

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

# Tilsynsrapport

## Kommunalt tilsyn 2019

### Plejecenter Åglimt

### Vesthimmerlands

### Kommune

Plejecenter Åglimt  
Adresse: Otto Jørgensens Vej 1  
9620 Ålestrup  
Leder: Centerleder Bodil Kjær Nielsen  
E-mail: [bkn@vesthimmerland.dk](mailto:bkn@vesthimmerland.dk)  
Tlf.-nr.: 22 24 40 35

Tilsynsdato: 05.02.2019

---

# 1. Vurdering

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

I tilsynet deltog centerleder Bodil Kjær Nielsen, centersygeplejerske og klinisk vejleder Marlene Bagner, social- og sundhedsassistent Heide Grønning Rasmussen, Social- og sundhedshjælper og tillidsrepræsentant Heidi Jensen.

## 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, interviews og journalgennemgang konkludere, at målpunkter ved tilsynet 05.02.2019 ikke var opfyldt.

### Tilsynet giver bemærkning på:

- At leder/personalet skal udarbejde en handleplan for ajourføring af borgernes dokumentation i Cura og med særligt fokus på borgerens livshistorie, helbredstilstande, funktionsevnetilstand og samtykkeerklæring.

### Tilsynet anbefaler:

- At leder/personale tager en drøftelse omkring værnemidler - behovet for brug af engangsforklæder ved personlig hygiejne og ved servering af maden.
- At personalet skal have fokus på at udarbejde handleplan for mundpleje ved borgere, der har et behov.
- At der arbejdes med et lokal kompetenceløft blandt medarbejdere/leder i brug af Cura

De udarbejdede handleplaner på ovenstående bemærkninger skal sendes til: Afdelingschef for Pleje og Seniorervice, Per Nielsen Elb og sygepleje faglig konsulent Inge Hjortshøj inden den 12.03.2019

## Eventuelle høringsbemærkninger modtaget til rapporten (hørings svar).

Centerleder Bodil Kjær Nielsen blev kontaktet den 26.02.2019, og havde nogle 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 har boet på stedet i ca. et år, og to borgere der har boet på stedet i ca. et halvt år. Tilsynsbesøgene foregik i tre forskellige boenheder.

Målepunkter Borgeroplevet kvalitet	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv?	xxx			De tre borgere gav samstemmende udtryk for, at de var glade for at bo på Åglimt og var ” faldet rigtig godt til”.
Hjælp til at leve sit liv som ønsket?	xxx			De tre borgere oplevede, at de fik god støtte til at få en god hverdag. Den ene borger nævnte, at dagen startede med at han fik sin morgenmad på sengen. Pgl. nød meget de pragtfulde omgivelser, der var omkring Åglimt.
Får den fornødne praktiske og personlige hjælp?	xxx			De tre borgere klarede det de kunne af den personlige pleje og fik hjælp til de funktioner, de havde behov for. De tre borgere var fuldt tilfredse med dette. Den ene borger havde problemer med knyst på venstre fod- efter besøg ved fodterapeut. De tre borgere var velsoignerede, og der var rent og ryddelig i borgerens boliger og på fælles arealerne.
Hvilke daglige funktioner klarer du selv, og hvilke får du hjælp til?	xxx			Borgeren fik hjælp til brusebad 1- 2x ugentligt og ved behov. Rengøring af boligen 1 x ugentligt og ved behov.
Oplever du at få den hjælp til tandbørstning / mundpleje ved behov?	xxx			Borgerne fik hjælp til tandbørstning morgen og aften.
Er der mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter?	xxx			Den ene borger gik til aktiviteter i Oasen. Den anden borger havde arbejdet i værkstedet, men var nu holdt. Var glad for at være med på busture, se T.V. og få læst sin avis. Den tredje borger var med til sang samt holdt meget af at gå rundt på centret.
Maden mætter og smager godt? Er der passende portioner?	xxx			De 3 borgere var fuldt ud tilfredse med maden citat: Maden er helt i top” Maden er varieret, appetitlig og passende portioner. Der serveres varmt mad til middag og smørrebrød og lun ret til aften.
Er der en hyggelig atmosfære til måltiderne?	xxx			De tre borgere deltog i fælles spisning i boenhederne til middag og aften. De gav udtryk for, at der altid sad personale med ved måltiderne til at hjælpe de borgere, der havde behov.
Er kommunikation med personalet god?	xxx			Citat: ”Jeg får snakket med personalet om det, der er nødvendigt”
Er personalet de omsorgsfulde?	xxx			Enighed om, at der er et godt og omsorgsfuldt personale.

## 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. Der var tjek af medicinen og dokumentationen hos de borgere tilsynet besøgte

Målepunkter Dokumentation	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Medicinhåndtering				
Dato for ordination og/eller seponering	xxx			
Behandlingsindikation	xxx			
Overensstemmelse mellem ordineret og anført medicin	xxx			
Dispenseringsform, styrke, dosis og handelsnavn	xxx			
Enkeltdosis og maksimal døgndosis for p.n-medicin	xxx			
Overensstemmelse mellem tabletter på medicinlisten og i doseringsæskerne	xxx			
Ordinerede medicin i medicinbeholdningen	xxx			
Dispenseret p.n-medicin	xxx			Der var hos alle tre borgere dispenseret P.N.-medicin i små plastikposer med borgerens navn C.P.R., dispenseringsform, styrke, dosis og handelsnavn samt udløbsdato. Dette var i orden.
Identifikation ved medicinudlevering	xxx			
Doseringsæsker er mærket korrekt	xxx			
Opbevaring af medicin	xxx			Borgerens medicin opbevares i et medicinrum, hvor borgernes medicin doseres fra i doseringsæsker for 14 dage ad gangen. Herefter låses borgernes doseringsæsker ind i et skab i borgerens bolig. Der er udarbejdet en instruks for medicinhåndtering, der er godkendt af Sundhedsstyrelsen til juni 2019.
Aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin	xxx			Opbevaring af borgerens medicin er i fælles medicinrum adskilt i aktuelt og ikke aktuelt.
Anbrudsdato			xxx	
Adrenalin	x			Adrenalin er i køleskabet i fælles medicinrum
Holdbarhed på medicin og sterile produkter	xxx			
Dato for medicingennemgang	xxx			Mangler dato for- hvornår, der skal ske gennemgang af medicinen hos borgerne, sker 1 x årligt og ved behov.
Information om borgeren				
Sygdomme/ diagnoser (generelle oplysninger)	xx	x		En borger havde fået overført oplysninger fra tidligere – disse ikke ajourført
Livshistorie		xxx		Ingen havde livshistoriebeskrivelser dokumenteret. Der gives udtryk for der udleveres

				papir hvor borgeren og de pårørende, når ny borger flytter ind. Men der mangler tydeligvis opfølgning og ansvar for at få lavet beskrivelser i Cura.
Funktionsevnetilstande tilstande vurderes 1-4 ( praktiske opgaver, samfundsliv, egenomsorg, mobilitet, mentale funktion)		xxx		Mangelfuldt – ingen beskrivelser kan findes.
Helbredstilstande/ 12 tilstande	xx	x		En havde ikke noget dokumenteret under de 12 helbredstilstande. De andre havde beskrivelser under relevante tilstande.
Ernæring	xxx			Borgerne tilbydes at blive vejet 1 x om mdr. og ved behov.
Mundplejeplan		x	xx	
Besøgsplan (Døgnyrtimeplan)	xxx			
Observationer	xxx			De tre borgere havde løbende dokumentation på relevante problemstillinger.
<b>Patientrettigheder</b>				
Informeret samtykke		xxx		Ingen havde skriftligt taget stilling til dette. Kunne ikke fremfindes i dokumentationen. Der opstår lidt tvivl om det kun skal dokumenteres hvis ikke borgeren kan give samtykke, og hvem der er ansvarlig for at få indhentet informationen om samtykke.
Samtykke i det konkrete tilfælde		xxx		

Tilsynet giver bemærkning på:

- At leder/personalet skal udarbejde en handleplan for ajourføring af borgernes dokumentation i Cura og med særligt fokus på borgerens livshistorie, funktionsevnetilstand, helbredstilstande og samtykkeerklæring.

## Medarbejderoplevet kvalitet/diaglogmøde:

Dialogmøde med: Centerleder Bodil Kjær Nielsen, centersygeplejerske og klinisk vejleder Marlene Bagner, social- og sundhedsassistent og arbejdsmiljø repræsentant Heide Grønning Rasmussen, Social- og sundhedshjælper og tillidsrepræsentant Heidi Jensen.

Målepunkter Faglige fokuspunkter	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Arbejdes der systematisk med borgerens selvbestemmelse og medindflydelse samt inddragelse?	X			Der er fokus på at inddrage borgeren i sit eget liv, giver plads til valg og fravalg. "Fokus på at bevare borgerens funktion den konkrete dag" Flere borgere sover længe. Borgeres fødselsdage bliver fejret med livret, som hele afdelingen får. Borgerne beskrives som herre i eget liv, der skal være mulighed for at sige fra med også med respekt fra medarbejderne. Personalet anvender klippekortsordningen flittigt til at imødekomme borgernes behov for individuelle aktiviteter. Følgende aktiviteter nævnes: gåture, 3. klasse

				spiller spil med borgere, tur med dobbelt cykel, bustur, frisør, musikterapi, erindringsdans, besøg af dagplejen.
Skder der en målrettet indsats hos borgere, der er på midlertidigt ophold? Eller sker der ofte visitering til permanent PH?	x			Der går et par dage inden vi rigtig finder ud af borgerens behov og hvilket mål, der arbejdes efter. Det vurderes at ca. halvdelen får permanent plads på plejecenter.
Samarbejdet med sygehuset/visitationen. Gives der de nødvendige informationer?	x			Bedre samarbejde med visitationen. "De lytter mere og giver mere plads" Der opleves et bedre samarbejde med sygehuset, dette ved telefonopkald om borgeren. Generelt kunne der godt være ønske om mere direkte informationsniveau. Der opleves flere mellemlid, nogle gange virker det tilfældigt de informationer som afstedkommer.
Fokus på rehabilitering i forbindelse med personlig pleje/ praktisk hjælp?	x			Personalet har fokus på borgernes daglige ADL funktioner i et rehabiliterende perspektiv. Borgerne skal kunne, så meget som muligt selv og inddrages i daglige gøremål. Her nævnes ex. dække bord, tørre borde af, feje, skælle æbler osv. Hver borger vurderes individuelt og fysioterapeut involveres, hvor der er kriterier opfyldt til vederlagsfri fysioterapi. Centerleder Bodil Kjær oplyst: At Plejecenter Åglimt er netop blevet idrætscertificeret, og der arbejdes fremadrette sammen med borgere, personale og de frivillige om: Hvorledes det skal gribes an"
Arbejdes der med afsæt i de generelle infektionshygiejniske retningslinjer?	x			Der er fokus på at overholde hygiejniske principper i hverdagen. Der bruges uniform og der bæres ikke ringe og armbåndsurre under arbejdet. Der er opsat håndsprit på alle stuer, indkøbt nye halestykker og spritservietter, som borgerne anvender før måltid. Endvidere nævnes forebyggelse af UVI hos borgeren, dette med godt samarbejde med inkontinenssygeplejerske i kommunen. <u>Tilsynet anbefaler:</u> At leder/personale tager en drøftelse omkring værnemidler - behovet for brug af engangsforklæder ved personlig hygiejne og ved servering af maden.
Viden om, hvor medarbejderne skal henvende sig ved behov for supplerende infektionshygiejniske retningslinjer?	x			Medarbejderne tilkendegiver, at de følger Vesthimmerlands Kommunes hygiejniske retningslinjer. Der er lavet hygiejnemappe med udprintede instrukser på hygiejneområdet, som hurtig kan tilgås, hvis der opstår tvivl omkring forskellige procedure. Den kliniske vejleder deltager i hygiejnemøder på tværs af plejecentre og bringer ny viden med tilbage til Åglimt.
Systematisk arbejde med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser?	x			UTH systemet bruges af medarbejdere, og der rapporteres i gennemsnit 1-5 hændelser om måneden. Sagerne sendes til sygeplejerskerne og

				medbringes på P-møder og på formiddagsmøder hv. 14. dag. Her sker vidensdeling og læring af sagerne.
Er der et velfungerende tværfagligt samarbejde med udekørende sygeplejersker, terapeuter, ernæringspecialister og de praktiserende læger?	x			Der er tilknyttet fast læge til Åglimt, hvilket personalet er meget glade for. Denne kommer hver uge. Endvidere tilbyder lægehuset at tage blodprøver på borgere på centret hv. 14. dag. Dette gør blodprøvetagning noget lettere for borgeren og medarbejderne. Der forefindes et godt samarbejde med både ergo- og fysioterapeuter.

Tilsynet anbefaler:

- At leder/ personale tager en drøftelse omkring behovet for brug af engangsforklæde ved personlig pleje og ved servering af maden

Målepunkter Særlige indsatsområder 2019	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Sufficient ernæring				
OBS: spiser og drikker borgerne nok?	x			Dette er et dagligt fokus. Borgere tilbydes at blive vejret en gang om måneden. Der anvendes også væskeskema, hvor der er særlige udfordringer med væskeindtag. Køkkenpersonalet er gode til at lave proteindrikke og mellemmåltider og imødegå borgers behov for ekstra ernæring.
Ernæringscreening	x			Der er altid fokus på den ernæringstruede patient. Disse tilbydes også vejning x flere om måneden.
Det gode måltid	x			Det er to år siden produktion af mad i eget køkken på stedet startede. Før blev maden leveret udefra. Der er mange muligheder for at bestille mad fra køkkenet. Der tilbydes varmt mad til middag og lune retter til aftensmad. Der er fokus på, at der skabes gode og hyggelige spisesituationer, hvor medarbejder deltager ved bordet. Der kan også tilbydes vin til maden.
Dysfagi	x			Borgere med dysfagi problemer bliver udredt ved ergoterapeut, og der tilbydes dysfagi -kost. Der anvendes fortykningsmiddel ved tynde drikke osv.
Mundpleje				
Mundplejeplan	x			Alle borgere skal børste tænder morgen og aften, dette understøttes af medarbejderne. Der er fokus på mundtørhed og borgere med særligt behov for speciel tandpleje. En konkret dokumentation og handleplan for mundpleje foreligger ikke for nuværende.
Tandstatus -	x			Der er et godt samarbejde med

omsorgstandpleje				omsorgstandplejen, som kommer hos flere af borgerne. Der har for nyligt været undervisning iværksat af omsorgstandplejen for personalet. Personalet oplever flere borgere med egne tænder, når de flytter ind, og tandstatus hos den enkelte borger er bedre end for 10 år siden.
Personalets kompetence				
Kompetencer/ kurser	x			<p>Personalet oplever de har de kompetencer, der er brug for, og der gives mulighed for at deltage i relevante kurser.</p> <p>Deltagerne fortæller om kurser, de lige har deltaget i: Demens, 5 dages medicinkursus, diabetes og sårpleje. Endvidere har de taget 3 moduler i e-læring omhandlende medicin håndtering.</p> <p>Der gives udtryk for, at implementering og viden om Cura er svær, og de mangler viden. Dette komplicerer brugen af Cura. Særligt nævnes udfordringer: overblik, log-on problemer, opdateringer af borgerens livshistorie, helbredstilstande osv. Der har primært været fokus på medicinmodulet i Cura.</p> <p><u>Tilsynet anbefaler:</u> At der arbejdes med et lokal kompetenceløft blandt medarbejder/leder i brug af Cura.</p>
Kommunikationen	x			<p>Der er stor enighed om, at der opleves en åben og ligeværdig dialog og respekt for hinandens faglighed, og man er god til at hjælpe hinanden. Der arbejdes på, at hver medarbejder er tilknyttet et hus ud af de 3 enheder. Dog opleves stor velvillighed til at hjælpe hinanden. Medarbejderne føler sig velinformeret om de borgere, de servicerer.</p>
Arbejds miljøet	x			<p>Der opleves et godt arbejdsmiljø. Lederen er god til at lave nyhedsbreve og bibringe den "gode historie". Nyhedsbrevene printes, og der er erfaring med, at det læses af kolleger.</p>
Rekruttering		x		<p>Ja der opleves rekrutteringsproblemer. Der er nuværende tilknyttet 6 ufaglærte personaler. Disse bruges ved sommerferieafløsning og som buffere.</p>

Tilsynet anbefaler:

- At der arbejdes med et lokal kompetenceløft blandt medarbejdere/leder i brug af Cura

### 3. Relevante oplysninger

#### Oplysninger om behandlingsstedet

Ved tilsynsbesøget på plejecenter Åglimt var boligerne besat

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. At den ordinerede medicin er afstemt samt borgerens behov for hjælpemidler er på plads. [Der opleves det går bedre med samarbejdet, afstemning af FMK osv.](#)
- At fysio- og ergoterapeut deltager ved de tværfaglige vurderingsmøder af borgere, der er på et midlertidigt ophold. [Fys/ergo er fast i huset hv. 3. uge. Der forefindes et godt samarbejde og de er gode til at "komme forbi".](#)
- At medarbejdere på plejecentret kontakter sygehuset- og hjemmeplejen ved udskrivelse af borgere på midlertidige ophold ang. Manglende medicinordination, hjælpemidler, døgnrytmeplan vedr. mobilisering m.m. [Det går bedre med dette, men stadig en udfordring ind imellem.](#)
- At der arbejdes med personalets kompetencer, og der udfyldes kompetenceprofiler. Der er løbende fokus på [personalets kompetenceprofiler](#)
- At personalet forsøger at medinddrage borgeren i de aktiviteter, der planlægges. [Der er forskel på hvor mange der kan rumme det -flere siger fra, men der er mange aktiviteter at vælge imellem og borgere tilbydes at deltage. Der er ca. 55 frivillige er tilknyttet centret.](#)

## Om tilsynet

Tilsynet var om eftermiddagen, og der var ro i boenhederne, og personalet var omkring borgerne.

Leder og personale var imødekommende 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 Bodil Kjær Nielsen.
- 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	<b>Tilsynets fund giver ikke anledning til bemærkninger</b>
Bemærkninger(x)	<p><b>Tilsynets fund giver anledning til bemærkninger</b></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><b>Tilsynet har fundet betydende mangler</b></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><b>Tilsynet har fundet kritisable forhold</b></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 doseringsæsker.
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 Særlige Indsatsområder 2018	Uddybning af målepunkt
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.