



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 midt øst	Leder / forstander: Lone Bak	Leder / viceforstander: Leni Oldenburg
---	---------------------------------	---

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: Der blev konstateret spredte tilfælde i journalerne, hvor der ikke var fyldestgørende beskrivelser af patienternes problemområder og den iværksatte pleje og behandling. Eks. Manglede der hos en borger en beskrivelse af plan for, hvornår personalet skulle reagere ved ændringer i vægten. Hos en anden manglede en beskrivelse af, hvilke symptomer der skulle følges op på og hvornår ved en borger med en problemstilling omkring vandladning. Hos en tredje borger manglede en beskrivelse af borgerens aktuelle tilstand i forhold til hoste. Medarbejderne kunne i de fleste tilfælde redegøre for manglerne og kendte borgerne godt. Det blev derfor vurderet at der er tale om manglende journalføring og ikke manglende pleje, behandling og opfølgning.	
2. fund: Der blev konstateret enkeltstående mangler i medicinhåndteringen. Eks. Mangler i dokumentation af ikke-dispenserbar medicin og i et tilfælde var medicinlisten ikke opdateret med det aktuelle handelsnavn for i alt fire præparater. Det blev vurderet at medarbejderne generelt havde kendskab til instruksen for medicinhåndtering og fulgte den i praksis.	
3. fund: I instruksen for medicinhåndtering kunne der ikke findes en beskrivelse af, hvordan medarbejderne skulle håndtere dosispakket medicin, hvis der var ændringer i en ordination. Eks. Var det uklart om medarbejderne måtte fjerne tabletter fra dosisperne. Ved medicingennemgang var flere af dosisperne anbrudt. Det blev vurderet, at der ved tilsynet var de nødvendige faglige kompetencer til at sikre, at den mangelfulde instruks ville blive tilrettet og implementeret.	



3. Handleplan for fund

1. fund	
Ansvarlig: Forstander og viceforstander	Tidsplan:
Hvad er problemet? At der har manglet de rette kompetencer indenfor sundhedsfaglig journalføring samt en manglende struktur for journalgennemgang ved ændringer i borgers tilstand samt i forbindelse med borgerforløbssamtaler.	
Hvad ønsker du at opnå? At alle journaler er retvisende og der er en systematik for fastholdelse både ift. Kompetencer indenfor sundhedsfaglig journalføring og ift. at sikre at journaler genbesøges i forbindelse med ændringer og opfølgende samtaler.	
Hvilke forandringer kan du gennemføre for at opnå forbedringer? - Alle medarbejderne har ifb. Med tilsynet fået undervisning i sundhedsfaglig journalføring enten i samarbejde med en praksisudviklende sygeplejerske eller en dokumentationskoordinator. - Forløb med praksisudviklende sygeplejerske herunder klinisk følgeskab med sygeplejerskerne på plejehjemmet, understøttelse i det kliniske lederskab samt sundhedsfaglig journalføring. - At alle journaler gennemgås uanset om der er sket ændringer eller borger skal have opfølgningssamtale. Dette for at sikre at alle journaler er retvisende og få viden om forbedringspotentialer. - Systematik for fastholdelse af journalerne via borgerkonference-samtaler	
Evaluerig - Hvordan ved du en forandring er en forbedring?	
Skal der involveres borgere og/eller pårørende i dit forbedringsarbejde?	



2. fund	
Ansvarlig: Forstander og viceforstander	Tidsplan:
Hvad er problemet? Manglende dokumentation af ikke-dispenserbar medicin kan skabe usikkerhed om, hvorvidt borgeren har fået den ordinerede medicin og der er risiko for, at medicinen administreres flere gange end ordineret	
Hvad ønsker du at opnå? At der altid kvitteres for ikke dispenserbar medicin så der ikke er tvivl om hvorvidt borger har fået medicinen. Herudover at alle medarbejdere har kompetencerne til at håndtere medicin korrekt.	
Hvilke forandringer kan du gennemføre for at opnå forbedringer? - Understøttelse af praksisudviklende sygeplejerske med fokus på dispensering af medicin herunder håndtering af handelsnavn. - Dagligt opfølgning på ikke-dispenserbar medicin på kl. 11.30 møde. Dette for at understøtte kompetencer samt i en periode holde fokus på vigtigheden af, at der dagligt kvitteres ved alle ikke-dispenserbare medicingivninger. - Nedbringelse af manglende dokumentation af ikke-dispenserbar medicin som Indsats i forbedringsteamet, herunder udarbejde en årsagsanalyse.	
Evaluerig - Hvordan ved du en forandring er en forbedring? Løbende monitorering af manglende dokumentation af ikke-dispenserbar medicin for at følge om forbedringstiltag virker.	
Skal der involveres borgere og/eller pårørende i dit forbedringsarbejde? Nej.	



3. fund	
Ansvarlig: Kvalitetsudvikler	Tidsplan:
Hvad er problemet? Fravær af eller mangelfulde sundhedsfaglige instrukser indebærer en risiko for patientsikkerheden, da behovet for intervention alene basere sig på den enkelte medarbejders faglige skøn og kompetencer.	
Hvad ønsker du at opnå? At instruks for håndtering af ændringer i dosispakket medicin er let tilgængelig og indeholder en tydelig instruks	
Hvilke forandringer kan du gennemføre for at opnå forbedringer? - Instruks er fundet og tilgængelig. - Inddragelse af digitalisering samt enhed for helheds og sygepleje for at undersøge hvordan instruks bliver lettere at finde samt udbredt blandt sygeplejersker og SSA, så der ikke er tvivl om hvordan medarbejderne skal håndtere ændringer i dosispakket medicin.	
Evaluerings - Hvordan ved du en forandring er en forbedring? - Interview/samtale med sygeplejersker og SSA.	
Skal der involveres borgere og/eller pårørende i dit forbedringsarbejde? Nej	

Udarbejdet af: Lone bak og Leni Oldenborg i samarbejde med kvalitetsudvikler og praksisudviklende sygeplejerske	Dato: 21 jan. 2026
---	---------------------------