

Handleplan for BDO-tilsynets 8 anbefalinger

Udarbejdet af plejecenterleder Lene Bonde Stürup, i samarbejde med teamlederne på Kærbo og udviklingssygeplejersken.

Den 4. september 2020, foretog BDO uanmeldt tilsyn på Omsorgscentret Kærbo. Tilsynet er udelukkende dækkende for plejeafdelingerne og ikke andre områder af Kærbo, herunder heller ikke de fleksible pladser.

	Tilsynets anbefaler:	Planlagte handlinger.
1	<p>At der sættes målrettet ledelsesfokus på at sikre en fyldestgørende og handlingsanvisende dokumentation for alle beboere.</p> <p>Dette således at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • besøgsplanen er opdateret og aktuel • besøgsplanen er handlingsanvisende for alle SEL- indsatser beboeren modtager • der er beskrevet særlige hensyn og opmærksomhedspunkt er, der gælder individuelt for den pågældende beboer • besøgsplanen indeholder beskrivelse af handlinger i forhold til beboerens fysiske, psykiske og sociale ressourcer og begrænsninger • besøgsplanen beskriver sundhedsfremmende og forebyggende indsatser • besøgsplanen afspejler relevante handlinger i forhold til helbredsoplysninger/g enerelle oplysninger. 	<p>Tilsynets anbefalinger 1, 2 og 3 besvares under ét samlet punkt i handleplanen med underpunkter. Anbefalingerne 1, 2 og 3 relaterer sig alle til manglerne i den sundhedsfaglige dokumentation. Behovene for handlinger deler sig i tre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lokal implementering 2. Optimal WIFI på Kærbo og IT-redskaber 3. Systemfejl i CURA <div data-bbox="660 837 1334 1301" data-label="Diagram"> <pre> graph LR A[Sundhedsfaglig dokumentation] --> B[1) Lokal implementering] A --> C[2) Optimal WIFI og IT-redskaber] A --> D[3) Systemfejl i CURA] B --> E[a) menings-skabelse] B --> F[b) Organisering] B --> G[c) undervisning og viden] C --> H[Samarbejde med IT-afd] D --> I[resulterer i dobbelt-dokumentation, work arounds mm] </pre> </div> <p>Punkt 1) – "lokal implementering", har tre underpunkter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meningsskabelse for medarbejdere (forståelse af at er dokumentationen er vigtig og skal prioriteres på samme niveau som selve plejen) • Fornuftig organisering i læringsteams • Undervisning og tilegnelse af viden på flere måder <p>Alle nedenstående konkrete handlinger, imødekommer ovenstående behov for lokal implementering.</p> <p>A. Den konkrete sundhedsfaglige dokumentation, herunder de besøgsplaner, som tilsynet har gennemlæst, er med det samme blevet gennemgået og revideret med udgangspunkt i tilsynets anbefalinger. (september)</p> <p>B. Der er planlagt undervisning af alt personalet, ved udviklingssygeplejerske, i forståelsen af FSIII og funktionsevnetilstande, besøgsplaner, medicin i CURA, håndtering af 'opgaver' i CURA og journal notater med opfølgning. (pga Corona har plejehjemmene været Zone-adskilt, så planlagt</p>
2.	<p>At der er fokus på at få dokumenteret afvigelser og ændringer i borgerens tilstand rettidigt.</p>	<p>Der er planlagt undervisning af alt personalet, ved udviklingssygeplejerske, i forståelsen af FSIII og funktionsevnetilstande, besøgsplaner, medicin i CURA, håndtering af 'opgaver' i CURA og journal notater med opfølgning. (pga Corona har plejehjemmene været Zone-adskilt, så planlagt</p>

<p>3.</p>	<p>At det sikres, at omsorgssystemet fungerer, og at medarbejderne opnår tilstrækkelig viden i systemets funktionalitet og krav til dokumentationen.</p>	<p>undervisning har været aflyst af flere omgange). Undervisning er foreløbigt genoptaget i august 2020.</p> <p>C. Der er i juni 2020 besluttet en ny CURA-organisering, som kan sikre løbende implementering af nye 'releases' og funktionaliteter i CURA samt løbende sikre udvikling af kvaliteten af den sundhedsfaglige dokumentation, både på SEL og SUL. Den nye organisering med 'CURA-læringsteams' implementeres efteråret 2020 og skal sikre større ledelsesinvolvering. Før implementering, beskrives funktioner og opgaver for 'superbrugerene', hvilket sker i samarbejde med hjemmeplejen i Ishøj. Der skal ske rekruttering af 'superbrugere'. Afdelingernes læringsteam vil modtage grundig undervisning i CURA, så de får ansvar og kompetencer til at implementere videre ud i afdelingerne. (oktober, november, december 2020) Se organisering af 'CURA-læringsteams' i bilag 1.</p> <p>D. Udarbejdelse af hjælperedskaber og tydelige beskrivelser af besøgsplaner, handleanvisninger, APV, generelle oplysninger, funktionsevnetilstande og observationer. (november-marts 2021)</p> <p>E. Efter endelig etablering af læringsteams og undervisning, vil der blive oprettet CURA-cafeer for personalet (DV og AV), hvor der kan skabes ro og hjælp til dokumentationen, hos helt konkrete beboere. (fra Januar 2021)</p> <p>F. Der planlægges en struktureret gennemgang af alle beboerjournaler. Skal foretages af beboerens kontaktperson (DV, AV og NV) med understøttelse af afdelingens læringsteam. (jan, februar, marts 2021)</p> <p>G. Der arbejdes i forvejen med journal auditeringer, dels på SEL-området og dels på SUL-området. På SEL-området gennemtænkes det og sættes i system (marts). Journal auditering på SUL- fortsætter uændret – sygeplejersker og SSA'ere.</p> <p>H. Hjælp til personalet til at planlægge deres daglige arbejde, hvor dokumentationen prioriteres og bliver en del af arbejdet. Evt med planlægning af daglig dokumentationstid.</p> <p>Konsekvenser for ovenstående nødvendige handleplan: Der skal påregnes mange ressourcer til at gennemføre denne nødvendige handleplan, som vil strække sig over 1 år. Medarbejderne skal trækkes ud af den daglige pleje for at modtage undervisning og tilegne sig kompetencer, så opgaven med dokumentation kan løses både nu og i fremtiden. Der skal afsættes tid til de etablerede læringsteams og der må påregnes mange timer til udviklingssygeplejersken. <u>Ressourceestimat:</u> Gennemgang og opdatering af journal ved kontaktperson (DV, AV, NV) med hjælp fra læringsteam ~ 2 personer x 3 timer pr. beboer: 6 timer x 60 beboere (Plejeboliger) = 360 timer +</p>
-----------	--	--

		<p>6 timer x 30 (ældreboliger) = 180 timer + Flekspladserne har løbende udskiftning af beboere og tæller ikke med i ovenstående regnskab.</p> <p>Faste aftenvagter og nattevagter skal komme til undervisning i dagtiden, uden for normal arbejdstid.</p> <p>Dertil kommer der tid til deltagelse i undervisning for DV og afsat tid til daglig og vedligeholdende dokumentation.</p> <p>Punkt 2) - Optimal WIFI og IT-redskaber: At sikre WIFI på Kærbo er en forudsætning for, at punkt 1 kan gennemføres. Der er udfordringer med langsom logon og helt manglende mulighed for logon. man "falder af nettet" og dokumentation forsvinder eller gemmes ikke. Der er i nogle vagtlag ventetid på en lpad til at dokumentere og da de lpads, som anvendes til dokumentation, er aktive i det meste af døgnets timer, udfordrer det mulighed for opdateringer mv.</p> <p>Der er igangsat en undersøgelse af WIFI og 4G på Kærbo, for at optimere netadgangen (oktober/november 2020). IT-afdelingen er involveret samt Ole Gyldengren.</p> <p>Punkt 3) – Systemfejl i CURA. Der undersøges flere forhold med systematic. Der skal gælde de samme funktionaliteter for både IOS som Android. Der er indberettet en del fejl til systematic, som skal løses. Ole Gyldengren og CURA-driftsgruppen arbejder med disse forhold løbende.</p>
4.	<p>At der iværksættes udvikling i forhold til måltidets rammer og medarbejdernes roller, så der sættes øget fokus på arbejdet tilrettelæggelse, medarbejdernes kommunikation og det gode måltid.</p>	<p>1: I forlængelse af tilsynet har alle afdelinger på Kærbo drøftet spisesituationen og hvordan rammerne om det gode måltid, sikres. Lederne vil i højere grad prioritere at deltage under måltidet på afdelingerne.</p> <p>2: Der er udarbejdet en ny retningslinje, som beskriver rammerne om det gode måltid. Denne Godkendes i ledergruppen og i MED-udvalget og efterfølgende implementeres den i alle afdelinger (sep/okt 2020).</p> <p>3: Der var tidligere ansat 'værtinder' på afdelingerne, der bagte i afdelingerne, hyggede under måltiderne mv. Det undersøges, hvordan de gode erfaringer kan ske under nuværende rammer, evt med tydeligere struktur og rollefordeling omkring måltiderne, med større inddragelse af frivillige, pårørende, pædagogerne mv. Med inspiration fra forbedringsmodellen, vil forskellige tiltag blive afprøvet og videndelt i løbet af 2021.</p> <p>4: Der eksisterer et netværk af 'ernæringsansvarlige' på Kærbo. Det skal evt. revitaliseres og det skal tydeliggøres, hvad deres roller er og hvordan deres kompetencer anvendes optimalt.</p>

		5: Samarbejde med køkkenet og inddragelse af deres ernæringsfaglige kompetencer i stigende grad. Der udarbejdes oversigt over de forskellige kostformer.
5.	At der i forhold til en konkret beboer arbejdes med, hvorledes der fagligt sikres en god kommunikation og støtte til beboer.	Det er blevet tydeliggjort i CURA, hvordan der løbende arbejdes med at sikre, at den konkrete beboer falder mere til ro og føler sig aktiveret/hørt/berørt mv. Der er udarbejdet en socialpædagogisk handleplan, som der løbende følges op på. Der afprøves forskellige tilgange til borgeren. Demenskoordinatoren inddrages ved behov.
6.	At det sikres, at en konkret beboers pleje tilrettelægges med udgangspunkt i beboers situation og velbefindende, så der sikres tryghed i plejen.	I forlængelse af tilsynet, blev den konkrete beboer gennemgået af afdelingens sygeplejerske. Der er lagt en konkret plan for opfølgning: <ul style="list-style-type: none"> • Mundpleje: snak med familie ang. indkøb elektrisk tandbørste, børnetandpastå kan afprøves til de dage hvor beboer ikke vil samarbejde om at åbne munden. Tandplejen kontaktes mhp. forslag til øvrige løsninger. • Der er udarbejdet en social pædagogisk handleplan, hvor der beskrives hvilke handlemuligheder personale har under plejen. Der afprøves forskelligt. Endvidere vil det afprøves at være 2 medarbejdere tilstede under den personlige pleje, for at skabe tryghed. • Bede pårørende indkøbe bluser med mere stræk i. • Læge anmodes om en medicin gennemgang. Både smertebehandling samt muskelafslappende medicin.
7.	At der sættes fagligt fokus på, at medarbejderne kender og overholder hygiejniske retningslinjer for brug af værnemidler og korrekt anvendelse af handsker, afspritning af hænder efter handskebrug, og rengøring af inventar, der har indgået i plejen og håndtering af vasketøj.	<u>Følgende punkter er iværksat for at sikre hygiejnen på afdelingerne.</u> <ul style="list-style-type: none"> • Der er opsat nye og flere sprit dispensere (som der kan fås sprit til) på hele Kærbo. Både på beboerstuer og på fællesarealer. • Der afprøves løsninger med vasketøjskurve på hjul. Da pladsen er lille i flere skyllerum, skal der findes en løsning som ikke optager for meget plads. • Retningslinjen vedr. brug af plastikforklæde ved personlig pleje og ved håndtering af vasketøj præciseres og implementeres med det samme. • Løbende præcisering af brugen af masker/visir, i takt med nye retningslinjer. <u>Følgende punkter, vil blive iværksat for løbende at sætte fokus på hygiejnen.</u> <ul style="list-style-type: none"> • De nuværende hygiejnevejledninger opdateres og får ny og mere anvendelig struktur (efterår 2020). Implementeres efterfølgende ved gennemgang i alle afdelinger. • Der indføres en årlig hygiejneuge (national hygiejneuge uge 38). Her sættes der fokus på hygiejnen igennem workshops, events, konkurrencer, afprøvninger/eksperimenter mv • E-læringsvideo om hygiejne: Ved introduktion af nye medarbejdere, skal ALLE se e-læringsvideo. Den skal i øvrigt ses af alle medarbejdere x 1 årligt.
8.	At der sikres tilstrækkelig mundhygiejne for en konkret beboer.	Som opfølgning på tilsynet, er der taget hånd om den konkrete beboers mundpleje. Samarbejdet med omsorgstandplejen om undersøgelse af beboerne er genoptaget (har været i bero pga. corona)

		<p>Der sættes generel øget fokus på mundplejen i 2021 med en særlig omsorgsindsats. Dette sker i samarbejde med tandplejen:</p> <ul style="list-style-type: none">• 1 times Kick Off på ledermøde ved overtandlæge Birgitte Sinding.• 2 timers undervisning af ALLE personaler (Mundhygiejne, tandbørster og pastaer, risiko for sygdomme mv)• Individuel oplæring 1-3 gange af kontaktpersonen, under tandbørstning af den enkelte beboer. (løbende proces)
--	--	--