

Område: Christiansbjerg	Plejehjem: Abildgården	Antal boliger / beboede: 27/26	Dato: 12/6 2018
Tilsyn v./ Sus Freundt, tilsynschef			

Besøg: 1. 2. 3.		Er forholdene i orden			
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres	Bemærkninger
A	Hygiejne	1.2.3.		Behov for større opmærksomhed på håndhygiejne ved alle besøg.	
B	Inddrages borger i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.			
C	Ajourført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.	3.	1. Kommunikation. ADL/træningsunderstøtning. Kognitiv udfordring/ mestring. Epilepsi / handling 2. Bind/ble!	3. Justering indenfor områderne: Kost / protein. Madras-tjek. Træning. Besøgsven. Hudpleje. Splitting! Rollator
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.		3. Indhold / Ønsker. Tilskud? "Hjælp til selvhjælp".
E	Nødkald. Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	2.3.	1.		1. Ikke indenfor rækkevidde.
F	Tøjtavle 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.		1. Let nusset kørestol. 3. Kørestol	
H	Ydelseslevering. (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	2.	1.3.	1. Morgenmad/medicin 1½ tim før middagsmad! 3. Morgenmad 1 tim. før middagsmad	1. Brug af benskinne / gang.? 3. Morgenmad (temp./ tid). Spise-hjælpe midler Madras-tjek
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. Ledsagerordning? Vægt. Kost. Værgemål (verificering) Igangværende indsatser (dok). 2. Høreapp. I stykker. Afklaring / hjælp? Behov for kørselsordning? Sårpleje? 3. Obs faglig refleksion i.f.t. Vægt. "Hælder" mod hør. Sidder med "ryggen til døren"	3. Kost / væske indtag. Utæthed / Topkath.!! Splitting / konsensus handlinger
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	2.	1.3.	1. Over en periode ikke optimal tilgodeset. Brug af ben og arm skinne? 3. Status / indsats / tværfaglighed i.f.t. kognitive udfordringer.	1. Manglende træningsleveringer Brug af ben og arm skinne ?? – træning / dropfodsforebyggelse m.v. 3. Manglende træningsleveringer.

H. Vær opmærksom på, at afløser / vikarer skal "være klædt på" så de kan løfte/ løse opgaverne som anført / aftalt hos borgerne.

I. Vær opmærksom på, at habilitet / evt. stedfortræder og IGVH skal være klokkeklar dokumenteret. (Sundhedsloven)

CURA: Opdatering ved ændringer. Dobbelt / tredobbelt dokumentation (ikke altid med konsensus), bør nedtones. Stringens i brugen og ensartet forståelse af basale dokumentationsprincipper / anvendelse. Brug de forskellige platforme (ydelse – tilstandsbeskrivelser - handleanvisninger – observationer m.v.), i en rød tråd og ikke som gentagelsessteder.

Brug kortfattede klare mål, hvilket vil give stringens i tiltag samt lettere opfølgning. Alt sammen til gavn for borgerne som skal modtage ydelser på ensartet vis af personale som skal kunne handle ud fra let tilgængelig dokumentation / handleanvisning.

Se evt.: <https://loop.sundhedogomsorg.dk/helbredstilstande?collection=2484> og <https://loop.sundhedogomsorg.dk/funktionsevnetilstande-0?collection=2484> og <https://loop.sundhedogomsorg.dk/handler-paa-en-tilstand?collection=2484>

I+K. Der ses forbedringsmuligheder af det tværfagligt samarbejde i.f.t. de udfordringer der er hos den enkelte borger. Dette gælder i såvel praksis – som dokumentation.

Hos borger 1. er fliserne på borgers terrasse "skredet", hvormed den ikke kan anvendes af borgeren (i kørestol) uden hjælp fra andre!.

Deltagere ved tilbagemelding: Charlotte Sørensen, forstander. Heidi Pilgaard Buch, sygeplejerske. Heidi Rønning, social og sundhedsassistent. Charlotte Popp Hansen, ergoterapeut. Marianne Selmer, viceområdechef. Ruth Dalton, kvalitetsudvikler.

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