

Handleplan for opfølgning på uanmeldt embedslægetilsyn i :

Socialpsykiatrisk Center Nordvest,
Kollektivhuset på Bellahøj
 Bellahøjvej 44
 2700 Brønshøj
 Dato: 9. November 2011

Embedslægetilsynets krav:	Tiltag:	Dato for gennemførelse:	Ansvarlige:
<p>-at personalet følger instrukserne i det daglige arbejde</p>	<p>Fælles undervisning i Center Nordvests medicin håndtering. Ledelsen har indskærpet personalet at udvise omhu.</p> <p>Ved den månedlige gennemgang af utilsigtede hændelser vil ledelsen fastholde skærpet opmærksomhed på gode og sikre arbejdsgange ved medicin håndtering.</p> <p>Kompetence til medicin håndtering delegeringsproces gennemføres og afsluttes inden 31/12 2011</p>	<p>29/11 2011</p> <p>Hver måned i 2012</p> <p>31/12 2011</p>	<p>Per Rasmussen, Botilbudsleder</p> <p>Helle Clemmensen Stedfortræder</p> <p>Helle Clemmensen Stedfortræder</p>
<p>-at de 11 problemområder, der er angivet i Sundhedsstyrelsens vejledning, er beskrevet i den sygeplejefaglige dokumentation</p>	<p>Gennemgang af samtlige beboermapper, med rettelser og ændringer hvis nødvendigt.</p> <p>Kvaliteten af den sundhedsfaglige dokumentation indgår i egenkontrollen af beboermappen, som udføres ved ekstern audit min. 3 x årligt i center Nord-Vest</p>	<p>Deadline 2/12 2011.</p> <p>Hver 4 . måned i 2012</p>	<p>Per Rasmussen, Botilbudsleder</p> <p>Helle Clemmensen Stedfortræder</p> <p>Udviklingskonsulent Kristian Andersen i samarbejde med lokal ledelse</p>
<p>Se næste side.....</p>			

<p>-at der foreligger en aktuell beskrivelse af alle beboerens sygdomme og handicap</p>	<p>Gennemgang af samtlige beboermapper, med rettelser og ændringer hvis nødvendigt. Kvaliteten af den sundhedsfaglige dokumentation indgår i egenkontrollen af beboermappen, som udføres ved ekstern audit min. 3 x årligt i center Nord-Vest</p>	<p>Deadline 2/12 2011.</p> <p>Hver 4 . måned i 2012</p>	<p>Kontaktpersoner, samt kontrol ved Helle Clemmensen og Per Rasmussen Udviklingskonsulent Kristian Andersen i samarbejde med lokal ledelse</p>
<p>-at det fremgår hvilke aftaler, der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af beboerens kroniske sygdomme</p>	<p>Gennemgang af samtlige beboermapper, med rettelser og ændringer hvis nødvendigt. Krydscek ved gennemgang med e.l.</p> <p>Kvaliteten af den sundhedsfaglige dokumentation indgår i egenkontrollen af beboermappen, som udføres ved ekstern audit min. 3 x årligt i center Nord-Vest</p>	<p>Deadline 2/12 2011.</p> <p>Hver 4 . måned i 2012</p>	<p>Kontaktpersoner, samt kontrol ved Helle Clemmensen og Per Rasmussen</p> <p>Udviklingskonsulent Kristian Andersen i samarbejde med lokal ledelse</p>
<p>-at det aktuelle handelsnavn fremgår af medicinskemaet</p>	<p>Gennemgang af samtlige medicinlister, med rettelser og ændringer hvis nødvendigt. Egenkontrol med SOFs skema på samtlige beboeres medicinforhold.</p> <p>Hver anden måned udføres løbende egenkontrol af 10 beboeres medicinforhold jf. SOFs skema og vejledning.</p>	<p>Deadline 12/12 2011.</p> <p>Januar, marts, maj, juli, september, oktober og december 2012</p>	<p>Medicinansvarligefra Kollektivhuset og Rønnebo, samt kontrol ved Helle Clemmensen og Per Rasmussen</p> <p>Medicinansvarlige medarbejdere, samt kontrol ved Helle Clemmensen og Per Rasmussen</p>
<p>Se næste side....</p>			

<p>- at enkelt dosis og døgndosis fremgår af entydigt af medicinskemaet</p>	<p>Gennemgang af samtlige beboermapper, med rettelser og ændringer hvis nødvendigt.</p> <p>Hver anden måned udføres løbende egenkontrol af 10 beboeres medicinforhold jf. SOFs skema og vejledning</p>	<p>Deadline 12/12 2011.</p> <p>Januar, marts, maj, juli, september, oktober og december 2012</p>	<p>Medicinsvarlige, samt kontrol ved Helle Clemmensen og Per Rasmussen</p> <p>Medicinsvarlige medarbejdere, samt kontrol ved Helle Clemmensen og Per Rasmussen</p>
<p>- at der er overensstemmelse mellem den ordinerede medicin og den i medicinskemaet anførte medicin</p>	<p>Gennemgang af samtlige beboermapper, med rettelser og ændringer hvis nødvendigt.</p> <p>Hver anden måned udføres løbende egenkontrol af 10 beboeres medicinforhold jf. SOFs skema og vejledning</p>	<p>Deadline 12/12 2011.</p> <p>Januar, marts, maj, juli, september, oktober og december 2012</p>	<p>Medicinsvarlige, samt kontrol ved Helle Clemmensen og Per Rasmussen</p> <p>Medicinsvarlige medarbejdere, samt kontrol ved Helle Clemmensen og Per Rasmussen</p>
<p>- at der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter angivet i medicinskemaet og antallet af tabletter i doseringsæskerne</p>	<p>Gennemgang af alle beboeres doseringsæsker og kontrol af medicinliste ved 2 medicinsvarlige ad gangen vha. SOF's egenkontrolskema.</p> <p>Hver anden måned udføres løbende egenkontrol af 10 beboeres medicinforhold jf. SOFs skema og vejledning</p>	<p>Deadline 12/12 2011.</p> <p>Januar, marts, maj, juli, september, oktober og december 2012</p>	<p>Medicinsvarlige, samt kontrol ved Helle Clemmensen og Per Rasmussen</p> <p>Medicinsvarlige medarbejdere, samt kontrol ved Helle Clemmensen og Per Rasmussen</p>
<p>- at ikke aktuel medicin er adskilt fra aktuel medicin</p>	<p>Gennemgang af samtlige beboeres medicinkasser ved 2 ansvarlige</p> <p>Hver anden måned udføres løbende egenkontrol af 10 beboeres medicinforhold jf. SOFs skema og vejledning</p>	<p>Deadline 12/12 2011.</p> <p>Januar, marts, maj, juli, september, oktober og december 2012</p>	<p>Medicinsvarlige, samt kontrol ved Helle Clemmensen og Per Rasmussen</p> <p>Medicinsvarlige medarbejdere, samt kontrol ved Helle Clemmensen og Per Rasmussen</p>
<p>Se næste side....</p>			

<p>- at der ikke findes medicinglas med lægeordineret medicin uden beboerens navn og medicindosis</p>	<p>Gennemgang af samtlige beboeres medicinkasser ved 2 ansvarlige</p> <p>Hver anden måned udføres løbende egenkontrol af 10 beboeres medicinforhold jf. SOFs skema og vejledning</p>	<p>Deadline 2/12 2011.</p> <p>Januar, marts, maj, juli, september, oktober og december 2012</p>	<p>Medicinansvarlige, samt kontrol ved Helle Clemmensen og Per Rasmussen</p> <p>Medicinansvarlige medarbejdere, samt kontrol ved Helle Clemmensen og Per Rasmussen</p>
<p>- at det fremgår af journalen, hvornår egen læge har revideret medicinskemaet, som det fremgår af instruksen</p>	<p>Gennemgang af samtlige beboermapper, med rettelser og ændringer hvis nødvendigt.</p> <p>Hver anden måned udføres løbende egenkontrol af 10 beboeres medicinforhold jf. SOFs skema og vejledning</p>	<p>Deadline 2/12 2011.</p> <p>Januar, marts, maj, juli, september, oktober og december 2012</p>	<p>Medicinansvarlige, samt kontrol ved Helle Clemmensen og Per Rasmussen</p> <p>Medicinansvarlige medarbejdere, samt kontrol ved Helle Clemmensen og Per Rasmussen</p>

Desuden vil ledelsen forsøge at få de manglende data ud af KOS ved en henvendelse til Sundhedsforvaltningen som administrerer KOS-systemet med henblik på at sikre at den nødvendige dokumentation kan findes i på Kollektivhuset. Både centrets og botilbuddets ledelse beklager at oplysningerne ikke har været trukket ud inden systemet blev lukket.

Vi ser frem til embedslægens kontrolbesøg i troen på at de bekymrende forhold er blevet rettet op med denne handleplan.

Center Nord-Vest d. 9/12 2011

Stedfortræder Helle Clemmensen

vicecenterchef Mie Nicolaisen