

Område: Nord		Plejhjem: Bjørnshøj		Antal boliger / beboede: 24/24		Dato: 22/1 2019	
Tilsyn v./ Sus Freundt, tilsynschef							
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. Har ønsker til ændringer i.f.t. hjælp og væske tilbud		
<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. Mindre ajourføringer 2. Mindre ajourføringer 3. Mindre ajourføringer		
<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.			2. Obs. Kompenserende forskydning af måltider v. morgenmad efter 11.00 Fælles: Obs pacificering, anvend mere "hjælp til selvhjælp", inddragelse og selvbestemmelse.		
<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.			1. Revurdering af behov		
<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/ afvigelser 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 aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.			2.2. Accept i.f.t. sengeheste.		
<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. Mangler overblik over samlede udfordringer. Synsproblematik, udfordring/indsats. Vægt norm (faglig refleksion på afvigelser) Faste toilettider. 2. Plejetestamente? Livshistorie? Afstemt indsats i.f.t. vægt / ernæringsindsats 3. Vægtøgning- Mgl. kontrolvægt / opfølgning. Synsproblematik, udfordring/indsats. Dyspnø!	2. Aff. mønster / observationer og faglig refleksion. 3. Tænder / protese	
<b>J</b>	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.					
<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.			1. Smerter / bevægelsesindskrænkning ve. skulder. Obs. Match mellem indsats og dokumentation. Hoftebeskyttere? Dok. vedr. afslutning af indsats. 3. Kognitiv vurdering		
<b>Supplerende</b>							
<b>Ad D.</b> Vær opmærksom på forskudte døgnrytmer – at der tages de nødvendige hensyn i.f.t. hovedmåltider og evt. medicin.							
<b>Ad. I.</b> Undlad brug af diagnoser der ikke er stillet. Vær opmærksom på mål, screening, opfølgning og evaluering vedr. konstateret vægt / tab / øgning/ norm / status. Der ses positive fremskridt vedr. forenkling af dokumentationen. Der skal dog vægtes fokus på, at den nødvendige belystning af tilstand, overvejelser, planlagt indsats / handling og resultatet skal forefindes. Relevante funktionsevnetilstande / helbredstilstande bør forefindes. Vær opmærksom på at få indsamlet de væsentligste oplysninger og at der skaber et let tilgængeligt overblik i journalen. Herunder kan der også gøres bedre brug af såvel henvisninger som handlingsanvisninger og observationer. Fortsæt arbejdet med at undgå gentagelser, anvend SMART Mål og "fang" den røde tråd i journalen. Vær opmærksom på borgere med nedsat syn – er der hensyn der skal / kan tages – er der hjælpemidler som kunne lette hver dagen, er der rutiner der skal arbejdes med o.s.v.							
<b>Er observeret men indgår ikke i vurdering.</b> Habilitetsvurdering mangler (borger 1).							

**Deltagere ved tilbagemelding:** Carina Jespersen, forstander. Nana Iversen, fysioterapeut. Pernille Lund Christensen, social og sundhedsassistent. Joan Erquart, ernæringsassistent. Camilla Nielsen, ergoterapeut. Shima Moadeli, sygeplejerske. Charlotte Nielsen, social og sundhedsassistent. Cecilie Jacobsen, ergoterapeut. Mai Vandbæk, sygeplejerske. Birte Tamberg, 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.