

Ernæring

Inspirationskatalog



**Målet med ernæringsindsatsen er at
reducere antallet af borgere med
underernæring**

Indholdsfortegnelse

Introduktion til inspirationskataloget.....	4
Aarhus Kommune.....	5
De tre videreudviklede tiltag.....	5
Udvidelse af tavler.....	5
Struktur for vejning og ernæringsvurdering.....	6
Ernæringsassistenter på plejehjem.....	8
De tre nye tiltag.....	9
Etablering af snackvogn	9
Indkøb af farvet porcelæn.....	10
Dokumentationspraksis	10
De fem forbedringsideer.....	11
"Hvorfor anbefaler vi at du bliver vejjet?"- pjece.....	11
"0-1-2-3" plakat.....	12
Datavisualisering som motivation	13
Foto til illustration af borgeres ønsker til mad	13
Anretning i portionsstørrelser.....	14
Frederiksberg Kommune	14
De tre videreudviklede tiltag.....	15
Den månedlige vejning.....	15
Udførelse af EVS og igangsættelse af handlinger ifm. uplanlagt væggtab.....	16
Dokumentation af den månedlige vejning i Cura.....	16
De tre nye tiltag.....	17
Tværfaglighed og kompetenceudvikling	17
Ensartede arbejdsgange i hele kommunen.....	17
Transparente dataindsamlinger	17
De fem forbedringsideer.....	19
Synligt ophængte muleposer	19
"Kræsekøleskab" til skæve måltider og optimering af korrekt ernæringsindtag.....	19
Magneter til ernæringsindsatsen	20
Pjece til borgere: Spis godt og undgå væggtab	21
Greve Kommune	22
De tre videreudviklede tiltag.....	22
Systematisk vejning.....	22
Vægt som en del af risikotavlen.....	22
Videreudvikling af energitætte måltider.....	22

De tre nye tiltag.....	22
V.Æ.G.T.	22
Synliggjort på tablet.....	22
Hurtigere dysfagiudredning	23
De fem forbedringsideer.....	23
Ernæringsindsatsen på risikotavlen	23
V.Æ.G.T	23
Ernæringsindsats på kørelisterne	24
Videreudvikling af energitætte måltider.....	24
Systematisk vejning.....	24
Sønderborg Kommune	26
De tre videreudviklede tiltag.....	26
Identifikation af væggtab	26
Vejning som forebyggende tilbud	26
Flowchart for ernæringsindsatsen i Hjemme- og Sygeplejen	29
De tre nye tiltag.....	31
Overdragelse af EVS kompetencen til social- og sundhedsassistenterne.....	31
Flyer: Hold øje med vægten	31
Samtale med køkkenet ved indflytning på plejecenter	32
De fem forbedringsideer.....	33
Skema til korrekt vejning af borgerne	33
Optimering af samarbejde med private udbydere	33
Personvægt på ønskeliste	34
Inddragelse af aftenvagterne	34
Fælles inspiration og udveksling.....	34

Introduktion til inspirationskataloget

Underernæring og uplanlagt vægttab er særlig udbredt blandt ældre i plejebolig og i hjemmeplejen, og en forringet ernæringstilstand kan have en væsentlig betydning for den ældres sundhedstilstand. Underernæring fører ofte til en øget sygelighed, kan øge risikoen for fald og knoglebrud og kan desuden øge behovet for hjælp til at udføre de almindelige dagligdagshandlinger, hvilket kan nedsætte livskvaliteten.

Ernæringsprojektet har haft til formål at afprøve metoder, som skal begrænse uplanlagt vægttab og underernæring hos ældre. I løbet af projektperiodens varighed på lidt over et år har fire kommuner haft gode resultater med at implementere systematiske arbejdsgange til at få borgerne vejet, opspore vægttab og handle på det, ligesom de har været gode til at forebygge uplanlagt vægttab ved at lave tiltag, der får de ældre til at spise mere.

De fire kommuner Frederiksberg, Greve, Sønderborg og Aarhus, der tidligere har deltaget i I sikre hænder, har været med i projektet, som begyndte i august 2019. Projektet var planlagt til at blive afviklet indenfor et år, idet den forståelse for forbedringsmetodik og tilhørende redskaber, der allerede var etableret gennem I sikre hænder, forventedes at kunne bidrage som accelerator for fremdriften i at udvikle og afprøve forbedringstiltag.

Målene for projektet har været at:

- begrænse uplanlagt vægttab og underernæring hos ældre borgere, der modtager hjemmepleje eller hjemmesygepleje i eget hjem eller på plejehjem og plejecentre mv.
- reducere forebyggelige indlæggelser relateret til uplanlagt vægttab og underernæring hos ældre borgere, der modtager hjemmepleje eller hjemmesygepleje i eget hjem eller på plejehjem og plejecentre mv.
- implementere sikre arbejdsgange og metoder, der kan anvendes i kommunen til at begrænse uplanlagt vægttab og underernæring, der kan reducere antallet af forebyggelige indlæggelser
- implementere eksisterende viden i arbejdsgange, der kan begrænse og forhindre uplanlagt vægttab og underernæring, og at erfaringer kan spredes og anvendes af andre kommuner
- udvikle fem konkrete forbedringsidéer fra hver kommune, der kan spredes til og anvendes af andre kommuner
- opbygge et system, en organisering og en kultur for forbedring af kvalitet og patientsikkerhed, som sikrer borgerne den rette pleje og behandling – hver gang!

Hver kommune skulle:

- forbedre 3 eksisterende tiltag, der begrænser uplanlagt vægttab og underernæring
- udvikle 3 nye tiltag, der begrænser uplanlagt vægttab og underernæring
- udvikle 5 konkrete forbedringsidéer, der kan spredes til og anvendes af andre kommuner

I dette inspirationskatalog findes de fire kommuners beskrivelser af deres tre videreudviklede eksisterende tiltag, deres tre nye tiltag og deres fem forbedringsidéer.

Alle materialer og kontaktinformationer til hver enkelt tiltag og ide kan findes på I sikre hænder's hjemmeside under forbedringsidéerne:

www.isikrehaender.dk/forbedringsideer/

Aarhus Kommune

De tre videreudviklede tiltag

Udvidelse af tavler

Formål:

At sikre at det er synligt, hvorvidt borger er tilbudt vejning, og hvis relevant om der er udført en ernæringsvurdering.

Sådan er det afprøvet og udviklet:

På eksisterende tavler er der tilføjet felter til synlig markering af, om borger er blevet tilbudt vejning, samt hvorvidt der på baggrund af vejningen er gennemført en ernæringsvurdering og hvis relevant en ernæringsfaglig indsats. Det fungerer som en form for visuel kontrol, der påmindrer medarbejdere om, at borger skal vejes, eller at der er en indsats vedr. ernæring.

Generelt har der været flere afprøvninger af, hvordan feltet udfyldes meningsfuldt. Om det fx er ved afkrydsning, angivelse af den aktuelle vægt, påsætning af farvede magneter eller noget helt fjerde. Hvert team har gennem projektperioden tilpasset og korrigeret til egen kontekst.

Sådan gik det:

Alle enheder har en tavle, hvor vejning og evt. ernæringsvurdering figurerer. Tavlen anvendes som en struktur for et tavlemøde, som afholdes med forskellige kadence og varighed for de enkelte teams.

Et team har bl.a. besluttet at flytte tidspunktet for tværfagligt møde mhp. at sikre, at borgere kommer op om morgenen og får morgenmad (og medicin) i god tid inden næste måltid.

Data:

- Medarbejdere udtaler, at "tavlerne har givet meget mere struktur" og "synlighed giver os hurtigt overblik".
- Afd. 3 på DCA afholder tavlemøde dagligt af 30 min.
- Hjemmeplejen Fuglebakken afholder tværfagligt møde hver uge af 30 minutters varighed.
- Plejehjemmet Vejlbypgade afholder tværfagligt møde hver uge af 1 times varighed, hvor bl.a. uplanlagt væggtab og ernæring er på dagsorden.
- Plejehjemmet Abildgården afholder tværfagligt møde dagligt i 30 minutter, hvor der følges op på vejning, ernæringsvurdering og ernæringsindsatser.

Herunder ses eksempler på tavler fra hhv. hjemmeplejen og et plejehjem.



Struktur for vejning og ernæringsvurdering

Formål:

At sikre at alle relevante borgere tilbydes vejning 1 x månedligt, samt at der hvis relevant udføres en ernæringsvurdering og evt. igangsættes en ernæringsindsats.

Sådan er det afprøvet og udviklet:

Der er indført en såkaldt "veje-uge", som er første uge i hver måned. Tavlen er et væsentligt redskab til at understøtte dette, idet der i første uge af hver måned på tavlemøder mindes om, at det er veje-uge. Dette betyder, at der i løbet af første uge i måneden skal opdateres vægte ved alle borgere på tavlen.

I hjemmeplejen har man under corona-nedlukning, hvor det ikke var muligt at mødes fysisk ved tavlen, afprøvet at udsende sms-påmindelse til alle medarbejderes tablets i den uge, hvor det er "veje-uge".

Alle teams har arbejdet med at sikre, at alle relevante medarbejdere har kompetencer og forudsætninger for at kunne udføre en ernæringsvurdering. Der er fortsat et forbedringspotentiale i forhold til at sikre, at alle borgere med uplanlagt vægttab får udført en ernæringsvurdering jf. instruks i Sundhed og Omsorg (MSO) og den nationale vejledning på området.

Sådan gik det:

Se data herunder for hhv. vejning og ernæringsvurdering for de tre plejehjem og hjemmeplejeteamet.

Medarbejderne udtaler, at forbedringsarbejdet har givet større fællesskab til at få gennemført månedlig vejning samt sikret en mere ensartet vejning. Desuden er der kommet større fokus på, hvordan der udfyldes en ernæringsvurdering.

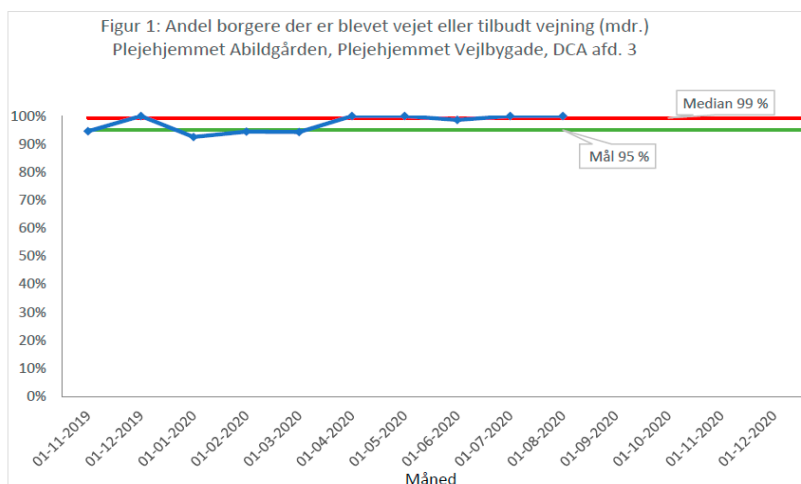
På demensplejehjemmet har der vist sig udfordringer, ift. at dele af ernæringsvurderingen kan være svære at gennemføre, når de demente borgere både er kognitivt svækkede, har tygge-synke problemer samt ofte spiser en kost, som afviger fra de standardiserede spørgsmål, der anvendes i en ernæringsvurdering.

En medarbejder i hjemmeplejen Fuglebakken udtaler: "Tavler er et super godt redskab, de har givet et større overblik for hele teamet. De danner vej for gode og faglige snakke om borgerne. Der har været øget fokus på ernæring hos borgerne. Vi taler mere sammen i teamet om vores opgaveløsning hos borgerne, at det er en fælles opgave".

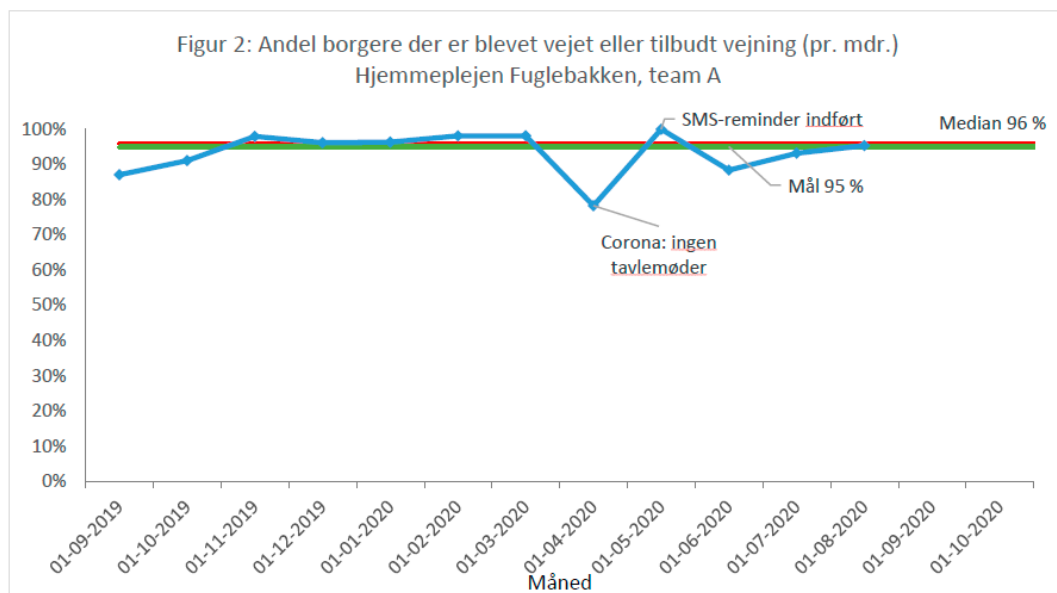
En medarbejder på plejehjemmet Abildgården udtaler: "Tavlen har hjulpet os med at holde fokus på ernæringsindsatsen. Alle ser tavlen, når de møder ind på job og bliver hurtigt orienteret om den aktuelle situation og ved, hvordan der skal handles".

Data:

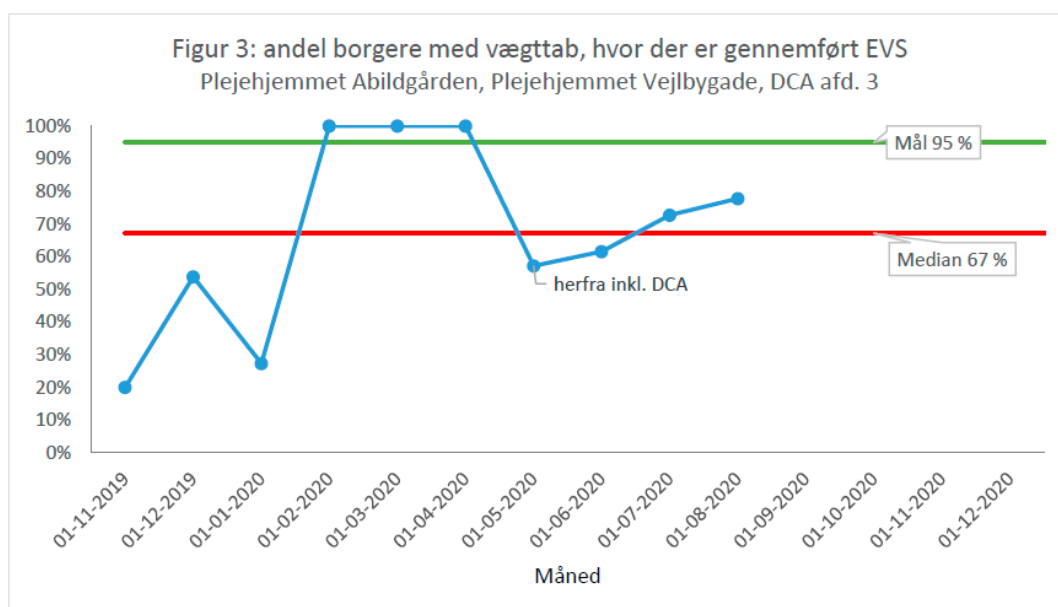
Figur 1 viser andelen af borgere, der er blevet vejnet eller tilbudt vejning gældende for de tre plejehjem, der har været en del af projektet. Gennemsnitligt over det seneste år skal de tre plejehjem tilbyde vejning til 70 borgere hver måned.



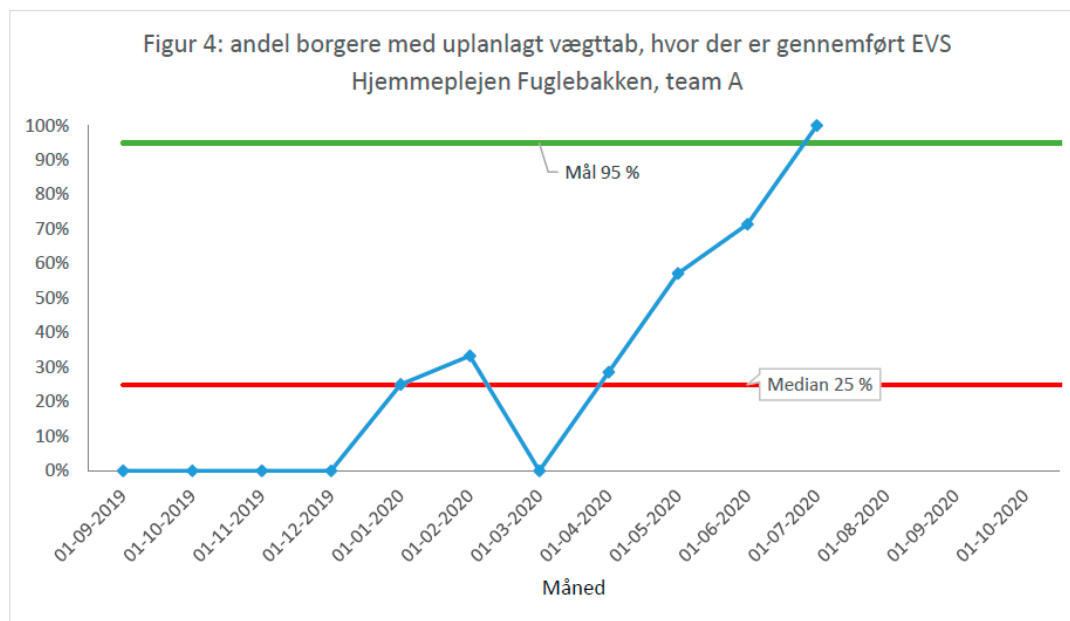
Figur 2 herunder viser andel borgere der er blevet vejlet eller tilbudt vejning for det hjemmeplejeteam, som har været en del af projektet. Gennemsnitligt over det seneste år skal dette team tilbyde vejning til 51 borgere pr. måned.



Data herunder i figur 3 viser andel borgere med et uplanlagt vægttab, hvor der er gennemført en EVS. Dette er er fælles for de tre plejehjem. Det seneste år er der typisk identificeret 11 uplanlagte vægttab pr. måned.



Figur 4 viser for hjemmeplejen andel borgere med et uplanlagt vægttab, hvor der er gennemført en EVS. Over det seneste år er der typisk identificeret 6 uplanlagte vægttab pr. måned for dette hjemmeplejeteam.



Ernæringsassistenter på plejehjem

Formål:

At sikre at ernæringsassistenter kender til borgers ønsker og behov i forhold til mad og måltider og derved har mulighed for at imødekomme dette.

Sådan er det afprøvet og udviklet:

Der har været flere forskellige afprøvninger.

A: Ernæringsassistenter deltager ved måltider og har gennem samtale med borgerne fået mere viden om borgernes ønsker og behov. Desuden har et plejehjem bedt ernæringsassistenten om at prioritere tid til at sætte sig ved morgen-/formiddagsbordet sammen med borgerne for at få en uformel snak om, hvad de synes om maden. Som en del af indflytningen på plejehjem er det også indført, at ernæringsassistenten, hvis muligt, kommer på besøg hos borger, så de i fællesskab kan snakke om særlige behov og hensyn i relation til mad og drikke.

B: Ernæringsassistenter får hurtigt viden om, hvilke borgere der har haft et uplanlagt vægttab enten ved fast deltagelse på tværfaglige møder, hvor ernæringsassistenten spørger ind til kost og følger op på borgere med vægttab, eller ved at plejepersonalet henvender sig direkte til ernæringsassistenten.

C: Ernæringsassistenter har desuden opsat en postkasse, hvor borgere og pårørende kan komme med ønsker til mad.

Sådan gik det:

A: Når ernæringsassistenten sætter sig ud i fællesmiljøet til borgerne med en kop i hånden, så signalerer ernæringsassistenten, at nu er det tid til en pause og en snak. Den signalerede pause medfører, at beboerne tager sig tid til at tænke efter. Der bliver talt om det, som er godt ved maden, og om det som kunne være bedre, og der opdages nyt om beboernes ønsker til maden. Dette er i modsætning til plejepersonalet, som ofte har en travl hverdag, og hvor beboerne føler, de skal svare hurtigt på spørgsmål fra plejepersonalet, fordi de ikke vil tage deres tid. For eksempel var det også førhen plejepersonalet, som spurgte beboerne, hvad de ønskede at spise på deres fødselsdag. Ernæringsassistenterne oplevede, at de næsten altid lavede de samme retter som flæskesteg, hakkebøf

med løg og is. Nu hvor det er ernæringsassistenterne, der spørger, åbnes der op for alverdens muligheder og der laves nu lavet retter som svinekæber og lammekølle.

B: Ernæringsassistenten får hurtigere viden om uplanlagt vægttab, og nogle gange tager ernæringsassistenten selv snakken med beboeren og finder frem til en løsning eller forsøg på at imødekomme et ønske. Ofte er der en beboer, der er særlig opmærksomhed på, og der bliver sat noget i gang med det samme fra ernæringsassistenten. Et eksempel på en hurtig indsats var hos en beboer, som var i risiko for at tabe sig, da hun ikke kunne spise så meget pga. sommervarmen. Ernæringsassistenten vidste, at beboeren elskede is. Ernæringsassistenten lavede hjemmelavet is beriget med protein.

C: Postkasserne er kommet op på hver afdeling, og der kommer ønsker fra beboerne. Pårørende kan også hjælpe deres kære med at smide en ønskeseddel i. Borgerne giver udtryk for, at når de høres og får del i kostplanen, øger det deres trivsel og lysten til maden. Der bliver ramt mere præcist på maden nu i forhold til deres ønsker.

De tre nye tiltag

Etablering af snackvogn

Formål:

At sikre at det er nemt at tilbyde borgerne ernæringsrigtige mellemmåltider.

Sådan er det afprøvet og udviklet:

I samarbejde med ernæringsassistenten er der lavet afprøvninger på, hvordan mellemmåltiderne skal se ud, og hvor de skal placeres. Det er bl.a. afprøvet, om mellemmåltiderne kunne anrettes på et bord som en del af køkkenalrum eller på et rullebord. Det er også afprøvet som en del af ernæringsassistentens daglige opgaver.

Sådan gik det:

Snackvognen anrettes hver dag af ernæringsassistenten, og borgerne tilbydes et mellemmåltid. Det betyder, at det er nemt og let tilgængeligt for medarbejderen at tilbyde borgeren et ernæringsrigtigt mellemmåltid, da der altid er snacks klar til servering.

Da personalet også kommer ud til borgerne tidligere på morgen, pga. ændringer i tværfagligt møde, er der frigivet mere tid mellem morgenmåltidet og frokostmåltidet, som giver mulighed for at servere en lækker snack om formiddagen til borgerne, uden de mister appetit til frokostmåltidet og derved får øget indtag af daglige kalorier. Til højre ses eksempler på snackanretninger.



Data:

- Borgerne er glade og giver positive tilbagemeldinger på snackvognen. Indførelse af snackvogn har bl.a. også medført, at alle medarbejdere har fået en bedre forståelse for måltidets betydning og har fået gode vaner omkring servering af måltider. Der er mere viden blandt medarbejderne om ernæringsassistentens kerneopgave samt et større tværfagligt samarbejde omkring ernæring og kostindtag.
- "Vores gode resultater skyldes i stor grad, at alt personale er gået meget aktivt ind i projektet".

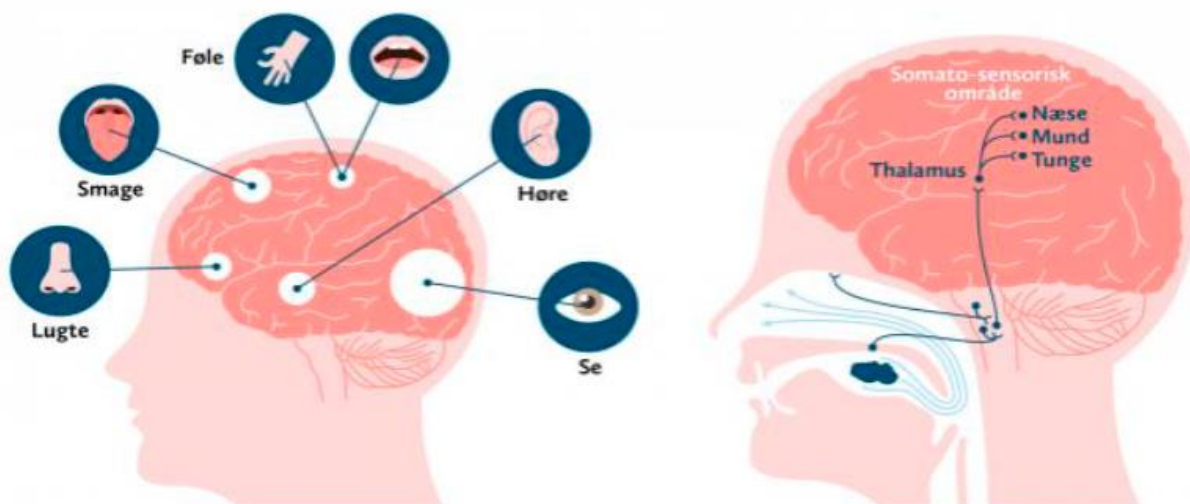
Indkøb af farvet porcelæn

Formål:

At sikre integration af borgernes sanser ved måltider.

Sådan er det afprøvet og udviklet:

Et veltilberedt måltid er ikke tilstrækkeligt til at forebygge uplanlagt vægttab, da det inden for neurogastronomien er belyst, at når et måltid indtages, er det en multisensorisk integration af sanserne, som er afgørende for smagen. Derfor er der behov for andre indsatser for at undgå et uplanlagt vægttab, og på baggrund af et studie, som viser, at indtag af måltider på blå porcelæn kan øge kostindtag med 37 %, og indtag af væske i røde glas kan øge væskeindtag med 20 %, er der derfor indkøbt blå porcelæn og røde glas på plejehjemmet.



Sansencentrenes placering og nerveforbindelserne fra mund og næse til hjernen. Illustration fra bogen "Fornemmelse for Smag"

Artikel af Ole G. Mouritsen og Klavs Styrbæk: Neurogastronomi: Smagen i hjernen på www.smagforlivet.dk



Sådan gik det:

Alle måltider bliver nu serveret på blå porcelæn og alle drikke serveres i røde glas. Ligeledes er der også stort fokus på borddækning, lyset i lokalet samt lyd og værtskab ved bordet.

Et eksempel på borddækning ved frokost kan ses til venstre.

Data:

Serveringen er nu mere indbydende og overskuelig for borgerne, og borgerne er glade for ændringen af porcelænet.

Dokumentationspraksis

Formål:

At sikre at dokumentationspraksis i størst muligt omfang forenkles og ensrettes, så alle medarbejdere har nem adgang til samme viden samt ved, hvor og hvordan der skal dokumenteres i borgerjournalen Cura.

Sådan er det afprøvet og udviklet:

Undervejs i projektet har der været samarbejde og dialog med en konsulent fra den digitale enhed i MSO, som har understøttet med viden og konkrete tiltag i forhold til dokumentationspraksis – en praksis der både omfatter en forløbsmodel og en kontinuerlig udvikling af Cura.

Konkret er Cura blevet justeret i opsætning, så det nu er muligt at synliggøre i en observation omkring vægt og højde, at borger er forsøgt vejnet, men at det ikke er lykkedes. Fx hvis en borger ikke kan samarbejde om at stå på en vægt den pågældende dag/uge. Der er anført en "nul-vægt," som viser, at vejning er forsøgt, men ikke er lykkedes. I kommentarfeltet kan dette uddybes. Fx med ny vejnedato eller anden måde at vurdere et potentielt vægttab.

På demensplejehjemmet, som har egen diætist, har de afprøvet en model, hvor en observation på vejning og evt. en ernæringsvurdering sendes til den kliniske diætist med henblik på sparring og dermed opkvalificering af medarbejdernes kompetencer indenfor ernæring.

Desuden har diætisten månedligt fulgt de borgere, der har haft vægtændringer og adviseret den ansvarlige kontaktperson eller forløbsansvarlige.

Sådan gik det:

Justeringer i Cura har vist sig nyttige og bedret overblikket over, hvilke borgere der ikke har kunnet vejes og hvorfor. Suppleret med en eksisterende arbejdsgang, hvor der dokumenteres hvis borger helt frasiger sig vejning, har vi nu fået mere fyldestgørende og valide data.

Det er tydeligt, at der fortsat er behov for forbedringer og udvikling af borgerjournalen i relation til ernæring, og særligt med fokus på at vejning og ernæringsvurdering er en forebyggende indsats, der skal imødekomme borgere i dårlig ernæringstilstand.

Større synlighed og tilstedeværelse af den kliniske diætist på demensplejehjemmet har betydet et tættere samarbejde og heraf en mere kvalificeret ernæringsindsats til de borgere med særlige behov.

Data:

- Tilbage meldingerne fra praksis er, både fra medarbejdere og ledere, at det er blevet en klar forbedring at en "nul-vægt" og en kommentar i observationen tydeliggør, at vejning ikke er en forglemmelse, men forsøgt gennemført.
- Den kliniske diætist er blevet en mere efterspurgt sparringspartner og en naturlig del af den samlede indsats. Plejepersonalet er samtidig blevet bedre til selv at henvende sig, når der opstår behov eller tvivl om en borgers ernæring.

De fem forbedringsideer

"Hvorfor anbefaler vi, at du bliver vejnet?"- pjecen

Det går ideen ud på:

At sikre at borgere har tilstrækkelig information om, hvorfor MSO tilbyder vejning 1 x månedligt. Pjecen (også kaldt vejekortet) blev udviklet i det føromtalt implementeringsprojekt, og det var oplagt at videreføre ideen om at gøre pjecen til en fast del af arbejdet med opsporing af borgere med uplanlagt vægttab i hjemmeplejeteamet.



Hvorfor anbefaler vi, at du bliver vejnet ?

Med al deres svækkelse er det svært for dem at mærke salt og sødt. Det kan betyde, at de uventet begynder at tage sig og for svært ved at spise jævnlige gange i hverdagen. Derfor er det vigtigt, at du holder øje med vægten.

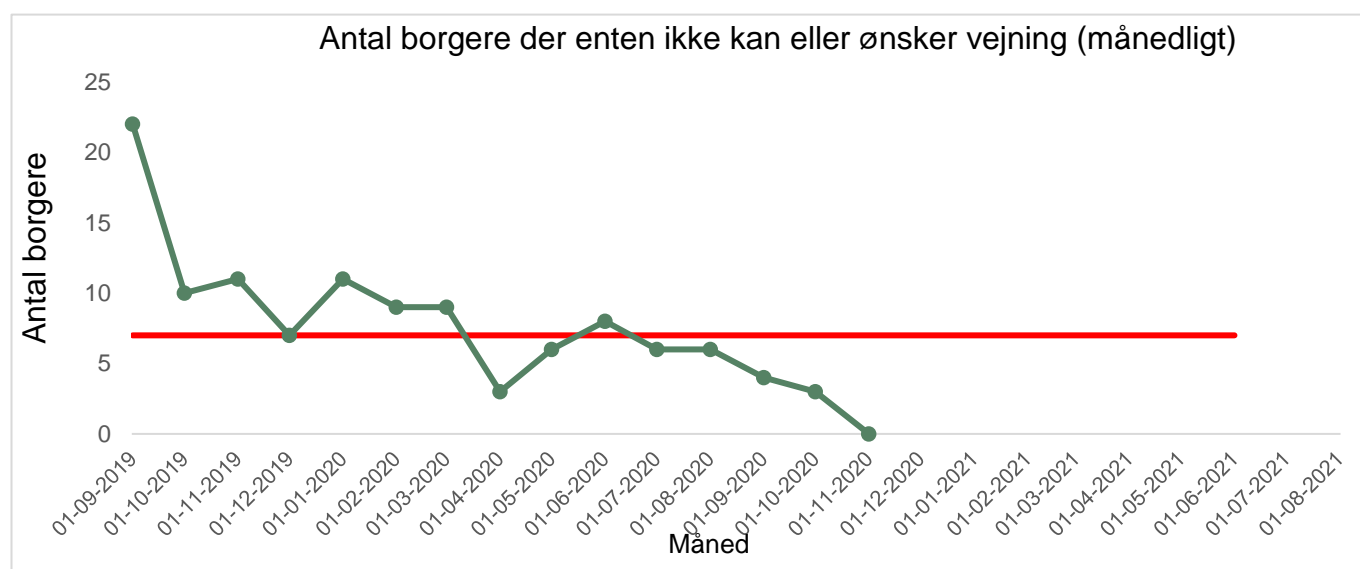
Pjecen er både en hjælp til medarbejdere, der ofte synes, at det er svært at spørge, om borger vil vejes, og til at forklare hvorfor vi tilbyder det, og at selvhjulpne borgere i højere grad kan deltage aktivt i at veje sig selv.

Sådan er ideen afprøvet:

Medarbejdere medbringer pjecen til samtaler med både nuværende borgere, der får hjælp fra hjemmeplejen og i ny-visiterede borgerforløb.

Det er der opnået:

Pjecen giver anledning til en god samtale om vigtigheden af ernæring mhp. forebyggelse af funktionsevnetab og uplanlagt vægttab. På et år har hjemmeplejeteamet opnået en reduktion fra 22 borgere til 6 borgere, der takker nej til vejning. Medarbejderne har fundet større tryghed i at have pjecen at støtte sig til, når de skal snakke med borgerne om vejning.



Grafen er fra Hjemmeplejen Fuglebakken team a.

”0-1-2-3” plakater

Det går ideen ud på:

For at understøtte vejning og den videre procedure, blev der udarbejdet en plakat ”1-2-3 vejning”. Sundhed og Omsorgs instruks for vejning er kendt, men 1-2-3 plakaten nævnte de punkter, som hidtil ikke blev udført.

Særligt, hvornår ernæringsvurdering gennemføres, og hvilken handling kunne være aktuell ud fra score og besvarelser. Efter to måneder blev plakaten til 0-1-2-3 vejning, da det blev observeret, at der ikke ved alle vejninger blev foretaget en sammenligning med tidligere vejning.

Plejegruppen anvender plakaten til at blive påmindet om, at det er vejeuge og genorienterer sig i vejeprocessen, så der på sigt er mere ensartet og sikker vejemetode. Desuden at få ideer til handling i relation til evt. vægtændring.

Sådan er ideen afprøvet:

Plakaten er introduceret på tavlemøde i forbindelse med opstart på

0-1-2-3-4Vejning

0. Inden ny vejning – se da seneste vejning: Type – vægt, Test – sidst og Iøj (påklædning)

1. Tabt 1 kg eller mere eller tabt 2 gange efter hinanden – så:

2. EVS udfyldes i cura. Eller ernæringsplan evalueres

(Kan gemmes, så AV kan give deres observationer)
Brug altid kommentarfeltet i cura-avs til relevante observationer

3. Læg EVS som opgave til diætist

4. Sammen med diætist aftales:

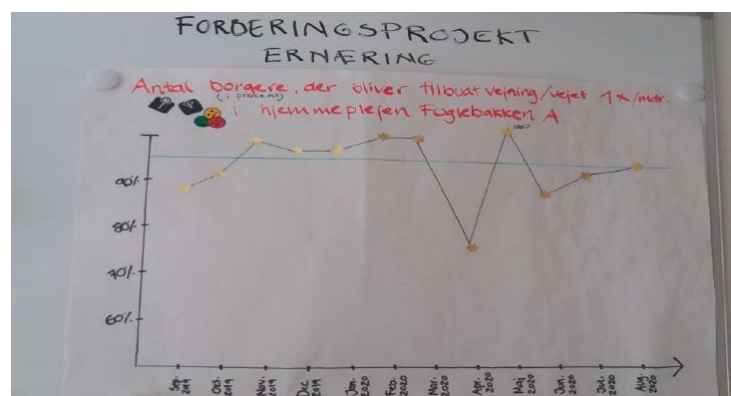
- Er der behov for nye ernærings tiltag?
- Anbefales ugentlig vejning?
- Bør der oprettes en Helbredstilstand?
- Skal der ny vurdering ved Ergoterapeut?
- Andet? fx akut sygdom

vejeuge første gang i juni. Herefter ved opstart af månedlig vejeuge. Gjort synlig ved ophængning på kontorlokale, hvor tavlemøder afholdes. Evalueret af et par omgange af de involverede i teamet.

Det er der opnået:

Mere ensartethed i vejeproceduren, trods vanskeligheder med vægte. Der er et fortsat behov for udvikling af ensartet procedure, uanset hvem der vejer for at minimere 'fejlvejning'. Flere sparringsmomenter mellem personale og diætist. Tænkes fortsat at blive evalueret og anvendt ved fremtidige vejeperioder.

Datavisualisering som motivation



Det går ideen ud på:

At skabe ejerskab, dialog og motivation i medarbejdergruppen samt at tydeliggøre udviklingen af det arbejde, vi laver i teamet, så vi skaber mening med forandringen og fastholder fokus på vejning af vores borgere.

Sådan er ideen afprøvet:

Data er gjort synlige i personalestuen, hvor alle i medarbejdergruppen opholder sig på et tidspunkt i løbet af dagen. Plakaten bruges som udgangspunkt for dialog om, hvordan det er gået med at tilbyde

borgere vejning 1 x mdr. samt en snak om, hvordan man som medarbejder kan være med til at motivere borgere, der takker nej eller har svært ved at se formål med tilbud om vejning. Hver gang vi har optalt vejninger (en gang pr. mdr.), sætter vi en ny stjerne og tegner på grafen, så alle i teamet kan følge med i, om vi har opnået målet.

Det er der opnået:

En stigning i andel borgere, der bliver tilbudt vejning, og et betydeligt fald i antal borgere, der takker nej til vejning. Plakaten gør, at alle i medarbejdergruppen er inddraget og kan følge udviklingen. Det giver også oplagt anledning til fejring.

Foto til illustration af borgers ønsker til mad

Det går ideen ud på:

Vha. billeder at sikre at borgers morgenmad bliver anrettet, som hun foretrækker, og derved at pårørende bliver aflastet i spisesituationen om morgenen.

Sådan er ideen afprøvet:

Morgenmad og anrettningen af morgenmaden er aftalt med borger og pårørende. Foto anvendes til at sikre ensartethed, så medarbejdere (uanset hvem der kommer i hjemmet) gør det ens. Arbejdsgangen er testet i hjemmet i 2 uger.

Det er der opnået:

I det konkrete tilfælde fungerer ideen i forhold til at sikre ensartethed, dog var det svært for pårørende ikke at blande sig, hvorfor målet om aflastning af pårørende ikke kunne opfyldes i det konkrete tilfælde. At bruge foto som redskab til at kommunikere om borgers ønsker til måltider skal testes i andre relevante hjem.



Anretning i portionsstørrelser

Det går ideen ud på:

At øge indtagelsen af mad hos småtspisende borgere gennem anretning i portionsstørrelser.

Sådan er ideen afprøvet:

Der er indkøbt tallerkener og skåle i flere størrelser, således at måltiderne kan tilpasses den enkelte. Efter indkøb af nyt porcelæn blev det afprøvet, hvorledes både varme retter, smørrebrød, desserter, snacks og lignende bedst kunne anrettes på tallerkener og skåle i forskellige størrelser. Borgerne blev inddraget i, hvordan de oplevede anretningen, og medarbejdere skulle oplæres i den nye måde at anrette på.



Det er der opnået:

Da plejehjemmet hurtigt identificerer uplanlagt vægttab, kan der handles hurtigt herpå, og det har bidraget til, at der er færre borgere med uplanlagt vægttab. Igennem forbedringsarbejdet med ernæring er medarbejderne blevet gode til at vurdere ernæringsindhold og anrette indbydende måltider.

Der er meget stort fokus på portionsanretninger af maden, da det er vigtigt ikke at anrette for meget mad på tallerken. For store portioner kan virke overvældende for en småtspisende, som så kan risikere af afvise maden med øjnene.

Frederiksberg Kommune

De tre videreudviklede tiltag

Den månedlige vejning

Formål:

Sikring af viden om uplanlagt vægttab ved opstart af et træningsforløb for at sikre handling og dermed størst mulig effekt af træningen for borgeren.

Sådan er det afprøvet og udviklet:

Alle 12 deltagende enheder har arbejdet med at forbedre arbejdsgange, der sikrer vejning af alle beboere og borgere minimum x 1 månedligt.

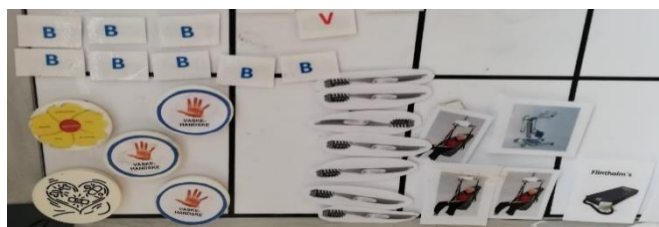
Ambulant genoptræning og rehabilitering har dannet team sammen med kollegaer i Forebyggelsen, hvor der er arbejdet med, at borgers vægt ved opstart af et træningsforløb var kendt og kunne følges under træningsforløbet, da et evt. vægttab forud for træningen eller under kan påvirke effekten af træningen for borgeren. I dette arbejde er der ved at blive aftalt snitfladearbejdsgange med hjemmeplejen, når de kommer hos borgeren og står for vejningen. Der er desuden udarbejdet og testet en pjeces til borgeren, der oplyser om vægttabs negative effekt på træningsresultater, se under afsnittet om 5 konkrete idéer.

Hjemmeplejen har implementeret en systematisk og ensartet arbejdsgang for vejning i hele hjemmeplejen. De har testet sig frem til, at ydelsen på hjælpernes køreliste skulle ændres fra sygeplejeydelsen "måling af værdier", til at der nu står "vejning", så ingen er i tvivl om, hvem der skal udføre ydelsen, og hvad der skal udføres. Det er også blevet tydeliggjort, hvilke borgere der ikke selv har vægte i hjemmet, og at man derfor skulle medbringe en vægt. Herefter blev der indkøbt vægte, som blev nummereret og hang et synligt sted. Se under afsnittet om 5 konkrete idéer.

Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering (FKD) arbejder med en fast ugentlig vejedag, som udover dokumentationen i kommunens omsorgssystem, Cura, endvidere dokumenteres på den fælles tavle med en pil ned (eller op) i vægtskolonnen i forhold til, om vægten er gået ned eller op siden sidste uges vejning.

På Benedikte er Ernæringsindsatsen undersøgt i 4 opdeltede faser: 1) Opsporingsfasen (Hvor vejning ligger) 2) Planlægningsfasen 3) Kommunikationsfasen 4) "Maden ned i maven".

Generelt om enhedernes arbejde med at forbedre arbejdsgange med vejning fremgår det, at flere enheder har indkøbt flere vægte, og der har også været testet og blevet indført visuelle remindere på næsten alle enheder i form af brug af magneter, tavler, kalendere, skemaer, flowcharts, etc.



Det er der opnået:

Hjemmeplejen har indført en systematisk og ensartet arbejdsgang for vejning i hele hjemmeplejen via disse afprøvninger, hvorefter processen har været nemmere at gennemføre:

- Ydelsen på hjælpernes køreliste er blevet ændret fra "måling af værdier" til, at der nu står "vejning".
- Det er blevet tydeliggjort hvilke borgere, der ikke selv har vægt i hjemmet.
- Der indkøbt flere vægte, som hænger et synligt sted.

Udførelse af EVS og igangsættelse af handlinger ifm. uplanlagt vægttab

Formål:

Udførelse af ernæringsvurderingsskema (EVS) på borgere med uplanlagt vægttab på et kilo eller mere i dagene umiddelbart efter den månedlige vejning og på at få iværksat en tværfaglig ernæringsindsats.

Sådan er det afprøvet og udviklet:

Der er lavet afprøvninger på de deltagende enheder ift. at lave ernæringsvurderingsstatus (EVS) på borgere med uplanlagt vægttab i dagene umiddelbart efter den månedlige vejning og på en mere ensartet og tværfaglig måde.

Akaciegården har forebyggende udført EVS på samtlige 95 beboere og sat hurtigere inddragelse af plejehjemmets ergoterapeut, når EVS afdækker tegn på dysfagi (synkebesvær), i system.

Tilbud om EVS er nu en fast arbejdsgang på FKD, når borgeren indlægges.

Flintholm har arbejdet med at EVS udføres dels med borger, men også drøftes på tavlemødet, så alle faggrupper kan bidrage med deres vurdering af borgers funktionsniveau.

Søndervang og Benedikte viser via driverdiagrammer og flowcharts, hvordan de arbejder med udførelse af EVS og opsporing af dysfagi (synkebesvær). For begges vedkommende foregår udredning af EVS enten via lokalansat ergoterapeut i samarbejde med kommunens Ernæringsrejsehold.

Alle enheder forbedrer hele tiden deres indsats ift. værtskab og afholdelse af et rart og sikkert måltid. Dette foregår via udpegning af måltidsværter, bordkort og tjeklister til vikarer og afløsere.

Søndervang har desuden arbejdet med madklub for beboerne.

Det er der opnået:

Alle enheder forbedrer kontinuerligt deres indsats ift. værtskab og afholdelse af et rart og sikkert måltid. Dette foregår via udpegning af måltidsværter, bordkort og tjeklister til vikarer og afløsere.

Dokumentation af den månedlige vejning i Cura

Formål:

At opnå bedre dokumentation af den månedlige vejning af borgerne i Cura.

Sådan er det afprøvet og udviklet:

På alle plejeenheder samt hjemmeplejen og FKD arbejdes der med triagering af beboerne og borgere på patientsikkerhedstavler i afdelingerne ift. ISH-risici områder, og her indgår faren for uplanlagt vægttab nu også.

Opsporede fund ved vejning og EVS markeres således på tavler via kolonner eller magneter, som viser hvilke kosttyper og ernæringsmæssige udfordringer, den enkelte beboer har. Tavlemøderne bruges til at reflektere over evt. vægttab, og der oprettes relevant dokumentation i Cura, som revideres løbende.

Flere enheder har arbejdet med at beskrive arbejdsgangen for ernæringsindsatsen, herunder brug af samarbejdspartnere, og hvordan indsatsen skal dokumenteres i Cura med korrekt anvendelse af Fælles Sprog 3 samt mulighed for træk af data.

De tre nye tiltag

Tværfaglighed og kompetenceudvikling

Formål:

At styrke kompetencerne hos medarbejderne og øge samarbejdet mellem de forskellige fagligheder.

Det er der opnået:

Samarbejdet mellem plejecentre, diætister og lokalt ansatte ergoterapeuter er øget under ernæringsindsatsen. De lokale ergoterapeuter er gået aktivt ind i ernæringsindsatsen, og herved er den tværfaglige indsats øget.

Ingeborggården har styrket den generelle viden om dysfagi (synkebesvær) ved at holde Pop Up møder om emnet af 15 minutters varighed. Dr. Anne Marie Centret har endvidere arbejdet med madens konsistens ift. dysfagi-problematikker.

Benedikte arbejder med at sikre, at alle vagttag samt køkkenpersonalet har de samme informationer om beboernes kostbehov. F.eks. er der ophængt en oversigtstavle i køkkenet vedr. kostbehov.

Der er fokus på, at alle medarbejdere gennemgår kurser om ernæringsindsats via e-learning.

Ensartede arbejdsgange i hele kommunen

Formål:

At få overordnede kommunale arbejdsgangsbeskrivelse, som skal sikre, at der er handles ensartet og dokumenteres ensartet i kommunen.

Det er der opnået:

Sideløbende med test og udarbejdelse af de lokale arbejdsgangsbeskrivelser på vejning og EVS mv. er der i den tværfaglige ernæringsindsats via Sundhedsstyrelsen Satspuljemidler testet og indført flowchart mhp. korrekte arbejdsgange for opsporing og afhjælpning af uplanlagt væggtab, som også løbende inddrages i nærværende indsats.

Et uplanlagt væggtab udløser en EVS for at finde ud af, om borgeren vil have gavn af en ernæringsindsats. EVS angiver hvilke handlinger, der skal iværksættes, og dermed hvilke samarbejdspartnere (diætist, ergoterapeut, tandplejer, læge) der med fordel kan inddrages i ernæringsindsatsen.

De skal spille sammen med de lokalt udarbejdede arbejdsgange.

Der arbejdes med overordnede arbejdsgange ift.:

- Arbejdsgangsbeskrivelse for vejning og EVS ved uplanlagt væggtab samt dokumentation i Cura
- Arbejdsgangsbeskrivelse for opsporing af dysfagi (synkebesvær) og dokumentation i Cura
- Samarbejde med Omsorgstandplejen

Transparente dataindsamlinger

Formål:

At lave transparent dataindsamling på uplanlagt væggtab på 1 kg eller mere hos borgerne.

Det er der opnået:

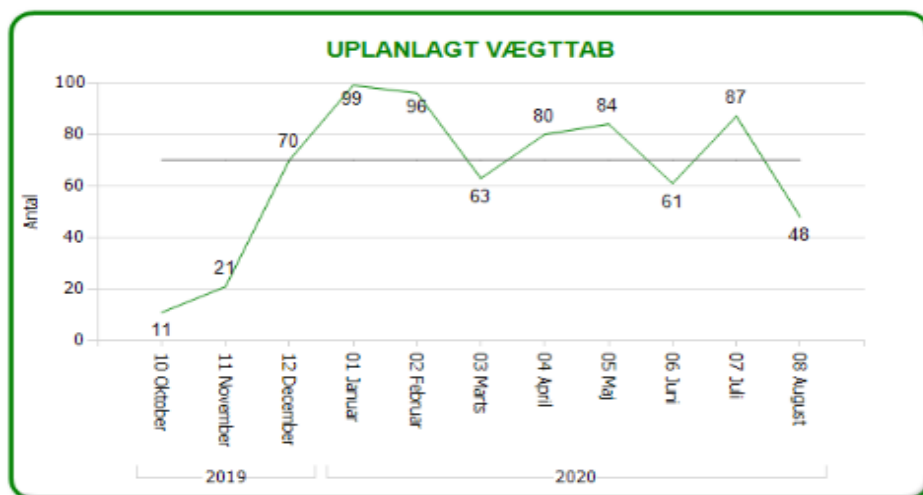
Indsatsen har foranlediget, at ledelsen har ønsket, at data fra uplanlagt vægttab skal indgå i månedsdatarapporten for I Sikre Hænder, der i forvejen rummer data fra opstående tryksår, medicinfejl, fald og infektioner.

Definitionen på resultatindikatoren er:

- Et uplanlagt vægttab på 1 kg eller mere mellem to eller flere på hinanden følgende vejninger (uanset om sidste vejning er sidste måned eller sidste uge)
- Sker der to på hinanden følgende vægttab på fx 500 g og 600 g skal det registreres som ét uplanlagt vægttab
- Der registreres et uplanlagt vægttab hver gang, der er et vægttab på 1 kg eller mere hos en borger

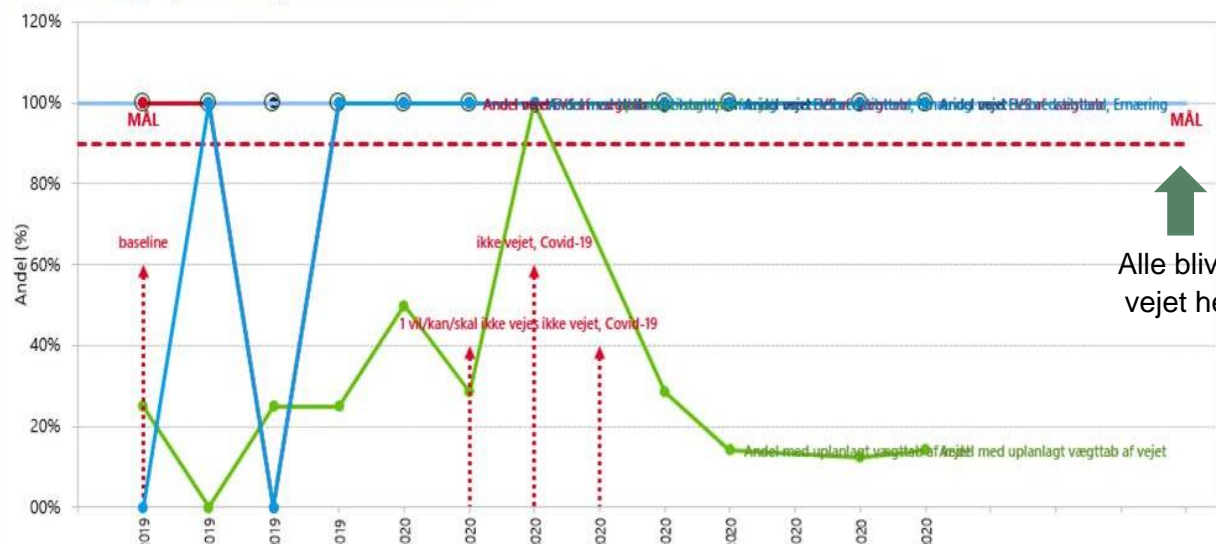
Udvikling af data ifm. ernæringsindsatsen:

Data er rapporteret fra 12 plejecentre (ca. 1000 borgere), Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering (ca. 117 borgere samt fra den kommunale hjemmepleje (ca. 1500 borgere).



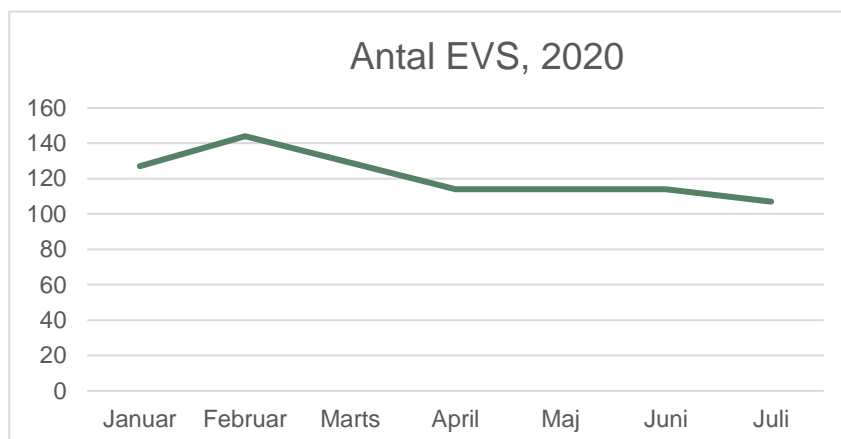
Afd. 8 Østervang 2019

På baggrund af Cura registreres om borger er vejet månedligt, om der har været uplanlagt vægttab, om der er EVS og oprettet helbredstilstand, Ernæring • Gn: Periode: Månedlig - vejes 1. mandag i mdr. • Median: 100,0%



Alle bliver vejet her

Data er trukket fra vores omsorgssystem, CURA på antal observationer, EVS fra 12 plejecentre (ca. 1000 borgere), Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering (ca. 117 borgere samt fra den kommunale hjemmepleje (ca. 1500 borgere).



De fem forbedringsideer

Synligt ophængte vægte

Det går ideen ud på:

Synligt ophængte vægte i nummererede muleposer gør det nemt for medarbejderen at tage en vægt med ud til den borger, der ingen vægt har selv.

Formål:

At skabe overblik over hvor vægtene ligger, da dette overblik mangler.

Sådan er ideen udviklet:

Der blev indkøbt (flere) bambusvægte og muleposer og testet, hvor de skulle hænge, så de var synlige.

Det er der opnået:

Det er blevet nemt at gøre det rigtigt. Idéen er spredt til hele hjemmeplejen i Frederiksberg Kommune. Resultatet var, at flere vejninger blev gennemført, da vægte var nemt tilgængelige.

Der er udarbejdet en kort video, der beskriver arbejdsgangen med at få borgerne vejlet i hjemmeplejen, hvor de både har måttet ændre ydelser, gøre vægtene synlige etc. Find den under forbedringsideer på isikrehænder.dk.



"Kræsekøleskab" til skæve måltider og optimering af korrekt ernæringsindtag

Det går ideen ud på:

Plejhjemmene Kastanjehaven, Akaciegården, Flintholm, Ingeborggården, Østervang m.fl. har indført kræsekøleskabe eller på anden måde sat fokus på tilbud om de rette mellemmåltider til småspisende borgere. Kræsekøleskabet giver mulighed for at supplere de øvrige måltider samt tilbyde måltider på skæve tidspunkter.

Billederne nedenfor er fra Plejhjemmet Kastanjehaven, hvor køleskabet er tilgængeligt i alle vagter, og det er fyldt med både snacks og mad. For eksempel chokolade, proteindrik, kiks, chips, desserter og madretter på frost; supper, risengrød m.m. Udvalget varierer.

Formål:

Det skal være nemt at tilbyde det rigtige mellemmåltid til småspisende.

Sådan er ideen udviklet:

Flere enheder har testet, hvordan det ernæringsmæssigt rigtige måltid kunne pakkes, opbevares og serveres. Enhederne har testet billeder, skemaer og kræsetiltag mhp. synliggørelse af, dels hvad der er det rette

mellemmåltid, dels hvordan serveringen er nem at udføre ved at færdigpakke måltidet, så det er klar til servering. Se billede for ophængt ernæringsråd nedenfor.

Det er der opnået:

Plejehjemmet Kastanjehaven har som konsekvens af øget ernæringsmæssig viden femdoblet deres brug af proteindrik til beboerne fra 2019-2020. Plejehjemmet Benedikte har testet, hvordan hyppig brug af saft har kunnet erstattes af anden drik ved f.eks. at indkøbe Sodastreamer og tilbyde danskvand. Herved er appetitten bibeholdt til ernæringsmæssigt mere lødigt indtag.



Ernæringsråd!

Til alle måltider tilbyd sødmælk, sød saft, juice eller proteindrik. Der er ingen kalorier i vand og sukkerfri saft.

Blødkogte æg er en god proteinkilde.

Rør powder og piskefløde i yoghurten.

Tilbyd chokolade fra vores snackbøtte.

Kom flødeskum på kagen om eftermiddagen.

Lav en isdessert; is rørt med piskefløde, så den bliver blød, top med sprayflødeskum og syltetøj.

Magneter til ernæringsindsatsen

Det går ideen ud på:

Der er udviklet magneter til tavler, der fungerer som blikfang og sikrer, at det er nemt at gøre det rigtige.

Formål:

Vigtige informationer, som at der skal vejes i dag, eller borger skal have dysfagikost, kan overses i en travl hverdag. Udvikling af tiltag, der skaber hurtigt overblik.

Sådan er ideen udviklet:

Mange enheder, bl.a. Plejehjemmet Lotte, har derfor udviklet magneter til I sikre hænder-tavlen med påskriften "vejning", "EVS", "spise/ drikke" mv. for at sikre, at handlingen bliver udført. Har borgeren tabt sig, placeres en "EVS" samt "spise/ drikke"-magnet på borgeren. Ligeledes er der udviklet magneter, der indikerer behovet for dysfagikost.

Det er der opnået:

Der er nu opmærksomhed på de særlige behov, beboeren har i forhold til ernæring, hvilket i sidste ende hjælper med til at forebygge uplanlagt væggtab.



Pjece til borgere: Spis godt og undgå væggtab

Det går ideen ud på:

Der er udfærdiget en pjece, der oplyser borgerne om, hvad de selv skal være opmærksomme på for at undgå uplanlagt væggtab.

Formål:

Borgeren, der "blot" skal træne eller have hjælp til rengøring kan opleve plejepersonalet som nysgerrige, når der tilbydes vejning. Borgerinvolvering ift. at opnå forståelse for at uplanlagt væggtab hæmmer trænings-effekt.

Sådan er ideen udviklet:

Det er testet, hvordan information kan deles om, hvorfor vi tilbyder vejning, og hvordan borgeren selv kan involveres. Pjecen er testet i småskala i hjemmeplejens gr. 23 og i genoptræningsregi hos geriatriske borgere og i hverdagsrehabiliteringsregi.

Det er der opnået:

Resultatet er en informationspjece, hvor der på bagsiden er et skema, hvor borgeren selv kan indskrive sin vægt og selv holde overblik. Kommunen har planer om at teste, at pjecen kommer til at ligge i velkomstmappen til nye borgere, der skal modtage hjemmepleje.



Ernæring som en del af rehabiliteringen

Det går ideen ud på:

Ernæring som en del af rehabiliteringen hos ambulans genoptræning og rehabilitering i samarbejde med forebyggelsen.

Formål:

Borgeres træningsforløb er afhængig af en stabil vægt og korrekt ernæring. Ifm. start på træningsforløb blev det nødvendigt at kende startvægt og sikre indsats ved uplanlagt væggtab.

Sådan er ideen udviklet:

Det tværfaglige team har testet, hvordan vægt/vejning og vægtvurdering har kunne indgå som en del af startvurderingen ifm. påbegyndelse af rehabilitering/træning.

Det er der opnået:

Hos alle borgere, der starter træning, er vejning/vægt nu data, der vurderes, og ved uplanlagt væggtab sikres tværfaglig ernæringsindsats.

Greve Kommune

De tre videreudviklede tiltag

Systematisk vejning

Borgere i risiko bliver systematisk vejet en gang om måneden. Et af tiltagene er at få skrevet borgernes vægt gennem de seneste tre måneder på risikotavlen. Den kontinuerlige vejning og opfølgning på vægten har stor betydning for borgerne.

Plejecenterets tilknyttede diætist samler hver tredje måned dataene på de ældres vægt, så alle medarbejdere kan følge med i udviklingen. I oktober måned var 59 % af de ældre på Strandcentrets Plejecenter ikke undervægtige eller svært undervægtige.

Vægt som en del af risikotavlen

Afdelingerne havde i forvejen risikotavler, men som via ernæringsindsatsen er blevet videreudviklet. Borgere i risiko for uplanlagt vægttab har fået et 'vægtfelt' på risikotavlen, da det er vigtigt, at medarbejderne er ekstra opmærksomme på denne borger. Se tavlen længere nede.

Videreudvikling af energitætte måltider

Diætisten har tilføjet en masse forskellige energitætte måltider og oplært plejepersonalet i, hvordan de skal tilberedes. Selve anretningen og serveringen af måltiderne er der også kommet fokus på. Alle medarbejderne har været på kursus i at udvikle produkter med flere kalorier og gøre dem mere indbydende.



De tre nye tiltag

V.Æ.G.T.

Borgere i risiko for eller med et uplanlagt vægttab gennemgås på det daglige tavlemøde. Beskrivelse af borgers ernæringstilstand kan systematiseres med "V.Æ.G.T" akronymet, dvs. en beskrivelse af Vægten, Ændringer, Grund(årsag), Tiltag(ernæring).

Synliggjort på tablet

Der er lavet en indsats 'Ernæringsindsats' i omsorgssystemet, der kan sættes på som ydelse, så det kan blive sat på kørerlisterne, og der dermed kommer en ekstra opmærksomhed på det.

Hurtigere dysfagiudredning

Der er stor opmærksomhed på fejlsynkning og personalet er meget hurtige til at reagere og kontakte den lokalt ansatte ergoterapeut. En stor del af de ældre udvikler dysfagi (synkebesvær) med alderen, og medarbejderne er blevet undervist i at identificere dem, handle på det og få lavet den rette kost og konsistens til dem.

De fem forbedringsideer

Ernæringsindsatsen på risikotavlen

Det går ideen ud på:

På Strandcenteret Plejecenter i Greve er elementerne i ernæringspakken i dag en del af afdelingernes risikotavler.

Formål:

Målet er, at det bliver synligt for medarbejderne hvilke borgere, der er i særlig risiko for uplanlagt vægttab og underernæring.

Sådan er ideen udviklet:

Der er gennemført adskillige PDSA-afprøvninger for at finde frem til den endelige udformning af risikotavlerne. I den endelige form har risikotavlen i dag oplysninger om vægt på borgeren, og hvornår de sidst er blevet vejet.

Risikotavle

Bolig	Beboer	Tidlig opspori		Tryksårsrisiko / HUSK			Braden dato	OBS	Vægt August	Vægt September	Vægt oktober	EVS + handles iv. dato	Dysfagi
		Triage	TOBS	Lav	Mellem	Høj							
1	A	gul	0		16		08-09-2020	obs på uvi	999	999	999		
2	B	gul	0		18		01-10-2020	Sårpleje. Skal nødes til mad og drikke, små hyppige måltider.. Højre dryppes morgen og middag og aften. Motive	55,8	56,2	57	Januar	
3	C		0		18		10-07-2020	Ingen vikarer. Hjælpes med at spise og drikke. OBS bleskit/ op M 14.30	78,8	79,6	79,8	Januar	
4	D		0	22			08-05-2020		64,9	63,8	64,9		
5	E		0	22			08-05-2020		66	67	68,7		
6	F		0		12		31-07-2020		86,5	87,8	85,4		x
7	G		0	21			04-08-2020	Småtspisende	52,8	52,6	52,8	Januar	x
8	H												
9	I	rød	0	19			10-07-2020		126,2	116	120,9		
10	J		0		15		03-08-2020	Ingen vikarer. Obs shear.	71	72,5	72,1		x
11	K		0		12		02-05-2020		71,3	73,5	76,2		x
12	L		0	20			01-10-2020	Tjek kalender hver dag ved første tilsyn	999	999	999		

Det er der opnået:

Ernæring er i dag en del af tavlemøderne, og det er tydeligt for alle medarbejdere, hvilke borgere der har behov for en særlig opmærksomhed og indsats i forhold til ernæring.

V.Æ.G.T

Det går ideen ud på:

Borgere i risiko for eller med et uplanlagt vægttab gennemgås på det daglige tavlemøde. Beskrivelse af borgers ernæringstilstand kan systematiseres med "V.Æ.G.T" akronymet, dvs. en beskrivelse af Vægten, Ændringer, Grund(årsag), Tiltag(ernæring).

Formål:

Målet var på en nem måde at gøre det tydeligt, hvilke borgere der er i særlig risiko i forhold til uplanlagt vægttab og underernæring.

Sådan er ideen udviklet:

På Strandcenteret Plejecenter i Greve Kommune, har de arbejdet med tryksårspakken, og inspireret af dette har de ønsket at udvikle en pendant til HUSK-borgere (borgere som er i særlig risiko for tryksår).

Det er der opnået:

Med V.Æ.G.T. har medarbejderne fået en systematik for, hvordan de drøfter borgere, der er i risiko, og hvilke tiltag der skal iværksættes.

Ernæringsindsats på kørelisterneDet går ideen ud på:

På medarbejdernes kørelister er der i dag tilføjet en "Ernæringsindsats" hos de borgere, der er i risiko for uplanlagt vægttab eller underernæring.

Formål:

Målet er at gøre det tydeligt for medarbejderne, at borger har behov for en særlig indsats i forhold til ernæringsindtag.

Sådan er ideen udviklet:

Der har været afprøvet forskellige ting, der skulle hjælpe medarbejderne til at være særligt opmærksomme på borgere i risiko for uplanlagt vægttab/underernæring, men det viste sig, at tilføjelsen på kørelisterne var en meget effektiv måde at synliggøre dette på. Dette især for nye medarbejdere og vikarer, som ikke kender borgerne godt.

Det er der opnået:

Medarbejderne ved nu, inden de træder ind ad døren hos borgerne, at de her skal have en særlig opmærksomhed på ernæring til denne borger.

Videreudvikling af energitætte måltiderDet går ideen ud på:

Igennem arbejdet med ernæringspakken er udvalget af forskellige energitætte måltider blevet udvidet kraftigt, så der i dag er tilbud til enhver smag.

Formål:

Før Strandcenteret Plejecenter i Greve gik i gang med Ernæringspakken, var der kun et lille udvalg af Energitætte måltider, som kunne tilbydes til de småtspisende borgere.

Sådan er ideen udviklet:

Køkkenet på plejecenteret har eksperimenteret med mange forskellige kosttilbud og har herigennem fået udviklet mange forskellige tilbud.

Det er der opnået:

I dag er der så mange forskellige tilbud, at det som regel lykkedes at finde noget, der passer til den enkelte borger.

Systematisk vejningDet går ideen ud på:

I dag bliver borgers vægt noteret på afdelingernes risikotavle + dato for, hvornår de sidst er blevet vejet. Dette indgår som et element i de daglige tavlemøder.

Formål:

Før vi gik i gang med arbejdet med ernæringspakken, var vi overbeviste om, at alle borgerne på vores plejecentre blev vejjet hver måned. Med hjælp fra vores omsorgssystem begyndte vi at samle data på, hvor ofte vi vejede borgerne og kunne her se, at vi kun fik vejjet ca. halvdelen af borgerne. Vi satte os derfor som mål, at alle borgere, der ønsker at blive vejjet, skal tilbydes dette hver måned.

Sådan er ideen udviklet:

Der blev lavet arbejdsgangsanalyser af processerne omkring vejning, og forskellige udfordringer/barrierer blev på denne måde afdækket. Der blev gennemført adskillige afprøvninger, før der blev fundet en model, der virker.

Det er der opnået:

Med denne løsning er det lykkedes at få lavet en proces, hvor alle borgere, der ønsker det, bliver vejjet hver måned.

Sønderborg Kommune

De tre videreudviklede tiltag

Identifikation af væggtab

Formål:

Før opstart med ernæringsindsatsen var der ingen systematik og ensartethed i, hvordan et væggtab blev identificeret, og hvornår der blev handlet på væggtabet. Det var op til den enkelte medarbejder at vurdere, hvornår der var tale om uplanlagt væggtab eller blot udsving i vægten. Det skulle ændres.

Sådan er det afprøvet og udviklet:

Et væggtab defineres nu på følgende måde, hvilket også er det, der anbefales fra Sundhedsstyrelsen:

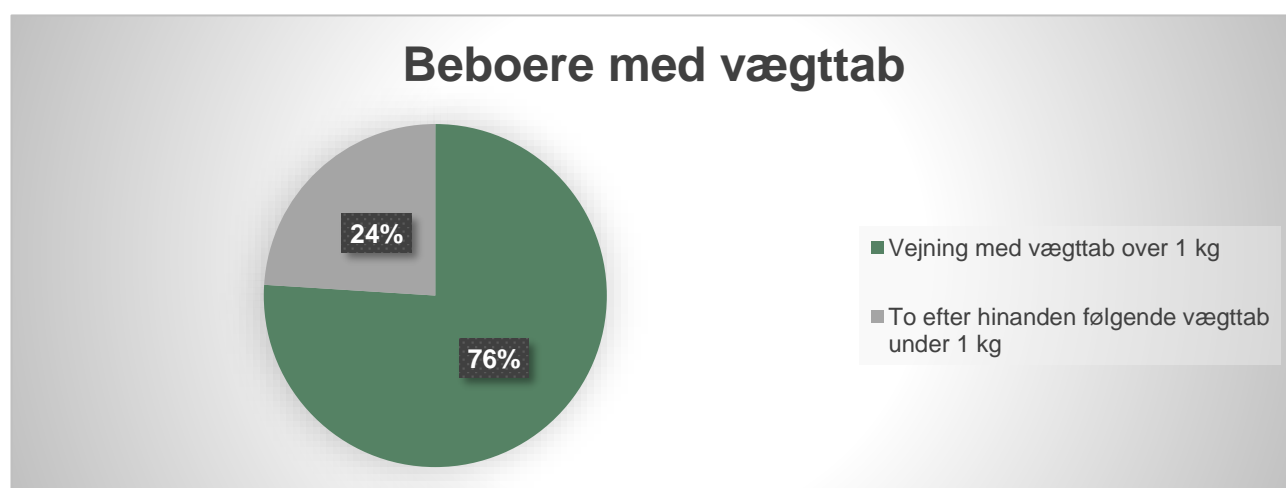
- væggtab på over 1 kg mellem de månedlige vejninger.
- to efter hinanden vejninger, hvor der er et væggtab under 1 kg.

Konstateres der et væggtab, medfører det nu strukturerede handlinger, hvilket kan ses i afsnittet flowchart for ernæringsindsatsen i hjemme- og sygeplejen.

Ydermere er det besluttet, at hvis en borger i Sønderborg Kommune scorer 1 eller 2 i bradenscore under ernæring, skal det ligeledes udløse en handling.

Sådan gik det:

Nedenstående eksempel fra Tangshave Plejecenter viser, at begge markører er vigtige for at identificere de uplanlagte væggtab.



Overstående figur viser, at den hyppigste måde at identificere et væggtab er væggtab over 1 kg mellem de månedlige vejninger. Men på trods af dette er det 24 % som har et snigende væggtab, hvor der er to efter hinanden følgende vejninger under 1 kg.

Vejning som forebyggende tilbud

Formål:

Inden opstart af ernæringsindsatsen fra I sikre hænder var der ingen systematisk tilgang til forebyggelse af

ernæringstilstanden hos borgere tilknyttet hjemme- og sygeplejen. Dette kan skyldes tilgangen til ydelsen vejning, som er en sundhedslovsydelse og kræver en tilstand inden for de 12 sygeplejefaglige områder i FSIII. I det vejning er en sundhedslovsydelse, anvendes den først, når der opstår ernærings- eller sundhedsmæssige problemer, der giver udsving i borgerens vægt.

Praksis har været, at ernæringsindsatsen først bliver aktiveret, når der er konstateret et større væggtab. Vægttabet kan observeres af plejepersonalet ved hjælp af tidlig opsporing, hvor den systematiske gennemgang af borgeren registreres. Observationerne er, om tøjet hænger på borgeren, tandprotesen ikke passer, maden levnes eller væsken ikke indtages. Data har her vist, at borgeren kan have tabt adskillige kg. inden det registreres i tidlig opsporing via de observationer, der anvendes.

Sådan gik det:

I Sønderborg Kommune har ernæringsindsatsen fra I sikre hænder været med til at ændre fokus på vejning fra at være en behandlingsindsats til en profylaktisk tilgang, hvor værdien vejning anvendes som et forebyggenede tilbud til borgeren. Dette for at bibeholde borgers funktionsevne og livskvalitet længst muligt. Denne kulturændring har krævet en ændring i medarbejder- samt chefgruppen, som fortsat er en proces.

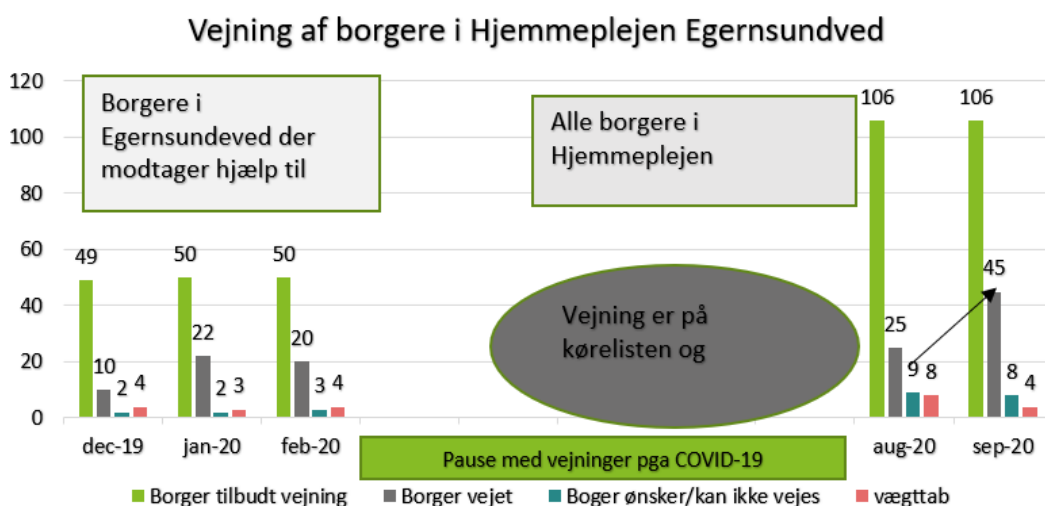
Sådan er det afviklet og afprøvet samt data:

Ift. målgrupper for vejning

I pilotgruppen for hjemme- og sygeplejen, Egersundevad, er der afprøvet at finde en målgruppe af borgere, der skulle tilbydes at blive vejnet x 1 om måneden. Dette bl.a. ud fra et ressource og økonomisk perspektiv, da hjemme- og sygeplejen i Sønderborg Kommune har tilknyttet ca. 2800 borgere.

Første afprøvning var vejning af borgere, der modtog hjælp af hjemmeplejen til personlig pleje. De blev tilbudt vejning en gang om måneden.

Nedenstående tabel viser, hvor mange borgere, der modtog hjælp til personlig pleje i pilotgruppen, og hvor mange der blev tilbudt en vejning.



Tabellen viser, at ud af de borgere, der fik hjælp til personlig pleje og fik tilbudt en vejning, havde 12-20 % et uplanlagt væggtab.

Hjemmeplejen Egersundevad har, udover borgere der modtager hjælp til personlig pleje, også afprøvet at tilbyde vejning til en gruppe bestående af borgere med kroniske eller akutte sygdomme herunder cancer, KOL og demens. Frontpersonalet havde en fornemmelse af, at borgerne kunne være i risiko for uplanlagt væggtab i denne

målgruppe. Data viste, at der blandt borgere med kroniske og akutte sygdomme var et uplanlagt væggtab hos 60 % af borgerne.

Seneste afprøvning har været at tilbyde vejning til alle borgere i Hjemmeplejen Egersundved inkl. de borgere, der modtager personlig og praktisk hjælp. Se ovenstående søjlediagram yderst til højre for resultater.

lft. ydelsen vejning

I det ydelsen vejning er en sundhedslovsydelse, og der i ernæringsindsatsen fra I sikre hænder anvendes en profylaktisk tilgang til vejning, har det været en udfordring for afprøvningsne i hjemmeplejen. Vejning er en borger-specifik handling, som medarbejderen har skullet gøre en gang om måneden.

For at medarbejderne skulle mindes om at veje borgerne, har der været forskellige afprøvninger. Første afprøvning var at lave en visuel reminder i kalenderen i grupperummet, der anvendes dagligt til diverse beskeder. Ud fra ovenstående data (grå søjle) viste det ikke at være en systematisk tilgang, idet medarbejderne glemte vejning, når de var kommet ud til borgerne.

En ny afprøvning er, at alle borgere vedhæftes en opgave på besøget i disponeringen, hvorpå der står, at de skal tilbyde borgeren vejning under besøget. Dette for at gøre ydelsen vejning tydelig på medarbejderens køreliste samt minde om evt. at have en person- eller liftvægt med fra kontoret. Søjlediagrammet viser, at det har haft en positiv indvirkning.

lft. sammenfatning af pilottest i Hjemmeplejen Egersundved

Afprøvningsne fra Hjemmeplejen Egersundved viser, at gruppen af borgere, der skal tilbydes at blive vejnet for at forebygge væggtab, ikke blot kan relateres til borgere, der modtager hjælp til personlig pleje.

Hvis uplanlagt væggtab skal forebygges hos de borgere, der er tilknyttet hjemme- og sygeplejen, viser data, at alle borgere tilknyttet hjemme- og sygeplejen skal tilbydes månedlige vejninger.

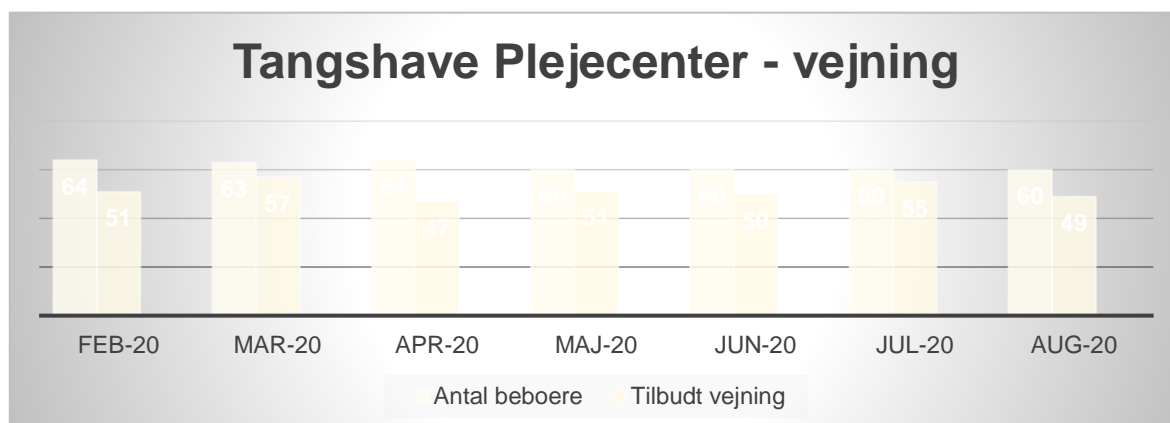
For at få en systematisk tilgang til vejning skal det give mening for medarbejderne. De skal vide, hvorfor vægt samt vejning er vigtigt, og ydelsen skal fremgå af kørelisten.

lft. Tangshave Plejecenter

I Sønderborg Kommune tilbydes alle beboere på Plejecentrene at blive vejnet x 1 om måneden.

Tangshave Plejecenter har lavet flere afprøvninger for at få en systematisk arbejdsgang med at tilbyde beboerne månedlige vejninger.

I nedenstående figur vises, hvor mange beboere der er på Tangshave Plejecenter, og hvor mange af disse der bliver vejnet. Mangel på vejning kan også være, at borger har frabedt sig vejning.



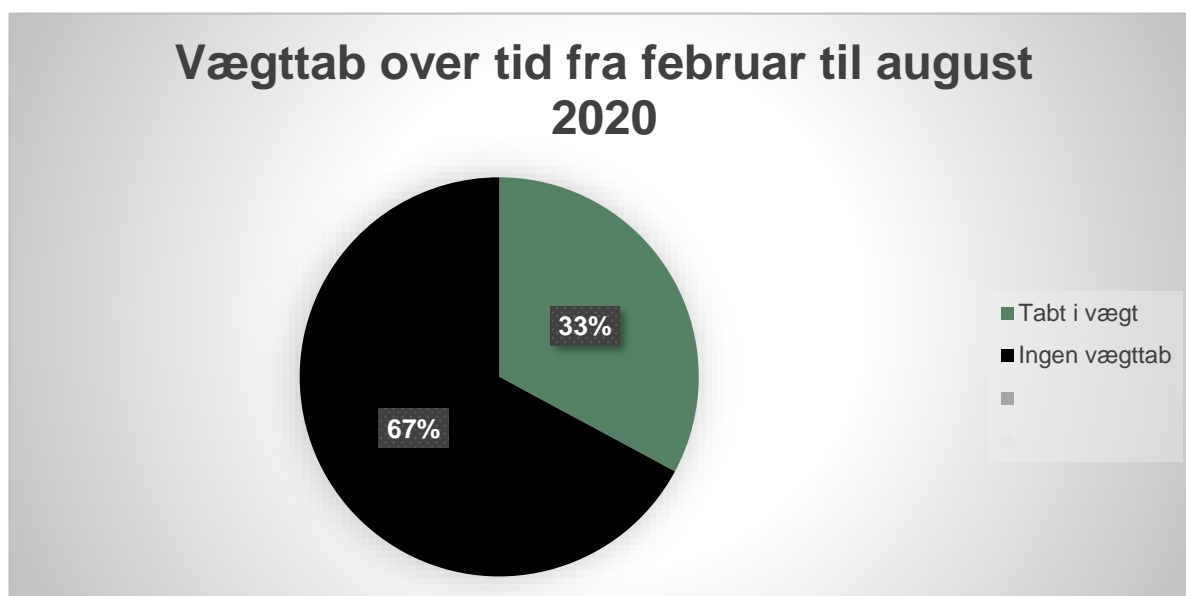
Ovenstående tabel viser, at der i marts 2020 var 10 %, der ikke blev vejjet. April derimod viser, at COVID-19 påvirkede vejningerne, da borgere som ikke blev vejjet steg til 27 %. Årsagerne hertil kan være mange, men mulige årsager kan være:

- Tavlemøder blev aflyst – der er ikke blevet italesat vejninger og ernæringsindsatsen.
- Medarbejderne var mindst mulig sammen – reducere muligheden for at informere om, at det er "veje dag".
- At vægtene ikke måtte deles mellem beboerne ud fra et hygiejnisk perspektiv.
- At det ikke er en systematisk arbejdsgang at veje borgerne.

Ovenstående søjlediagram viser, at 73- 91 % af borgerne på Tangshave Plejecenter vejes månedligt.

Data viser, at der fra februar til august 2020 ses et væggtab hos 33 % af beboerne på Tangshave Plejecenter.

Vægttabet er ikke holdt op imod, at det kan være en aktiv handlingsplan, at borger skal tabe sig af ernæringsmæssige årsager, diuretisk behandling eller andet.



Sønderborg Kommune arbejder frem mod at tilbyde alle borgere en månedlig vejning, hvor der dokumenteres tidstro data i DXC. Hjemme- og sygeplejen samt plejecentrene har ernæringsindsatsen i pilotenhederne. Det har været en udfordring at få stabile processer bl.a. udfordret af COVID-19 både med vejning, EVS og handlingsanvisningerne. Spredning af ernæringsindsatsen bliver i hjemme- og sygeplejen i rehabiliteringsgrupperne og er påbegyndt efteråret 2020. Plejecentrene fortsætter med ernæringsindsatsen og begynder spredning af denne i efteråret 2020.

Flowchart for ernæringsindsatsen i hjemme- og sygeplejen

Formål:

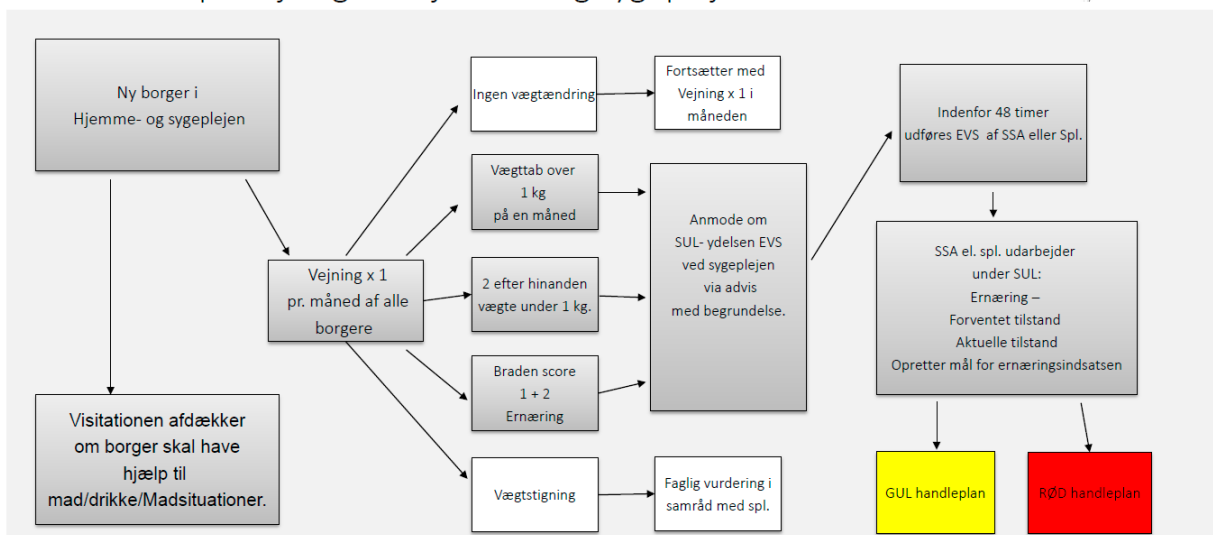
I forbindelse med arbejdet med ernæringsindsatsen blev det klarlagt, at der manglede struktur på, hvad der skal gøres, når der opdages et uplanlagt væggtab hos en borger. Medarbejderne og daglige ledere var usikre på arbejdsgangen, så formålet var at skabe sikre arbejdsgange.

Sådan er det afprøvet og udviklet:

Derfor blev nedenstående flowchart udarbejdet. Flowchartet viser, hvornår der skal handles, og hvad der skal gøres i forhold til ydelser og dokumentation. Det er med til at sikre en ensartet og systematisk arbejdsgang i forbindelse med forebyggelse af uplanlagt vægttab.

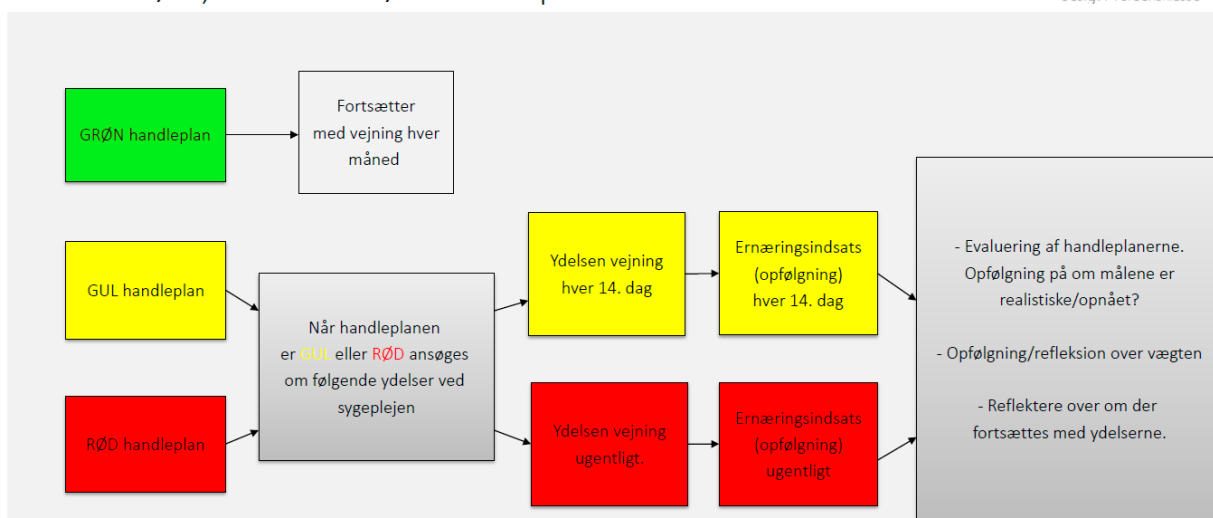
Flowchart på vejning for Hjemme- og sygeplejen

Sønderborg
Udsigt i verdensklasse



Ved GRØN, GUL eller RØD handleplan

Sønderborg
Udsigt i verdensklasse



Sådan gik det:

Flowchartet har været med til at skabe struktur og ensartethed, i den måde der arbejdes på. Æt er, at der konstateres et vægttab, noget andet er, at der bliver fulgt op på situationen og bliver lavet en handleplan. I Sønderborg Kommune arbejdes der med ErnæringsVurderingsSkemaet (EVS), og udfra hvilken farve borgeren scorer, er der lavet en plan, der viser hvilke ydelser, der skal sættes på kørelisten. Afprøvninger viste, at det var meget forskelligt om medarbejderne var klar over, hvilke ydelser de kunne få, og hvor ofte de kunne få ydelsen fra sygeplejen. Flowchartet har lettet denne arbejdsgang både for hjemme- og sygeplejen.

I flowchartet er der lagt vægt på, at der er forskel på en gul og rød handleplan ud fra de ydelser, der visiteres i forhold til indsatsen. Den gule handleplan betyder vejning af borgeren og opfølgning på ernæringstilstanden hver 14. dag, hvorimod en rød handleplan skal gøres hver uge.

De tre nye tiltag

Overdragelse af EVS - kompetencen til social- og sundhedsassistenterne

Formål:

I forbindelse med ernæringsindsatsen blev det besluttet, at social- og sundhedsassistenterne (SSA) skulle kunne udfylde en EVS. Hidtil har det været sygeplejen, der har haft denne kompetence, men da det er Hjemmeplejen, der oftest kender borgeren bedst, er det nu besluttet, at kompetencen kan overdrages til SSA. Ydermere er det besluttet, at SSA opretter faglige mål i FSIII og i samråd med sygeplejen følger op på målene. Da SSA fik EVS-kompetencen, blev det hurtigt synligt, at der var behov for et kompetenceløft.

Sådan er det afprøvet og udviklet:

Alle SSA tilknyttet hjemme- og sygeplejen har derfor fået undervisning, der er forestået af diætisten i kommunen og en SSA fra pilotgruppen for ernæringsindsatsen.

Undervisningen omhandlede det at udfylde en EVS, men i høj grad om hvad der kan gøres i forhold til at forebygge, at borgeren taber sig. Refleksion i forhold til mellemmåltider, proteindrikke, energiberiget mad, æstetik, ensomhed etc. var essensen, og det vigtige budskab var at se hele mennesket.

Sådan gik det:

Social- og sundhedsassistenterne har fået et kompetenceløft, så de nu mestrer opgaven.

Derudover er der blevet udarbejdet en pjece (se billede nedenfor), der kan tages med ud til borgeren og pårørende. Pjecen kan være udgangspunktet for en dialog omkring mad, og det der påvirker appetitten, og den indeholder ligeledes ideer til berigelse af maden, forslag til mellemmåltider og en indkøbsliste.



Flyer: Hold øje med vægten

Formål:

Jo tidligere et uplanlagt vægttab opdages, jo større mulighed er der for hurtigt at kunne reagere og genoprette den normale vægt og bibeholde borgerens funktionsniveau. Der er i forbindelse med ernæringsindsatsen blevet set på de forskellige snitflader, som borgeren møder i kontakten med Sønderborg Kommune.

Sådan er det afprøvet og udviklet:

Seniorvejlederne i Sønderborg Kommune har den første kontakt med mange af de borgere, som eventuelt senere får kontakt til hjemme- og sygeplejen. Seniorvejlederne tilbyder ældre over 75 år et forebyggende hjemmebesøg. Hjemmebesøget ses ud fra et forebyggende perspektiv om at bevare borgerens selvstændighed og livskvalitet længst muligt. Derfor er det aktuelt med et samarbejde omkring ernæringsindsatsen fra I sikre hænder, da seniorvejlederne snakker mad, kost, ensomhed og livsstil med borgerne.

De fem forbedringsideer

Skema til korrekt vejning af borgerne

Det går ideen ud på:

På Tangshave Plejecenter har der været udfordringer med at få en systematisk ensartet vejning af beboerne. Der er udarbejdet et lamineret skema, der hænger på badeværelset inde ved den enkelte beboer. Skemaet er med til at beskrive, hvor borgeren skal stå, hvilken vægttype, beklædning samt tidspunkt på døgnet beboeren vejes.

Det er der opnået:

Dette har været med til at sikre en ensartet og systematisk arbejdsgang i forbindelse med at veje beboerne.

Før udarbejdelsen af skemaet erfarede personalet, at der ofte var udsving i vægten. Notater viste, at borgeren den ene gang blev vejlet med tøj, næste gang uden, inden morgenmaden og efter morgenmaden etc. Skemaet er med til at sikre, at borgerne bliver vejlet under samme forudsætninger hver gang.

På Sønderborg Kommunes sidste lokale læringstræf blev skemaet vist, og her opfordrede medarbejdere fra hjemmeplejen til, at skemaet ligeledes spredes til borgere i eget hjem.

Optimering af samarbejde med private udbydere

Det går ideen ud på:

I Sønderborg Kommune har vi inviteret Mediq Danmark og Det Danske Madhus til at deltage ved et lokalt læringstræf om ernæring. Her var der et fagligt oplæg samt smagsprøver på de forskellige kosttyper – blød, gratin og kost til småtspisende samt forskellige proteindrikke.

Formålet med denne idé er, at frontmedarbejderne får kendskab til de forskellige tilbud, der allerede er i Sønderborg Kommune om kostrådgivning til borgere i hjemme- og sygeplejen samt plejecentre. Ydermere informationer om, hvem frontmedarbejderen kan få faglig sparring med, hvis borgerens ernæringsbehov ændres.

Sådan er ideen afprøvet:

Frontpersonalet er blevet bekendt med, at der er en kundeservice, hvor der sidder kostvejledere og diætister, som kan hjælpe i forhold til den rigtige type mad til den rigtige borger. Her kan man også få faglig sparring, hvis de faglige mål for ernæringsindsatsen ikke opnås.

Det er der opnået:

Mediq Danmark fortæller, at de efter læringstræffet har fået flere henvendelser fra Sønderborg Kommune omhandlernde optimering af borgerens mad(sondemad) og drikkeindtag.

I forhold til Det Danske Madhus er der flere frontmedarbejdere, der er opmærksomme på kost til småtspisende frem for kost til ældre.

KORREKT VEJNING AF:

NAVN: _____

Hvornår i døgnet vejes beboer (dokkeslæt): _____

Sæt kryds: Før mad _____
Efter mad _____

Hvilken vægt bruges: (sæt kryds)

Alm. gulv vægt _____ stole vægt _____ loft vægt _____

Hvor præcis skal vægten stå (fast og plant underlag/undgå badeværelset/bryggers/på gulvtæpper og hvor gulvet skræner) _____

Hvor meget tøj har beboerne på (sæt kryds):

Fullt påklædt _____ kun undertøj _____ Med sejl _____ Uden sejl _____

Med sko: _____ Uden sko: _____ Med protese _____ Uden protese _____

HUSK ved stole vægt at fodstøtterne er slået ned således at beboeren ikke rører gulvet, og at bagdelen er langt nok tilbage i sædet. Profeser er IKKE tænder, men kropsbårne hjælpemidler som f.eks. benskinne, armskinne mm. Ble skal være tør ved vejning. HUSK KAD-pose skal være tom for vejning



Skriv vægten ind i måleskemaet på computeren og vær obs. på vægttab >1 kg kræver straks handling og besked til Sygeplejerske.

Kvittering for korrekt vejning:

DATO:	INITIALER:



Personvægt på ønskeliste

Det går ideen ud på:

Personalet fandt på den ide, at borgeren kunne ønske sig en personvægt i jule- eller fødselsdagsgave. Mange ældre har svært ved at finde på ønsker, og det giver mening for både borgeren og pårørende, at der holdes øje med vægten.

Sådan er ideen afprøvet:

I forbindelse med ernæringsindsatsen er det blevet synligt, at en del borgere ikke har en personvægt i hjemmet. Hjemmeplejen kan medbringe en personvægt fra kontoret, men da Sønderborg Kommune opfordrer borgeren til selv at holde øje med vægten, er det ideelt at borgeren selv har en personvægt. Data viser desuden, at der er udfordringer med at huske at få personvægtene med ud til borgerne.

Det er der opnået:

Kvaliteten af vejningerne bliver mere valide, når der er tale om samme personvægt, der anvendes ved hver vejning.

Inddragelse af aftenvagterne

Det går ideen ud på:

I forbindelse med ernæringsindsatsen blev det hurtigt klart, at det var vigtigt at inddrage aftenvagterne. Indtagelse af ernæring strækker sig over hele døgnet, og i de situationer hvor borgeren måske først står op kl. 10.30, og man skal optimere borgers ernæringsindtag, er det nødvendigt at inddrage hele vagtlaget. Andre borgere har ingen appetit om morgenen, men spiser godt til aften, og her er det vigtigt, at aftenvagterne er klar over dette, således de kan tilbyde mellemmåltider, når borgeren har appetitten til det. På baggrund af dette har Sønderborg Kommune som noget nyt haft aftenvagter med på vores lokale læringstræf.

Sådan er ideen afprøvet:

Ernæringsindsatsen og I sikre hænder generelt har oftest foregået i dagtimerne, da det er her, der har været størst fokus på de forskellige tiltag. Disse blev forsøgt bredt ud til alle medarbejdere. De medarbejdere, der var med på læringstræffet, fungerer som forandringsagenter for aftenvagterne og skal være med til at klæde kollegaer på i forhold til nye tiltag.

Det er der opnået:

Tilbagemeldinger viser, at aftenvagterne synes, at det giver rigtig god mening, at der er fokus på I sikre hænder, også i aftenvagt.

Fælles inspiration og udveksling

Det går ideen ud på:

Som sidste idé vil Sønderborg Kommune gerne nævne kommunebesøg hos andre kommuner, hvor viden bliver delt og inspiration udvekslet. Formålet er at få inspiration til andre tiltag og ideer, der kan forebygge uplanlagt væggtab.

Sådan er ideen afprøvet:

Begge konsulenter fra Sønderborg Kommune var på en dagstur til Frederiksberg. Dagen bød på rundvisning i de forskellige områder på Frederiksberg, hvor der blev set på, hvordan der arbejdes på tværs af hjemme- og sygeplejen. Det var en lærerig dag med stor vidensudvikling både på det organisatoriske og det praksisnære plan. Noget af det, Sønderborg Kommune tog med tilbage, var arbejdet med ledelsesinvolvering.

Det er der opnået:

Efter besøget blev der indkaldt til faste månedlige møder med distriktslederen samt de daglige ledere ude i grupperne. Dette for at kunne holde dem og konsulenterne ajour på, hvad der sker i områderne.

Derudover blev det planlagt, at konsulenterne har én ugentlig dag i hvert område, hvor de deltager på tavlemøder i de forskellige grupper. Dette til gavn for medarbejderne, der kan få faglig sparring, men også for konsulenterne, der fornemmer, hvad der rører sig ude i områderne.

Tilbagemeldinger har vist, at medarbejderne oplever, at konsulenterne er mere synlige og som en gevinst opleves der større interesse for de forskellige indsatser ude i områderne både fra medarbejderne og lederne.

