



Handleplan fra Plejehjemmet Birkebo på baggrund af sundhedsfagligt tilsynsbesøg fra BDO d. 03.12.2024

Anbefalinger (Punkter fra rapporten til opfølgning)	Indsats (Hvilke indsatser iværksættes)	Ansvarlig (Den ansvarlige for implementeringen)	Tidsplan (Hvornår implementeres indsatsen)	Evaluering (Hvordan følges op på effekten af indsatsen)
Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne i konkrete tilfælde dokumenterer stedfortrædende samtykke under borgerens habilitet.	Assisterende leder, plejehjemssygeplejerske og medarbejdere har øget fokus og arbejder kontinuert. Ass. Leder laver stikprøvekontroller.	Ledelse	Løbende indsats og ved nye beboere	Løbende evaluering via stikprøvekontroller samt til SSA-møde
Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at social- og sundhedsassistenter opdaterer og følger op på helbredstilstande, svarende til borgernes aktuelle helbredssituation.	Dette følges der op på løbende. Der afsættes administrativ tid til alle SSA, dette er implementeret og skemalagt løbende. Desuden øget fokus via digital triage og ved triagen med sygeplejen.	Ledelse og SSA'er	Administrativ tid er implementeret løbende.	Evalueres ved triage, og når beboer ændres i triagefarve samt boenhedsmøder
Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at social- og sundhedsassistenter opretter og udfolder handlingsanvisninger med aktive links til VAR-portalen,	Dette tages løbende op på SSA-møder og der udføres stikprøvekontroller og når SSA'er har administrativ tid samt til boenhedsmøder.	Ledelse og SSA'er	Løbende proces i dagligdagen og på møder	Evalueres løbende samt ved stikprøvekontroller

herunder oprettelse af handlingsanvisning vedr. medicinsk salve, en borgers udskillelsesproblematik samt vægtmålinger.						
Tilsynet anbefaler ledelsen en øget opmærksomhed på, at medarbejderne sikrer opfølgning og handling på iværksatte sundhedsfaglige indsatser.	Efter tilsyns-besøg har vi indført administrativ tid til alle SSA'er som vagtplanlægges. Udover dette tages det op på SSA-møder, som også er fastlagte.	Ledelse i samarbejde med personalet	Løbende proces og fokus.	Evalueres løbende samt ved stikprøvekontroller		
Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at samtlige medicinske præparater, herunder aktuel og seponeret medicin, er korrekt mærkede med borgers navn, jf. kommunens retningslinjer.	Uddybes og genopfriskes ved SSA-møde. Der foretages løbende stikprøvekontroller. Der er desuden udarbejdet nyt skema til pauseret/ikke aktuel medicin, som gør det mere overskueligt.	Ledelse og medarbejdere	Løbende proces både i dagligdagen og til fastlagte møder	Evalueres løbende samt ved stikprøvekontroller		
Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at social- og sundhedsassistenterne er opmærksomme på, at udløbsdato findes på medicinæsker.	Der laves kontinuerligt medicin-gennemgang i forbindelse med dosering. Der er desuden udarbejdet nyt skema til pauseret/ikke aktuel medicin, som gør det mere overskueligt.	Ledelse og SSA'er	Løbende proces både i dagligdagen og til fastlagte møder	Evalueres løbende samt ved stikprøvekontroller		
Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne sikrer tidstro dokumentation for udleveret	Dette italesættes og følges op på løbende. Inspiration fra en kollega i netværksgruppen, der har kørt projekt på dette.	Ledelse og medarbejdere	Opstartes maj 2025 og følges løbende	Evalueres løbende samt ved stikprøvekontroller		

<p>medicin.</p> <p>Tilsynet anbefaler ledelsen og social- og sundhedsassistenter en meget skærpet opmærksomhed på ikke at give en konkret borger forældet risikomedicin samt at sikre hurtig iværksættelse af bortskaffelsen af risikomedicin med begrænset holdbarhed fra borgerens medicinbeholdning.</p>	<p>Dette er der et øget fokus på. Desuden fokuseres der på anbrudsdatoer og at disse skrives på og overholdes. Se desuden punkt 5</p>	<p>Ledelse og SSA'er</p>	<p>Er implementeret</p>	<p>Evalueres løbende samt ved stikprøvekontroller</p>
<p>Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at samtlige medarbejdere kender til og efterlever retningslinjerne vedrørende korrekt medicin håndtering.</p>	<p>Dette tages løbende op på boenhedsmøder samt i dagligdagen ved behov</p>	<p>Ledelsen og medarbejdere</p>	<p>Løbende proces</p>	<p>Evalueres løbende samt ved stikprøvekontroller</p>
<p>Tilsynet anbefaler ledelsen et øget fokus på, at medarbejderne indrapporterer, opnår kendskab til samt har mulighed for fælles drøftelser af utilsigtede hændelser med henblik på læring og udvikling.</p> <p>Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på og sikre indberetning af identificerede</p>	<p>Der er valgt nøglepersoner i hver boenhed, som netop skal hjælpe med at øge fokus på UTH hos kollegaer, og som står for indrapportering af samlerapporterne. Desuden er der fast møde for nøglepersoner med ledelsen hvert kvartal.</p> <p>Der er udvalgt en nøgleperson pr. boenhed, som hver måned står for</p>	<p>Ledelse og nøglepersoner</p>	<p>Er implementeret</p>	<p>Evalueres løbende samt ved stikprøvekontroller</p>

utilsigtede hændelse under medicinkontrollen.	indrapportering af samlerapporterne. Se desuden pkt. 10			
---	---	--	--	--

17/3-25 
 Dato Plejehjemsleder


 Dato Assisterende plejebolig chef



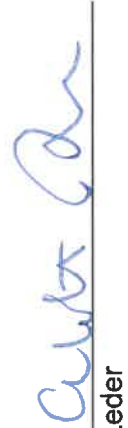
Handleplan Plejehjemmet Birkebo socialfagligt tilsynsbesøg fra BDO den 03.12.24

Anbefalinger (Punkter fra rapporten til opfølgning)	Indsats (Hvilke indsatser iværksættes)	Ansvarlig (Den ansvarlige for implementeringen)	Tidsplan (Hvornår implementeres indsatsen)	Evaluering (Hvordan følges op på effekten af indsatsen)
Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på borger- og pårørendeudsagn vedrørende leveringen af den praktiske hjælp samt ønsket om tidligere morgenpleje.	Der er snakket med personalet i boenheden, som har fokus på dette. Der er desuden tilføjet i besøgsplanen, hvordan dagen skal forløbe.	Ledelsen + medarbejdere	Er i igangsat og løbende proces	Løbende evaluering
Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne ajourfører besøgsplaner med fyldestående beskrivelser af borgernes pleje- og omsorgsbehov, fordelt på hele døgnet, herunder hjælpen til bad, medarbejdernes faglige tilgange samt hjælp til måltider i konkrete tilfælde.	Der har været gennemgang af samtlige besøgsplaner fra NV. Der er nu et øget fokus på AV, hvor der arbejdes på, at AV kommer ind og får undervisning og efterfølgende får tid til at opdatere besøgsplaner. Efterfølgende er det DV's tur	Ledelse	Løbende proces	Løbende opfølgning

Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne følger op på beskrevne hudforandringer hos en konkret borger	Ledelsen har fulgt op på denne sammen med SSA	Ledelse/SSA	Er ajourført	Der foretages stikprøvekontroller løbende.
Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne ajourfører generelle oplysninger, herunder punkterne mestringsressourcer og vaner i et tilfælde samt borgernes livshistorie i to tilfælde.	<p>Ledelsen har inddraget Cura-superbrugere samt udvalgt flere superbrugere.</p> <p>Ledelsen laver tæt opfølgning</p>	Alle	Løbende proces	Der foretages stikprøvekontroller løbende.
Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne ajourfører funktionsevnetilstande, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau.	Som ovenstående punkt			
Tilsynet anbefaler ledelsen og medarbejderne at følge op på et konkret pårørendeudsagn vedrørende tilbud om hvv. eftermiddags- og aftenkaffe til en borger	Ledelsen har haft samtale med pårørende og medarbejdere	Ledelsen	Er effektueret	Opfølgning ved behov
Tilsynet anbefaler ledelsen, i samarbejde med medarbejderne, at sikre, at nyansatte medarbejdere tilbydes	<p>Ledelsen har haft dette punkt på MED, der udarbejdes ny intro-program til nyansatte uddannede medarbejdere, herunder en mentor-ordning. 2 MED-repræsentanter har opgaven og</p>	MED	Under udarbejdelse	Evalueres af kommende medarbejdere sammen med MED

<p>struktureret introduktion og oplæring inden selvstændigt arbejde.</p>	<p>iværksætter denne til næstkommende nyansatte.</p>			
<p>Tilsynet anbefaler ledelsen en fortsat opmærksomhed på at understøtte planlægning og fordeling af medarbejderressourcer mhp. at sikre kontinuitet og ensartet kvalitet af plejeopgaver, herunder tidstro levering af visiterede ydelser, såsom bad, i en tid med stort forbrug af afløser og travle dage.</p>	<p>Ledelsen har ansat flere medarbejdere, så der nu er fast 8 DV i hver boenhed. Brugen af afløser minimeres. Der er implementeret faste boenhedsmøder samt beboerkonferencer hv. 6. uge.</p>	<p>Ledelsen</p>	<p>Er implementeret for nu, men en løbende proces</p>	<p>Løbende evaluering ved driftsmæssige udfordringer</p>
<p>Tilsynet anbefaler ledelsen øget fokus på, at medarbejderne tilbydes relevant kompetenceudvikling, herunder demenskurser for medarbejdere tilknyttede boenheden for borgere med demens.</p>	<p>Der sendes altid medarbejdere afsted løbende, når fx demens-kursus eller andre kurser udbydes. Desuden kommer nøglepersoner på relevante kurser ift. deres opgave, og hvor der forefindes relevant kursus</p>	<p>Ledelsen sammen med medarbejdere</p>	<p>Løbende, når kurser udbydes</p>	<p>Kommer på dagsorden til boenhedsmøder og SSA møder fremover</p>
<p>Tilsynet anbefaler ledelsen at implementere Tom Kitwoods "Blomsten"</p>	<p>Demensspl. vælger ved afholdelse af beboerkonference, hvilken teori, de tager op og gennemgår beboeren på. Vi følger råd og vejledning fra dem.</p>	<p>Ledelse sammen med demensenheden</p>	<p>Løbende ved beboerkonferencer samt ved behov</p>	<p>Løbende i forbindelse med afholdelse og evaluering efter hver enkelt beboerkonference</p>

<p>som metode i forbindelse med afholdelse af borgerkonferencer.</p>	<p>Tilsynet anbefaler ledelsen og medarbejderne at sikre systematiske indflytningssamtaler og opfølgende samtaler, jf. kommunens retningslinjer.</p>	<p>Der afholdes kontinuertligt indflytningssamtale max 4 uger efter indflytning. Opfølgningssamtaler tages løbende, hvor behovet er. Mange pårørende kan ikke se behovet, når de forespørges om opfølgende samtale, de vil hellere tage det løbende. Der er fulgt op på pårørende</p>	<p>Ledelsen</p>	<p>Er implementeret.</p>	<p>Ved hver indflytningssamtale.</p>
<p>Tilsynet anbefaler ledelsen, at der følges op med en konkret pårørende, er har udtrykt mangler ifm. at familiemedlemmet har flyttet boenhed.</p>	<p>Der er fulgt op på pårørende</p>	<p>Ledelsen</p>	<p>Er udført</p>	<p>Tages i dialog, hvis problematikken opstår igen.</p>	

_____ Dato
 Leder

_____ Dato
 Assisterende plejebolig chef