


Procedure		Tema DDKM: Medarbejder releterede procedurer			
 Greve Kommune	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret				Dokumentnr.
	8.2 Tavlemøde inde				
Fagligt ansvar/redaktør	Ledelsesansvar	Overordnede Ledelsesansvar	Godkendt af kvalitetsrådet	Version	Næste revision Dato for revision
Kvalitetskonsulenten	Ældrechefen	Centerchefen	11-06-2018	1A	01.04.2019
Formål					
		Daglige tavlemøder skal sikre at plejepersonalet har et samlet overblik over beboere med særlig risiko eller opmærksomhedspunkter			
Anvendelsesområde					
		Plejecentre og rehabiliteringscenter			
Målgruppe					
		Plejepersonale og gruppeledere.			
Definitioner					
		<p>Tavlemøde</p> <p>Dagligt møde hvor tilstedeværende plejepersonale og gruppeleder mødes omkring risikotavlen. Beboere med risiko eller opmærksomhedspunkter, fx somatiske, medicinske eller psyko- sociale forhold bliver synliggjort, og eventuelle opgaver bliver koordineret.</p> <p>Tavlemødets varighed er ca. 15-20. min., på et fast aftalt tidspunkt hver dag.</p> <p>Der kan lokalt aftales tavlemøder i aftenvagten.</p> <p>Der kan efter behov aftales lokale møderegler for tavlemødet.</p> <p>Braden screening</p> <p>Screeningsmetode til vurdering af borgeres tryksårsrisiko. Resultatet er lav, mellem eller høj risiko.</p> <p>Forbedringstavle</p> <p>Formålet med forbedringstavler er, at personalet kan følge udviklingen i forbedringsarbejde. På tavlen præsenteres proces- og resultatindikatorer i forhold til arbejdet i form af blandt andet seriediagrammer, patientsikkerhedskalender og dage-siden-sidste-hændelse-tal. Via forbedringstavlerne kan medarbejderne hele tiden se, om de forandringer, de er i gang med at afprøve, bringer dem nærmere målet.</p>			

Risikotavle

Risikotavlen er en whiteboard tavle, eller et regneark som vises på en stor skærm.

Følgende kolonner er obligatoriske:

1. Tidlig opsporing (Triage, TOBS),
2. Tryksårsrisiko (lav, mellem og høj),
3. Medicin,
4. Personcentreret omsorg

Risikotavlen kan suppleres med andre kolonner efter behov.

Obligatoriske felter på risikotavlen

Navn eller bolig	Tidlig opsporing		Tryksårsrisiko				Medicin	Personcentreret omsorg	OBS
	Triage	TOBS	Lille	Mellem (HUSK)	Høj (HUSK)	Braden dato			
Ingeborg	●	0	x			03-03	Apotek		GPS
Mads	●	1	x			01-12			
Katrine	●	2		x	x	17-7		En til én dialog 10 min./ dagligt.	KOST TOBS x 3
Osv...									

HUSK

Forkortelse for de daglige observationer for: Hud, Underlag, Stillingsændringer og Kosten.

Kaptajn

Kaptajnen er en udpeget medarbejder, der styrer dagens tavlemøde. Kaptajnens rolle er at sikre at borgere i risiko eller med opmærksomhedspunkter bliver gennemgået. Kaptajnen har ansvaret for at registreringsskemaer og tjeklister bliver ført. Kaptajnrollen går på skift mellem medarbejdere.

Pallas

It system der indeholder personalets registreringer på ændringskemaet, TOBS, BPSD, HUSK og enhedsomsprojektet. Pallas indeholder et oversigtsbillede der skal understøtte tavlemødet.

6	1235 Pia Tvejnsen Møllehaven 2, 2690 Karlunde	4	0	Anneli Ingeborg Agertoft Møllehaven 2 C4, 2690 Karlunde	0
0	Karina Hove Møllehaven 4L, at 0000, 2690 Karlunde	0	0	K. Ansa Elisabeth Antonsen Møllehaven 4 K02, 2690 Karlunde	0
0	Anni Hallbjørn Møllehaven 2, K 54, 2690 Karlunde	0	0	Anna Fiksen Kjølbrod Møllehaven 2 L 14, 2690 Karlunde	1
0	Bent Sødborg Møllehaven 2C, at 0000, 2690 Karlunde	2	0	Dorit Nielsen Møllehaven 2 L59, 2690 Karlunde	0

	<p>Personcentreret omsorg</p> <p>Indsatser ift. den enkelte borgers psykologiske behov, der også kaldes personcentreret omsorg.</p> <p>En kort analyse af den enkelte borgers psykologiske behov, der giver et billede af hvilke facetter af et menneskes personlighed, behov og liv, der er vigtig at have for øje, når sundhedspersoner skal støtte, hjælpe og øge borgers trivsel og velbefindende.</p> <p>Risiko</p> <p>Begyndende tegn på yderligere sygdom, eller forværring af eksisterende sygdom, betegnes som et risikoområde hos den enkelte borger, fx ændringer i vitalværdier eller risiko for tryksår.</p> <p>TOBS</p> <p>Tidlig opsporing af begyndende sygdom (TOBS) er et 'sikkerhedssystem', der skal opdage når borgere er ved at udvikle sygdom, således at behandling kan starte så tidligt som muligt, inden borgeren når at blive alvorligt syg. Resultatet er en risikoscore, der styrer de opfølgende handlinger.</p> <p>Triage</p> <p>Triage er et 'sikkerhedssystem', der skal synliggøre den enkelte borgers eventuelle ændringer. På baggrund af ændringskemaet, foretager personalet triagering af borgeren, med farverne: rød, gul eller grøn.</p> <p>Ændringskema</p> <p>Ændringsstemaet er et 'sikkerhedssystem' der skal sikre, at vi opdager små ændringer i borgerens fysiske, psykiske og sociale færdigheder, som opstår over tid. Små ændringer som man ikke nødvendig ville bemærke i hverdagen.</p>
Arbejdsgang	<p>Tavlemødet holdes midt på dagen på et fast tidspunkt – hver dag, alle ugens dage.</p> <p>Forberedelse af tavlemødet</p> <p>Kaptajnen forbereder tavlemødet ved at klargøre risikotavlen, så den er klar inden tavlemødet starter.</p> <p>Alle medarbejdere mødes til den aftalte tid, ved risikotavlen.</p> <p>En medarbejder starter en PC og åbner Pallas risikotavlen på oversigtsbilledet.</p> <p>En medarbejder tager HUSK tjeklisten og fører denne under tavlemødet.</p>

Tavlemødet

Kaptajnen starter med at sige første borgers navn. Kaptajnen spørger herefter for hver borger:

Risiko / opmærksomhedspunkt	Kun hvis ja:
1. Nye ændringer i ændringskemaet?	Medarbejder med Pallas åben beskriver evt. ændringer i triage og opfølgende handlinger Triagefarve vurderes.
2. Ændringer i TOBS risikoscoren?	Medarbejder med Pallas gør opmærksom på hvis TOBS risikoscoren er forskellig fra "0". Hvis risikoscoren er 1 eller derover aftales kort hvem der udfører de næste målinger, og hvordan der følges op. Ligeledes aftales indsats på ændringer, og om der skal triageres op eller ned.
3. Tryksårsrisiko:	Hvis borgeren er i "mellem" eller "høj" risiko for tryksår spørger kaptajnen: "Hvad viser HUSK?". Borgerens kontaktperson, eller den medarbejder der har foretaget morgenpleje gennemgår kort HUSK elementerne. <u>(Huden, underlaget, stillingsændringer og kosten)</u> Der er vigtigt for andre medarbejdere at vide, om det fx er kosten, albuen, hælen, eller stillingen i stolen, der er årsagen til at borgeren er tryktruet. Hvis der er en ny borger, eller en borger som er udskrevet fra hospitalet, aftales hvem der laver Braden screening. Hvis en borger har været akut syg, haft funktionsændringer eller kostændringer eller ændring i triage, aftales hvem der Braden screener borgeren. Medarbejderen med HUSK tjeklisten krydser af efterhånden som HUSK elementerne bliver nævnt. Hvis et "bogstav" ikke bliver nævnt, spørges der ind til det, fx: "Er underlaget kontrolleret?"
4. Forhold ved medicinbehandlingen vi skal være opmærksomme på.	Kontaktperson redegør kort om dette hvis det er relevant i forhold til den pågældende borger.
5. Særlige indsats ift. Personcentreret Omsorg <u>(borgerens psykologiske behov) til borgere med demens.</u>	Kontaktperson redegør kort om dette hvis det er relevant i forhold til den pågældende borger. Redegørelsen omfatter indsats og mål med indsatsen/indsatserne.
6. Næste borger gennemgås osv.	

	<p>Afslutning af tavlemødet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tryksårskalender udfyldes. • Medicinkalender udfyldes. • Kaptajnen afslutter mødet med at opdatere og oplyse antal dage siden sidste tryksår og antal dage siden sidste medicinfejl der førte til lægekontakt. Dette skrives på forbedringstavlen. • Repetition af uddelegerede opgaver ved mødet, <p>Det er vigtigt, at alle er opmærksomme på, at punkterne bliver korte og præcise. Emner der ikke vedrører risikoområder eller opmærksomhedspunkter bør drøftes efter tavlemødet.</p> <p>Aflysning af tavlemøder Aflysning af tavlemøder på grund af travlhed bør være en absolut undtagelse. Sandsynligheden for at lave fejl er større i travle perioder, derfor er koordineringen tilsvarende vigtigere.</p> <p>Ved travlhed skal gruppeleder eller centersygeplejersken prioritere at rykke tavlemødet nogle timer, alternativt at holde et fokuseret tavlemøde hvor kun TOBS, borgere der er triageret rød, tryksår og medicin prioriteres på tavlemødet.</p>
Dokumentation	Tjekskemaer – Pallas..
Ansvarsforhold	<p>Gruppeleder har ansvaret for at der afholdes daglige tavlemøder.</p> <p>Gruppeleder har ansvar for at SSH får opdateret adgangskoden til Pallas hver 3. måned.</p> <p>Personalet har ansvar for at møde op til tiden og være forberedt til at informere om egne borgere, fx ændringsskemaet, tryksårsrisiko /HUSK.</p> <p>Kaptajnen har ansvaret for at tavlemødet forløber systematisk, så alle relevante borgere bliver gennemgået, på alle relevante områder.</p>
Kvalitets- overvågning	Kvalitetsmonitorering gennemføres jævnfør proceduren <u>1.2.1. Kvalitetsarbejdet</u> . Se også <u>monitoreringsplan</u>
Kvalitets- forbedring	Ændringer og afprøvninger foretages i forbedringsteamet ved hjælp af PDSA cirkler og forbedringsmetoden.
Referencer	<ol style="list-style-type: none"> 1. www.isikrehænder.dk 2. Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Når patientsikkerheden bliver synlig – et inspirationskatalog om tavler og tavlemøder 3. Procedure for Ændringsskemaer med Triage og brug af TOBS.

Note:

130218 Udkast 1 /mebo

160318 Udkast 2 /mebo

230618 Udkast 3 /mebo

Tavlemøde - Inde

Tid og sted:	Hver dag kl. ____ ved risikotavlen
Formål:	Formålet med tavlemødet er at skabe overblik over, hvilke risikoområder hver enkelt borger er i, og derved sikre at borgerne får den rette pleje og behandling hver gang.
Mødeleder	Kaptajn (udpeget medarbejder)
Deltagere:	Alle i plejegruppen og andre relevante medarbejdere

Dagsorden

Ved tavlemødet gennemgås alle borgene i rækkefølge på tavlen. Ved gennemgangen af den enkelte borger skal følgende opmærksomhedspunkter gennemgås.

1. Nye ændringer i ændringskemaet
2. Gul og rød triage
3. TOBS risikoscore
4. Tryksårsrisiko Mellem/Høj "HUSK"
5. Tryksår stilling til ny risikovurdering eller revurdering med Braden screening.
6. Medicinhåndtering er der problemer?
7. BPSD handleplaner
8. **Personcentreret Omsorg**: Særlige behov for psykisk- og social støtte og hjælp.
9. Andet

Kaptajnen opdaterer risikotavlen hvis der er ændringer.

Hvis der er problemer aftales kort, hvem der følger op og hvornår.

Afslutning på tavlemøde

- Tryksårs- og medicinkalendere udfyldes.
- Antal dage siden sidste tryksår og medicinfejl oplyses til deltagerne
- Mødet er herefter slut.
- 1. onsdag i hver måned. Borgere der ikke er re-triageret, eller ikke er triageret endnu, skal triageres af relevant personale.