



Handleplan efter Sundhedsfagligt, planlagt - udgående tilsyn på *Medicinhåndtering og Plejeområdet*

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

1. Information

Område: Pleje & Rehabilitering Team Vejlbj	Leder: Christina S. Rasmussen	Viceleder: Marie Harbeck Smidt
-----------------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------

2. Baggrund for handleplan

Kategorisering	<input type="checkbox"/> 0 - Ingen problemer af betydning for borgersikkerheden <input checked="" type="checkbox"/> 1 - Mindre problemer af betydning for borgersikkerheden <input type="checkbox"/> 2 – Større problemer af betydning for borgersikkerheden <input type="checkbox"/> 3– Kritiske problemer af betydning for borgersikkerheden
1.fund: Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn - Medicinhåndtering	<ul style="list-style-type: none">Gennemgang af medicinbeholdning og journaler vedrørende medicinhåndtering
2. fund: Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn - Plejeområdet	<ul style="list-style-type: none">Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sundhedsfaglige beskrivelse af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder

3. Handleplan for fund

1. fund	
Ansvarlig: Leder og viceleder	Tidsplan: Nu og løbende. Mål: At medicinhåndtering i Team Vejlbj P&R varetages jf. <i>Instruks for korrekt håndtering af medicin i Sundhed & Omsorg</i>



<p>Hvad er problemet? Målepunkt "gennemgang af medicinbeholdning og journaler vedrørende medicinbehandling": <i>I en medicingennemgang lå der flere løse tabletter ved beholdningen af ikke aktuel medicin. Tabletterne blev fjernet ved tilsynet.</i></p>
<p>Hvad ønsker du at opnå? At fastholde at arbejdsgange i relation til medicinbehandling lever op til gældende retningslinjer for medicinbehandling i MSO</p>
<p>Hvilke forandringer kan du gennemføre for at opnå forbedringer?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introduktion og oplæring af nyansatte sygeplejersker hvoraf tre i <i>MSO Introduktionsforløb</i> • Løbende samarbejde med farmakonom omkring medicinbehandling herunder behov for følgeskab • Implementering af ny ydelse til opstart af medicindispensering inkl. en grundpakke med medicinkasse, labels, fire forskellige opbevaringsposer. • Alle SSA og SPL gennemfører ny undervisning "Introduktion til medicinrådet SSA/SPL" • Medicinaudits gennemføres ved SPL på alle borgere, hvor medicindispensering overdrages fra SPL til SSA • Implementering af ny struktur for medicinaudits: alle SSA og SPL skal gennemføre mindst én medicinaudit hver måned • Opfølgning på medicinaudit i forhold til gennemførelse af struktur for medicinaudit samt vurdering af resultater/data fra medicinaudit • Alle SSH anvender tjekliste til medicinadministration på alle medicinadministrationer én dag om ugen
<p>Evaluerings - Hvordan ved du en forandring er en forbedring?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der følges løbende op på om ny ydelse til opstart af medicindispensering anvendes ved alle nye borgere der får hjælp til dispensering af medicin • Der følges data på om der gennemføres medicinaudit i forbindelse med overdragelse af medicindispensering fra SPL til SSA. • Data på antal SSA og SPL der har gennemført medicinaudit pr. måned – opfølgning hvert kvartal • Der følges op på medicinauditdata hvert kvartal med kvalitetsudvikler – første gang september 2026. • Der følges op på data på medicinadministrationstjeklisten - første gang august 2026.
<p>Skal der involveres borgere og/eller pårørende i dit forbedringsarbejde?</p> <p>Der kan være behov for at inddrage borger i det enkelte borgerforløb mhp. borgeroplæring og inddragelse i egen medicinbehandling.</p>

2. fund	
<p>Ansvarlig: Leder og viceleder</p>	<p>Tidsplan: Nu og løbende. Mål: At den sygeplejefaglig dokumentation gennemføres jf. gældende retningslinjer i MSO.</p>



<p>Hvad er problemet? Målepunkt "Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sundhedsfaglige beskrivelse af patientens problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder": <i>Behandlingsstedet skal sikre at patientens aktuelle problemer og risici er journalført i nødvendigt omfang.</i></p>
<p>Hvad ønsker du at opnå? At fastholde at arbejdsgange i relation til sygeplejefaglig vurdering og dokumentation lever op til gældende retningslinjer for sygeplejefaglig dokumentation i MSO.</p>
<p>Hvilke forandringer kan du gennemføre for at opnå forbedringer?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opnormering af sygeplejersker i teamet. • Alle nyansatte sygeplejersker gennemfører introduktion- og oplæringsprogram hvoraf tre sygeplejersker i MSO Introduktionsforløb • Undervisning og oplæring i sygeplejefaglig udredning og dokumentation ved dokumentationskoordinator og kompetenceudviklende sygeplejerske • Tid til dokumentation efter sygeplejefaglig udredning, hvor sygeplejerskerne giver hinanden sparring og feedback. • Implementering af journalaudit "Sammenhæng i dokumentationen" – første gang i samarbejde med dokumentationskoordinator.
<p>Evaluering - Hvordan ved du en forandring er en forbedring?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluering i forbindelse med gennemførelse af journalaudit "Sammenhæng i dokumentationen" som udføres fem gange årligt på en borgerjournal.
<p>Skal der involveres borgere og/eller pårørende i dit forbedringsarbejde?</p>

<p>Udarbejdet af: Leder Christina S. Rasmussen, viceleder Marie Harbeck Smidt, kvalitetsudvikler Ruth Dalton</p>	<p>Dato: 06.05.2026</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------