

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.	1. Har specifikke ønsker til aktivitet. 3. Mere opmærksomhed på, at inddragelse her tager mere tid. Også behov for at <i>blive "mindet mere om"</i> ...	3 Der ses ikke specifik indsats i.f.t. borgers udtrykte mål eller objektivt vurderede behov, som tager afsæt i kognitiv og kommunikationsmæssig udfordring.
C	Ajourført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.	3.	1. Opdatering 2. Opdateres/Suppleres.	3. Mgl. oplysninger om kommunikationsform / redskab.
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.	2.3.	1.		1. Morgenmad mgl. væsentlige elementer.
E	Nødkald. Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1.2.3.			
F	Tørvask 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.		2. Kørestol 3. Kørestol	
H	Ydelseslevering. (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	2.3.	1.	2. Obs afbrudt pleje	1. Aktivitet? Ajourføring af væske Skema.Reaktion på mavefunktion. Afvanding. Obs. tilstand.
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).	2.	1.3.	1. Opdatering af journal. Tolket diagnose. 2. Mgl. EVS ved vægttab Smerte observation/handling (sår). Nedsat hukommelse – udredning? 3. Fodpleje. Besøgsven? Mgl EVS ved vægttab. Overholdelse af værdimålings intervaller.	1. Mgl faglig refleksion i.f.t.: smerter. Mavefunktion Væskeindtag. Vægt kontrol Fald (TOBS). Væskeophobning/sår. 3. Habilitet / Værgemål-afklaring (fra 2016!). Aftalt fast BT måling ikke foretaget.
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.		1. Funktionsfald? Vurdering	
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. Opfølgning vedr. beskrivelse af kognitive funktioner Elevationsfodstøtter til kørestol? Tilbud / afslag? 2. Sidde komfort (sår) 3. Mangler væsentlig dokumentation fra Vitae. Obs hjælpemidler til større selvhjulpethed.	3. Kognitiv træning?

Supplerende:

- B.** Der er grundlag for at arbejde videre med udarbejdelse af livshistorier, så disse kan påvirke den daglige omsorg og pleje.
- I+K.** Der ses behov for mere stringent tværfagligt samarbejde i.f.t. de udfordringer der er hos den enkelte borger.
- I.** CURA: Generelt er der en del mangler i dokumentationen (og samtidig tendens til dobbelt dokumentation). Der mangler stringens i brugen og der vurderes behov for ensartet forståelse af basale dokumentationsprincipper / anvendelse. Når handleanvisninger og planlagte observationer ikke følges i praksis er der grundlag for at undersøge hvorfor! Brug kortfattede klare mål, hvilket vil give stringens i tiltag samt lette opfølgning. Fortsæt arbejdet med "den røde tråd" i journalen.
- I.** Vær opmærksom på at flere borgere + personale ikke kan forstå/ forklare aktivitetskalenderens indhold (der bruges ord ikke alle for står). Dette hæmmer borgernes mulighed for at "interessere sig", og personalets mulighed for at kunne forklare.

Deltagere ved tilbagemelding: Susanne Ankær, forstander. Anette Falkner, social og sundhedsassistent. Ingrid Søgaard, ergoterapeut. Maja Stendal Pedersen, fysioterapeut. Ruth Dalton, kvalitetsudvikler. Marianne Selmer, viceområdechef.

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.