



Handleplan fra Plejehjemmet Bøgemærkcentret på baggrund af sundhedsfagligt tilsynsbesøg fra BDO den 140224

Anbefalinger (Punkter fra rapporten til opfølgning)	Indsats (Hvilke indsatser iværksættes)	Ansvarlig (Den ansvarlige for implementeringen)	Tidsplan (Hvornår implementeres indsatsen)	Evaluering (Hvilke greb og metoder anvendes til at følge op på effekten af indsatsen)
<p>1. Tilsynet anbefaler, at social- og sundhedsassistenter, i samarbejde med hjemmesygeplejen, opretter og opdaterer helbredstilstande, svarende til borgernes aktuelle helbreds-situation.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Der skal ved fælles hjælp skabes en stærke kultur for kontinuerlig opfølgning handlings anvisninger og funktionsevne tilstand. Kulturen skabes ved de 2 ugentlige morgenmøder, tirsdag og fredag. Punkterne vil være en fast del af dagsorden. - Der skal skabes en stærk kultur i at huske at få lavet ændringer og opdateringer i forbindelse med at ændringerne sker. Der er enighed om at denne kultur skabes ved at vi ved fælles hjælp husker hinanden på dette arbejde og at der er god stemning i forhold til at tage imod disse 	<p>Linda F. Seelk – Leder i samarbejde med hjemmesygeplejerskerne tilknyttet området og beboernes kontaktpersoner. Cura superbrugere og plejehjems spl.</p>	<p>Der har været opfølgning på anbefaling ved fælles SSA møde den 19.03.2024 for at skabe fælles retning på anbefaling. Fra d.d. og med kontrol hver 3 mdr. evaluering den 15.06.2024</p>	<p>Der køber et kontinuerlig rul af kontroller hver 3 mdr. gennemført af ledelsen i samarbejde med Cura superbrugere og beboernes kontaktpersoner. Effekten af indsatsen vurderes den 15.06.2024 ved et SSA- møde</p>

	<p>remindere fra hinanden som kolleger.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kulturen omkring det at skabe tid for sig selv som SSA/pædagog til at få lavet disse opfølgninger – skal styres ved at man giver udtryk for behov for tid. Ledelsen og kolleger skal og bør støtte op om at give hinanden tid, med respekt for at vi ikke alle er lige hurtige. - Superbrugerne og ledelsen vil ved kontrol tjekke op på dokumentationen hver 3 mdr. (dette sættes i rul i kalender). Ved kontrollerne bliver de relevante kontaktpersoner for beboerne medinddraget så der sker en læring og øvelse. - I det omfang der er brug for støtte til opgaven medindrages sygeplejen ved den ugentlige triage. 		
<p>2. Tilsynet anbefaler, at social- og</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Der skal ved fælles hjælp skabes en stærke kultur 	<p>Linda F. Seelk – Leder i samarbejde med</p>	<p>Der har været opfølgning på anbefaling ved fælles</p> <p>Der kører et kontinuert rol af kontroller hver 3</p>

<p>sundhedsassistenter, i samarbejde med hjemmesygeplejen, konsekvent udarbejder fyldestgørende handlingsanvisninger for uddelegerede sundhedsfaglige ydelser.</p>	<p>for kontinuierlig opfølgning handlings anvisninger og funktionsevne tilstand. Kulturen skabes ved de 2 ugentlige morgenmøder, tirsdag og fredag. Punkterne vil være en fast del af dagsorden.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Der skal skabes en stærk kultur i at huske at få lavet ændringer og opdateringer i forbindelse med at ændringerne sker. Der er enighed om at denne kultur skabes ved at vi ved fælles hjælp husker hinanden på dette arbejde og at der er god stemning i forhold til at tage imod disse reminders fra hinanden som kolleger. - Kulturen omkring det at skabe tid for sig selv som SSA/pædagog til at få lavet disse opfølgninger – skal styres ved at man giver udtryk for behov for tid. Ledelsen og kolleger skal og bør støtte op om at give hinanden tid, med respekt for at vi ikke alle er lige hurtige. 	<p>hjemmesygeplejerskerne tilknyttet området og beboernes kontaktpersoner. Cura superbrugere og plejehjems spl.</p>	<p>SSA møde den 19.03.2024 for at skabe fælles retning på anbefaling. Fra d.d. og med kontrol hver 3 mdr. evaluering den 15.06.2024</p>	<p>mdr. gennemført af ledelsen i samarbejde med Cura superbrugere og beboernes kontaktpersoner. Effekten af indsatsen vurderes den 15.06.2024 ved et SSA-møde</p>
--	--	---	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> - Superbrugere og ledelsen vil ved kontrol tjekke op på dokumentationen hver 3 mdr. (dette sættes i rul i kalender). Ved kontrollerne bliver de relevante kontaktpersoner for beboerne medinddraget så der sker en læring og øvelse. - I det omfang der er brug for støtte til opgaven medinddrages sygeplejen ved den ugentlige triage. 			
<p>3. Tilsynet anbefaler medarbejderne, at borgernes medicin opbevares tydeligt adskilt samt konsekvent mærkes med borgerens navn.</p>	<p>Der opsættes 2 nye højskabe på det kontor der anvendes til medicin adm. for 3 boenheder</p>	<p>Linda F. Seelk – Leder i samarbejde med beboernes kontaktpersoner.</p>	<p>Der sættes nye skabe op inden for de næste 2 mdr. i samarbejde med plejehjemmets håndværker team. Projektet forventes afsluttet 15.05.2024</p>	<p>Der forventes at den ekstra plads vil skabe mere plads til opbevaring af beboernes medicin og dermed mere orden og et større overblik.</p> <p>Der evalueres på om de nye skabe fungerer optimalt på SSA møde den 15.06.2024</p>
<p>4. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent kvitterer</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Der skal ved fælles hjælp skabes en stærke kultur for kontinuerlig opfølgning handlings 	<p>Linda F. Seelk – Leder i samarbejde med beboernes kontaktpersoner.</p>	<p>Der har været opfølgning på anbefaling ved fælles SSA møde den 19.03.2024</p>	<p>Der kører et kontinuerlig rul af kontroller hver 3 mdr. gennemført af ledelsen i samarbejde</p>

<p>tidstro for udleveret medicin.</p>	<p>anvisninger og funktionsevne tilstand. Kulturen skabes ved de 2 ugentlige morgenmøder, tirsdag og fredag. Punkterne vil være en fast del af dagsorden.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Der vil de følgende uge sendes en reminder ud i den ugentlige weekend hilsen om at der skal registers mere tidstro ved udlevering af medicin. - Der er ved fælles aftale på SSA møde den 19.03.2024 besluttet at der skal kvitteres inden for en time efter udlevering af medicin. 		<p>for at skabe fælles retning på anbefaling.</p> <p>Fra d.d. og med kontrol hver 3 mdr. evaluering den 15.06.2024</p>	<p>med Cura superbrugere og beboernes kontaktpersoner.</p> <p>Effekten af indsatsen vurderes den 15.06.2024 ved et SSA- møde</p>
<p>5. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent dokumenterer vurderingen af borgernes habilitet.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Opdatering af habilitet bliver konsekvent varetaget af ledelsen i samarbejde med beboeren ved indskrivning og eller indflytning. - Vurdering af habilitet skal være fortaget indenfor 2-5 dage af indflytning/indskrivning. - Ledelsen har opgaven med at ændre "vurdering 	<p>Linda F. Seelk – Leder, i samarbejde med Ass. Leder Marianne Hedebrandt</p>	<p>Der har været opfølgning på anbefaling ved fælles SSA møde den 19.03.2024 for at skabe fælles retning på anbefaling.</p> <p>Fra d.d. varetages opgaven af ledelsen.</p>	<p>Der kører et kontinuerlig rul af kontroller hver 3 mdr. gennemført af ledelsen i samarbejde med Cura superbrugere og beboernes kontaktpersoner.</p> <p>Effekten af indsatsen vurderes den 15.06.2024 ved et SSA -møde</p>

	<p>af habilitet" hvis beboeres habilitet ændre sig.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ledelsen støtter hinanden i at få opgaven løst. 			
<p>6. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at drøfte muligheder for bedre pladsforhold ift. opbevaring af borgernes medicin.</p>	<p>Der opsættes 2 nye højskabe på det kontor der anvendes til medicin adm. for 3 boenheder</p>	<p>Linda F. Seelk – Leder og Marianne Hedebrandt – ass. Leder</p>	<p>Der sættes nye skabe op inden for de næste 2 mdr. i samarbejde med plejehjemmets håndværker team. Projektet forventes afsluttet 15.05.2024</p>	<p>Der forventes at den ekstra plads vil skabe mere plads til opbevaring af beboernes medicin og dermed mere orden og et større overblik.</p> <p>Der evalueres på om de nye skabe fungerer optimalt på SSA møde den 15.06.2024</p>

K. G. O. O. O.
Assisterende plejebolig chef

ZY
Dato

Linda F. Seelk

8/4-2024
Dato

Leder