

Handleplan for opfølgning på

Uanmeldt fagligt tilsyn 2016

Sønderhaven & Toftehaven

Tilsynet fandt sted i januar og februar 2016

Handleplanen er udarbejdet marts 2016

Krav	Indsats Opfølgning på krav	Mål	Ansvarlig Ansvarlig for indsatsens implementering	Tidsplan For implementering af indsatsen	Evaluering Opfølgning på effekten af indsatsen
Sundheds- administrative forhold:					
<i>Iværksætte plan for ledelsessituation i Toftehaven og Sønderhaven</i>	<i>Der er ansat 1 ny plejecenter leder for Toftehaven og Sønderhaven 1. april 2016 Alle 4 afdelings sygeplejerskestillinger er besat pr. 1. maj 2016.</i>	<i>Ledelsen bliver fuldtallig.</i>			<i>1/5-16 Ledelsen er fuldtallig. Punkt afsluttet.</i>
Underviser og oplære medarbejderne i, hvorledes plejeplaner (indsatsområder) udarbejdes så der sikres korrekt dokumentation.	Alle medarbejdere skal sammen med en sygeplejerske lave plejeplaner for de borgere som de er kontaktpersoner for. (sidemandsoplæring)	At sikre alle beboere har korrekt udfyldt indsatsområder	Afdelingssygeplejerskerne	Påbegyndes Forår/sommer 2016 Hanne: Triagetavlen giver over dato for evaluering. (Regneark). Metoden skal spredes til de andre afdelinger. Metoden giver overblik over hvornår de enkelte områder i hver journal skal opdateres/evalueres.	Status 23.5.2016: Der er planlagt undervisning for medarbejderne i Toftehaven i juni måned ved Anna Ter-Borch Sygeplejersker er i gang med at lave indsatsområder Ved førstkommende ledermøde efter sommerferien tages punktet op på ledermødet i Sønderhaven/Toftehavens ledergruppe. Effekten og fremdriften af metode evalueres løbende i ledergruppen. Status 23.5.2016: Vejledning er udarbejdet og forefindes i CARE-kataloget samt i KI's indsatskatalog.
Udarbejder en vejledning til udarbejdelse af plejeplaner (indsatsområde)	Procedurer: Arbejdsgruppe er i gang med at udarbejde denne. Dato (Stine og Trine - dato).	At der foreligger en procedurer. Alle relevante medarbejder skal kunne udfylde og anvende	Afd. sygeplejersker/ Centerleder		

	<p>Alle medarbejderne skal igennem opdatering</p> <p>CARE-katalog skal der øget opmærksomhed på ved morgenmøder/5-faglige minutter.</p> <p>Desuden opfølgning på dokumentationsundervisning fra efteråret 2015 ved personalemøder/teammøde</p>	<p>indsatsområderne.</p>			<p>Undervisning er iværksat</p> <p>Datanært overblik over status på fx hvor mange medarbejder, der har været igennem undervisning, hvor mange borgere der er gennemgået osv.</p> <p>To journaler gennemgås af ledelsen om måneden.</p> <p>Første gang i juni måned</p>
<p>Udarbejde døgnpleje planer og beskrivelser af indholdet</p>	<p>Der er udarbejdet døgnrytmeplaner på alle beboere. Disse bliver i skrivende stund opdateret på alle afdelinger. Der arbejdes med Leve - Bo tankegang med fokus på rehabilitering.</p> <p>Prioritering af udfyldelses af helhedsbeskrivelse, førend dag, aften og nat.</p>	<p>At der foreligger en procedurer.</p> <p>Alle dag, aften, nat planer skal udfyldes samt plan for opdatering.</p> <p>Ændringer eller hvert år fx når borgeren har fødselsdag.</p>	<p>Afdelings Sygeplejersker</p>	<p>Opstart 1/5-16</p> <p>Gennemgang af alle borgerjournaler. Skal være gennemgået d. 1.8.16. Dvs at 15 skal gennemgås per måned.</p>	<p>Status 23.5.2016:</p> <p>Der er planlagt undervisning for medarbejderne i Toftehaven i juni måned ved Anna Ter-Borch</p> <p>2 sygeplejersker er i gang med at lave døgnrytmeplaner/indsatsområder</p> <p>1/8-16 – Status på gennemgang af alle borgerne.</p> <p>Datanært overblik over status på fx hvor mange medarbejder, der har været igennem undervisning, hvor mange borgere der er gennemgået osv.</p>

<p>Implementerer en systematisk og løbende egenkontrol af sundhedsfaglige dokumentation</p>	<p>Er igangsat fra 2016 med 10 journaler som gennemgås. Skabelon udarbejdet.</p>	<p>Mål: Alle journalerne skal gennemgås. Fremadrettet skal kontaktpersonerne være ansvarlige for at udfylde. To journaler gennemgås af ledelsen om måneden.</p>	<p>Centerleder/Afdelingssygeplejer skerne.</p>	<p>PLAN – under udarbejdelse af ledelsen</p>	<p>Efteråret 2016: Plan for journalgennemgang. Plan for uddannelse af ansvarlige kontaktpersoner. Plan for gennemgang af to journaler/måneden.</p>
<p>Fokus på undervisning og oplæring i dokumentation</p>	<p>Der er igangsat udarbejdelse af et fælles introduktionsprogram, hvor bl.a. dokumentation indgår. Derudover laves undervisningsdage for alt personale med dokumentation og medicin som fokus områder</p>	<p>At alle medarbejderne er opdateret og kan anvende KMD CARE efter gældende retningslinjer.</p>	<p>Afdelings Sygeplejersker Sygeplejefaglig konsulent samt udviklingskonsulent fra support og udvikling.</p>	<p>Opstart 1/5-16</p>	<p>1/8-16 – Alle medarbejder kan udfylde journalen. Journalaudit x 2/måneden ved lederen eller ansvarlig kontaktsygeplejerske, der bytter borgere.</p>

Sundhedsfaglige forhold:					
<p>Igangsættes initiativer således at alle medarbejdere bevidstgøres om arbejdsgange i forhold til anskaffelse af hjælpemidler og øget opmærksomheden på brugen af ressourcepersoner.</p>	<p>Fokus via introduktionsprogram. Ressourcepersonerne præsenterer sig ved personalemøder</p> <p>Der skal udarbejdes en vejledning til hvorledes den faglige vurdering af hjælpemidler foregår og i samarbejde med hvem.</p>	<p>Alle skal vide hvem der er forflytningsvejleder</p> <p>Alle skal vide hvordan der skal bestilles hjælpemidler. Der skal forlægges en fast procedure.</p> <p>Faglig vurdering af hjælpemidler, midlertidig og varig.</p> <p>Inventarlisten på plejecentrene skal findes/udarbejdes.</p>	<p>Centerleder/Afdelingssygeplejerskerne. Ressourcepersonerne</p>	<p>Sommer /efterår 2016</p>	<p>D. 1.8.16 følges der op på følgende:</p> <p>Ved alle hvem der er forflytningsvejledere og hvordan de bruger disse?</p> <p>Findes der procedurer for hvordan hjælpemidler bestilles?</p> <p>Hvem er ansvarlig for den faglige vurdering i forhold til hjælpemidler?</p> <p>Hvor forefindes inventarlisten for standard udstyr på plejecentrene?</p>
<p>Fokus på fagligt niveau og observationer</p>	<p>Der laves vidensdeling på tværs. Bl.a fokus på triage, og faglig planlægning evt. vha. elektroniske tavler. Der laves kompetenceprofiler på alle ansatte</p>	<p>MÅL – at der arbejdes med triageringstavler og TOBS i alle afd</p>	<p>Centerleder/Afdelings sygeplejersker</p>	<p>Fungerer på 2. Sal i SØ. Indsats iværksættes alle steder Efterår 2016</p>	<p>Efterår 2016 – skal defineres af ledelsen i løbet af maj.</p>

<p>Den rehabiliterende tilgang i forhold til praktiske opgaver i og uden for hjemmet i talesættes over for medarbejderne således, at det sikres at beboerne medinddrages i forhold hertil</p>	<p>Fortsætte det arbejde der er iværksat efter undervisning i efteråret 2015. Fokus på ledelsesopbakning i det rehabiliterende arbejde. Mad- og måltidsprojekt.</p>	<p>Ledergrupperne i Toftehaven og Sønderhaven arbejder med den rehabiliterende tilgang som fokus område.</p>	<p>Centerleder/Afd elingssygeplejerskerne. Kulturmedarbejder Pernille</p>	<p>Proces som fortsætter</p>	<p>Alle medarbejdere skal på temadag i juni måned. Her arbejdes der også med den rehabiliterende tankegang. Desuden Spørge beboere, pårørende og medarbejdere i efteråret 2016</p>
<p>Arbejde med, at formidle dagens aktivitet og menu således at beboerne og personale kan orientere sig om dette område på en hurtig og tilgængelig måde</p>	<p>Del af Mad- og måltidsprojekt</p>	<p>Ledelsesmæssig understøtning i forhold til igangværende projekt. Ledergruppen vil i august yderligere uddybe: Hvordan vil I støtte op? Ved I hvad der forventes fra ledergruppen?</p>	<p>Kulturmedarbejder Pernille Centerleder/afd sygeplejersker</p>	<p>Påbegyndt Forår 2016</p>	<p>Status 23.5.2016: Månedens menu hænges op i A3 størrelse i afdelingerne Særlige aktiviteter og begivenheder trykkes i Sønder og Tofteposten der udkommer til alle bb hv 2. Md. Der hænger opdateret aktivitesplan for den pågældende måned i alle afd. Beboere/pårørende møde i efteråret – afdelingsvis. Ledergruppen vil i august yderligere uddybe: Hvordan evalueres projektet?</p>
<p>Arbejde med Ballerup Kommunes værdi sæt/ Tonen imellem vagterne</p>	<p>Fokus på afholdelse af personalemøder Samtale med det personale der ikke overholder regler og aftaler for et godt</p>	<p>Fokus på social kapital Alle</p>	<p>Centerleder/Afd elings- sygeplejersker</p>	<p>Opstart 1.4-16</p>	<p>Status 23.5.16: Der er taget fat om sygefraværet. Ledelsens indsats er formidlet til medarbejderne</p>

	arbejdsmiljø	medarbejderne kommer på en temadag i juni med lederne i front. Her arbejdes der med social kapital.			Ledergruppen har selv en temadag i juni måned. Her arbejdes der bl.a med social kapital i ledergruppen. 1/7-16 Ledergruppen vil i maj yderligere uddybe: Hvordan vil I evalueres?
Sundhedsrelaterede forhold:					
Fælles holdning til teknologiske hjælpemidler	Det laves en screening af hvad personale og beboere har brug for, og der nedsættes en ansvarlig for teknologi behov/ indkøb i samarbejde med plejecenter leder	Plejecenterleder vil arbejde med følgende projekt til efteråret: "Rette velfærdsteknologi til rette borgere". Niels Kisku skal på besøg. Opfølgning på lederniveau.	Centerleder/ Afd sygeplejersker	Arbejder med området, som det byder. Niels inviteres til ledermøde i To/sø og fortæller om velfærdsteknologi i september 2016. Flere af lederne kender fx til Dosecan. Opstart af projekt i efterår 2016	Ledergruppen vil i august yderligere uddybe: Hvordan vil I evaluere dette? Hvornår ved I at målet er nået? Status 23.5.2016: Centerleder og Niels Kisku har afholdt møde. På ledermøde i maj måned har ledergruppen udvekslet erfaringer med velfærdsteknologiske hjælpemidler og læst materialet: Prioritering af velfærdsteknologi.
Bedre udnyttelse af rengøring	Der har været langtidssygd i blandt rengøringspersonalet, der er	Rengøringspersonale er ansat og fuldt	Plejecenterleder	1.4.16	Sikre fremadrettet planlægning af rengøringspersonale.

	nu ansat en vikar.	normeret.			Status 23.5.2016: Centerleder har holdt møde med reng. på begge centre. der er planlagt dækning af sommerferie og talt trivsel i hverdagen samt krav til arbejdet.
Struktureret plan for aktiviteter i Toftehaven	En årsplan for aktiviteter er udarbejdet	Alle borgere, pårørende og personale skal kunne se aktivitetsplanen Planen tilpasse ønsker fra borgerne. Muligvis skal der være flere frivillige medarbejdere.	Centerleder/Afd elings Sygeplejersker	15/3-16 Kommer i Toftenyt/ søndernyt hver andet måned. Der hænger en plan på den fælles opslagstavle, på alle afdelingerne samt den er puttet i beboernes postkasser.	Status 23.5.2016 Er effektueret. desuden har centerleder holdt møde med Frivillighedskonsulent for at planlægge at få frivillige i TO. Frivillighedskonsulenten kommer på et ledermøde i juni og der holdes åbent hus for at tiltrække frivillige omk 1. Søndag i advent hvor pårørende også inviteres. På Beboer- pårørendemøde 26.5 tales der også aktiviteter og ønsker. Aktiviteter er en del af Personalmøder ca. 1 x måneder. og Beboerne pårørendemøder x 2 årligt. Gennemgå aktiviteterne jævnligt: Skal der flere på eller skal der færre aktiviteter på. Plejecenterleder vil være ansvarlig for at definerer tidsinterval mellem

					evalueringerne.
Ledelse sikrer medarbejder kompetencer	Der laves en plan for MUS samtaler og oplæringsprogrammer	<p>Kompetenceudviklingsprogram i kommunen skal gennemgås.</p> <p>Dorthe vil tage op på plejecenter niveau hvordan den fælles tilgang skal være på tværs i pleje og omsorg.</p>	Centerleder/Afdelings Sygeplejersker	Sommer 2016	<p>1/9-16</p> <p>Ledelsen arbejder videre med at definere: Hvad skal evalueres?</p> <p>Status 23.5.2016: Afventer kompetenceudviklingsmateriale er færdigt i udviklingsafd. Herefter drøftes det i centerledergruppen</p>