



Handleplan fra Plejehjemmet Solgården på baggrund af sundhedsfagligt tilsynsbesøg fra BDO den 02.07.24

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>Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre struktur og systematik på triagemøder, som understøtter opfølgning af de faglige indsatser ud fra borgernes triagering, herunder løbende dokumentation i observationsnotater</p>	<p>Brug af storskærm er ved at blive implementeret til triage. Fremover skal skærm og skærmdeling fra CURA bruges til alle triage og lægemøder. Ny lokal triage struktur skal implementeres, med hyppigere triage samt triage mellem alle vagtlag. Yderligere implementeres Triage i CURA. Kontaktpersoner/SSA skal sikre dokumentation. Stedfortræders sundhedsfaglige funktion skal understøtte al dokumentation.</p>	<p>Anitta/ impl. Team triage i CURA.</p>	<p>Forberedelse for ny lokal struktur påbegyndes pr. 1/10. Der foreligger større arbejde ift. Vagtplanlægning af triage mellem vagtlag. Triage i CURA forventes implementeret i november 2024. Forventes fuld implementeret i start 2025</p>	<p>I forbindelse med kvalitets- og forbedringsuddannelse på Solgården, udsendes i Q4 spørgeskema til alle medarbejdere ift. Overlap/triage mellem vagtlag. Der laves opfølgning til TEAM møder hver anden måned.</p>
<p>Tilsynet anbefaler medarbejderne at indhente og dokumentere et relevant generelt</p>	<p>Alle beboere skal gennemgås i CURA for samtykke.</p>	<p>Anitta og kontaktpersoner</p>	<p>Løbende</p>	<p>Audit med kontaktpersoner, PHS og stedfortræder</p>

<p>samtykke hos en konkret borger</p>				
<p>Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at sikre opdaterede helbredstilstande og fyldestgørende handlingsanvisninger, svarende til borgernes aktuelle helhedssituation og delegerede sundhedslovsydelser.</p>	<p>Deltagelse af plejehjemssygeplejerske til triage og efterfølgende gennemgang af borger. Stedfortræder gennemgår beboere sammen med kontaktpersoner. Indsatsen bliver skemalagt, så der afsættes tid i dagsplan. Der vurderes tidsforbrug på 2 timer pr. borger.</p>	<p>Anitta, PHS, superbruger samt kontaktperson</p>	<p>Påbegyndes pr. 1/10. Der afsættes 2 timer pr. uge til gennemgang.</p>	<p>Audit sættes op i årshjul i samarbejde med Cura superbruger og stedfortræder. Audit skal gennemføres 1x månedligt</p>
<p>Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejder et øget fokus på at sikre borgers navn på medicinske præparater og at fjerne forældet medicin, med samtykke fra borger.</p>	<p>Poser for "pauseret eller seponeret medicin" er implementeret på alle stuer sammen med poser for "PN medicin". Yderligere er brugen af navne labels på alle stuer genopfrisket. Poser og labels findes i alle medicinskabe.</p>	<p>Stedfortræder og kontaktpersoner for borgere.</p>	<p>Er påbegyndt. Forventes fuldt implementeret i Q4 2024</p>	<p>Til MED og TEAM møder, hver anden måned, har stedfortræder mulighed for at drøfte resultater fra egenkontrol samt præsentere kommende tiltag. Medicinsk egenkontrol/audit føres løbende af stedfortræder i samarbejde med borgers kontaktperson.</p>
<p>Tilsynet anbefaler medarbejderne at oprette lokal effektivering på pn</p>	<p>Fejlen er rettet. Fremover føres audit ved stedfortræder i samarbejde med borgers kontaktperson.</p>	<p>Stedfortræder samt borgers kontaktperson.</p>	<p>Løbende</p>	<p>Audit ved stedfortræder og kontaktpersoner.</p>

præparater hos en konkret borger.				
Tilsynet anbefaler ledelsen, sammen med medarbejderne, at drøfte, hvordan anvendelse af VAR portalen kan implementeres i dag	Brugen af VAR skal implementeres løbende. Med fokus på ansvar for egen læring skal medarbejdere indarbejde VAR-portal i dagligdagen. Dette sker ved at informerer medarbejder samt elever om VAR når der opstår faglige spørgsmål. Brug af VAR portal skal tages op til TEAM og MED møder, hvor medarbejdere selv skal komme med forslag til implementering af VAR i huset.	Leder og Stedfortræder	VAR portal tages op som punkt til MED og TEAM møde i uge 44.	Evalueres løbende men tages op som fast punkt til TEAM møder hver anden måned.

5/11/24

Dato


Plejehjemsleder

18/10

Dato


Assisterende plejebolig chef