

Område: Viby-Højbjerg		Plejehjem: Kongsgården		Antal boliger / beboede: 60/58		Dato: 4/12 2018	
Tilsyn v./ Sus Freundt, tilsynschef							
Besøg: 1. 2. 3.		Er forholdene i orden					
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres		Bemærkninger	
A	Hygiejne	1.2.3.					
B	Inddrages borger i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.			1. Obs. Individuel behov for information om ændringer i dagsrytme. 3. Afklaring vedr. brug af klippekort Ønsker at komme i bad x 3/ugen (også nævnt ved sidste tilsyn) Pladsforhold / håndhygiejne / badeværelse.? Pladsforhold / brug af eget køleskab!		
C	Ajourført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	3.	1.2.	3.	Obs. nedtoning til "det nødvendige".	1. Ændring i.f.t. ex.:saltindtag? Obs mulig hjertemedicin. St.strømper.Træning. Kald. Motionscykel (bruger ikke).Færden. Hælproblemer? 2. Ændringer i.f.t. ex.: Træning? Væskeskema. Kostregistrering (Obs. 4/12)? Undgå saft + saft? Ernæringsindsats? / Konsistens. Rødme os sacrum-obs! Obs mulig hjertemedicin.	
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.			1. Korrigere dok. til rette kald.		
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.					
H	Ydelseslevering. (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.	3.			3. Imødekomme af behov for toiletbesøg om natten.	
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.		1. Overholdelse af vægt efter aftale Vægt norm/mål? Ødemer? Synsnedsættelse – status, supplerende hjælpemidler? Livshistorie. Fodterapeut / aftaler? Generelt skal funktionsevnetilstande / og helbredstilstande opdateres 2. Obs. Klarhed i habilitetsvurdering. Generelt skal funktionsevnetilstande / og helbredstilstande opdateres. 3. Overholdelse af vægt efter aftale.	1. Mangler i.f.t. faglig opfølgning: Adfærdsændring!. (og undlad konklusion uden faglig afklaring) Udposning på hø. hotte! Smerter Mangler EVS 5/6 + 10/8. Mangler TOBS i.f.m. fald x 3. 2. Ukoordineret indsats i.f.t. væskeindtag/indgift og manglende registrering / indgift! Bls. Målinger ikke overholdt. Manglende reaktion på afvigelser. Venderegime ikke overholdt. Mangler EVS 3/12 Aff. reg. (obs.1/11) ? Ernæringsplan opdateres. 3. Opfgl. på faglige indsatser ex. ernæring,	
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	1.3.	2.		2. Ergo / genoptræningsindsats uklar.	2. Revurdering i.f.t. funktionsfald.	
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.	1.		3. Kog / soc. dok vedr.indsats. Siddekomfort i kørestol og mangler fod støtter.	1. Mangler vurdering i.f.t. kog. og social mestring (der oplyses og ses adfærdsændring). Udokumenteret fysisk indsats, grundlag og mål. Der ydes indsats x 1 /uge.	

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.

Supplerende:

- Det anbefales, at fokusere på tid, rum og faglig ekspertise i.f.t. bedre afdækning / opfølgning i.f.t. borgerbehov, så den samlede tværfaglige indsats kvalificeres hos borgerne.
- Der kan med fordel arbejdes mere med livshistorie m.h.p. kvalificering af daglig praksis.
- Vær opmærksom på, at overordnet stillingtagen til habilitet skal være afklarende og ikke til individuel vurdering i aktuelle situationer. (SUL og indgår ikke i vurdering)
- Vær opmærksom på ajourføring / udfyldelse af nødvendige "generelle oplysninger".
- Der er set flere modstridende oplysninger som gør det uoverskueligt at afdække aktuelle / faktuelle i alle tilstande. Vigtigt at der arbejdes med dette, da CURA er platform for de tværfaglig og nødvendige indsatser.
- Det kan også anbefales at bruge henvisninger til andre steder i journalen, såvel som undlade at beskrive detaljeret praksis, der kan ses andre steder.
- Generelt er der en del mangler i.f.t. opfølgning på faglige indsatser, med signalet, at det ikke er gennemført! Der mangler stringens i brugen af- og ensartet forståelse, for de basale dokumentationsprincipper / anvendelse.
- Der kunne profiteres af, at bruge handlingsanvisninger og observationer mere.
- Der vil kunne nedtones i tekstoffanget i journalen, ved mere stringens, sprogmæssig tydelighed, fokus på faglig vurdering / indsatsnorm, afklaring og SMART mål. Hav fokus på arbejdet med "den røde tråd" i journalen.
- Der ses behov for at de gode tværlige kræfter / rehabiliterende indsats, bliver mere synlige i den daglige / faglige praksis.

Til hjælp:

- Obs. Indikationsgrundlag for EVS. Se: <http://www.sundhedogomsorg.dk/~media/subsites/sundhed-og-omsorg/dokumenter/opgaver/ernaering/ny-ernaeringsside/procedure-for-ernaeringsvurdering.pdf> og <http://www.sundhedogomsorg.dk/da/opgaver/borgersikker-sygepleje/undervisning/~media/937b16c4c32d4200a87f23c422f7e32f.pdf>
- Hjælp til funktionsevnetilstande: <https://loop.sundhedogomsorg.dk/funktionsevnetilstande-0?collection=2484>
- Hjælp til helbredstilstande: <https://loop.sundhedogomsorg.dk/helbredstilstande?collection=2484>
- Hjælp til handlinger på en tilstand: <https://loop.sundhedogomsorg.dk/handlinger-paa-en-tilstand?collection=2484>
- Målsætning incl. SMART: 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
- Kort og præcis dokumentation: <http://www.sundhedogomsorg.dk/~media/subsites/sundhed-og-omsorg/dokumenter/aktuelt/digitalisering/cura---ny-borgerjournal/pakke-2/kort-og-praecis-dokumentation---guidelines.pdf>
- Vedr. diagnoser / opståen af sygdom se: <https://loop.sundhedogomsorg.dk/er-det-muligt-registrere-paa-diagnosen-hvornaar-den-er-stillet-af-laegen-da-det-kan-vaere-fagligt> (SUL - og indgår ikke i vurdering)

Deltagere ved tilbagemelding:

Anette Gammelgaard, viceområdechef. Camilla Kjær Mikkelsen, forstander. Jeanette Rauchenberg, sygeplejerske. Mariam Ahmed, sygeplejerske. Ingrid Lysholdt, kvalitetsudvikler. Eva Trine Larsen, ergoterapeut. Julie Møller Bie, fysioterapeut. Helle Klein, social og sundhedshjælper. Tanja Christensen, social og sundhedsassistent. Tirhas Zemiceal, social og sundhedsassistent. Tanja Mosdal Schrøder, kvalitetskonsulent.