

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

Tilsynsrapport

Kommunalt tilsyn 2019

Plejecenter Røde Kors

Hjemmet

Vesthimmerland

Kommune

Plejecenter Røde kors Hjemmet
Adresse: Bøgevej 2 9670 Løgstør
Leder: Trine Klitgaard
E-mailadresse: tk@rkhl.dk
Tlf.-nr.: 96360121
E-mailadresse:

Tilsynsdato: 05.02. 2019

1. Vurdering

Hjortshøj Care har den 05.02.2019 gennemført uanmeldt tilsyn på Plejecenter Røde Kors Hjemmet.

I tilsynet deltog centerleder Trine Klitgaard, afdelingssygeplejerske Julie Lassen, centersygeplejerske Heidi Aagaard, social- og sundhedsassistent Gitte Breum, samt stort set resten af gruppen af assistenter. Endelig deltog social- og sundhedshjælper Jette Bertels.

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

Ikke opfyldte målpunkter: Tilsynet kan på baggrund af observationer, interviews og journalgennemgang konkludere, at flere målpunkter ved tilsynet ikke var opfyldt.

Tilsynet giver bemærkning på, at der ikke er overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og i doseringsæskerne ved tilsynets besigtigelse.

Tilsynet giver bemærkning på: At dokumentationen ved gennemgangen var mangelfuld ved, at der på alle tre borgere manglede udfyldelse af borgernes helbredstilstande og funktionsevnetilstande.

Tilsynet anbefaler:

Der skal udarbejdes en handleplan på de uopfyldte målpunkter inden den 04.03.2019.

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

Eventuelle høringsbemærkninger modtaget til rapporten (hørings svar).

Leder Trine Klitgaard blev kontaktet den 25.02.2019 og der var få rettelser, der er indarbejdet i rapporten. Herefter er rapporten godkendt til udsendelse.

2. Fund ved tilsynet

Borgeroplevet kvalitet

Målepunkter Borgeroplevet kvalitet	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv?	XXX			Udsagn fra en borger: "Jeg får alt det bedste, de er meget hensynsfulde her". Udsagn fra en anden borger: "Det er verdens bedste sted her". Alle tre borgere tilkendegav, at de havde selvbestemmelse og indflydelse i eget liv.
Hjælp til at leve sit liv som ønsket?	XXX			Udsagn fra en borger: "Jeg har det som blommen i et æg her på Røde Kors Hjemmet". "Det er trygt og godt at være her, det er gode mennesker der er her".
Får den fornødne praktiske og personlige hjælp?	XXX			Udsagn fra en borger: "De er så usigelig søde til at hjælpe mig." Alle tre borgere angiver at få den hjælp de har brug for. <u>De borgere tilsynet</u> talte med var velsoignerede og velklædte. Der var ligeledes rent og ryddeligt i boligerne.
Hvilke daglige funktioner klarer du selv, og hvilke får du hjælp til?	XXX			Udsagn fra en borger: "Jeg gør alt det jeg kan selv". "Jeg får hjælp til et bad". Alle tre borgere tilkendegav, at de klarede alt det de kunne selv.
Oplever du at få den hjælp til tandbørstning / mundpleje ved behov?	XXX			To af borgerne klarer selv tandbørstning, den tredje får daglig hjælp til rengøring af sin protese..
Er der mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter?	XXX			Alle tre borgere angiver at kunne deltage i meningsfulde aktiviteter. En af borgerne deltager i kørestoledans og mange andre aktiviteter.
Maden mætter og smager godt? Er der passende portioner?	XXX			Udsagn fra en borger: "Maden er meget god her og bliver serveret i passende lækre portioner".
Er der en hyggelig atmosfære til måltiderne?	XXX			Udsagn fra en borger: "Jeg sidder sammen med de andre til alle måltiderne og det er hyggeligt".
Er kommunikation med personalet god?	XXX			Alle tre borgere oplever, at der er en ualmindelig god omgangstone på Røde Kors Hjemmet.
Er personalet de omsorgsfulde?	XXX			Alle tre bedre oplever, at personalet er meget 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
Medicinhåndtering				
Dato for ordination og/eller seponering	XX	X		
Behandlingsindikation	XXX			
Overensstemmelse mellem ordineret og anført medicin	XX	X		For borgeren der var kommet på aflastningspladsen den 01.02.2019 fra sygehuset hvorfra medicinen var doseret, var der ikke overensstemmelsen mellem ordineret og anført medicin.
Dispenseringsform, styrke, dosis og handelsnavn	XXX			
Enkeltdosis og maksimal døgndosis for p.n-medicin	XXX			
Overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og i doseringsæsken	XX	X		For borgeren på aflastningen var der ikke overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og i doseringsæsken. Trine Klitgaard fik samme dag opklaret, at et præparat var blevet seponeret ved udskrivelsen, hvor doseringsæsken forinden var blevet doseret. Citat fra Trine Klitgaards mail: <i>”Plejepersonalet havde opdaget at der var for mange tabletter om morgenen, da de talte medicinen om morgenen og fik fjernet den D-vitamin der var for meget, men ikke talt de øvrige æsker og aftenmedicinen. De er jo kun ansvarlige for at tælle den medicin de udleverer”</i> Tilsynet giver bemærkning på, at der ikke er overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og i doseringsæsken ved tilsynets besigtigelse.
Ordinerede medicin i medicinbeholdningen	XXX			
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)		XXX		
Livshistorie	X	XX		
Funktionsevnetilstande5 tilstande vurderes 1-4(praktiske opgaver, samfundsliv, egenomsorg, mobilitet, mentale funktion)		XXX		
Helbredstilstande/ 12 tilstande		XXX		
Ernæring		X	XX	
Mundplejeplan			XXX	
Besøgsplan (Døgnrytmeplan)	XXX			
Observationer	XX	X		
Patientrettigheder				
Informeret samtykke		XX	X	
Samtykke i det konkrete tilfælde		XX	X	

Tilsynet giver bemærkning på:

- At dokumentationen ved gennemgangen var mangelfuld ved, at der på alle tre borgere manglede udfyldelse af rubrikker vedrørende borgernes sygdomme, helbredstilstande og funktionsevnetilstande.

Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde deltog:

Centerleder Trine Klitgaard, afdelingssygeplejerske Julie Lassen, centersygeplejerske Heidi Aagaard, Social-og sundhedsassistent Gitte Breum, Jette Bertels social-og sundhedshjælper og flere medarbejdere, da medarbejderne var mødt ind til et planlagt møde.

Målepunkter Faglige fokuspunkter	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Arbejdes der systematisk med borgerens selvbestemmelse og medindflydelse samt inddragelse?	X			Medarbejderne lægger vægt på at det er vigtigt at have en individuel tilgang til borgeren, hvor der også tages højde for at borgeren ikke kan det samme hver dag. Udsagn fra en medarbejder: "En af de værdier vi vægter højt er relationen til borgerne for at kunne møde dem, hvor de er og tilbyde dem det bedste".
Sker der en målrettet indsats hos borgere, der er på midlertidigt ophold? Eller sker der ofte visitering til permanent PH?	X			Medarbejderne oplever, at der i samarbejde med visitationen sker en målrettet indsats for at rehabiliterer borgerne på et midlertidig ophold. Medarbejderne angiver samstemmende, at de fleste borgere på et imidlertid ophold kommer hjem i egen bolig igen.
Samarbejdet med sygehuset/ visitationen. Gives der de nødvendige informationer?	X			Samarbejdet er velfungerende ved, at visitationen fx meddeler sygehuset, at den pågældende borger skal modtages på Røde Kors Hjemmet, hvorpå sygehuset sender en fyldestgørende rapport om borgeren. Det er ligeledes blevet bedre ved, at borgerne har relevante hjælpemidler med ved udskrivelsen.
Fokus på rehabilitering i forbindelse med personlig	X			Udsagn fra en medarbejder: Vi prioriterer højt at give borgeren den fornødne tid og ro, så

pleje/ praktisk hjælp?				<i>borgeren føler sig tryk.</i> Har lægger medarbejderne vægt på, at der er en individuel tilgang til borgeren.
Arbejdes der med afsæt i de generelle infektionshygiejniske retningslinjer?	X			Medarbejderne tilkendegiver, at de infektionshygiejniske retningslinjer er et særligt fokusområde, hvor alle sætter en ære i at være på forkant for at undgå udbredelse af smitte, hvis en borger potentielt kan være smittebærer.
Viden om, hvor medarbejderne skal henvende sig ved behov for supplerende infektionshygiejniske retningslinjer?	X			Medarbejderne indhenter viden via Vesthimmerland Kommunes hygiejniske retningslinjer eller kontakter hygiejnesygeplejersken ved behov.
Systematisk arbejde med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser?	X			Alle kan indberette UTH. Udsagn fra en medarbejder: <i>" Vi er rigtig gode til at behandle UTH'en, så det bliver en læresituation, i stedet for et dunk i nakken."</i>
Er der et velfungerende tværfagligt samarbejde med udekørende sygeplejersker, terapeuter, ernæringspecialister og de praktiserende læger?	X			Der er et velfungerende samarbejde med de pågældende. Røde Kors Hjemmet har netop fået to plejhjemslæger tilknyttet.

Målepunkter Særlige indsatsområder 2019	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Sufficient ernæring				
OBS: spiser og drikker borgerne nok?	X			Udsagn fra en medarbejder: <i>" Vi har et fantastisk køkken, der bare vil give borgerne det bedste. "Køkkenpersonalet er meget kompetent og vi har et rigtig godt samarbejde"</i> .
Ernæringscreening	X			Medarbejderne er meget opmærksomme på at tilbyde småt spisende borgere berigede drikke og små appetitlige retter. Medarbejderne laver ikke en egentlig ernæringscreening.
Det gode måltid	X			Der er altid medarbejdere, der sidder med ved måltiderne. De fleste borgere sidder med til måltiderne i fællesrummene. Medarbejderne er meget opmærksomme på, hvem der kan have gælder af at sidde sammen. Borgerne har faste pladser.
Dysfagi	X			Medarbejderne ved, hvor de kan hente faglig sparring og samarbejder tæt med både ergoterapeuten og ernæringspecialisten desangående.
Mundpleje				
Sufficient ernæring	X			Borgerne bliver ligeledes vejet hver måned eller oftere. Borgerne får varm mad og dessert til middag og smørrebrød og en lun ret til aften. Der er altid

				flere retter at vælge indimellem.
Mundplejeplan	X			Der er særligt fokus på mundpleje i forhold at forebygge infektioner.
Tandstatus - omsorgstandpleje	X			Flere af borgerne er tilknyttet omsorgstandplejen. Det er medarbejdernes indtryk, at borgernes tandstatus de senere år er blevet bedre. Der er færre borgere med protese.
Personalets kompetence				
Kompetencer/ kurser	X			Medarbejderne angiver at være meget interesserede i at lære nyt og komme på kurser. Mange af medarbejderne har været på demenskursus og alle assistenterne har netop været på medicinkursus. Medarbejderne tilkendegiver, at de fagligt har profiteret af visoforløb hos flere af borgerne.
Kommunikationen	X			Generelt er der en god kommunikation, men ifølge en af medarbejderne, er der altid plads til forbedringer, her er tiden en afgørende faktor.
Arbejds miljøet	X			Medarbejderne oplever, at de har et godt arbejdsmiljø og der er stor lydhørhed fra deres leder, når der er problemer.
Rekruttering	X			Røde Kors Hjemmet har netop haft ansøgt om medarbejdere til både en hjælper- og assistentstilling, hvor der kun kom ansøgninger til hjælperstillingen. Der er ifølge lederen rekrutteringsproblemer i forhold til at få assistenter. Det er ligeledes svært at fastholde assistenterne, da plejehjemmene overbyder hinanden i forhold til lønnen.

3. Relevante oplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

Tilsynet foregik om eftermiddagen, hvor en stor del af borgerne var inde i egen bolig eller samlet i boenhedernes fællesstue.

Leder og personale var imødekommende og engageret.

Der var rent og ryddeligt hos de borgere, tilsynet besøgte samt på fællesarealerne.

Er der sket opfølgning af tilsynsbesøg 2018? I så fald, hvordan?

Udviklingsområder: Tilsynets anbefalinger til kvalitetssikring og udvikling for 2018.

- At der fortsat arbejdes på at opbygge et godt samarbejde med sygehuset i forbindelse med udskrivelse af borgere, hertil kunne der eventuelt udarbejdes en tjekliste.
- At medicinen bliver afstemt ved udskrivelse af en borger fra sygehuset.
- At der skal arbejdes med personalets kompetenceprofiler.

Siden sidste tilsynsbesøg er der sket opfølgning af anbefalinger og bemærkninger fra 2018, idet:

Personalet angiver, at samarbejdet er mere velfungerende ved, at visitationen fx meddeler sygehuset, at den pågældende borger skal modtages på Røde Kors Hjemmet, hvorpå sygehuset sender en fyldstgørende rapport om borgeren. Det er ligeledes blevet bedre ved, at borgerne har relevante hjælpemidler med ved udskrivelsen.

I forhold til at få afstemt medicinen ved udskrivelsen af en borger fra sygehuset, har tilsynet givet en bemærkning i forhold til, at medicinen ikke var afstemt i forhold til FMK og hvad der var i doseringsæskerne.

I forhold til medarbejdernes kompetencer, har mange af medarbejderne har været på demenskursus og alle assistenterne har netop været på medicinkursus.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev der gennemført tre stikprøver hos borgere med efterfølgende journalgennemgang.
- Ved tilsynet blev der gennemført dialogmøde med leder og medarbejdere med afsæt i interviewguiden.
- Ved den afsluttende tilbagemelding deltog centerleder Trine Klitgaard.
- 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 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 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.