



Handleplan efter tilsyn

Efter tilsynet skal der udarbejdes en handleplan, der beskriver hvordan der fremadrettet skal arbejdes med fund fra tilsynet.

1. Information

Område: Ældre og Omsorg, Distrikt MidtØst	Leder / forstander: Karin Fenger Ellekrog Dorthe Kirstine Thomsen (understøttende)	Leder / viceforstander: Charlotte Jobe
---	---	---

2. Baggrund for handleplan

Kategorisering	☐ 0 - Ingen problemer af betydning for borgersikkerheden ☐ 1 - Mindre problemer af betydning for borgersikkerheden ☒ 2 - Større problemer af betydning for borgersikkerheden ☐ 3 - Kritiske problemer af betydning for borgersikkerheden
1.fund: Manglende vurdering af de 12 sygeplejefaglige områder samt dokumentation: At de sygeplejefaglige vurderinger i enkelte tilfælde manglede eller ikke i tilstrækkelig grad var opdateret i journalen, i forhold til borgerens aktuelle status. Samt at der i flere tilfælde manglede en handleanvisende plan for pleje og behandling, opfølgning og evaluering. At der udover journalføringsmangler var utilstrækkelige vurderinger af de sygeplejefaglige problemområder, plan for pleje og behandling, samt opfølgning og evaluering	
2. fund: Manglende dokumentation af medicinbehandling: At der i to stikprøver manglede kvittering af ikke-dispenserbar medicin og hos en borger manglede en tydelig beskrivelse af hvem der administrerer medicinen	
3. fund: Opbevaring af medicin. Ved en stikprøve manglede borgers navn på et ikke-dispenserbart præparat	

3. Handleplan for fund

1. fund: Manglende vurdering af de 12 sygeplejefaglige problemområder herunder plan for pleje og behandling samt opfølgning/evaluering og sundhedsfaglig dokumentation
Tidsplan: Frem til start oktober 2025 er morgenmøder revideret, afprøvet og implementeret Frem til start november 2025 er triagemøder revideret, afprøvet og implementeret Frem til start december 2025 er alle journaler opdateret og ajourførte Ved udgangen af 2025 er alle kompetence skemaer ajourførte Kompetenceudvikling sker kontinuerligt



Hvad er problemet? At kompetencerne ikke har været tilstrækkelige i en periode pga. rekrutteringsudfordringer og sygdom samt behov for oplæring af nyt personale. Dette har bl.a. medført at der ikke er blevet dokumenteret tilstrækkeligt og at personalet har haft for travlt.
Hvad ønsker du at opnå? At der systematisk og rettidigt laves en vurdering herunder plan for behandling af de 12 sygeplejefaglige problemområder og at journalen afspejler den aktuelle situation. At der revurderes systematisk og rettidigt ved ændringer i borgers tilstand At behandlingsplanerne følges, evalueres og opdateres rettidigt.
Hvilke forandringer kan du gennemføre for at opnå forbedringer? - Opnormering af medarbejdere - Ansættelse af praksisudviklende sygeplejersker i staben Ældre og Omsorg. Heraf to tilknyttet Plejehjemmet Ankersgade i en periode, til følgeskab og kompetenceudvikling af sygeplejersker. - Lederunderstøttelse i form af tilkoblet forstanderkollega, stabskonsulent og kvalitetsudvikler samt tæt samarbejde med Plejhjemsschef og Forvaltningschef. - Oprydning og opdatering af alle kompetenceskemaer for at sikre at alle medarbejdere har de rette kompetencer samt vurdere potentiale for kompetenceudvikling pr. medarbejder. - Styrke systematik for planlægning af dagens opgaver ved at genbesøge mødestruktur og sikre ansvarsfordeling og rette kompetencer. Herunder øget ledelsesunderstøttelse - Styrkelse af Triagemøder herunder tydeliggør hvem er mødeleder? hvad er mødeleders rolle og opgave? Ansvarsfordeling samt anvendelse af journalen til evaluering og opfølgning af ændrede tilstande. - Journalgennemgang af alle borgers journaler for at sikre at de er aktuelle samt rette op på mangler.
Evaluerig - Hvordan ved du en forandring er en forbedring? 1. Alle ansættelser er besat 2. Kompetenceskemaerne er ajourførte 3. Alle journaler er opdateret 4. Mødestrukturen fastholdes 5. Opfølgninger/opgaver behandles rettidigt
Skal der involveres borgere og/eller pårørende i dit forbedringsarbejde? Borgerne involveres i forbindelse med sygeplejefaglige vurderinger, revurderinger og opfølgninger.

2. fund: Manglende dokumentation af medicinbehandling



Tidsplan: I slut okt. 2025 er der en tydelig beskrivelse af hvem der administrerer medicinen I slut nov. 2025 ses en betydelig forbedring på at der er kvitteret korrekt for ikke-dispenserbar medicin.
Hvad er problemet? At der hos en borger manglede en tydelig beskrivelse af hvem der administrerer medicinen At medarbejderne af og til udskyder opgaven eller bliver forstyrret og dermed ikke får kvitteret for medicinen begge i journalen.
Hvad ønsker I at opnå? At det er tydeligt i journalen hvem der administrerer borgers medicin herunder om borgeren er selvadministrerende At det fremgår hvem der har kvitteret for ikke-dispenserbar medicin
Hvilke forandringer kan du gennemføre for at opnå forbedringer? Journalgennemgang for at sikre at det står tydeligt hvis borger er selvadministrerende. Undervisning af medarbejdere i hvordan der kvitteres korrekt. Medicin Audit for at undersøge om der er kvitteret for ikke-dispenserbar medicin
Evaluerig - Hvordan ved du en forandring er en forbedring? Der laves medicinaudit til kontrol
Skal der involveres borgere og/eller pårørende i dit forbedringsarbejde? Nej, det vurderes ikke at borgere eller pårørende skal involveres i ovenstående forbedringsindsats, da der er tale om forbedringer af interne arbejdsgange.

3. fund: Opbevaring af medicin
Tidsplan: I slut september er borgers navn på alle medicinske præparater.



Hvad er problemet? At ikke-dispenserbar medicin som medicinske cremer, salver, dråber mm. overses ved dispensering, hvis det ikke ligger i medicinskabet
Hvad ønsker du at opnå? At alt medicin er opbevaret korrekt i medicinskabet og tydeligt er markeret med borgers navn
Hvilke forandringer kan du gennemføre for at opnå forbedringer? - Ensartet struktur for opbevaring af medicin på i alle lejligheder - At alt medicin findes frem ved dispensering og at der anvendes dispenseringsborde og tjekliste til at sikre god systematik og undgå at præparater som f.eks. medicinske cremer, dråber, tandpasta mm. overses.
Evaluering - Hvordan ved du en forandring er en forbedring? Der laves medicinaudit til kontrol
Skal der involveres borgere og/eller pårørende i dit forbedringsarbejde? Nej, det vurderes ikke at borgere eller pårørende skal involveres i ovenstående forbedringsindsats, da der er tale om forbedringer af interne arbejdsgange.

Udarbejdet af: Karin Fenger Ellekrog, Dorthe Kirstine Thomsen, Charlotte Jobe med hjælp fra kvalitetsudvikler.	Dato: september 2025
---	------------------------------------