

Område: Nord		Plejehjem: Hørgården		Antal boliger / beboede: 35/34		Dato: 15/3 2018	
		Tilsyn v./ Sus Freundt, tilsynschef					
Besøg: 1. 2. 3. 4.		Er forholdene i orden					
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres		Bemærkninger	
<b>A</b>	<b>Hygiejne</b>	1.2.3.4.					
<b>B</b>	<b>Inddrages borger</b> i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.4.					
<b>C</b>	<b>Ajournført besøgsplan.</b> Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.4.		Mindre tilretninger: 1.2.3.4.			
<b>D</b>	<b>Mad / værdier og faglighed.</b> Ro, fokus, handlinger overfor evt. forstyrrelser i situationen, dialog, bevarelse af værdighed, selvbestemmelse og faglighed. "Hjælp til selvhjælp". Behov / iværksættelse af pædagogiske måltider.	1.2.3.4.		Fælles middag no. 15: "hjælp til selvhjælp" / ADL.			
<b>E</b>	<b>Nødkald.</b> Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1.2.3.4.					
<b>F</b>	<b>Tøjvask jf. norm / individuelle behov.</b>	1.2.3.4.					
<b>G</b>	<b>Rengøring / renhold.</b> Sundhedsfaglig forsvarlig henseende. Der tages højde for faglige begrundelser/ afvigelser i særlige tilfælde. Hjælpe midler indgår	1.2.3.4.		4. kørestol.			
<b>H</b>	<b>Ydelseslevering.</b> (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktive sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.4.					
<b>I</b>	<b>Er borgeren tildelt / udføres og dokumenteres<sup>1</sup> de specifikke pleje- og sygepleje ydelser der er behov for.</b> Er borgeren aktiv i eget liv i videst mulig udstrækning. Aktiviteter ses primært som deltagelse i almindelige daglige gøremål (ADL), med fokus på at opretholde / forbedre færdigheder. Rehabiliterende fokus? (afsæt i borgermål).	1.2.3.4.	2.3.	1. Toiletbesøg. Høreapp. "Udeliv". 2. Væskeindtag. 4. Kath / stomi pleje.			
<b>J</b>	Modtager borgere med midlertidig nedsat fysisk funktionsevne <b>genoptræning</b> iht. servicelovens § 86, stk. 1 (når der ikke har været sygehusindlæggelse) m.h.p. at opnå / genvinde det hidtidige eller bedst mulige funktionsniveau. + Dokumentation	1.2.3.4.		4. Funktionsfald			
<b>K</b>	Modtager borger med midlertidig eller varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer - som kan profitere af træning - en <b>vedligeholdelsestræning</b> iht. servicelovens § 86 stk. 2.- for at forhindre funktionstab / fastholde funktionsniveau. + Dokumentation	1.2.3.4.					

#### Supplerende

- AD.C. Vær opmærksom på, at bidrag til "livshistorien" kan ske løbende, og at værdier på samme måde løbende kan integreres i borgers hverdag (besøgsplan).
- AD. I. Dokumentationsmæssigt kan der kvalificeres med mere klarhed i normsatte værdier, mål og faglige indsatser samt brug af observationer og handlingsanvisninger. Obs " den røde tråd". I journalen.  
Afgræns samtidig til "den nødvendige dokumentation", undgå gentagelser samt unødigt ud fyldning, da dette medfører manglende overblik samt øget arbejde med genfremsøgning, når der foretages rettelser.  
Vær opmærksom på at formuleringer skal være utvetydige (ex. habilitetsvurderinger).
- AD K Der ses rigtig gode og individuelt tilpassede indsatser. Supplerende kunne blikket rettes på tiltag lidt "ud af boksen", fys: ex. bækkenbundstræning, træning i varmt vands bassin, - indenfor kog / soc. ex. hjælp til skype brug og mestringshjælp i egen bolig.

**Deltagere ved tilbagemelding:** Birgitte Thorup Asmussen, forstander. Birte Tamberg, kvalitetsudvikler. Camilla Dyrborg, social og sundhedsassistent. Inge Rud, sygehjælper. Sara Styver, social og sundhedsassistent. Maiken Mølgaard, social og sundhedsassistent. Karin Jensen, social og sundhedsassistent. Kasper Jensen, social og sundhedsassistent. Bettina Eriksen, social og sundhedsassistent. Birgit Falkenberg, social og sundhedsassistent. Ülkü Basoda, social og sundhedsassistent. Tine Klitgaard, fysioterapeut. Camilla Peterson, ergoterapeut. Michelle la Cour, Sygeplejerske.

<sup>1</sup> Under dokumentation, vurderes ud fra intern audit af social- og sundhedsfaglig dokumentation i borgerjournalen, gældende vejledning for fokusområder og sundhedsstyrelsens vejledning for journalindhold: borgerens tilstand, overvejelser, planlagt indsats / handling og resultatet.