

HANDLEPLAN EFTER SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN d. 9 april 2013

TILBUD: Kollegiet Borgervænget

Tilsynsrapportens vurdering efter tilsyn d. 24 september 2012

Det anbefales:

- At der sættes fokus på forebyggelse i tilbuddet og på tværs af tilbuddene.
- At botilbuddet gennemgår tilsynsmodellens kapitel III og IV om form og indhold i de sygeplejefaglige optegnelser, når implementeringen af det elektroniske dokumentationssystem er gennemført.
- At botilbuddet udarbejder et system for egenkontrol på de beboere, der selv håndterer deres medicin.
- At prioritere de sundhedsfaglige ressourcer.

Det indskræpes:

- At de manglende instrukser udarbejdes og at de nuværende instrukser revideres og følges i det daglige arbejde.
- At de 11 sygeplejefaglige problemområder gennemgås, og at der udarbejdes en fælles tilgang til problemområderne, så man sikrer, at alle medarbejderne har samme forståelse af problemområderne.
- At medicinlisterne revideres, så de følger kravene i vejledningen for medicinhåndtering.
- At der noteres tidsintervaller på p.n. ordinationerne.

Det var meget uhensigtsmæssigt:

- At der ikke var beskrevet virkninger af p.n. medicin og at der ikke var beskrevet handling på P.N. medicins manglende virkning.

- At medarbejderne brugte forkortelser der ikke er almindeligt kendt og at det ikke var beskrevet, hvad en god virkning er for den enkelte beboer.

At medarbejderne håndterede medicin, hvor der ikke kunne genfindes ordinationslister fra beboernes læger.

Opfølgning efter tilsyn d. 24 september 2012: Ovenstående er der arbejdet målrettet med efter tilsynet og fremgår ikke længere som anbefalinger, indskærpelser eller uhensigtsmæssigheder for tilsynsrapporten 2013. Dog er der områder som stadig kræver øget opmærksomhed, hvilket fortsat arbejdes med i handleplanen for 2013.

Tilsynsrapportens vurdering efter tilsyn d. 9 april 2013

Det anbefales:

- At egenkontrollen også foretages på tilbuddets borgere, som varetager sin egen medicin. **Handling:** *Der følges yderligere op med egenkontrol af medicin af ledelse og centersygeplejerske jf. instruks for egenkontrol.*
- At der altid bliver udarbejdet handlingsbeskrivelser på identificerede sygeplejefaglige diagnoser. **Handling:** *Se under sygeplejefaglige optegnelser; Formkrav.*

Det indskræpes:

- At der altid bliver indhentet samtykke for hver ny behandling til læge, psykiater mv. **Handling:** *Se under sygeplejefaglige optegnelser; Formkrav.*

Handleplan for 2013

ARBEJDSOMRÅDE	MÅL	HANDLING
Forebyggelse og sundhedsfremme	<p>Større fokus på det sundhedsfremmende arbejde på Kollegiet.</p> <p>At der hos alle borger er taget stilling til kost, motion og rygning jf. København kommunes sundhedspolitik for sindslidende.</p>	<p>Implementere den vedtagne rygepolitik gældende for centret i løbet af efteråret.</p> <p>Præcisere og beskrive rygestopinstruktørens opgaver. Dette er en del af det nyetablerede sundhedsnetværks opgave. Netværket opstarter 14/6 2013 og første indsatsområde er rygning.</p> <p>Udarbejde projekt omkring aktivitet & beskæftigelse, herunder også motion (beskrivelsen foreligger inden 1 august)</p> <p>Ernæring beskrives i forhold til den enkelte beboer i den pædagogiske sundhedsplan og der udarbejdes indsatsområder, hvis dette er påkrævet. Endvidere tilbydes beboerne sundt kost i form af dgl morgenmåltid samt varmt mad 3 aftner om ugen. Herudover er der mulighed for støtte til kostområdet, hvilket i</p>

		så fald vil være beskrevet i indsatsområde.
Instrukser Håndhygiejne	Instrukserne på det sundhedsfaglige arbejde område skal gøres mere nærværende. At instruks følges som beskrevet af alle medarbejdere.	På dagsordenen (personalemøder) sættes fast punkt på omkring generelle sundhedsfaglige drøftelser (juni 1013), hvor bl.a. vigtigheden af håndhygiejne vil i talesættes. I det daglige vil der være opmærksomhed på, at instruks for håndhygiejne følges og dette vil kommenteres, såfremt der afviges fra den. Tjekke spritdispensere og håndhygiejnevejledninger, når der foretages egenkontrol af medicin.
Instrukser Utilsigtede hændelser	Instrukserne på det sundhedsfaglige arbejde område skal gøres mere nærværende. At instruks følges som beskrevet af alle medarbejdere.	På dagsordenen (personalemøder) sættes fast punkt på omkring UTH og generelle sundhedsfaglige drøftelser (juni 1013) hvor bl.a. vigtigheden af UTH vil i talesættes. UTH nøgleperson deltager i centrets UTH møder og bringer viden med tilbage til Kollegiet. Denne viden deles på personalemøder.
Sundhedsfaglige optegnelser; formkrav Informeret samtykke Retningslinjer for behandlingsdom	At der foreligger informeret samtykke. At instruks følges som beskrevet af alle medarbejdere. At observationer, pleje og behandling i	Individuel sparring mellem den enkelte medarbejder og leder (maj-august 2013). Herefter vil der følges op på om beboersagerne lever op til vejledningerne

	forhold til de enkelte beboere er beskrevet.	gennem controlling af alle beboersager (20 beboersager inden 1 august 2013).
Sundhedsfaglige optegnelser; formkrav Oplysninger om observation, pleje og behandling	At der foreligger brugbare beskrivelser, handlinger og evalueringer af de enkelte fokusområder.	Individuel sparring mellem den enkelte medarbejder og leder (maj-august 2013) Herefter vil der følges op på om beboersagerne lever op til vejledningerne gennem controlling af alle beboersager (20 beboersager inden 1 august 2013). Har medarbejderne en aktive rolle i forhold til en diagnose skal der oprettes et fokusområde på denne indsats.
Sundhedsfaglige optegnelser; indhold De 12 sygeplejefaglige problemområder	At de 12 sygeplejefaglige problemområders indhold kendes af alle medarbejdere samt at dette genspejles i den pædagogiske sundhedsplan.	Laminere proceduren af de 12 sygeplejefaglige problemområder (maj 2013) Skærpet fokus på at benytte proceduren for de 12 sygeplejefaglige problemområder i udarbejdelsen af den pædagogiske sundhedsplan. Individuel sparring mellem den enkelte medarbejder og leder. Sparring med medarbejdere i perioden 1 maj- 1 august. Herefter stillingtagen til, hvorvidt der er et fortsat behov for tæt opfølgning hos den

		<p>enkelte medarbejder.</p> <p>Controlling af beboersager jf. akkreditering , hvor de sygeplejefaglige problemområder vil være i fokus gennem ledelses- og egenkontrol af CSC dokumentation. Dette vil følges op kvartalsvis.</p>
<p>Medicinhandling</p> <p>Krav 15 Medicindokumentation sker i overensstemmelse med vejledningen på området</p>	<p>At bibeholde fokus på sikker medicinhandling.</p> <p>At instruks følges som beskrevet af alle medarbejdere.</p>	<p>Personalegruppen er pr maj 2013 opdelt i 2 teams. Der er sundhedsfaglig medarbejder i hvert team. Egenkontrol af medicin foretages i teams, hvor den sundhedsfaglige medarbejder er tovholder i forhold til kvalitetssikring af egenkontrollen.</p> <p>Der følges yderligere op med egenkontrol af medicins af ledelse og centersygeplejerske jf. instruks for egenkontrol. (herunder egenkontrol af selvadministrerende borgere)</p>
<p>Medicinhandling</p> <p>Krav 18 Medicinordination håndteres i overensstemmelse med vejledningen på området.</p>	<p>At bibeholde fokus på sikker medicinhandling.</p> <p>At instruks følges som beskrevet af alle medarbejdere.</p>	<p>Personalegruppen er pr maj 2013 opdelt i 2 teams. Der er sundhedsfaglig medarbejder i hvert team. Egenkontrol af medicin foretages i teams, hvor den sundhedsfaglige medarbejder er tovholder i forhold til kvalitetssikring af egenkontrollen.</p> <p>Der følges yderligere op med egenkontrol af</p>

		<p>medicin af ledelse og centersygeplejerske jf. instruks for egenkontrol.</p>
<p>Medicinhandling</p> <p>Krav 20 P.N. medicin administreres og dokumenteres i overensstemmelse med vejledningen på området</p>	<p>At bibeholde fokus på sikker medicinhandling.</p> <p>At instruks følges som beskrevet af alle medarbejdere.</p>	<p>Personalegruppen er pr maj 2013 opdelt i 2 teams. Der er sundhedsfaglig medarbejder i hvert team. Egenkontrol af medicin foretages i teams, hvor den sundhedsfaglige medarbejder er tovholder i forhold til kvalitetssikring af egenkontrollen.</p> <p>Der følges yderligere op med egenkontrol af medicins af ledelse og centersygeplejerske jf. instruks for egenkontrol. (herunder egenkontrol af selvadministrerende borgere)</p>
<p>Medicinhandling</p> <p>Krav 21 Observation af virkning og evt. bivirkning af given behandling bliver dokumenteret</p>	<p>At bibeholde fokus på sikker medicinhandling.</p> <p>At instruks følges som beskrevet af alle medarbejdere.</p>	<p>Personalegruppen er pr maj 2013 opdelt i 2 teams. Der er sundhedsfaglig medarbejder i hvert team. Egenkontrol af medicin foretages i teams, hvor den sundhedsfaglige medarbejder er tovholder i forhold til kvalitetssikring af egenkontrollen.</p> <p>De sygeplejefaglige problemområder vil være i fokus gennem ledelses- og egenkontrol af CSC dokumentation. Dette vil følges op kvartalsvis.</p> <p>Der følges yderligere op med egenkontrol af medicins af ledelse og centersygeplejerske jf.</p>

		instruks for egenkontrol. (herunder egenkontrol af selvadministrerende borgere)
Medicin håndtering Krav 22 Medicinopbevaring er i overensstemmelse med gældende vejledning	At bibeholde fokus på sikker medicin håndtering. At instruks følges som beskrevet af alle medarbejdere.	Personalegruppen er pr maj 2013 opdelt i 2 teams. Der er sundhedsfaglig medarbejder i hvert team. Egenkontrol af medicin foretages i teams, hvor den sundhedsfaglige medarbejder er tovholder i forhold til kvalitetssikring af egenkontrollen. Der følges yderligere op med egenkontrol af medicins af ledelse og centersygeplejerske jf. instruks for egenkontrol. (herunder egenkontrol af selvadministrerende borgere)