



Fagligt tilsyn på Sønderhaven 11. december 2019

Udviklingspunkter samt Handleplan

Tema 1: Målgruppe, metode og tilgang
Fokusområde: ingen anbefalinger
Handling: Der er lagt strategi for implementering af modeller fra Demensrejseholdet inkl. beboerkonference. Demensressourceperson er udpeget og påbegynder diplomuddannelse i foråret 2020. Alle medarbejdere gennemfører Demens ABC i vinter / forår 2020. Kompetencegab i medarbejdergruppen afdækkes og udviklingsplan lægges og forventes effektuert inden sommerferien i år.
Tidsplan: Implementeringsplan deadline april 2020. Demens ABC deadline april 2020 Kompetenceløft deadline december 2020
Forventet effekt: Øget oplevet beboertilfredshed og kvalitetsløft i indsatserne Bedre arbejdsmiljø for medarbejderne > passende kompetencer til opgaven
Tema 2: Dokumentation
Fokusområde: Tilsynet anbefaler; <ul style="list-style-type: none"> • at der sættes fokus på at sikre, at der oprettes relevante tilstande, indsatsmål og handlingsanvisninger samt disse løbende opdateres, • at der foretages konsekvensrettelser i konkrete døgnrytmeplaner, så der sikres at der ikke er modstridende oplysninger
Handling: Der er kontinuerligt fokus på dokumentationen. Sygeplejerskerne er ansvarlige for oprettelse af tilstande, indsatsmål og handlingsanvisninger. Der afvikles audit på tværs af Toftehaven og Sønderhaven for at skærpe fokus. Der er udpeget Nexus resourcepersoner, som løbende sidemandsoplærer og giver sparring. Nyheder / nye funktionalitet er i Nexus formidles ved teammøderne x 1 /mdr. I 2020 er der planlagt ugentlig 'spørgetid' med resourcepersonerne.
Tidsplan: Kontinuerlig
Forventet effekt: At dokumentationen lever op til kravene
Tema 3: Personlig pleje og praktisk hjælp
Fokusområde: ingen anbefalinger
Handling: Fortsætter med afholdelse af METAL møder / beboerkonferencer



Tidsplan:
Forventet effekt: Fastholde tilfredshed og oplevede kvalitet
Tema 4: Anerkendelse, inddragelse og indflydelse
Fokusområde: ingen anbefalinger, men en opmærksomhed på inddragelse af pårørende
Handling: Det reviderede indflytningsmateriale inviterer til et møde ca. 3 mdr. efter indflytning, hvor beboer og pårørende forventes at være 'faldet til'. Ved denne samtale aftales de individuelle behov for inddragelse samt hvordan. Der kan aftales faste samtaler om hverdagslivet, opringninger, kontaktbog eller lign. Arbejder med ideen om en elektronisk mulighed for at følge med (mulighederne undersøges pt). Der er en løbende dialog om, hvordan vi møder pårørende, informere osv.
Tidsplan:
Forventet effekt:

Tema 5 : Aktiviteter
Handling: Fortsætter med aktivitetsplaner som hidtil
Tidsplan:
Forventet effekt:

Tema 6: Mad og Måltider
Udviklingspunkt: Tilsynet anbefaler at der arbejdes med at finde en relevant løsning på madlevering til borgere med behov for halal mad
Handling: Emnet har været drøftet på ledermøde og SBJ løfter det op Det drejer sig aktuelt om to beboere og den aktuelle løsning er tilbud om vegetarkost samt opvarmning af mad som familien har tilberedt
Tidsplan:
Forventet effekt:
Tema 7: Organisation og ledelse
Fokusområde: ingen anbefalinger
Handling: Fortsætter den nuværende strategi
Tidsplan:
Forventet effekt:
Tema 8: Fysiske rammer og miljø



Fokusområde: Ingen anbefalinger
Handling:
Tidsplan:
Forventet effekt:

Når tilsynsrapporten er modtaget, skal der udarbejdes en handleplan, som sammen med selve tilsynsrapporten skal forelægges politisk.

Handleplaner skal udarbejdes på de temaer, hvor scoren **er mindre** end 5

Følgende skabelon skal anvendes.

Hvis der ikke er angivet nogle fokusområder eller udviklingspunkter, skal der alligevel udarbejdes et notat, hvor det fremgår, at selvom der ikke er konkrete anbefalinger fra tilsynet, så har tilsynsbesøget inspireret enheden til følgende handlinger

Handleplan skal efter udarbejdelse sendes til fælles postkassen Social-adm@balk.dk

Tidsfristen for udarbejdelsen af handleplanen er max. 1 måned, den konkrete tidsfrist aftales, da den kan afhænge af deadlines til den politiske behandling.

Vurderingsskala

Det faglige tilsyn arbejder efter den vurderingsskala, som er udarbejdet af Socialtilsynet. Kvaliteten af enhederne vurderes i forhold til en række indikatorer, inden for hvert tema.

Indikatorerne har form af overordnede udsagn, som beskriver det forventede kvalitative og/eller faglige indhold af enhedernes indsatser til borgerne.

Disse indikatorer omsættes til en række undersøgelsesspørgsmål, som besvares af forskellige datakilder (interviews, observationer og gennemgang af dokumentation).

På baggrund af de indsamlede data kan det herefter vurderes, i hvilken grad enheden lever op til den enkelte indikator, og der kan gives en score fra 1-5.

Temaerne gives en samlet score, som beregnes ud fra indikatorerne og i hvor høj grad disse er opfyldt.

Temascorerne kan indsættes i en figur (Spindelvæv). Der giver et godt visuelt billede af den samlede kvalitet for enheden.

Hvert tema vurderes efter følgende skala:

I meget høj grad opfyldt (5)

I høj grad opfyldt (4)

I middel grad opfyldt (3)

I lav grad opfyldt (2)

I meget lav grad opfyldt (1)