

Handleplan for opfølgning på Uanmeldt fagligt tilsyn 2017

Tilsynet fandt sted Maj 2017

**Handleplan er udarbejdet den 19. juni 2017 af kvalitets- og udviklingssygeplejerske Lene Jørgensen,
plejecenterleder Charlotte Harbou og afdelingssygeplejerskerne Grete Verge og Mona Rekve**

Krav	Indsats Opfølgning på krav	Ansvarlig Ansvarlig for indsatsens implementering	Tidsplan For implementering af indsatsen	Evaluering Opfølgning på effekten af indsatsen
Sundhedsadministrative forhold:				
Tilsynet anbefaler, at ledelsen oplyser medarbejderne om proceduren i forhold til afholdelse af MUS.	Alle medarbejdere tilbydes en MUS samtale 1 x årligt. MUS afholdes efter proceduren i Ballerup Kommune.	Overordnet ansvar for Rosenhaven – plejecenterleder Charlotte Harbou Afdelingssygepl ejskerne	Alle medarbejdere skal være tilbudt MUS samtale inden 31-8-2017.	Der laves optælling på hvor mange medarbejdere, der har ønsket og gennemført MUS samtale inden 1. marts 2018. Herefter ny indsats.
Sundhedsfaglige forhold:				
Tilsynet anbefaler, at der iværksættes en indsats, der har fokus på udarbejdelse af individuelle og fyldestgørende helhedsbeskrivelser og indsatsområder i den sundhedsfaglige dokumentation.	Denne anbefaling imødekommes bl.a. Via opnormering af sygeplejersker. Vi forventer at hver afdeling vil have ansat 1 sygeplejerske pr 1-10-2017, hvor den sygeplejefaglige dokumentation vil være en høj prioritets opgave. SSA vil også blive undervist i dokumentation i efteråret 2017. Der arbejdes med kørelister for sygeplejeydelserne, hvor af det fremgår, at et	Overordnet ansvar for Rosenhaven – plejecenterleder Charlotte Harbou. Afdelingssygepl ejskerne og kvalitets- og udviklingssygepl ejske er ansvarlig for at dokumentations instrukserne i Rosenhaven	Efteråret/vinter 2017 Nye sygeplejersker skal oplæres i at oprette og vedligeholde kørelister. Sygeplejefaglig konsulent, skal undervise SSA i dokumentation	Dokumentations audit 2 X årligt. Næste gang efter planen for dokumentations audit i kommunen. Sygeplejerskerne laver stikprøver ved intern audit. At der ved næste tilsyn ikke er anmærkninger til den sundhedsfaglige dokumentation.

	<p>indsatsområde skal evalueres minimum en gang om måneden.</p> <p>Alle helhedsbeskrivelser gennemgås i et fast rul ved en sygeplejerske, der sikrer at alle sundhedsfaglige områder opdateres og at der oprettes alle relevante indsatsområder.</p> <p>At der ved triage også er faglig sparring om den sundhedsfaglige dokumentation, hvis en borgers tilstand ændrer sig.</p>	<p>overholdes og at alle kender til instrukserne og hvor de kan finde dem.</p> <p>Den daglige dokumentation er sygeplej. ansvarlige for i samarbejde med SSA – jf. deres funktionsbeskrivelse og overholdelse af instruksen og vejledningen for sundhedsfaglig dokumentation.</p>	<p>Alle beboere skal have gennemgået deres helhedsbeskrivelse inden udgangen af 2017.</p> <p>Alle ny beboere indenfor 3 uger.</p>	
Sundhedsrelaterede forhold:				
Tilsynet anbefaler i forhold til en enkelt beboer, at ledelsen iværksætter et tiltag, der medvirker til at beboeren oplever at blive inddraget, og dermed opnår forståelse og tilfredshed med håndteringen af beboerens medicin.	Afd. sygeplejerske og kontakt person vil sammen indbyde beboer til en samtale, for at få belyst udfordringen nærmere, før der kan lægges en yderligere plan.	Overordnet ansvar for Rosenhaven – plejecenterleder Charlotte Harbou Afd. sygeplejersken	Ultimo juli 2017	Opfølgende samtale med beboer efter 3 måneder.
Tilsynet anbefaler, at plejecenteret forsætter med at arbejde, målrettet med måltidssituationen på alle afdelinger, herunder at sikre	Forsætte arbejdet med det gode måltid, med støtte fra evt. træningsassistent, socialpædagog og måltids konsulent .	Overordnet ansvar for Rosenhaven – plejecenterleder Charlotte	Første møde i efteråret 2017. Plan for	Evaluering i matrix' gruppen for ernæring. På beboer/pårørende møder skal der være dialog /

<p>ro og trivsel omkring måltiderne, at medarbejderne er opmærksomme på beboerens behov for fx ekstra støtte eller speciel kost samt inddragelse af beboerne i samtalen og udeladelse af privat snak mellem medarbejderne.</p>	<p>Opkvalificering af personalet i forhold til værtsfunktionen i forbindelse med måltiderne. I den forbindelse vil vi i et samarbejde med Køkken Ballerup, café og måltids koordinator samt matrix' gruppen for ernæring, afholde formelle undervisningsforløb vedrørende måltidets rammer, anretning og servering.</p>	<p>Harbou. Afdelingssygeplejerskerne er ansvarlige for at skabe rammerne for det gode måltid i alle køkkener. Medarbejderne er ansvarlige for at efterleve alle anbefalinger omkring skabelse af det gode måltid.</p>	<p>undervisning og anbefalinger senest ved udgangen af 2017.</p>	<p>evaluering af, hvordan måltidssituationen opleves. Interview med beboere om deres oplevelse af måltiderne.</p>
<p>Tilsynet vurderer, at ledelsen bør overveje, hvordan køkken og pleje kan samarbejde med henblik på at sikre, at plejemedarbejderne har den nødvendige viden om sluttilberedning, anretning og servering.</p>	<p>Dette skal drøftes i matrix' gruppen for ernæring, hvor Køkken Ballerup også er repræsenteret. Her skal lægges en strategi for anbefalingen.</p>	<p>Afd. sygeplejersker</p>	<p>Efterår 2017</p>	<p>Løbende evaluering i matrix' gruppen for ernæring.</p>
<p>Tilsynet anbefaler, at omgangsform og sprogbrug drøftes i medarbejdergruppen, således at alle medarbejdere har en respektfuld og anerkendende</p>	<p>Ledelsen skal sammen udarbejde en handleplan for, hvordan man fx på de fælles personalemøder samt opfølgning på personalemøderne i</p>	<p>Overordnet ansvar for Rosenhaven – plejecenterleder Charlotte Harbou</p>	<p>Fælles personale-møde efterår 2017 samt personalemøder afdelingsvis efterår og vinter</p>	<p>Punkt på beboer pårørende møde.</p>

tilgang til beboerne.	afdelingerne, kan få en drøftelse af, hvordan omgangsform og sprogbrug fører til en respektfuld og anerkendende tilgang til beboerne. Simpelt spørgeskema undersøgelse om beboeren føler sig mødt på en anerkendende måde af personalet.	Afdelingssygepl ejerskerne	2017. Spørgeskema undersøgelse start 2018.	Evaluering af spørgeskema undersøgelse.
-----------------------	---	-------------------------------	---	---