

## HANDLEPLAN EFTER SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN d. 17/5 2013

### TILBUD: Hermann Kochgården

#### Generelt:

ARBEJDSOMRÅDE	MÅL	HANDLING	OPFØLGNING	ANSVAR	BEHOV FOR HJÆLP
<b>Forebyggelse og sundhedsfremme</b> Krav 1 Implementering af SOF's 3 principper med fokus på kost og motion	<b>Medarbejderne har kendskab til Københavns Kommunes indsats i forhold til kost.</b>	<b>Sundhedspolitikken udleveres til alle medarbejdere. Til gennemlæsning. Underskrift på at den er læst og forstået.</b> <b>De 12 sygeplejefaglige problemområder gennemgås på hver enkelt beboer, sammen med tilknyttet sygeplejerske i</b>	<b>Løbende controlling af CSC Af leder, Souschef og Centersygeplejerske</b>	<b>Botilbudsleder</b>	<b>Nej.</b>

		<p>perioden 17.05. - 30.06.</p> <p>Vi er i gang med at udarbejde en mad og måltidspolitik.</p> <p>Vi er tilknyttet køkkenløft ved KBH.s madhus.</p>			
<p><b>Forebyggelse og sundhedsfremme</b></p> <p>Krav 2 Fokus på rygning</p>	<p>Medarbejderne har kendskab til Københavns Kommunes indsats i forhold til rygning</p>	<p>Sundhedspolitikken udleveres til alle medarbejdere. Til gennemlæsning. Underskrift på at den er læst.</p> <p>De 12 sygeplejefaglige problemområder gennemgås på hver enkelt beboer, sammen med tilknyttet</p>	<p>Løbende controlling af CSC</p> <p>Af leder, Souschef og Centersygeplejerske</p>	<p>Botilbudsleder</p>	<p>Nej</p>

		<p>sygeplejerske i perioden 17.05. - 30.06.</p> <p>Rygepolitikken er gennemgået på personalemøde d. HKG har egen rygepolitik udarbejdet ud fra KBHs rygepolitik som gælder indtil Center Citys træder i kraft.</p>			
<p><b>Forebyggelse og sundhedsfremme</b></p> <p>Krav 3 Tværgående samarbejde / sundhedsnetværk</p>	<p>Medarbejderne har kendskab til Netværkets funktion og hvem der deltager fra HKG</p>	<p>Sundhedspolitikken udleveres til alle medarbejdere. Til gennemlæsning. Underskrift på at den er læst.</p> <p>De 12 sygeplejefaglige</p>	<p>Løbende controlling af CSC Af leder, Souschef og Centersygeplejerske</p>	<p>Botilbudsleder</p>	<p>Nej</p>

		<p><b>problemområder gennemgås på hver enkelt beboer, sammen med tilknyttet sygeplejerske i perioden 17.05. - 30.06.</b></p> <p><b>HKG deltager i sundhedsnetværket med to medarbejdere. Monique og Tina L.</b></p>			
<p><b>Instrukser</b></p> <p>Krav 4 Instruks for personalets (herunder vikarers) kompetence, ansvars- og opgavefordeling</p>	<p><b>Alle medarbejdere er bekendt med instruksen og følger den, herunder også deres ansvar og kompetencer.</b></p>	<p><b>Instruksen udleveres til alle medarbejdere. Instruksen gennemgås på personalemøde d. 26.06.13. Underskrift på at den er gennemgået</b></p>	<p><b>1x årligt tages delegeringsniveauet op til revision på alle. Samtidig en løbende vurdering af medarbejdernes kompetencer i</b></p>	<p><b>Botilbudsleder</b></p> <p><b>Souschef</b></p>	<p><b>Evt. en opgave for</b></p>

		<p><b>og forstået.</b>  <b>Alle medarbejdere skal revurderes efter Center Citys nye skemaer.</b></p> <p><b>Vikarer har ikke medicinenkompetence på HKG.</b></p>	<p><b>dagligdagen. Hvor der tages stilling til om man kan løftes eller man skal have frataget kompetence.</b></p>		<p><b>centersygeplejerske første gang.</b></p>
<p><b>Instrukser</b>  Krav 5 Instrukser for borgernes behov for pleje og behandling</p>	<p><b>At alle medarbejdere har kendskab til procedure ved pleje og behandling og akut opståede situationer</b></p>	<p><b>Alle medarbejdere har fået udleveret Vejledninger og instrukser indenfor sundhedsfagligt arbejde.</b>  <b>Gennemgås på personalemøde d. 26.06.13</b>  <b>Underskrift på at man har læst og forstået instruksen.</b></p>	<p><b>Vejledningerne bruges som arbejdsredskab i dagligdagen.</b>  <b>Mangler opfanges ved controlling.</b></p>	<p><b>Botilbudsleder, Souschef og centersygeplejerske.</b></p>	<p><b>Nej</b></p>
<p><b>Instrukser</b></p>	<p><b>Alle medarbejdere</b></p>	<p><b>Procedure for</b></p>	<p><b>Vejledningerne</b></p>	<p><b>Botilbudsleder,</b></p>	<p><b>Nej.</b></p>

<p>Krav 8 Instruks for dokumentation i de sundhedsfaglige optegnelser, lever op til kvalitetskravene på området</p>	<p><b>har kendskab til og forståelse for korrekt føring af de sundhedsfaglige optegnelser og kan sikre et sammenhængende forløb og kontinuitet i plejen af borgeren.</b></p>	<p><b>dokumentation af de 12 sygeplejefaglige problemområder gennemgås med medarbejderne af sygeplejerske konsulent i tidsrummet 17.05. – 30.06.13. Kravene præciseres på personalemøde d. 26.06.</b></p>	<p><b>bruges som arbejdsredskab i dagligdagen. Mangler opfanges ved controlling.</b></p>	<p><b>souschef og centersygeplejerske.</b></p>	
<p><b>Instrukser</b> Krav 9 Instruks for medicin håndtering, herunder delegation af ansvar og kompetence, lever op til kvalitetskravene på området</p>	<p><b>Alle medarbejdere er bekendt med medicininstruksen og følger den. Samt kender deres kompetence og ansvarsområder.</b></p>	<p><b>Instruksen udleveres til alle medarbejdere. Instruksen gennemgås på personalemøde d. 26.06.13. Underskrift på at den er gennemgået</b></p>	<p><b>1x årligt tages delegeringsniveauet op til revision på alle. Samtidig en løbende vurdering af medarbejdernes kompetencer i</b></p>	<p><b>Botilbudsleder Souschef</b></p>	<p><b>Evt. en opgave for centersygeplejerske første gang.</b></p>

		<b>og forstået. Alle medarbejdere skal revurderes efter Center Citys nye skemaer.</b>	<b>dagligdagen. Hvor der tages stilling til om man kan løftes eller man skal have frataget kompetence</b>		
<b>Sundhedsfaglige optegnelser; formkrav</b> Krav 11 Det informerede samtykke gives i overensstemmelse med Lov om patienters retsstilling, om borgeres og deres pårørende og/eller værges medinddragelse i beslutninger	<b>Alle medarbejderne er bekendt med instruksen for det sundhedsfaglige arbejde herunder instruksen for samtykke til behandling. Samt at det er beskrevet hvordan Botilbuddet skal forholde sig og handle i forbindelse med behandlingsdomm</b>	<b>Instruksen for indhentet samtykke indskærpes. På personalemøde snarest. Indhentes skriftlig information fra ansvarlig psykiater om handleplan ifb. med behandlingsdom for den enkelte beboere.</b>	<b>Controlling</b>	<b>Botilbudleder, souschef og KP</b>	<b>Nej.</b>

	e.				
<b>Sundhedsfaglige optegnelser; formkrav</b> Krav 12 De sundhedsfaglige optegnelser indeholder oplysninger om observation, pleje og behandling af borgeren	<b>Alle medarbejdere har kendskab for procedure for de 12 sygeplejefaglige problemområder.</b>	<b>Procedure for dokumentation af de 12 sygeplejefaglige problemområder gennemgås med medarbejderne af sygeplejerske konsulent i tidsrummet 17.05. - 30.06.13.</b>	<b>Vejledningerne bruges som arbejdsredskab i dagligdagen. Mangler opfanges ved controlling</b>	<b>Botilbudsleder, souschef og KP</b>	<b>Nej.</b>
<b>Sundhedsfaglige optegnelser; formkrav</b> Krav 13 Føring af de sundhedsfaglige optegnelser lever op til de formelle krav	<b>At alle medarbejder er i stand til at udfylde helhedsvurderingerne korrekt.</b>	<b>Alle borgere bliver gennemgået med KP og Sygeplejerske konsulent i tiden 17.05.13 - 30.06.13</b>	<b>Controlling ved botilbudsleder og souschef.</b>	<b>Botilbudsleder.</b>	<b>Måske ? yderligere undervisning af centersygeplejerske.</b>
<b>Sundhedsfaglige optegnelser;</b>	<b>Sikre at beboerne får den samme</b>	<b>Alle borgere bliver gennemgået med</b>	<b>Controlling ved botilbudsleder og</b>	<b>Botilbudsleder</b>	



<p><b>Indhold</b></p> <p>De 12 sygeplejefaglige problemområder</p>	<p>pleje af alle medarbejdere.</p>	<p>KP og Sygeplejerske konsulent i tiden 17.05.13 - 30.06.13</p> <p>For at sikre at problemområderne er udfyldt korrekt og der er taget stilling alle områder.</p>	<p>souschef</p>		
<p><b>Medicin håndtering</b></p> <p>Krav 14 Egenkontrol af medicinadministration min. hver 3. måned</p>	<p>Alle medicinansvarlige er bekendt med medicininstruksen og fokus på instruksen om egenkontrol</p>	<p>Der udarbejdes en plan for hvilke borgere der skal gennemgås og hvornår af leder. Undervisning i controlling af medicinmodulet skal aftales med centersygeplejerskerne</p> <p>Fokuspersion på HKG, som kan gå fra</p>	<p>Botilbudsleder og souschef gennemgår 20% hver 3. måned og centersygeplejerske 5%.</p>	<p>Botilbudsleder.</p>	<p>Ja, undervisning af centersygeplejerske til ledere.</p>

		og hjælpe kollegaer.			
<b>Medicinhandling</b> Krav 15 Medicindokumentation sker i overensstemmelse med vejledningen på området	<b>At sikre at dokumentationen i CSC er fyldestgørende og sikre der er beskrevet om borgeren selv kan varetage sin medicin.</b>	<b>Gennemgang af medicininstruksen på personalemøde hurtigst muligt.</b>  <b>Undervisning for ledere i controlling af medicinmodulet skal aftales med centersygeplejerskerne</b>  <b>Fokuspersion på HKG, som kan gå fra og hjælpe kollegaer</b>	<b>Egenkontrol af tilbudsleder, souschef og centersygeplejerske.</b>	<b>Botilbudsleder, souschef og KP</b>	<b>Ja, undervisning af centersygeplejerske til ledere.</b>
<b>Medicinhandling</b> Krav 16 Medicinlisten er i overensstemmelse med vejledningen	<b>Alle medarbejdere har kendskab til og kan bruge CSC medicinmodulet.</b>	<b>Gennemgang af medicininstruksen på personalemøde hurtigst muligt.</b> <b>Fokuspersioner blandt</b>	<b>Controlling Botilbudsleder og souschef samt centersygeplejerske.</b>	<b>Botilbudsleder.</b>	

på området		<p>medarbejderne på medicin og CSC medicin modulet, støtter kollegaer i at indhente korrekte oplysninger. Yderligere opfølgingskurser i medicinmodulet. Sikre at vi får reviderede EPM,er fra DPC hurtigt nok.</p>		DPC og KP.	Centersygeplejerske til undervisning.
<p><b>Medicinhåndtering</b> Krav 18 Medicinordination håndteres i overensstemmelse med vejledningen på området</p>	<p>Alle medarbejdere har kendskab til vejledning i medicinhåndtering og kan bruge CSC medicinmodulet</p>	<p>Gennemgang af medicininstruksen på personalemøde hurtigst muligt Fokuspersoner blandt medarbejderne på medicin og CSC medicin modulet,</p>	<p>Controlling Botilbudsleder og souschef samt centersygeplejerske.</p>	<p>Botilbudsleder.</p>	

		<b>støtter kollegaer i at indhente korrekte oplysninger</b>			
<b>Medicin håndtering</b> Krav 19 Uddeling af medicin sker i overensstemmelse med vejledningen på området herunder medicingivning af afhængighedsskabende medicin	<b>At medicinlisten og doseringerne stemmer overens. Alle medarbejdere har kendskab til vejledning i medicin håndtering og kan bruge CSC medicinmodulet</b>	<b>Gennemgang af medicininstruksen på personalemøde hurtigst muligt Risikoanalyse af manglende labels på medicinæske er Lavet d. 12.06.13</b>	<b>Controlling Botilbudsleder og souschef samt centersygeplejerske</b>	<b>Botilbudsleder og souschef.</b>	<b>Nej.</b>
<b>Medicin håndtering</b> Krav 20 P.N. medicin administreres og dokumenteres i overensstemmelse med vejledningen	<b>Alle medarbejdere har kendskab til vejledning i medicin håndtering og kan bruge CSC medicinmodulet</b>	<b>Sikre at alle sider af EPM er tilstede</b>	<b>Controlling Botilbudsleder og souschef samt centersygeplejerske</b>	<b>KP Botilbudsleder Souschef og Fokuspersoner blandt medarbejderne på medicin og samarbejde med</b>	<b>Nej.</b>

på området				DPC	
<b>Medicinhåndtering</b> Krav 21 Observation af virkning og evt. bivirkning af given behandling bliver dokumenteret	<b>Alle medarbejdere har kendskab til vejledning i medicinhåndtering</b>	<b>Gennemgang af medicininstruksen på personalemøde hurtigst muligt. Procedure for de 12 sygeplejefaglige problemområder gennemgås. Vurdering af personalets medicinkompetencer hurtigst muligt.</b>	<b>Controlling Botilbudsleder og souschef samt centersygeplejerske</b>	<b>Botilbudsleder og souschef.</b>	<b>Evt. centersygeplejerske</b>
<b>Medicinhåndtering</b> Krav 22 Medicinopbevaring er i overensstemmelse med gældende	<b>Medicinen bliver opbevaret korrekt og forsvarligt.</b>	<b>Det er aftalt med centersygeplejerske at vi skal have flere skabe så det er nemmere at adskille den enkelte beboers</b>	<b>Aftale med centersygeplejerske</b>	<b>Botilbudsleder og centersygeplejerske.</b>	<b>Ja.</b>

vejledning		<b>medicin.</b>			
------------	--	-----------------	--	--	--