

Område: Midt		Plejehjem: Sifsgården		Antal boliger / beboede: 59 / 57		Dato: 18/9 2018	
Tilsyn v./ Sus Freundt, tilsynschef							
Besøg: 1. 2. 3. 4. 5.		Er forholdene i orden					
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres			Bemærkninger
A	Hygiejne	1.2.3.4.5.		Spritdispensere i borgernes bolig.			
B	Inddrages borger i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.4.5.		1. Har ønsker i.f.t. badesituation. 3. Har ønsker til maden. 4. Har ønsker til maden.			
C	Ajourført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.4.5.		Mindre rettelser: 1. 3. 4. 5.			
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.	1.2.3.4.5.					
E	Nødkald. Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1.2.3.4.5.		1. Udskiftning. 3. Vurdering i.f.t. kald. 5. Udskiftning.			
F	Tøjtøjsvask jf. norm / individuelle behov.	1.2.3.4.5.					
G	Rengøring / renhold. Sundhedsfaglig forsvarlig henseende. Der tages højde for faglige begrundelser/ afvigelser i særlige tilfælde. Hjælpe midler indgår	1.2.3.4.5.		5. Rollator / toilet.			
H	Ydelseslevering. (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.4.5.		2. Mundpleje			
I	Er borgeren tildelt / udføres og dokumenteres ¹ 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).	1.2.3.4.5.		2. Revurder habilitet. Døråbner 4. Livshistorie. 5. Synsproblematik / hjælpemidler? Livshistorie.			
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	1.2.3.4.5.					
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. + Dok.	1.2.3.4.5.		1. Faldforebyggelse. Udskiftning af bade stol. Evt. greb på badeværelse. Glat gulv! Hoftebeskyttere (dok.) 4. Trænings hyppighed ikke hensigtsmæssig og ønsker mere træning. Kog. træning ex. iPad brug?			
Supplerende:							
I. Det anbefales at arbejde mere med SMART-mål. I forhold til målinger vil det give god mening med "norm" fastsættelse – indenfor en hensigtsmæssig ramme. Der vil kunne nedtones i dokumentationen, der i et vist omfang er præget af "gentagelser". Dette ved mere stringens i "funktionsevne tilstande" og "helbredstilstande". Undlad at bruge sprog / vendinger, som kan give anledning til tolkning frem for objektive oplysninger / viden. Der kan arbejdes mere målrettet med brug af CURA´s funktionaliteter, hvilket også kan spare tid.							
K. Instruks i.f.m. fald.: http://www.sundhedogomsorg.dk/da/Opgaver/Borgerforloeb/~media/Subsites/Sundhed-og-Omsorg/Dokumenter/Opgaver/Borgerforloeb/Fald/Instruks-for--fald.pdf							
Der er tvivl om hvorvidt alle er orienteret / har forstået muligheden, for brug af klippekort.							

Deltagere ved tilbagemelding: Vibeke Kragh Sørensen, forstander. Vera Vejling Andersen, sygeplejerske. Anne Pedersen, social og sundhedsassistent. Maria Hyltoft Kristensen, ergoterapeut. Lone Rasmussen, sygeplejerske. Betina Egeblad Jensen, fysioterapeut. Peter Rasmussen, fysioterapeut. Anne-Marie Jensen, sygeplejerske. Inger Lund Sørensen, social og sundhedsassistent. Rima El-Achwah, social og sundhedsassistent. Jette Laurup, 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: borgerens tilstand, overvejelser, planlagt indsats / handling og resultatet.