

Område: Nord	Plejhjem: Skæring	Antal boliger / beboede: 28/24	Dato: 17/1 2019
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.		3. Kan ikke nå telefonen fra sengen. Ønsker hjælp/løsning. Vil gerne til tandlæge og øjenlæge	
C Ajourført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.		1. Opdatering 2. Opdatering 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.		Hus C. Vær opmærksom på, at serveringsform ikke tilgodeser ADL, Rehabiliterende indsats, Selvbestemmelse eller "Hjælp til selvhjælp".	
E Nødkald. Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1.2.3.			
F Tørvask 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 aktivt sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.	3.		3. Ønsker ikke at anvende sele og kan ikke selv åbne den. Ønsker ikke brug af sengeheste.
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. Hjælp til beskrevne gener fra ansigt og bevægeapparat. Aftaler for værdimålinger + norm værdier. Opdatering af helbredstilstande 2. Proteintilskud? Besøgsven. Vægtøgning – norm! Opdatering af signalementsbeskrivelse Udarbejde socialfaglig / pædagogisk handlingsplan. Afdækning af synsproblematik og tilbud om indsatser / hjælpemidler. 3. Justering af generelle oplysninger. Obs habilitet (revurdering). Livshistorie. Afdækning af synsproblematik og tilbud om indsatser / hjælpemidler. Værdi norm. Opfølgning på Aff. problematik	2. Faglig vurdering og dokumentation j.f. retningslinjerne vedr. alarm og pejlesystemer. 3. Faglig vurdering og dokumentation j.f. retningslinjerne vedr. selebrug / sengehest brug.
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.		3. 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	1.2.	3.	1. Indsats i.f.t. hænder (nedsat funktion) Mangler dokumentation vedr. afprøvninger / indsatser. 3. Træningshyppighed/nødvendighed.	3. Dysfagi screening Kog. mestring

Supplerende:

Ad B Vær opmærksom på, at bidrag til "livshistorien" kan ske løbende.

Ad. I. Som nævnt i 2018: Afgræns til "den nødvendige dokumentation", undgå gentagelser samt unødigt udfyldning, da dette medfører manglende overblik samt øget arbejde med genfremsøgning, når der foretages rettelser. Derimod kan der dokumentationsmæssigt kvalificeres med SMART MÅL og faglige indsatser samt brug af observationer og handlingsanvisninger. Obs " den røde tråd" i journalen. Se evt. : <http://www.sundhedogomsorg.dk/~media/subsites/sundhed-og-omsorg/dokumenter/opgaver/borgerforloeb/forloebmodel/arbejdsgange/faelles-for-alle-forloeb/malstning-i-enkle-sammen-satte-og-varige-forloeb.pdf>

Vær opmærksom på at overholde opfølgninger på de faglige indsatser inkl. træning / rehab. samt status på aktuelle / faktuelle situation (observationer, funktionsevnetilstande / helbredstilstande). Alternativt skabes en usikker viden og handlings platform for personalet, hvilket påvirker indsatsen hos borgerne.

Der er behov for bedre forståelse vedr. lovlig magtanvendelse / omsorgspligt <http://www.sundhedogomsorg.dk/da/opgaver/lovgivning/magt-anvendelse.aspx>

Deltagere ved tilbagemelding: Helen G. Hermansen, forstander. Ann Carina, forstander (Bjørnshøj). Birte Tamberg, kvalitetsudvikler. Shima Moadeli, sygeplejerske.. Katrin Kloss, social og sundhedsassistent. Pia Juhler, ergoterapeut. Dorthe Hjortshøj, social og sundhedsassistent. Mathilde Lundgren, 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.

