

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. Bedre opfølgning og afslutning med evaluering af målopfølgning jf. borgers ønsker/behov. 3. Obs justering af mål j.f.t. borger + nye ønsker/mål	
C	Ajourført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.		1. Kvalificering j.f.t. mål og tilstande + oplysninger fra borger. Ex. flystrømper. 2. Mindre rettelser.	
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.		3. Hvorfor tilskud?	
E	Nødkald. Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1.2.3.			
F	Tøjtøjsk jf. norm / individuelle behov.	1.2.3.			
G	Rengøring / renhold. Sundhedsfaglig forsvarlig henseende. Der tages højde for faglige begrundelser/ afvigelser i særlige tilfælde. Hjælpeindgår	1.2.3.		1. Hyppigere renhold grundet særlige behov.	
H	Ydelseslevering. (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.		3. Afdækning af form, som borger kan anvende i.f.t. fastholdelse af informationer.	
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).	2.3.	1.	1. Obs ens oplysninger om iltbrug (HA /Generelle oplysninger / H.T.). Obs. Fokus på evaluering af funktionsevnetilstande / helbredstilstande. Flere nedsatte funktioner ikke belyst/vurderet. Flystrømper. Slimhindepleje 2. Opdatering af funktionsevnetilstande / helbredstilstande. Slimhindepleje. Inkontinens udredning? Mestring / observation / psykolog? Væskeophobning? Søvn evaluering. 3. Opdatering af funktionsevnetilstande / helbredstilstande Vægttab – mgl. opfølgning med diætist som planlagt. Benlængdeforskel – handling/indsats?	1. Vægtøgning (2 kg / 3 dage) Faglig refleksion/handling 2. Kvalme. Mave tarmfunktion.
	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.		1. Opfølgning på ergoterapeutisk indsats. Obs. Sammenhæng mellem terapeutfaglig indsats / borgermål 2. Stå / gangfunktion?	3. Overholde plan for el-terapi.
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.		3. Hoftebeskyttere? 3. Kognitiv status/indsats?	

Supplerende:

Ad. B. God opmærksomhed og borgerinddragelse i.f.t. opsætning af mål. Der kan kvalificeres i opfølgning og afrunding, med fokus på ønsker og behov.

Ad. I. Behov for skærpet fokus på "Funktionsevnetilstande og Helbredstilstande". Specifik vedr. bedre afdækning, faglige mål og evaluerbare indsatser. Brug evt. SMART MÅL.

Vær fortsat opmærksom på den tværfaglige interaktion m.h.p. bedst mulige helhedspleje hos den enkelte borger samt i Cura
I f.t. Cura ses mulighed for minimering af tekst, nedtoning i gentagelser, forbedret forståelse af journalens "røde tråd".

Andet – sundhedsfagligt og indgår ikke i vurdering.

OBS.: Borger 1. Obs "ny" diagnosegrundlag anvendt i HT, virker ikke til at være korrekt – slet eller belyst.

OBS.: Der dokumenteres carte blanche samtykke til §§ 130 og 140. Se <https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=201327> § 3. En patient skal give samtykke til **konkret behandling** i forbindelse med den aktuelle sygdomssituation.

Deltagere ved tilbagemelding: Sinne T. Stenshøj, leder. Ulla Reintoft, områdechef. Jane Zilstorff, social og sundhedsassistent. Charlotte Straarup, social og sundhedsassistent. Sanne Fiil Nielsen, fysioterapeut. Lotte Ahlers Nielsen, gr.leder. Trine Frost, ergoterapeut. Sofie B. Madsen, kvalitetsudvikler. Lotte L.Jelnes, sygeplejerske.

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.