

Område: Christiansbjerg		Plejehjem: Skelager		Antal boliger / beboede: 72/69		Dato: 1/11 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.		Behov for større opmærksomhed på håndhygiejne ved besøg i boligerne.			
B	Inddrages borger i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.4.5.	2.	1. Har brug for hjælp til mestring af evt. udadrettede tilbud. Yngre med alternative tilbud / muligheder? Ledsagerordning? Besøgsven? Klippekortbrug? 3. Vil gerne mere ud! 4. Ønsker mere træning Orientering om klippekort. 5. Vil gerne flytte til andet plejehjem.			
C	Ajourført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1. 3.4.	2.5.	1. Tilretninger 3. Tilretninger 4. Tilretninger		2. En del tilretning i.f.t. aktuelle status. 5. En del tilretning / nedtoning / obs. sprog/tolkninger	
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.		5. Obs afdækning af behov for hjælp			
E	Nødkald. Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1. 3.4.5.	2.	2. Genafprøvning + svar + utydelig respons		2. Afprøvet kald – ingen refleksion	
F	Tøjvask 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. Hjælpemidler indgår	5.	1.2. 3.4.	1. Mere fokus på rehab indsats? 2. obs. Pep + inhalationsmaske. 3. rollator. 4. Toilet			
H	Ydelseslevering. (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.4.5.		5. Obs: forskellig tilgang til borgers forespørgsel til hjælp.			
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).		1.2. 3.4. 5.	1. Adfærds reg. / analyse / handlingsplan (handleplan) Værgemål? Tendens til overvægt? Norm? Obs oplyst diagnose. 2. Besøgsven? Adfærds reg. / analyse / handlingsplan (handleplan) Rygning / status / indsats? 3. Klarlægning af kognitive funktioner. Mgl. helbredstilstande! Ufuldstændig BT måling jf. handlingsanvisning. Brug af Pep? Ønsker ikke fast anvendelse (helbredsopl.) – status / alternativ indsats? 4. Livshistorie Skylletoilet? 5. Psykologsamtaler status? Faldanalyse / risikovurdering Hjælp / opfølgning vedr. høreapp.(1. Vægt (mgl. 7 mdr.) Hvis målet er normal BMI – så bør BMI udregnes! Vurdering af funktionsevnetilstande spec. mentale funktioner 2. Vægt (mgl. 6 mdr.) Vurdering af funktionsevnetilstande spec. mentale funktioner 3. Vægttab. Manglende EVS. Manglende opf. på tidl. EVS. Norm? Faldanalyse / risikovurdering. 4. Vægttab. EVS. Norm? 5. Vægttab. EVS. Norm	
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.					

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.

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	5.	1.2. 3.4.	1. Fys. Opfølgning vedr. indsats " selvstændig til bibliotek". Opfølgning / brug af MOHOST 2. Opfølgning / brug af MOHOST 3. Træning status/pauseret? 4. Skylletoilet? Træning x 1 /uge – mange mål + ønske om mere træning! 5. Skylletoilet? El-kørestol? Madras /lejring?	1. Kog. Social mestring / indsats? 2. Pep – fornyelse. Obs Expectoration – indsats? Kog. Social mestring / indsats?.. 3. Kog. Social mestring? 4. Kog. Social mestring / indsats? Kog. Social mestring / indsats?.
---	--	----	--------------	--	---

Supplerende:

- B.** Flere yngre mangler fokus på andre former for interessevaretagelse og socialisering indenfor behovsbestemte kontekster
- G** Vær opmærksom på, at der i borgernes hjem skal mærkes "hjemlighed" og ikke gives fornemmelse af institution. Brug af hjælpemidler og plejeredier bør nedtones til det nødvendige, samt finde en "naturlig og diskret plads i hjemmet.
- H.** Når handleanvisninger, observationer eller besøgsplan ikke følges i praksis, er der grundlag for at undersøge hvorfor!
- I.** Generelt er der en del mangler i.f.t. opfølgning på faglige indsatser, med signalet, at det ikke er gennemført!
Hvis målet er normal BMI – så bør BMI udregnes.

CURA:

- Vær opmærksom på ajourføring / udfyldelse af nødvendige "generelle oplysninger".
- Vedr. Generelle oplysninger – Helbredsoplysninger er det unødvendigt med selvskabte opdelinger, der skaber væsentlig større omfang og besværliggør læsning / overblik.
- Der er tendens til manglende opfølgning / ajourførelse af funktionsevnetilstande og helbredstilstande.
- Besøgsplanerne kan generelt reduceres og samtidig kvalificeres væsentligt. Dette kræver omstilling til brug af CURA's funktionaliteter. Vær opmærksom på den tværfaglige indsats.
- Der kan med fordel arbejdes mere med livshistorie, indhentelse og anvendelse af oplysninger til nuværende daglig praksis
- Det kan også anbefales at bruge henvisning / link til andre steder i journalen, såvel som undlade at beskrive detaljeret praksis, der kan ses andre steder. (Minimere gentagelser –brug CURA mere bredt og fasthold den "røde tråd")
- Brug kortfattede klare mål (SMART mål), der understøtter stringens i tiltag samt letter opfølgning.

Der kunne evt. være gavn af : <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>

Jf beskrivelse er der manglende registrering af given PN medicin – se ex borger 5 (SUL og ikke med i vurdering)

Deltagere ved tilbagemelding: Lis Kjems, forstander. Antonio Guerra, viceforstander / faglig leder. Lone Lykkeskov , sygeplejerske. Ruth Dalton, kvalitetsudvikler.