

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

Tilsynsrapport

Kommunalt tilsyn 2019

Plejecenter Østermarken

Vesthimmerlands

Kommune

Plejecenter Østermarken
Adresse: Østre Boulevard 5, 9600 Aars
Leder: Centerleder Hanne Sæderup
E-mailadresse: hsd@vetshimmerland.dk
Tlf.-nr.: 99 66 90 50

Tilsynsdato: 05.02.2019

1. Vurdering

Hjortshøj Care har den 05.02.2019 gennemført uanmeldt tilsyn på Plejecenter Østermarken.

I tilsynet deltog centerleder Hanne Sæderup, centersygeplejerskerne Liana Rasmussen, Leni Rokkedahl, planlægger Pia Hannesbo, Social- og sundhedshjælper Birte Sørensen og social- og sundhedsassistent/ tillidsrepræsentant Tina Frost.

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:

Ingen bemærkninger

Se endvidere Bilag 1.

Sammenfatning af fund

Tilsynet kan på baggrund af observationer, interviews og journalgennemgang konkludere, at målpunkter ved tilsynet 05.02.2019 var opfyldt.

Tilsynet anbefaler:

- Tilsynsbesøg af ergoterapeut m.h.p en skråkile og ny rollator hos borger, som interviewes
- At borgere der har protese tilbydes et tilsyn af omsorgstandplejen ved behov
- At personalet skal udarbejde handleplan for mundpleje ved borgere, der har et behov
- At leder/ personale udarbejder en lokal instruks for medicinhåndtering, der opfylder "instruks for medicinhåndtering i Vesthimmerlands Kommune". Her med afsæt i, at medicin som udgangspunkt ikke administreres i fællesrum men i borgerens egen bolig. Nuværende opbevares beboers medicin samlet i rum(vaskerum) i særskilt skab til hver beboer. Hver enkelt beboers dags doseringsæske bæres ud i opholdsrum/køkken, hvor de ligger samlet. Tilsynet finder det patientusikkert, hvor der lægges vægt på den "rigtige patient får den rigtige medicin". Endvidere findes det uhensigtsmæssigt, at medicinen opbevares i rum, hvor der også forefindes urene procedurer
- At leder/ personale fortsat skal arbejde med ajourføring af borgerens dokumentation i Cura og fokus på ajourføring af borgernes livshistorie
- At leder/ personale tager en drøftelse omkring behovet for brug af engangsforklæde ved personlig pleje og ved servering af maden
- At der opsættes spritdispensere i alle spisestuer
- At personalet fortsat skal have fokus på " Det gode måltid" og løbende evaluere:" Hvad er godt og hvad kan gøres bedre?"
- At personalet skal udarbejde handleplan for mundpleje ved borgere, der har et behov.
- At der arbejdes med et lokalt kompetenceløft i brug af Cura.

Eventuelle høringsbemærkninger modtaget til rapporten (hørings svar).

Centerleder Hanne Sæderup blev kontaktet den 20.02.2019, hvor der var en drøftelse om korrekt medicinbehandling jf. pkt. 4 i anbefalingerne samt pkt. 5 dokumentationen. Centerleder Hanne Sæderup var ellers enig i rapportens ordlyd. Herefter er rapporten godkendt til udsendelse.

2. Fund ved tilsynet

Borgeroplevet kvalitet

Der var tilsynsbesøg og interview af to borgere, der har boet på stedet i flere år og mindre end et år i bo enhederne Anemonen og Orkideen. Der var tilsynsbesøg i demensenheden Rosenhaven, hvor tilsynet talte med en borger, som ikke kunne forholde sig til spørgsmålene.

Målepunkter Borgeroplevet kvalitet	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv?	xx			De 2 borgere oplevede at have selvbestemmelse. Fx bestemmer de selv, hvornår de står op og går i seng.
Hjælp til at leve sit liv som ønsket?	xx			Begge borgere var aktive og deltog i daglige gøremål fx rede sin egen seng. Begge borgere var meget i fællesstuen og deltog i de aktivitetstilbud, der var. Den ene borger havde problemer med sin hvilestol og sin rollator. <u>Tilsynet anbefaler</u> Besøg af ergo terapeut m.h.p, vurdering af hjælpemidler.
Får den fornødne praktiske og personlige hjælp?	xx			Begge borgere gav udtryk for, at de fik hjælp til den daglige personlige pleje, som de fuldt ud var tilfredse med.
Hvilke daglige funktioner klarer du selv, og hvilke får du hjælp til?	xx			Begge fik hjælp til brusebad. den ene borger havde nedsat syn – og fik derfor hjælp til at blive barberet.
Oplever du at få den hjælp til tandbørstning / mundpleje ved behov?	xx			Begge borgere klare selv den daglige tandbørstning. Den ene borger havde protese, som ikke var blevet tjekket i flere år. Den anden borger benytter sin egen tandlæge i Aars. <u>Tilsynet anbefaler:</u> At borgere der har protese tilbydes et tilsyn af omsorgstandplejen ved behov.
Er der mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter?	xx			Begge borgere gav udtryk for at de var tilfredse med aktivitetstilbuddene. De deltog i fælles sang, gymnastik, og den ene borger var meget glad for at deltage i "husets" stikkeklub. Den anden forsanger, når der var fællessang.
Maden mætter og smager godt? Er der passende portioner?	xx			Begge gav udtryk for at maden er god og varieret. At det var dejligt at maden blev tilberedt i eget køkken. Der blev serveret varm mad til middag og smørrebrød- og lun ret til aften.
Er der en hyggelig atmosfære til måltiderne?	xx			Den ene borger synes ikke, der blev talt så meget under måltiderne, at hver især passede sig selv. Den anden borger, der havde nedsat syn, var meget tilfreds med at have fået en stor rød tallerken, så han bedre kunne styre maden under måltidet. Begge gav udtryk for, der ikke altid var

				medarbejdere der sad med ved bordet.
Er kommunikation med personalet god?	xx			De to borgere oplever, at personalet taler pænt med dem. "Jeg bliver behandlet pænt og ordentligt"
Er personalet de omsorgsfulde?	xx			De to borgere oplever, at der er et omsorgsfuldt personale, der er søde og flinke.

Tilsynet anbefaler:

- Tilsynsbesøg ved en ergoterapeut m.h.p en skråkile samt obs. af rollator.
- At borgere der har protese tilbydes et tilsyn af omsorgstandplejen ved behov.

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			
Behandlingsindikation	xx			
Overensstemmelse mellem ordineret og anført medicin	xx			
Dispenseringsform, styrke, dosis og handelsnavn	xx			
Enkeldosis og maksimal døgndosis for p.n-medicin	xx			
Overensstemmelse mellem tabletter på medicinlisten og i doseringsæskerne	xx			
Ordinerede medicin i medicinbeholdningen	xx			
Dispenseret p.n-medicin			xx	
Identifikation ved medicinudlevering	xx			
Doseringsæsker er mærket korrekt	xx			
Opbevaring af medicin		xx		Borgernes medicin er opbevaret i hvert sit skab i skyllerummet. Borgernes daglige doseringsæske flyttes af aftenvagten til boxe i køkkenet og gives af dagpersonalet. Der bør arbejdes med en anden procedure for medicinhåndtering, da der er risiko for fejladministration.
Aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin	xx			
Anbrudsdato			xx	
Adrenalin	xx			Adrenalin er i køleskabet på personalekontoret
Holdbarhed på medicin og sterile produkter	xx			
Dato for medicingennemgang		xx		Hos langt de fleste borgere sker medicin gennemgang ved den tilknyttede praktiserende

				læge fra lægehuset i Aars. Dato kunne ikke findes i Cura.
Information om borgeren				
Sygdomme/ diagnoser (generelle oplysninger)		xx		Var ikke flyttet med over fra det tidligere IT-Omsorgssystem.
Livshistorie		xx		Var ikke flyttet med over fra det tidligere IT-Omsorgssystem.
Funktionsevnetilstande tilstande vurderes 1-4 (praktiske opgaver, samfundsliv, egenomsorg, mobilitet, mentale funktion)		xx		
Helbredstilstande/ 12 tilstande	xx			
Ernæring			xx	
Mundplejeplan			xx	
Besøgsplan (Døgnrytmeplan)		xx		
Observationer	xx			
Patientrettigheder				
Informeret samtykke		xx		Ikke dokumenteret
Samtykke i det konkrete tilfælde		xx		Ikke dokumenteret

Tilsynet anbefaler:

- At leder/ personale skal udarbejde en lokal instruks for medicinhåndtering, der opfylder "instruks for medicinhåndtering i Vesthimmerlands Kommune".
- At leder/ personale fortsat skal arbejde med ajourføring af borgerens dokumentation i Cura og fokus på ajourføring af borgernes livshistorie. Det anbefales der lægges tidsforløb for hvornår ex. sygdomme, livshistorier, helbredstilstande skal være ajourførte i Cura og evt. ansvarsfordeling på opgaven.

Medarbejderoplevet kvalitet/dialogmøde:

Dialogmøde med: Centerleder Hanne Sæderup, centersygeplejerskerne Liana Rasmussen, Leni Rokkedahl, planlægger Pia Hannesbo, Social- og sundhedshjælper Birte Sørensen og social- og sundhedsassistent/ tillidsrepræsentant Tina Frost.

Målepunkter Faglige fokuspunkter	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Arbejdes der systematisk med borgerens selvbestemmelse og medindflydelse samt inddragelse?	x			Vi har fokus på at medinddrage borgeren i eget liv- ved at lade borgeren foretage de daglige funktioner, som giver borgeren mening. Personalet har fokus på borgerens livshistorie og benytter klippekortordningen til at imødekomme individuelle aktiviteter, som lægge tøj sammen, stryge, skrælle æbler kartofler afhængig af årstiderne. Fælles aktiviteter fx: gør haven forårs klar, sangformiddage, dans, gymnastik, håndarbejde, besøg af dagplejemødre med deres børn, besøg af skolens 10. klasse samt busture m.m.
Sker der en målrettet indsats hos borgere, der er på midlertidigt ophold? Eller sker der ofte visitering til permanent PH?			x	På Østermarken er der ikke midlertidige pladser

Samarbejdet med sygehuset/visitationen. Gives der de nødvendige informationer?	x			Udskrives borgere fra sygehuset med manglende informationer, så kontaktes sygehuset telefonisk. De giver dog udtryk for de ofte mangler informationer om borgerne når de udskrives fra sygehuset. Personalet på Østermarken er meget tilfredse med tilknytning af fast lægepraksis. Dette er med til at "fange" mange problemstillinger i starten og med til at forebygge fx unødige indlæggelser af borgere. m.m. De oplever bedre samarbejde med visitationen.
Fokus på rehabilitering i forbindelse med personlig pleje/ praktisk hjælp?	x			Personalet har fokus på borgerens daglige ADL-funktioner, hvor der er fokus på rehabiliterende indsats. Personalet lader borgerne gøre mest mulig selv, og har fokus på borgers mål: At borgeren skal være så selv-hjulpen som mulig. Der arbejdes med borgerens døgnrytmeplaner, som revurderes 1 x om mdr. og ved behov. De 2 sygeplejerske er rundt i boenhederne flere gange daglig, hvor der gives faglig sparring til personalet bla omkring, at arbejde med den rehabiliterende tankegang. De holder faste morgenmøder hver dag, hvor dette også er et fokuspunkt.
Arbejdes der med afsæt i de generelle infektionshygiejniske retningslinjer?	x			Der er fokus på at overholde de hygiejniske principper i hverdagen. Personalet tilkendegiver følgende: " Vi har altid desinficerende sprit med os og bruger engangs- handsker ved behov". De bruger uniform og har korrekt håndhygiejne, og bærer ikke ringe, armbåndsurre mv. under arbejdet. Der er opsat en spritdispenser i en af boenhedernes spisestuer, således at borgerne har mulighed for af- spritning af hænder inden måltiderne. <u>Tilsynet anbefaler:</u> At leder/ personale tager en drøftelse omkring behovet for brug af engangsforklæde ved personlig pleje og ved servering af maden. At der opsættes spritdispenserer i alle spisestuerne
Viden om, hvor medarbejderne skal henvende sig ved behov for supplerende infektionshygiejniske retningslinjer?	x			Medarbejderne tilkendegiver, at de følger Vesthimmerland Kommunes hygiejniske retningslinjer. De henvender sig fx til arbejdsmiljø – repræsentant, Vesthimmerlands Hygiejne-sygeplejerske eller slår op i procedure håndbogen ved behov.
Systematisk arbejde med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser?	x			UTH indberettes til centerleder Hanne Sæderup, som videresender UTH'erne til den UTH-ansvarlige sygeplejerske i boenheden. De opsamlede UTH tages op til møde i boenhederne 1 x om mdr., dette for at give læring til personalet. Der er ca.5 UTH pr. mdr., hændelserne handler ofte om glemt medicin.
Er der et velfungerende tværfagligt samarbejde med udekørende sygeplejersker, terapeuter,	x			Der er et godt samarbejde med terapeuterne, der afholdes tværfagligt møde 1 x om mdr. Der er netop ansat en ernæringspecialist, der skal ud på centrene. Der er et udbytterigt samarbejde

ernæringspecialister og de praktiserende læger?				med ernæringsassistenterne i køkkenet på Østermarken.
---	--	--	--	---

Tilsynet anbefaler:

- At leder/ personale tager en drøftelse omkring behovet for brug af engangsforklæde ved personlig pleje og ved servering af maden.
- At der opsættes spritdispenserer i alle spisestuerne.

Målepunkter Særlige indsatsområder 2019	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Sufficient ernæring				
OBS: spiser og drikker borgerne nok?	x			Vi har meget fokus på, at borgerne får en sufficient ernæring og væske. Borgerne tilbydes at blive vejlet 1 x om mdr. og ved behov, og ved behov føres væskeskema.
Ernæringscreening		x		Hos borgere, der har vægtproblemer tilbydes vejledning ved ernæringsassistenter i køkkenet. Der er fine muligheder for at tilbyde mellemmåltider og proteindrikke osv. <u>Tilsynet anbefaler:</u> At der implementeres ernæringscreening hos borgere, der har ernæringsproblemer.
Det gode måltid	x			Der er 6 små køkkener/ spisestuer en i hver af de 6 boenheder. Maden produceres i eget køkken og på hverdage serverer køkkenpersonalet maden, og i weekenden er det plejepersonalet. . Ved måltiderne om dagen sidder der medarbejdere med og herved skaber ro- og social – hygge i forbindelse med måltiderne. Der er fokus på bordplan, italesætte samtale-emner og få integreret nye borgere til det sociale samvær i forbindelse med måltiderne <u>Tilsynet anbefaler:</u> At personalet fortsat skal have fokus på ” Det gode måltid” og løbende evaluere:” Hvad er godt og hvad kan gøres bedre.”
Dysfagi	x			Borgere med dysfagi-problemer bliver udredt ved ergoterapeut, og borgerne bliver tilbudt dysfagikost. Der er ingen borgere p.t., der får dysfagikost p.t.?
Mundpleje				
Mundplejeplan		x		Det blev oplyst, at p.t. er der ikke borgere der har en dissideret: ”Handleplan for mundpleje.” Men borgere der har behov for speciel mundpleje får dette foretaget i praksis fx borgere i terminal fasen. Hovedregler er, at borgerne skal børste tænder x 2 dagligt. <u>Tilsynet anbefaler:</u> At personalet skal udarbejde handleplan for mundpleje ved borgere, der har et behov.
Tandstatus - omsorgstandpleje	x			Personalet oplever generelt at borgerens tandstatus er bedre end for 10 år siden, flere borgere i dag har egne tænder.

				Ved indflytningssamtalen er der en snak med borgeren omkring tandstatus, og borgeren orienteres om mulighed for tilknytning til Omsorgstandplejen. En stor del af borgerne på stedet er tilknyttet omsorgstandpleje. Der er et godt samarbejde med Omsorgstandpleje, der kommer løbende til de visiterede borgere. De sender besked til borgeren med tidspunkt og laver selv aftaler med borgeren med støtte fra personalet. Specielt demensafsnittene Lærkebo og Rosenhaven er en del borgere tilknyttet. Vi mødte Omsorgstandplejen, da Hjortshøj Care ankom til Østermarken.
Personalets kompetence				
Kompetencer/ kurser	x			Personalet oplever at de har de kompetencer der er behov for. At der kan indhentes faglig sparring ved de 2 sygeplejersker, og der mulighed for at komme på relevante kurser fx Cura og et ugekursus i farmakologi for SSA- personalet. Der gives udtryk for, at implementering og viden om Cura er svær og de mangler viden. Der er pt 3 superbrugere i Cura på stedet. Alle SSA er sendt på farmakologikursus, hvilket har været lærerigt.
Kommunikationen	x			Der er stor enighed i personalegruppen om: At der er en åben og ligeværdig- dialog og respekt for hinandens faglighed, og man er god til at hjælpe hinanden.
Arbejds miljøet	x			Citat: "At Plejecenteret Østermarken er et godt Hus, hvor den enkelte medarbejder tager ansvar og har arbejds glæde." Åbenhed og selvbestemmelse er begreber som anvendes.
Rekruttering	x			Ja, der er rekrutteringsproblemer, som alle andre steder. Har svært ved at rekruttere SOSU- personale. Der er p.t. ansat ca. 15 SSA `er og 35 SSH` er og 2 sygeplejersker i dagvagt.

Tilsynet anbefaler:

- At personalet fortsat skal have fokus på " Det gode måltid" og løbende evaluere: " Hvad er godt og hvad kan gøres bedre?"
- At personalet skal udarbejde handleplan for mundpleje ved borgere, der har et behov.
- At der arbejdes med et lokalt kompetenceløft i brug af Cura

3. Relevante oplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

Ved tilsynsbesøget på plejecenteret Østermarken var 57 boliger besat ud af 59 boliger. Siden sidste tilsynsbesøg er der ikke sket ændringer af de fysiske rammer.

Ved tilsynsbesøget d.d. blev anbefalinger til kvalitetssikring og udvikling fra 26.02.2018 evalueret

- At der fortsat arbejdes med at opbygge et godt samarbejde med sygehuset i forbindelse med indlæggelse- og udskrivelse af borgere. [Der er færre UTH ved overgange fra sygehuset.](#)

- At der er flere forflytningsvejledere dag og aften på stedet. Har 1 forflytningsvejleder, der arbejder i dag- og aftenvagt – velfungerende.
- At der er fokus på brugen af velfærdsteknologiske hjælpemidler. [Der er bevilliget 6 nye Bade- bækkenstole til Østermarken, er med i et projekt.](#)
- At der arbejdes med personalets kompetenceprofiler. [Det arbejdes der fortsat løbende med.](#)
- At personalet fortsat arbejder med at dokumentere i borgerens døgnrytmeplan ”den rehabiliterede tilgang hos borgerne” [Dette sker.](#)
- At personalet skal reflektere på de værdier, der dokumenteres i borgerens journal. [Dette sker.](#)
- At borgerne skal have udfyldt deres livshistorie, hvis de ikke ønsker dette, skal det dokumenteres Omsorgssystemet Care, jf. afsnit 3.6. [Det skal der fortsat være fokus på](#)
- At der ikke skal være t.v. tændt i dagligstuen, når der ikke er borgere til stede, jf. afsnit 4.4. [Ved tilsynsbesøg d.d. var der ro i demensenhederne og personale omkring de demente borgere.](#)
- At der fortsat arbejdes med borgerens sociale samvær i forbindelse med måltidet samt mere lys ved boenheden Hygge bo, jf. afsnit 4,6. [Der skal fortsat være fokus på borgernes måltider – Har søgt om energi- puljemidler bla. m.h.p. bedre belysning i boenhederne.](#)

Om tilsynet

Tilsynet var om formiddagen, hvor en stor del af borgerne var samlet i den store fælles- stue til stolegymnastik og hygge. Der var ro i demensenhederne og personale var omkring borgerne.

Leder og personale var imødekomende og engageret.

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

Der blev ved tilsynet foretaget følgende:

- 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 Hanne Sæderup og planlægger Pia Hannesbo
- Tilsynet blev foretaget af sygeplejefaglige konsulenter Inge Hjortshøj og 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 x	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 Riisberg</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 Riisberg</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 Riisberg</p>

Bilag 2 – Beskrivelse af målepunkter Kommunalt tilsyn 2019

Borgeroplevet kvalitet

Målepunkter Borgeroplevet kvalitet	Uddybning af målepunkt
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 Dokumentation	Uddybning af målepunkt
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., præparaters 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.

Faglige fokuspunkter

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 organisationer	Der sker samarbejde på tværs og der er kendskab til hinandens ansvars- 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.

Særlige indsatsområder 2019

Målepunkter	Uddybning af målepunkt
Særlige Indsatsområder 2018	
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.
Rekrutterings problemer	Der er udelukkende ansat uddannet personale. Der er SSA ansatte i aften og nattevagt.