

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

Tilsynsrapport

Kommunalt tilsyn 2019

Plejecenter Kærbo

Vesthimmerlands

Kommune

Plejecenter Kærbo

Adresse: Østerled 4, 9681 Ranum

Leder: Birgitte Tollund Gert

E-mail adr: bger@vesthimmerland.dk

Tlf.nr: 99 66 95 00

Tilsynsdato: 05.02. 2019

1. Vurdering

Hjortshøj Care har den 05.02.2019 gennemført uanmeldt tilsyn på Plejecenter Kærbo og Rehabiliterings huset Vesthimmerland.

I tilsynet deltog centersygeplejerske Bente Andersen, sygeplejerske Jane Odgaard, social- og sundhedsassistenterne Dorte Petersen, Heidi Heilemann og social og sundhedshjælper Majbritt Frederiksen. Centerleder Birgitte Tollund Gert var sygemeldt.

Faglige fokusområder for 2019:

- Borgere på midlertidigt ophold, fokus på den målrettede indsats; sker der oftest hjemsendelse til eget hjem eller indstilling til permanent plejehjemsplads.
- Fokus på, at personalet arbejder rehabiliterende og aktiverende og har en ligeværdig dialog med borgerne samt medinddrager borgerne i de ting, der foregår.
- Tjek af medicinen og dokumentation hos de borgere, der interviewes.

Særlige indsatsområder for 2019

- At borgeren får en sufficient ernæring.
- Mundpleje
- Er personalets kompetencer tilstrækkelige/rekrutteringsproblemer

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Hjortshøj Care har efter tilsynsbesøget den 05.02.2019 vurderet, at plejecenteret indplaceres i kategorien:

Bemærkninger

Se endvidere Bilag 1.

Sammenfatning af fund

Tilsynet kan på baggrund af observationer og interview og journalgennemgang konkludere, at nogle målpunkter i forbindelse med medicingennemgang ikke var opfyldt.

Ikke opfyldte målpunkter:

- Sygeplejersken og social-og sundhedsassistenten skal sikre, at der er overensstemmelse mellem den ophædte medicin og den ordinerede medicin jvf. instruks for medicin håndtering Vesthimmerlands kommune.

Tilsynet anbefaler:

- At den pågældende borger med ernæringsproblemer får fortaget en ernæringscreening af kommunens ernæringspecialist og får lagt en ernæringsplan.

Der skal udarbejdes en handleplan på de uopfyldte målpunkter inden den 08.03.2019.

Handleplanen sendes til: Afdelingschef for Pleje og Seniorservice, Per Nielsen Elb og faglig konsulent Mette Hjortshøj.

Eventuelle høringsbemærkninger modtaget til rapporten (høringsvar).

Centerleder Birgitte Tollund Gert blev kontaktet den 25.02.2019 og havde få faktuelle rettelser, der er indarbejdet i rapporten. Herefter er rapporten godkendt til udsendelse.

2. Fund ved tilsynet

Borgeroplevet kvalitet

Der var tilsynsbesøg og interview af tre borgere, der henholdsvis var på et midlertidigt ophold, i Rehabiliteringshuset og i en permanent plejebolig.

Målepunkter Borgeroplevet kvalitet	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv?	XXX			Udsagn fra en borger fra Rehabiliteringshuset: "Jeg er glad for at være her, det virker så hjemligt her." Alle tre borgere oplever sig inddraget og angiver at have selvbestemmelse i eget liv.
Hjælp til at leve sit liv som ønsket?	XXX			Udsagn fra borgeren på en midlertidig afklaringsplads: "Jeg føler mig spærret inde her, jeg vil gerne hjem igen til mit gamle liv". Alle tre borgere angiver dog at få den fornødne hjælp i forhold til deres livssituation.
Får den fornødne praktiske og personlige hjælp?	XXX			Alle tre borgere tilkendegiver, at de får den fornødne praktiske og personlige hjælp.
Hvilke daglige funktioner klarer du selv, og hvilke får du hjælp til?	XXX			Udsagn fra borgeren fra Rehabiliteringshuset: "Jeg kan meget mere nu efter jeg har været her en måned. Da jeg kom her kunne jeg overhovedet ikke bruge mine ben, nu kan jeg selv gå ved rollator og klare det meste selv." De to andre borgere angiver ligeledes at klare det meste selv i forhold til den personlige pleje.
Oplever du at få den nødvendige hjælp til tandbørstning / mundpleje	XXX			Alle tre borgere klarer selv tandbørstning. En af borgerne oplyser, at hun snart skal til tandlæge.
Er der mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter?	XXX			Udsagn fra borgeren på en midlertidigafklaringsplads: "Der er ingen aktiviteter for mig her, jeg sidder og ser TV med de andre borgere. Personalet er gode til at tage mig med ud at handle og gå tur".
Maden mætter og smager godt? Er der passende portioner?	XX		X	Borgeren der bor på Kærbo får mad fra Madservice hver anden dag. Borgeren brød sig ikke om maden og fandt portionerne uappetitlige. Borgeren vejer 34 kg og fremstår svært underernæret. Borgeren tilkendegiver, at der har været mange kontroverser i forhold til maden. De to andre borgere er meget tilfredse med maden og angiver, at det er passende portioner. Tilsynet anbefaler: At den pågældende borger med ernæringsproblemer får fortaget en ernæringscreening af kommunens ernæringspecialist og får lagt en ernæringsplan.
Er der en hyggelig atmosfære	XX		X	Borgeren på Rehabiliteringshuset spiser på sin

til måltiderne?				stue pga., at pågældende er generet af dysfagi.
Er kommunikation med personalet god?	XX		X	Udsagn fra borgeren på Kærbo: "Personalet hilser ikke på mig." De to andre angiver, at der er en god omgangstone i kommunikationen med personalet.
Er personalet omsorgsfuldt?	XXX			Alle tre borgere oplever, at personalet er omsorgsfulde.

Dokumentation i Cura

Vesthimmerlands Kommune har i 2018 implementeret et nyt dokumentationssystem/journalsystem – Columna Cura. Denne nye it-løsning har kostet mange kræfter ude på plejecentrene, nye arbejdsgange og en del frustrationer. Dette har resulteret i vanskeligheder, udfordringer og manglende færdigheder og fortrolighed blandt brugerne. Inden tilsynet fandt sted, var tilsynet informeret om ovenstående af Vesthimmerlands Kommune og det blev aftalt, at tilsynet gav bemærkning til de steder, som var særligt udfordret, eller hvor dokumentationen var "særlig" mangelfuld.

Målepunkter Dokumentation	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Medicin håndtering				
Dato for ordination og/eller seponering	XXX			
Behandlingsindikation	XXX			
Overensstemmelse mellem ordineret og anført medicin	XXX			
Dispenseringsform, styrke, dosis og handelsnavn	XXX			
Enkelt dosis og maksimal døgndosis for p.n-medicin	X		XX	
Overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og i doseringsæsken	XX	X		For borgeren på Rehabiliteringshuset var der ikke overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og i doseringsæsken. Sygeplejersken der havde doseret medicinen rettede doseringsfejlen mens tilsynet var tilstede. Tilsynet giver bemærkning i forhold til ovenstående. At sygeplejersken skal sikre, at der er overensstemmelse mellem ophældte medicin og ordineret medicin jvf. instruks for medicin håndtering Vesthimmerlands kommune.
Ordinerede medicin i medicinbeholdningen	XX		X	
Dispenseret p.n-medicin	X		XX	
Identifikation ved medicinudlevering	XXX			
Doseringsæsker er mærket korrekt	XXX			
Opbevaring af medicin	XXX			
Aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin	XXX			
Anbrudsdato	XXX			
Adrenalin	XXX			Er i køleskabet.
Holdbarhed på medicin og sterile produkter	XXX			
Dato for medicingennemgang	XXX			

Information om borgeren				
Sygdomme/ diagnoser (generelle oplysninger)	X	XX		
Livshistorie		XXX		
Funktionsevnetilstande5 tilstande vurderes 1-4(praktiske opgaver, samfundsliv, egenomsorg, mobilitet, mentale funktion)	X	XX		For borgeren på midlertidig ophold fremgår funktionsevne tilstanden under observationer.
Helbredstilstande/ 12 tilstande	X	XX		
Ernæring	X	X	X	
Mundplejeplan			XXX	
Besøgsplan (Døgnrytmeplan)	X	XX		For borgeren på Kærbo fremgår døgnrytmeplanen og ydelserne under observationer.
Observationer	XXX			
Patientrettigheder				
Informeret samtykke	XX	X		
Samtykke i det konkrete tilfælde	XX	X		

Medarbejderoplevet kvalitet / diaglogmøde

Dialogmøde med: centersygeplejerske Bente Andersen, sygeplejerske Jane Odgaard, social- og sundhedsassistenterne Dorte Petersen, Heidi Heilemann og social og sundhedshjælper Majbritt Frederiksen.

Målepunkter Faglige fokuspunkter	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Arbejdes der systematisk med borgerens selvbestemmelse og medindflydelse samt inddragelse?	X			Medarbejderne lægger samstemmende vægt på, at der fra start sker en inddragelse af borgerne i forhold til at sætte mål for deres ophold på Rehabiliteringshuset. På plejecentret Kærbo har medarbejderne fokus på, at borgerne inddragelse i hverdagsaktiviteter, samt individuelle og fælles aktiviteter med borgerne.
Sket der en målrettet indsats hos borgere, der er på midlertidigt ophold? Eller sker der ofte visitation til permanent PH?	X			Medarbejderne tilkendegiver, at man som udgangspunkt antager, at borgerne skal hjem igen. Udsagn fra en medarbejder: " Vi arbejder i høj grad på, at borgerne skal kunne klare så meget som muligt selv. Borgerne deltager i mange hverdagsaktiviteter".
Samarbejdet med sygehuset/ visitationen. Gives der de nødvendige informationer?	X			Kvaliteten af samarbejdet med sygehuset varierer meget; sygehusets udlån af hjælpemidler er mangelfuld. I forhold til samarbejdet med visitationen er det problematisk at overleveringen af information om borgeren fra sygehuset er mangelfuld.
Fokus på rehabilitering i forbindelse med personlig pleje/ praktisk hjælp?	X			Medarbejderne tilkendegiver, at de har fokus på rehabiliteringen i forbindelse med personlig pleje/praktisk hjælp.
Arbejdes der med afsæt i de generelle infektionshygiejniske retningslinjer?	X			Der er fokus på at overholde de hygiejniske principper i hverdagen. Medarbejderne bruger engangshandsker, uniform, korrekt håndhygiejne, og ingen bærer ringe eller

				armbåndsurre mv. under arbejdet.
Viden om, hvor medarbejderne skal henvende sig ved behov for supplerende infektionshygiejniske retningslinjer?	X			Der arbejdes med afsæt i de generelle infektionshygiejniske retningslinjer (håndhygiejne, værnemidler, afbryde smitteveje mv.). Udsagn fra en medarbejder: " Vi isolerer efter forskrifterne. Vi bruger vanligvis ikke forklæde til personlig pleje og madservering." Medarbejderne har viden om, hvor de skal henvende sig, hvis der er behov for supplerende infektionshygiejniske retningslinjer.
Systematisk arbejde med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser?	X			I forhold til indberetningen af UTH er alle medarbejdere selv ansvarlige for indberetningen. Man drøfter UTH på teammøderne ca. hver sjette uge til læring og forebyggelse.
Er der et velfungerende tværfagligt samarbejde med udekørende sygeplejersker, terapeuter, ernæringspecialister og de praktiserende læger?	X			Medarbejderne oplever, at der er et meget velfungerende samarbejde med de udekørende sygeplejersker. Kærbo har fået en plejehjemslæge, der kommer hver 14. dag af halvanden time.

Målepunkter Særlige indsatsområder 2019	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Sufficient ernæring				
OBS: spiser og drikker borgerne nok?	X			Borgerne bliver vejet ved indflytningen og fra start ved rehabiliteringsopholdet og får tilbud vejning hver femte uge.
Ernæringscreening	X			Borgere fra sygehuset med ernæringsproblematik har oftest en kostplan med fra sygehuset. Der er et godt samarbejde med kommunens ernæringspecialist.
Det gode måltid	X			Udsagn fra en medarbejder: "Vi gør meget ud af, at måltidet bliver hyggeligt, vi dækker op med dug og lys". Personalet sidder med ved bordet og der er ind i mellem pædagogisk måltid.
Dysfagi	X			Rehabiliteringshuset har en ergoterapeut ansat, der kan lave dysfagiscreening. Medarbejderne er meget opmærksomme på, hvis en borger har tendens til fejlsynkning.
Mundpleje				
Sufficient ernæring	X			Medarbejderne er meget opmærksomme på, om borgerne får spist til måltiderne.
Mundplejeplan	X			Hos borgere der ikke selv kan varetage mundplejen sufficient, er mundpleje lagt ind som en ydelse borgeren får både morgen og aften.
Tandstatus - omsorgstandpleje	X			Borgerne har ifølge medarbejderne generelt dårlig tandstatus, - flere borgere har fx kun to tænder i munden. Der er flere borgere på Kærbo, der får Omsorgstandpleje. Medarbejderne følger op på de instrukser, der er givet af Omsorgstandplejen.
Personalets kompetence				
Kompetencer/ kurser	X			Medarbejderne tilkendegiver, at de oplever at være kompetente til de plej opgaver de varetager. Alle social- og sundhedsassistenter har netop været på medicinkursus. Hjælperne har været på kursus i værdier og målinger. Alle i personalegruppen på

				Kærbo skal på kursus i neuropædagogik.
Kommunikationen	X			Medarbejderne tilkendegiver, at der er en god omgangstone. Udsagn fra en medarbejder: " Vi er gode til at samarbejde, og vi har det godt sammen her."
Arbejds miljøet	X			Udsagn fra en medarbejder: "Vi er udfordret på, at der sker rigtig mange forandringer; Kærbo skal være Demenshus med seks demenspladser og tre demens udredningspladser og har af den grund fået sat hegn op". " Der er flere nyansatte medarbejdere, der har sagt op og man har af den grund brugt rigtig mange vikarer".
Rekruttering	X			Det er medarbejdernes opfattelse, at der mangler social-og sundhedsassistenter i Vesthimmerlands kommune. Rehabiliteringshuset fik ingen ansøgninger til den opslåede stilling son social-og sundhedsassistent.

3. Relevante oplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

Ved tilsynsbesøget på plejecentret den 06.02.2019 var boligerne besat.

Der er sket ændringer siden tilsynet 2018 ved, at der er oprettet seks demensboliger og tre demensudredningspladser, Kærbo har af den grund fået sat hegn op.

Ved tilsynsbesøget d.d. blev anbefalinger fra 07.03.2018 evalueret .

Det kan konkluderes, at der fortsat skal arbejdes med de nedenstående anbefalinger.

- At opbygge et godt samarbejde med visitationen i forbindelse med borgere på et midlertidigt ophold og at få afstemt målene: *Hvad er målet med borgerens ophold - og hvor længe skal borgeren være på et midlertidigt ophold?* Det blev af medarbejderne tilkendegivet, at dette samarbejde fortsat kunne blive bedre.
- At der fortsat arbejdes på at opbygge et godt samarbejde med sygehuset i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse af borgere, og at der evt. udarbejdes en tjekliste. Medarbejderne tilkendegav, at kvaliteten af samarbejdet med sygehuset varierer meget; sygehusets udlån af hjælpemidler er mangelfuld. I forhold til samarbejdet med visitationen er det problematisk at overleveringen af information om borgeren fra sygehuset er mangelfuld
- At der arbejdes med personalets kompetenceprofiler og tværfaglig sparring – herunder med fysioterapeut. Der er et rigtig godt samarbejde med fysioterapeuten.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev der gennemført tre stikprøver hos borgere med efterfølgende journalgennemgang.
- Ved tilsynet blev der gennemført dialogmøde med medarbejdere med afsæt i interviewguiden.
- Der var ikke en egentlig tilbagemelding, da lederen ikke var tilstede.
- Tilsynet blev foretaget af sygeplejefaglig konsulent Mette Hjortshøj

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	<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: Afdelingschef for Pleje og Seniorservice Per Nielsen Elb og sygeplejefaglige konsulenter Mette Hjortshøj/ Mette Risberg</p>
Betydende mangler	<p>Tilsynet har fundet betydende mangler</p> <p>Der er fundet betydende mangler, som giver anledning til, at der inden for 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 Afdelingschef Pleje og Seniorservice Per Nielsen Elb, som vil være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen af handleplanen.</p> <p>Handleplanen sendes til: Afdelingschef for Pleje og Seniorservice Per Nielsen Elb og sygeplejefaglige konsulenter Mette Hjortshøj/ Mette Risberg</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 Afdelingschef Pleje og Seniorservice Per Nielsen, som vil være behjælpelig med at iværksætte de fornødne tiltag.</p> <p>Handleplanen sendes til: Afdelingschef for Pleje og Seniorservice Per Nielsen Elb og sygeplejefaglige konsulenter Mette Hjortshøj/ Mette Risberg</p>

Bilag 2 – Beskrivelse af målepunkter Kommunalt tilsyn 2019

Borgeroplevet kvalitet

Målepunkter	Uddybning af målepunkt
Borgeroplevet kvalitet	
Selvbestemmelse og livskvalitet	Borgeren oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv.
Trivsel	Borgeren oplever – så vidt muligt – at få hjælp til at leve sit liv som ønsket.
Praktisk og personlig hjælp (Hjælp til rengøring, tøjvask, personlig pleje, toiletbesøg mv.)	Borgeren oplever at få den fornødne praktiske og personlige hjælp.
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.
Mad og måltider	Borgeren oplever, at maden mætter og smager godt? Borgeren oplever, at måltiderne foregår i en hyggelig atmosfære og i et velfungerende samvær.
Kommunikation	Borgeren oplever, at kommunikationen med personalet er god.
Omsorg	Borgeren oplever et omsorgsfuldt personale.

Dokumentation i Cura

Målepunkter	Uddybning af målepunkt
Dokumentation	
Medicinhåndtering	
Dato for ordination og / eller seponering	Dato for ordination og / eller seponering dokumenteret i den sundhedsfaglige dokumentation.
Behandlingsindikation	Behandlingsindikationen fremgår for den medicinske behandling af den sundhedsfaglige dokumentation.
Overensstemmelse mellem ordineret og anført medicin	Der er overensstemmelse mellem ordinationen i FMK og den anførte medicin på medicinlisten.
Dispenseringsform, styrke, dosis og handelsnavn	Præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform, dosis og styrke er dokumenteret i den sundhedsfaglige dokumentation.
Enkeltdosis og maksimal døgndosis for pn. medicin	Enkeltdosis og maksimal døgndosis fremgår for p.n-medicin.
Overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og doseringsæsker	Der er overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og i doseringsæskerne.
Ordinerede medicin i medicinbeholdningen	Den ordinerede medicin forefindes i medicinbeholdningen.
Dispenseret p.n-medicin	Dispenseret p.n-medicin er dispenseret i ordinerede doser mærket med borgerens navn, CPR-nr., præparatets navn, styrke og dosis, dato for

	dispensering samt medicinens udløbsdato.
Identifikation ved medicinudlevering	Personalet foretager identifikation af borgeren enten ved navn og CPR-nr. / fødselsdato eller ved sikker genkendelse.
Doseringsæsker er mærket korrekt	Doseringsæsker er mærket med borgerens navn og CPR-nr.
Opbevaring af medicin	Medicinen opbevares forsvarligt, og den enkelte borgers medicin opbevares adskilt fra de øvrige borgers medicin.
Aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin	Aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin.
Anbrudsdato	Anbrudsdato er påført på salver, cremer mv.
Adrenalin	Der forefindes adrenalin ved injektionsbehandling, og personalet har de fornødne kompetencer til vurdering af behov for indgift af adrenalin.
Holdbarhed på medicin og sterile produkter	Holdbarhedsdatoen er ikke overskredet for medicin og sterile produkter (fx kanyler, sprøjter)
Dato for medicingennemgang	Dato for medicingennemgang med egen læge fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser.
Sundhedsfaglig dokumentation	
Sygdomme / diagnoser (Generelle oplysninger)	Der er en opdateret beskrivelse af borgernes sygdomme, samt af hvem der er ansvarlig for opfølgning og kontrol.
Livshistorie	Der er udarbejdet en livshistorie med en beskrivelse af borgerens vaner og ønsker.
Funktionsevnetilstande de 5 tilstande vurderes 1-4	Borgeren er udredt med relevante funktionsevnetilstande.
Helbredstilstande / 12 tilstande	Borgeren er udredt med relevante sundhedsfaglige tilstande og tilhørende visiterede indsatser.
Ernæring	Der er udarbejdet ernæringscreening og ernæringsplan hos borgere med ernæringsproblemer.
Mundplejeplan	Der er udarbejdet en mundplejeplan ved behov.
Besøgsplan -Døgnrytmeplan	Der er udarbejdet en døgnrytmeplan med afsæt i de udredte funktionsevnetilstande. Døgnrytmeplanen beskriver, hvordan der arbejdes med afsæt i borgerens ressourcer, og hvor der er et rehabiliterende sigte.
Observationer	Ændringer i borgerens tilstand fremgår af dokumentationen.
Patientrettigheder	
Informeret samtykke	Der er beskrevet, om borgeren er i stand til at give informeret samtykke, eller hvem der evt. har stedfortrædende samtykke.
Samtykke i det konkrete tilfælde	Det fremgår af dokumentationen, hvis borgeren har givet samtykke til fx kontakt til ekstern samarbejdspartner eller videregivelse af oplysninger.

Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

Målepunkter Faglige fokuspunkter	Uddybning af målepunkt
Selvbestemmelse og livskvalitet	Der arbejdes systematisk med at bevare og fremme borgernes selvbestemmelse og medindflydelse samt inddragelse i det omfang, det er muligt.
Der sker en målrettet indsats med borgere, der er på et midlertidigt ophold m.h.p. hjemsendelse til eget hjem – eller sker der oftest visitering til permanent plejehjemsbolig?	Der sker en helhedsvurdering m.h.p. træning, hjælpemidler m.m.
Samarbejde på tværs af faggruppe og	Der sker samarbejde på tværs og der er kendskab til hinandens ansvars-

organisationer	og kompetenceområder. Der er villighed tværsektorielt at skabe gode forløb og overgange for den enkelte borger.
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.
Genoptræningsforløb § 86	Der gives tilbud om et helhedsorienteret og tværfagligt genoptræningsforløb, hvor træningselementer og – aktiviteter inddrages i den daglige hjælp, pleje og omsorg til borgere med behov for genoptræning.
Hygiejne	Der arbejdes med afsæt i de generelle infektionshygiejniske retningslinjer. (Håndhygiejne, værnemidler, afbryde smitteveje mv.) Medarbejderne har viden om, hvor de skal henvende sig, hvis der er behov for supplerende infektionshygiejniske retningslinjer? (Hygiejneorganisationen)
UTH	Der arbejdes systematisk med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser.
Tværfagligt samarbejde	Der er et velfungerende tværfagligt samarbejde med bl.a. sygeplejersker, terapeuter, praktiserende læger med flere til at understøtte borgerens forløb.

Målepunkter	Uddybning af målepunkt
Særlige Indsatsområder 2019	
Sufficient ernæring/ væske	
Hvordan sikres det, at borgerne får en sufficient ernæring?	Der arbejdes systematisk med fokus på, at borgerne er mætte og hydrerede.
Hvordan arbejdes med det gode måltid?	Leder og medarbejderne har fokus på, at der er ro omkring måltiderne. Der arbejdes systematisk med det gode måltid? Herunder er der tilknyttet måltidsværter, som sørger for gode sociale relationer og en god dialog ved måltidet.
Borgere med ernæringsproblemer	Der er udarbejdet ernæringscreening og ernæringsplan hos borgere med ernæringsproblemer.
Dysfagi	Der er systematisk fokus på dysfagi. Medarbejderne ved, hvor de kan hente faglig sparring i relation til dysfagi-problematikker.
Mundpleje	
Plan for mundpleje	Der er systematisk fokus på mundpleje, og borgeren har en mundplejeplan ved behov. Dette dokumenteres i borgerens journal.
Tandstatus - omsorgstandplejen	I forbindelse med indflytning af nye borgere tager personalet højde for, at pgl. borgere har behov for / selv kan klare tandbørstning. Dette dokumenteres i en mundplejeplan. Alle nyindflyttede borgere bliver tilbudt at blive tilknyttet omsorgstandplejen.
Kompetenceudvikling	
Tilstrækkelige kompetencer i forhold til opgaveløsning	Leder og medarbejderne er opmærksomme på, at der løbende skal ske opfølgning af ny viden. Fx kan anvende relevante værktøjer til tidlig opsporing TOBS og diverse screeninger. Medarbejderne kan vurdere i vagterne, hvornår de skal tage kontakt til udekørende sygeplejerske og vagtlæge.
Kommunikationen på stedet	Medarbejderne har en åben og ligeværdig kommunikation og et godt tværfagligt samarbejde. Der gives løbende faglig sparring, og personalet er velinformeret om de borgere de servicerer.

Arbejds miljø	Får de den hjælp, der er behov for. Er sygefraværet blandt medarbejdere er lavt.
Rekrutteringsproblemer	Der er udelukkende ansat uddannet personale. Der er SSA ansatte i aften og nattevagt.

