

Besøg: 1. 2. 3.		Er forholdene i orden			
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres	Bemærkninger
<b>A</b>	<b>Hygiejne</b>	1.2.3.			
<b>B</b>	<b>Inddrages borger</b> i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.		1. Bedre opfølgning og afslutning med evaluering af målopfyldelse jf. borgers ønsker/behov. 2. Ønsker drøftelse af kald derhjemme! 3. Vil gerne i ældrebolig.!	
<b>C</b>	<b>Ajourført besøgsplan.</b> Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.		1. Obs. divergerende oplysninger. Mere fokus på borgermål. Undlad evt. gammel historik. Undgå for mange gentagelser 2. Ødemer? Rehabiliterende indsats? 3. Tværfaglig rehab. indsats?	
<b>D</b>	<b>Mad / værdier og faglighed.</b> 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.			
<b>E</b>	<b>Nødkald.</b> Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1.2.3.			
<b>F</b>	<b>Tøjvask jf. norm / individuelle behov.</b>	1.2.3.			
<b>G</b>	<b>Rengøring / renhold.</b> Sundhedsfaglig forsvarlig henseende. Der tages højde for faglige begrundelser/ afvigelse i særlige tilfælde. Hjælpe midler indgår	1.2.3.			
<b>H</b>	<b>Ydelseslevering.</b> (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktive sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.			
<b>I</b>	<b>Er borgeren tildelt / udføres og dokumenteres<sup>1</sup> de specifikke pleje- og sygepleje ydelser der er behov for.</b> 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. Konkrete mål i forb.m. vægt og ernæringsindsats. Kørselsordning? 2. Ødem problematik. Møde med borgerkonsulent? Grøn recept? 3. Obs objektivitet i CURA Vægt/mål? Grøn recept?	2. Overholdelse af vejning, EVS og handlinger ud fra evaluering. 3. Opfgl. faglige indsatser ex.: Tandstatus, smerter, ødemer, angst. Overholdelse af EVS Opfgl. jf. personlige mål!
	Modtager borgere med midlertidig nedsat fysisk funktionsevne <b>genoptræning</b> 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.		1. Målfrielse? 2. Mål? Hyppighed? 3. Målfrielse?	
<b>K</b>	Modtager borger med midlertidig eller varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer - som kan profitere af træning - en <b>vedligeholdelsestræning</b> iht. servicelovens § 86 stk. 2.- for at forhindre funktionstab / fastholde funktionsniveau. + Dokumentation	1.2.3.		2. Mål / opfgl. vedr. ergo træning. 3. Gang – opfgl!	
<b>Supplerende:</b>					
Ad. B. Der ses god opmærksomhed og borgerinddragelse i.f.t. opsætning af mål for forløbet, der vil kunne kvalificeres i opfølgning og afrunding, med fokus på ønsker og behov.					
Ad. I. For dannelse af overblik / helhedsopfattelse ses det nødvendigt at arbejde på bedre udfyldelse af individuelt relevante beskrivelser, personlige mål og faglige tilkendegivelser i "Funktionsevnetilstande og Helbredstilstande". Der kunne også tilvejebringes bedre indsigt ved ajourføring af diagnoser.					
Andet:					
Som nævnt ved tidligere tilsyn, vil det være hensigtsmæssigt at stille skarpt på udvikling af den tværfaglig interaktion m.h.p. bedst mulige helhedspleje hos den enkelte borger. Hav fokus på klare mål / plan / udførelse og evaluering i.f.t. faglige indsatser. Vær fortsat opmærksom på, at kalendere og Citreaskærme, ikke er del af den nødvendige dokumentation (som skal forefindes i CURA)					

**Deltagere ved tilbagemelding:** Sinne T. Stenshøj, leder. Lotte Jelnes, sygeplejerske. Sanne Nielsen, sygeplejerske. Iben Kirk Øgendahl, kvalitetsudvikler.

<sup>1</sup> 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.