

Område: Midt		Plejehjem: Vestervang 42		Antal boliger / beboede: 30/29		Dato: 16/10 2018	
Tilsyn v./ Sus Freundt, tilsynschef							
Besøg: 1. 2. 3.		Er forholdene i orden				Bemærkninger	
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres			
A	Hygiejne	1.2.3.					
B	Inddrages borger i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.		1.Træning / aktiviteter / og "udeliv" 2. Specifikke ønsker i.f.t. orientering / inddragelse. 3. Ønsker kørestol m.h.p. "udeliv"			
C	Ajourført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.		1. Opdatering jf. indsats / observationer. 2. Obs. Diagnose. 3. Opdatering.			
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.					
E	Nødkald. Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1.2.3.					
F	Tøjvask 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. Kørestol. 3. Rollator.			
H	Ydelseslevering. (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremme og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.					
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.		Ex.: 1. Vægt – norm – indsats. Afklaring vedr. tryk. Værdimåling. Tilgang i.f.t. realitetskorrigerings! Besøgsven? 2. Kørselsordning?. Opfølgning i.h.t. EVS2 Specifikke tilbud i.f.t. specifik situation. Ambulering – Risikovurdering / signalementsbeskrivelse. Livshistorie. 3. Omsorgstandpleje. Synsproblematik / hjælpemidler? Vægttab – Indsats.			
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. + Dok.	1.2.3.		1. Opfølgende dokumentation. Vurdering i.f.t. nye fremsatte behov/ønsker. 3. Vurdering i.f.t. kørestol.			

Supplerende:

Der ses i flere situationer, en rigtig god rehabiliterende indsats - både i.f.t. planlægning og faktisk indsats. Fortsæt dette gode fokus.

I. Der vil kunne nedtones i tekstomfanget i journalen, ved mere stringens, sprogmæssig tydelighed, norm afklaring og SMART mål. Derudover er der en del overlap / gentagelser i bl.a. funktionsevnetilstande / helbreds tilstande som kan være væsentlig at få mere og bedre opdelt. Brug observationer mere stringent, og vær generelt opmærksom på at CURAs funktionaliteter løbende udvikles – så brug dem.

De gode match mellem borgere / personale er ofte opbygget på indsatser / tilgange / viden. Del og lær – også i dokumentationen.

Risikovurdering.: <http://www.sundhedogomsorg.dk/~media/Subsites/Sundhed-og-Omsorg/Dokumenter/Opgaver/Kvalitet/Sundhedsfaglige-dokumenter/Ambulering/Procedure-for-forebyggelse-af-samt-handlinger-ved-ambulering2016.pdf>

Deltagere ved tilbagemelding: Lene Trøiborg, forstander. Jette Bojsen, kvalitetsudvikler. Amran Hassan, sygeplejerske. Anne Bøgholm Svane, fysioterapeut. Susanne Palmå, social og sundhedsassistent. Diana Mouritsen, social og sundhedsassistent. Siri Grinaker, social og sundhedsassistent.

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.