**Handleplan Kommunalt Tilsyn 2025**

|  |  |
| --- | --- |
| Aarhus KommunePlejehjem  | Plejehjemmet KløvervangenKløvervangen 318541 Skødstrup |
| Godkendt af |  | Dato |  |
| Beskrivelse af kvalitetsbrist | Dokumentation:* At de generelle oplysninger ikke er helt opdaterede ved de udvalgte beboere.
* Mangelfuld dokumentation ved udvalgt beboer omkring hvordan hun ønsker personalet entrerer hendes lejlighed.
 |
| Konkrete mål for indsatsen | * At de generelle oplysninger er opdaterede hos alle beboere.
* At der i journal fremgår hvordan man entrerer i borgers lejlighed.
 |
| Tiltag | * De oplysninger som har en vigtig betydning for plejen er på nuværende tidspunkt opdateret hos de beboere der indgik i tilsynet.
* At der ved den månedlige telefonsamtale med pårørende opdateres vigtige oplysninger fra disse.
* At der ved kommende borgerkonferencer gennemgås journaler (evt. bruge audit-skema) af kontaktperson, forløbsansvarlig, sygeplejerske og sygeplejefaglig leder. Hermed sikrer vi at alle oplysninger er opdaterede.
* Sikre at personale, der vurderes at have behov for genopfriskning af ”Sammenhængende dokumentation” i Eloomi, får dette gennemført.
* Sikre at personalet ved hvor de kan finde hjælp til god og faglig dokumentation ved dokumentationsansvarlig.
* At der afsættes tid i ressourceplanlægningen til dokumentation. Fx op til borgerkonferencer.
* Personalet indgår allerede på nuværende tidspunkt i et rul, hvor de skiftevis er med til tværfaglige journalaudits/gennemgang af journal med fokus på læring.
* At ovenstående tiltag/læringspunkter gennemgås af leder på kommende teammøder.
 |
| Tidsramme for gennemførelsen | Startdato | 11/4-25 |
| Slutdato | 1/7-25Mange tiltag er løbende fokus |
| Ressourcer til rådighed for gennemførelsen | Inden for eksisterende driftsramme? (ja/nej) | Ja |
| Ansvarlig for gennemførelsen | Mia Vestergaard & Maria Nørskov Hansen |
| Overvågning af målopfyldelse | Hvordan | Vi holder stikprøve-journalaudit halvårligt i hver boenhed.  |
| Hvem | Mia Vestergaard & Maria Nørskov Hansen |
| Hvornår | Vi er på nuværende tidspunkt i gang og har holdt 1 af forårets audits.  |

|  |  |
| --- | --- |
| Aarhus KommunePlejehjem  | Plejehjemmet KløvervangenKløvervangen 318541 Skødstrup |
| Godkendt af |  | Dato |  |
| Beskrivelse af kvalitetsbrist | * Overskridelse af grænse hos udvalgt beboer, hvilket medførte aggressiv adfærd.
* At oplysninger omkring ”den tavse viden” ikke fremgår af dokumentationen hos udvalgt borger.
* At der hos alle beboere foreligger en klar plan for mestring / tilgang til borgeren med særlige hensyn.
 |
| Konkrete mål for indsatsen | * At al personale er bekendt med beboernes grænser og at disse (hvis de kendes) dokumenteres under mestring.
* At al personale opdaterer ”den tavse viden” når denne forefindes hos medarbejderen.
* At der forefindes klar dokumentation omkring ovenstående i tilfælde af særlige behov.
 |
| Tiltag | * Det sikres at personale kan finde de nødvendige oplysninger omkring mestring/tilgang til borgeren – og at de beskrevne grænser respekteres.
* At der ved den månedlige telefonsamtale med pårørende opdateres vigtige oplysninger fra disse.
* At ovenstående tiltag/læringspunkter gennemgås af leder på kommende teammøder.
 |
| Tidsramme for gennemførelsen | Startdato | 11/42025 |
| Slutdato | 1/7-25Mange tiltag er løbende fokus |
| Evt. milepæle |  |
| Ressourcer til rådighed for gennemførelsen | Inden for eksisterende driftsramme? (ja/nej) | Ja |
| Hvis nej, hvilke ressourcer er til rådighed? |  |
| Ansvarlig for gennemførelsen | Mia Vestergaard & Maria Nørskov Hansen |
| Overvågning af målopfyldelse | Hvordan | Vi holder stikprøve-journalaudit halvårligt i hver boenhed. |
| Hvem | Mia Vestergaard & Maria Nørskov Hansen |
| Hvornår | Vi er på nuværende tidspunkt i gang og har holdt 1 af forårets audits. |

|  |  |
| --- | --- |
| Aarhus KommunePlejehjem  | Plejehjemmet KløvervangenKløvervangen 318541 Skødstrup |
| Godkendt af |  | Dato |  |
| Beskrivelse af kvalitetsbrist | * At ”den sidste tid” ikke er dokumenteret hos alle beboere.
 |
| Konkrete mål for indsatsen | * At dokumentationen omkring ”den sidste tid” er ajourført. Enten konkret beskrivelse eller at det er dokumenteret at beboer ikke ønsker at tale om dette – eller ikke har tænkt over det endnu. Hvis det sidste er tilfældet, da skal der være fastsat en dato til opfølgning.
 |
| Tiltag | * At der ved kommende borgerkonferencer gennemgås journaler (evt. bruge audit-skema) af kontaktperson, forløbsansvarlig, sygeplejerske og sygeplejefaglig leder. Hermed sikrer vi at alle ovenstående oplysninger er ajourførte.
* At der ved den månedlige telefonsamtale med pårørende opdateres vigtige oplysninger fra disse.
* Sikre at personalet ved hvor de kan finde hjælp til god og faglig dokumentation ved dokumentationsansvarlig.
* At ovenstående tiltag/læringspunkter gennemgås af leder på kommende teammøder.
 |
| Tidsramme for gennemførelsen | Startdato | 11/4-25 |
| Slutdato | 1/7-25 |
| Ressourcer til rådighed for gennemførelsen | Inden for eksisterende driftsramme? (ja/nej) | Ja |
| Ansvarlig for gennemførelsen | Mia Vestergaard & Maria Nørskov Hansen |
| Overvågning af målopfyldelse | Hvordan | Særskilt audit omhandlende borgers selvbestemmelse og ”den sidste tid”.  |
| Hvem | Mia Vestergaard & Maria Nørskov Hansen |
| Hvornår | Vi er på nuværende tidspunkt i gang og har holdt 1 af forårets audits. |

|  |  |
| --- | --- |
| Aarhus KommunePlejehjem  | Plejehjemmet KløvervangenKløvervangen 318541 Skødstrup |
| Godkendt af |  | Dato |  |
| Beskrivelse af kvalitetsbrist | * At ikke alle beboere var bekendt med hvem deres kontaktperson var/er.
 |
| Konkrete mål for indsatsen | * At alle beboere ved hvem der er deres kontaktperson.
 |
| Tiltag | * Kontaktperson søger for at der kommer et billede op af kontaktpersonen på beboerens køleskab
 |
| Tidsramme for gennemførelsen | Startdato | 11/4-25 |
| Slutdato | 1/6-25 |
| Ressourcer til rådighed for gennemførelsen | Inden for eksisterende driftsramme? (ja/nej) | Ja |
| Ansvarlig for gennemførelsen | Mia Vestergaard & Maria Nørskov Hansen |
| Overvågning af målopfyldelse | Hvordan | Det tjekkes hos beboere om billedet er hængt op. |
| Hvem | Mia Vestergaard & Maria Nørskov Hansen |
| Hvornår | Ultimo maj 25 |

|  |  |
| --- | --- |
| Aarhus KommunePlejehjem  | Plejehjemmet KløvervangenKløvervangen 318541 Skødstrup |
| Godkendt af |  | Dato |  |
| Beskrivelse af kvalitetsbrist | * Der arbejdes allerede med personcentreret omsorg, men der henstilles til at der arbejdes videre med implementeringen af dette.
 |
| Konkrete mål for indsatsen | * Der arbejdes allerede med personcentreret omsorg, men selve begrebet ”personcentret omsorg” er ikke kendt af alle – det er et mål at alle kender begrebet.
 |
| Tiltag | * Information på ”Nyhedsbogen” med link til:

Håndbog fra SST ”Personcentreret omsorg i praksis”.* At der på teammøder og til konferencer med demenskoodinator informeres, om at det vi gør, omhandler begrebet personcentreret omsorg.
 |
| Tidsramme for gennemførelsen | Startdato | 11/4-25 |
| Slutdato | 1/6-25 |
| Ressourcer til rådighed for gennemførelsen | Inden for eksisterende driftsramme? (ja/nej) | Ja |
| Ansvarlig for gennemførelsen | Mia Vestergaard & Maria Nørskov Hansen |
| Overvågning af målopfyldelse | Hvordan | Opfølgninger på teammøder |
| Hvem | Mia Vestergaard & Maria Nørskov Hansen |
| Hvornår | Maj 25 |