

Område: Syd		Plejehjem: Kildevang		Antal boliger / beboede: 23/23		Dato: 17/4 2018	
Tilsyn v./ Sus Freundt, tilsynschef							
Besøg: 1. 2. 3.		Er forholdene i orden					
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres		Bemærkninger	
A	Hygiejne	1.2.3.					
B	Inddrages borger i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.					
C	Ajournført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.		1. 2. 3.			
D	Mad / værdier og faglighed. 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.		Brug mindre hælde-kander, så "hjælp til selvhjælp" ikke overtages af servicering.			
E	Nødkald. Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1.2.3.					
F	Tøjtavask jf. norm / individuelle behov.	1.2.3.					
G	Rengøring / renhold. Sundhedsfaglig forsvarlig henseende. Der tages højde for faglige begrundelser/ afvigelser i særlige tilfælde. Hjælpe midler indgår	1.2.3.					
H	Ydelseslevering. (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktive sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.					
I	Er borgeren tildelt / udføres og dokumenteres¹ de specifikke pleje- og sygepleje ydelser der er behov for. 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.		1. Syn. Hørelse (skyl) + Teleslynge. 2. Væskerestriktion / alternative målemetoder. Kost. Besøgsven? Alternative tilbud til inddragelse. 3. Vægt og Ernæringsindsats			
J	Modtager borgere med midlertidig nedsat fysisk funktionsevne genoptræning 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.					
K	Modtager borger med midlertidig eller varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer - som kan profitere af træning - en vedligeholdelsestræning iht. servicelovens § 86 stk. 2.- for at forhindre funktionstab / fastholde funktionsniveau. + Dokumentation	1.2.3.		1. Dok. + vurdering af siddekomfort / hjælpe. 2. Plan/ revurdering efter MOCA resultat. Revurdering af fys. træningsindsats / intensitet. 3. Diagnosen forhindrer ikke træning! Håndleds ortoser!			
<p>• Supplerende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der kan nedtones i.f.t. EVS ved at følge retningslinjerne: http://www.aarhus.dk/~media/subsites/sundhed-og-omsorg/dokumenter/opgaver/ernaering/ny-ernaeringsside/procedure-for-ernaeringsvurdering.pdf og http://www.sundhedogomsorg.dk/da/opgaver/borgersikker-sygepleje/undervisning/~media/937b16c4c32d4200a87f23c422f7e32f.pdf • Det anbefales fortsat, at arbejde med tværfaglig interaktion og udnyttelse af de samlede faglige ressourcer i.f.t. borgernes komplekse problemer. • Vær opmærksom på, at "søjleopdelt" dokumentation kan påvirke det tværfaglige samspil. • Brug klare målbare mål i.f.t. de faglige indsatser. 							

Deltagere ved tilbagemelding: Birgit W. Jørgensen, Forstander. Kim Elisa Larsen, kvalitetsudvikler. Annette Bank Jensen, sygeplejerske. Melvin B. Thomsen, ergoterapeut. Inge Snedker Kleis, social og sundhedsassistent. Katrine Graabæk, fysioterapeut. Lisbeth Vad Mikkelsen, social og sundhedsassistent.

¹ 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.