

V e r k s a m h e t s u p p f ö l j n i n g 2 0 1 9

H a n d l i n / g s å p t l g ä n r d e r

P o s t i l å j r - o r d n i n g s b o e n d e

D a t u m : - 0 3 2 0 2 0

A n s v a r i g :

A n e t t e W e n n e r s k o g , e n h e t

B i r g i t t a t W å r d m æ t k ç h e f

Behov av förbättring	Åtgärd	Mål	Klart när/ansvarig	Uppföljning Hur/när	Resultat
----------------------	--------	-----	--------------------	---------------------	----------

Behov av förbättring	Åtgärd	Mål	Klart v när	Uppföljning hur o c	Resultat
Säkerställt registreri Senior Alert	Ansökan om registrering Senior Alert	Enheten upplagd Alert in	201903 Enhetschef	2020025 På HSL	4 av 6 d srkegit Senior A 2 nyanstäl inväntar behörigh
Kompetensregistrerats resultat i	Allas kurs genomgått webb utbildning Senior Alert	Säkerställt utökad kompetens i inom kvaliteten	2020015 SSK Enhetschef	2020031	Alla ska ha genomgått utbildning som finns Senior Alert hemsida

Behov av förbättring	Åtgärd	Mål	Klart när/ansvarig	Uppföljning Hur/när	Resultat
----------------------	--------	-----	--------------------	---------------------	----------

<p>Registret BPSD</p>	<p>Team består av två harkger BPSD administratör januari.</p>	<p>Fortsett utbildningsinsatser för sökarens team genomgått utbildning introduktion samordning med BPSD avdelning Att samt avdelning och med utgångspunkt från BPSD registret</p>	<p>2021031 Omvårdnadsassistenterna respekterar enhetschef som granskare registrerar</p>	<p>20200615 Fortsatt utbildningsinsatser Säkert att registreringskommitteer gå</p>	<p>Sörgård Kaprilfol Har påbörjat registrering</p>
<p>Palliativa</p>	<p>Behörighet kunskaper i palliativ vård i registret</p>	<p>Att samt registrering palliativ HSL gruppen chafvänder resultat öka kvaliteten i vården.</p>	<p>2021022 MAŞ enhets</p>	<p>Kvartalsuppföljning genom användning av statistiska palliativa registret</p>	<p>En utskrift från registret</p>

Behov av förbättring	Åtgärd	Mål	Klart när/ansvarig	Uppföljning Hur/när	Resultat
----------------------	--------	-----	--------------------	---------------------	----------

HS Lokument	Använda dokumentgranskningssystem vid dokumentation Använda IKT-hjälpmedel samt nationella dokumentationssystem Samtliga HSL dokumentera fastlagda riktlinjer	Att HSL per dokumenterar enligt riktlinjer	2020-04-15 Enhetschef Ssk Rehabperson	2020-03-1 Enhetsutser dokumentationsansvariga i HSL-gruppe utför kontinuerlig uppföljning och rapport till enhets	Ssk inf. och fått för dokumentation
-------------	---	--	--	--	-------------------------------------

Infektions	Ssk skickar underlag till blanketten infektionsregister och sarskitigbma sparas på e	Uppflydda registrerade samt ha över enhetsantibiotik användning vårdrelaterad infektion	Varje månad Varje ssk ansvarig sammansätter och skickar till	Varje	Kontinuerlig
------------	--	---	---	-------	--------------

Behov av förbättring	Åtgärd	Mål	Klart när/ansvarig	Uppföljning Hur/när	Resultat
----------------------	--------	-----	--------------------	---------------------	----------

Nutrition	Kontroll av	Förebygg minsaksaker undernäring	Kvartalsvis Omvårdnadsassistent	Redovisa ILS	Utförs rutin
Nutrition	Måltidsombuden måltidsobservationer enligt fastställt	Säkra en måltidsmål Förebygg minska undernäring	Två gånger Egenkontroll måltidsombuden arbetsterapeut observerar varandra	Redovisa ILS	Utförs rutin
Sol dokument	Underse och eventuellt genomföra utbildning omvårdnadspersonal Enhetsschefer regelbundet alla dokumentation att följa upp dokumentation	Öka kunskap och säkerhet dokument	Omvårdnadsassistenter Dokumentation Enhetsschefer Kontinuerligt	Redovisa ILS	Nya uti en kontroll implementera Dokumentombuden utsedda. Enhetsschefer utfört granskning

Behov av förbättring	Åtgärd	Mål	Klart när/ansvarig	Uppföljning Hur/när	Resultat
----------------------	--------	-----	--------------------	---------------------	----------

	Dokumentation utd genomförelse granskning månads dokumentation Enhetschef slumpvis ut dokumentation granskas				
Kompetens	Utveckla kompetens ut samtliga med	Utöka medarbet kompetens och säkr kvalitet verksamh	2021 Enhetschef	Medarbet samtal	Reviderat årligen
Närvarande	Regelbundna besök på avdelningarna. Inplanerade avdelningsmöten 1ggr/ mån. APT möten och nattmöten som inbjuder till dialog och delaktighet Daglig avstämning med HSL gruppen	Att medar upplever närvaran ledarska Att resu medarbet visar på närvaran ledarska	Kontinuerli Enhetschef	Medar-b enkät Avdel-n möten APT Medar-b samtal	

Behov av förbättring	Åtgärd	Mål	Klart när/ansvarig	Uppföljning Hur/när	Resultat
----------------------	--------	-----	--------------------	---------------------	----------

	HSL möten 1 ggr/ vecka En av enhetscheferna börjar kl 07.00 1 ggr/ vecka för att träffa nattpersonalen				
Rutin för klagomålsh	Samtalsguide information blanketter anslagstavla även vid hu	Ta till v synpunkt klagomål förbättr kvalitet verksamh	Rutin finns säkerställd är känd och	Avdelningsmöten APT Samtals enskild medarb	Redovisa