

Besøg: 1. 2. 3. 4.		Er forholdene i orden			
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres	Bemærkninger
A	Hygiejne	1.2.3.4.		Håndhygiejne og handskebrug	
B	Inddrages borger i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.4.		1. Vil gerne have benene mere op.! Hyppigere hvil?. Forståelse for klippekort-brug. 2. Vil gerne have mere frisk luft og at der er grundlæggende respekt for morgen-hjælp/tryghed. Forståelse for klippekort-brug.	
C	Ajournført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.4.		1.Ex. Cpap – rengøring. Rehab. Indsats. Kommunikationshjælpemidler! Obs. Formuleringer i dok. Obs. Mundpleje (F.E.T) 2. morgentryghed. 3. Infektionshygiejne?	
D	Mad / værdier og faglighed. Ro, fokus, handlinger overfor evt. forstyrrelser i situationen, dialog, bevarelse af værdighed, selvbestemmelse og faglighed. "Hjælp til selv-hjælp". Behov / iværksættelse af pædagogiske måltider.	1.2.3.4.			
E	Nødkald. Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1.2.3.4.		1. Revurderes (i.f.t. begrundelse)	
F	Tøjvask jf. norm / individuelle behov.	1.2.3.4.			
G	Rengøring / renhold. Sundhedsfaglig forsvarlig henseende. Der tages højde for faglige begrundelser/ afvigelser i særlige tilfælde. Hjælpemidler indgår	1.2.3.4.		1.Betræk i kørestol. Almen oprydning – vedligehold af hjemmet	
H	Ydelseslevering. (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.4.	3.	1. Obs mere fokus på inddragelse og rehab. Indsats. 2. Inddragelse af borger - praktisk hjælp j.f. (F.E.T.)	3. Gældende hygiejneforeskrifter / infektion?
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).	2.3.4.	1.	1. Livshistorie. Synshjælpemidler? Demensudredning? Aktiv i eget liv – hvordan? Sår. Vægt "norm". 2. Mavefunktion – holdepunkt for nok væske? EVS norm ændret – hvorfor? Habilitet? 3. Hukommelse? – udredning? Vægt-norm? Habilitet 4. Plejetestamente? – IGVH? Begrundet ernæringsindsats. Neglesvamp?	1. Behov for tværfaglig udarbejdelse af Socialfaglig handlingsplan.
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.			
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	2.3.4.	1.	2. Revurder træning j.f. borgers ønsker/mål. Pep? 3. Kog. soc. færdigheder	1. Mgl. Oplysninger om stillingtagen til træningsindsats – fysisk / kognitivt / socialt.

Supplerende:

Vær opmærksom på at hjælpemidler der ikke anvendes mere, ikke bør fylde op i borgernes hjem.

C. Besøgsplanerne kan i flere tilfælde reduceres og samtidig kvalificeres. Vær opmærksom på den tværfaglige indsats, som også betyder at konklusioner i ex. Funktionsevnetilstande / helbredstilstande, med rette skal ud i besøgsplanen.

Der kan med fordel arbejdes mere med livshistorie, m.h.p. anvendelse af oplysninger til daglig praksis.

CURA:

Vær opmærksom på at skelne mellem brugen af generelle oplysninger og funktionsevnetilstande / helbredstilstande. I flere situationer vil CURAs funktionaliteter med brug af ex. henvisning via ydelse / handlinger kunne letteregøre arbejdet.

Se helbredstilstande: <https://loop.sundhedogomsorg.dk/helbredstilstande?collection=2484>

Se Funktionsevnetilstande: <https://loop.sundhedogomsorg.dk/funktionsevnetilstande-0?collection=2484>

Se handlinger på en tilstand: <https://loop.sundhedogomsorg.dk/handlinger-paa-en-tilstand?collection=2484>

Der er behov for langt større tilkendegivelse af faglige refleksioner / indsatser og med større brug af SMART mål.

Se evt.: <http://www.sundhedogomsorg.dk/~media/subsites/sundhed-og-omsorg/dokumenter/opgaver/borgerforloeb/forloebmodel/arbejdsgange/faelles-for-alle-forloeb/malstning--i-enkle-sammensatte-og-varige-forlb.pdf>

Deltagere ved tilbagemelding: Marianne Nasserri, forstander. Marianne Selmer, viceområdechef. Camilla Wester, viceforstander. Helle Larsen, viceforstander. Stine Bruun, ergoterapeut. Hülya Akdag, social og sundhedsassistent. Sanne V. Bertelsen, social og sundhedsassistent. Jane Sørensen, social og sundhedsassistent. Eva D. Rabenschlag, fysioterapeut. 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: borgerens tilstand, overvejelser, planlagt indsats / handling og resultatet.