfaglige tilstande og

	tilhørende indsatser og handlingsanvisninger.
Besøgsplan -Døgnrytmeplan	Der er udarbejdet en Besøgsplan med afsæt i de udredte funktionsevnetilstande. Besøgsplanen beskriver, hvordan der arbejdes med afsæt i borgerens ressourcer, og hvor der er et rehabiliterende sigte.
Dokumentation af borgerens ønsker for den sidste tid	Borgernes ønsker for den sidste tid er dokumenteret, hvis det er relevant.
Socialpædagogiske handleplaner	Der er udarbejdet socialpædagogiske handleplaner ved behov.
Ernæring	Der er udarbejdet ernæringscreening og ernæringsplan hos borgere med ernæringsproblemer.
Faldscreening	Der er udarbejdet faldscreening hos borgere med faldtendens.
Tryksårsscreening	Der er foretaget trykscreening ved immobile borgere.

## Tidlig opsporing – tjek af triageredskabet

Målepunkter Tidlig opsporing	Uddybning af målepunkt
Triagetavle	Triagetavlen anvendes i dagligdagen. Der afholdes triagemøder.
Tidlig opsporing	Leder og medarbejderne er opmærksomme på tidlige tegn på, at borgerens tilstand ændrer sig.
Redskaber til tidlig opsporing	Medarbejderne anvender relevante værktøjer til tidlig opsporing. Herunder TOBS, ISBAR, Screeninger.

## Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

Målepunkter Faglige fokuspunkter	Uddybning af målepunkt
Kerneopgaven	
Kerneopgaven i mødet med borgeren	Borgeren mødes med Billunds værdigrundlag med udgangspunkt i følgende: Respekt for selvstændighed, Respekt for selvbestemmelse, Mestre livsudfoldelse og Bevare identitet.
Kerneopgaven i teamet og etiske dilemmaer	Teamet arbejder målrettet med Billunds værdigrundlag med udgangspunkt i følgende: Respekt for selvstændighed, Respekt for selvbestemmelse, Mestre livsudfoldelse og Bevare identitet. Endvidere, at teamet skaber rum til diskussion af etiske dilemmaer og viser de reflekterer over etiske dilemmaer.
Personlig/praktisk hjælp og	

<b>rehabilitering</b>	
Rehabiliteringsforløb § 83a	Der arbejdes med afsæt i helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb med afsæt i borgerens egne mål til borgere med behov for rehabilitering. Der arbejdes med et rehabiliterende sigte i målfastsættelsen for den personlige og praktiske hjælp til borgeren.
Hjælpemidler	Borgeren har de nødvendige hjælpemidler. Personalet ved hvordan hjælpemidler rekvireres og oplever ikke større ventetid.
<b>Borgeraktiviteter</b>	
Aktiviteter	Der arbejdes med at understøtte/inddrage borgerne i at deltage i og udføre meningsfulde aktiviteter, som matcher borgerens behov. Medarbejderne informerer borgerne om de givne aktiviteter.
Aktivitetsmedarbejder	Aktivitetsmedarbejderens opgave- og funktionsbeskrivelse er kendt for alle. Der er etableret et samarbejde omkring borgerens aktiviteter med ex. frivillige, pårørende, kontakt rådet osv.
<b>Ernæring</b>	
Kostpolitik	Kommunes kostpolitik er kendt og følges på det pågældende plejecenter.
Ernæringsteam	Der er oprettet tværfagligt ernæringsteam, hvor der er fokus på mad og det gode måltid.
Ernæringscreening	Personalet sørger for at tilbyde alle borgere ernæringscreening et tilbud som består af månedlig vejning og ernæringsvurdering i forhold til den kost borgeren får.
<b>Magtanvendelse</b>	
Undgå magtanvendelse	Der arbejdes systematisk med metoder og arbejdsgange med henblik på at undgå magtanvendelse. Der er udarbejdet socialpædagogiske handleplaner, hvor det vurderes relevant.
Brug af magtanvendelse	Leder og medarbejderne anvender reglerne om magtanvendelse og der sker indberetning efter forskrifter.
Voldsforebyggelse	Der arbejdes med voldsforebyggelse og konflikthåndtering. Der sker systematisk registrering af voldsepisoder.
<b>Den sidste tid</b>	
Borgerens ønsker til den sidste tid	Leder og medarbejdere kan redegøre for, hvordan borgerens ønsker til livets afslutning bliver indhentet og imødekommet.
<b>Samarbejde</b>	
Tværfagligt samarbejde	Der er et velfungerende tværfagligt samarbejde med fx sygeplejersker og terapeuter til at understøtte borgerens forløb.
<b>Kompetence/delegation</b>	

Delegation/videre delegation	Medarbejderne kender reglerne i forhold til delegation og videre delegation indenfor sundhedsfaglig virksomhed. Der kan fremvises delegeringsskemaer.
Kontaktperson	
Kontaktpersonfunktionen	Borgeren er tilknyttet en kontaktperson og personalet er bekendt med kontaktpersonfunktionen.
UTH	
UTH	Der arbejdes systematisk med opfølgning på utilsigtede hændelser. Endvidere forefindes læring af hændelserne.