

Besøg: 1. 2. 3. 4.		Er forholdene i orden			
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres	Bemærkninger
<b>A</b>	<b>Hygiejne</b>	1.2.3.4.		Obs.håndhygiejne ved "små besøg"	
<b>B</b>	<b>Inddrages borger</b> i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.4.		2. Spec. ønsker i.f.t. aktivitet + evt. brug af klippekort.	
<b>C</b>	<b>Ajourført besøgsplan.</b> Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.4.		1. Aktual plejeproces, "bløde" værdier. 3. Små opdateringer.	
<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.		2. Obs spild.	
<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.		2. Kørestol + renses hjul.	
<b>H</b>	<b>Ydelseslevering.</b> (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.4.		2. Øjen-dråber/pleje	
<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).	1.3.4.	2.	1. Plejeværdier/plejetestamente? Pårørendeinddragelse? 2. Nedsat syn – praksis konsekvens / tilretning? Hurtig vægtøgning- (1,6kg /1 uge) årsag/handling? Vægt norm? 3. Huk! - Udredning? 4. obs. øjenbet.?. Eval. sår-pleje.	2. Smerter i ben – afklaring.
<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	1.2.4.	3.	2. Supplerende rehabiliterende hverdagsindsats J.f. borgerønske og hensigtsmæssig forebyggelse (tryk). 3. Faglig vurdering vedr. færden og gang m. rollator.	3. Kognitiv mestring?/Indsats?

#### Supplerende:

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

**CURA:** Generelt skal det huskes at opdatere journalen ved ændringer. Der ses en del dobbelt / tredobbelt dokumentation, hvilket bør nedtones). Der mangler stringens i brugen og der vurderes behov for ensartet forståelse af basale dokumentationsprincipper / anvendelse. Brug de forskellige platforme (ydelse – 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 handler 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/handlinger-paa-en-tilstand?collection=2484>

I+K. Der ses forbedringsmuligheder qua mere tværfagligt samarbejde i.f.t. de udfordringer der er hos den enkelte borger.

**Deltagere ved tilbagemelding:** Anette Sindberg, forstander. Mette Albrechtsen, sygeplejerske. Mette Dreyer Toft, social og sundhedsassistent, Helle Søegaard Hansen, social og sundhedsassistent. Maja Stendal, fysioterapeut Ruth Dalton, kvalitetsudvikler.

<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.