

Område: Syd		Plejehjem: Solbjerg		Antal boliger / beboede: 39 /37		Dato: 3/5 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			1. Borger oplever at have nævnt specifik problem gentagne gange uden reaktion / aktiv inddragelse / løsning. 3. Evt. med brug af klippekort		
<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			1. 2. 4. (ressourcer)		
<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			Ved fælles spisesituation.: Obs nærvær, rehab. / ADL og pædagogiske måltider.		
<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>Tørvask 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/ afvigelse i særlige tilfælde. Hjælpemidler indgår	1.2.3.4			1. Kørestol 3. Rollator		
<b>H</b>	<b>Ydelseslevering.</b> (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktive sigte. Kendskab til konkret situation.	2.4.	1.3.				1 Mgl. støttende skindstøvle. 3. Meget hævede UE – rp. faglig indsats.
<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			1. Tand pleje Opfølgning på faglige indsatser ex.: Hudproblem. Smerter. Benlængdeforskel. Konfusion Obs. sammenhængende indsatser 2. Opfølgning på faglige indsatser ex.: Hævelse / ørevoks. Aff. problem. Vægttab-Evs 3. Faldforebyggelse. Smerteproblematik. Besøgsven? 4. Fodterapeut. Livshistorie. Ernærings indsats (m.h.t. mål og anden lidelse).		
<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					
<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			1. Fald i niveau efter nedsættelse af træningsintensitet. Revurder optimering, evt. § 86 stk.1 Obs. kørestol / siddekomfort. Obs kognitive / psykosociale behov. 2. Forsvunden tekst (teknisk problem) bør genskabes.		
<b>Supplerende:</b>							
<b>B.</b> Begyndende livshistorier, vil kunne suppleres m.h.p. anvendelse i daglig praksis, og fremtidens pleje og omsorgs indsats.							
<b>I.</b> Vær opmærksom på at undgå dobbeltdokumentation, eller udfyldelse af journal – hvor der ikke er faktuelle /potentielle behov. Samme dokumentation flere steder, skaber risiko for mangler når der er behov for opfølgning. Brug kortfattede klare mål, hvilket vil give stringens i tiltag samt lette opfølgning. Fortsæt arbejdet med "den røde tråd" i journalen.							
<b>I &amp; K.</b> Obs. Vær opmærksom på genskabelse af dokumentation, hvis dette forsvinder i Cura, og ikke genskabes af systemet selv.							

**Deltagere ved tilbagemelding:** Marianne Pind, forstander. Kim Elisa Larsen, kvalitetsudvikler. Charlotte Marquart, social og sundhedsassistent. Anita S. W. Jensen, social og sundhedsassistent. Anne Buje, social og sundhedsassistent. Tina S. Munk, sygeplejerske. Ditte Marie Fischer, social og sundhedsassistent. Rita Thougard, ergoterapeut. Lotte Bundgaard Lambek, fysioterapeut.

<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.