

Område: Marselisborg		Plejhjem: Rosenvang		Antal boliger / beboede: 42/40		Dato: 21/2 2019	
Tilsyn v./ Sus Freundt, tilsynschef							
Besøg: 1. 2. 3. 4.		Er forholdene i orden					
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres	Bemærkninger		
<b>A</b>	<b>Hygiejne</b>	1.2.3.4.					
<b>B</b>	<b>Inddrages borger</b> i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.4.		2. Målopfyldelsen - fælles indsats.			
<b>C</b>	<b>Ajourført besøgsplan.</b> Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.4.		2. Enkelte justeringer 4. Enkelte justeringer			
<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.	1.2.3.4.		3. Obs tandstatus / ernæring (efter egne oplysninger)			
<b>E</b>	<b>Nødkald.</b> Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1.2.3.4.		1. Revurdering.			
<b>F</b>	<b>Tøjkask jf.</b> norm / individuelle behov.	1.2.3.4.					
<b>G</b>	<b>Rengøring / renhold.</b> Sundhedsfaglig forsvarlig henseende. Der tages højde for faglige begrundelser/ afvigelser i særlige tilfælde. Hjælpe midler indgår	1.2.3.4.					
<b>H</b>	<b>Ydelseslevering.</b> (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktive sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.4.					
<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).	2.3.	1.4.	1. Funktionsevnetilstande mangler faglige vurderinger. Supplere livshistorie. Kost / væske behov. 2. Funktionsevnetilstande mangler faglige vurderinger. + supplement til helbredstilstande. Faglig plan v. blødning. Opfgl. På psykisk tilstand. Terminal? Behandlings testamente? Drøftelse af eksistentielle vigtigheder. 3. Livshistorie. Plan vedr. tandstatus. 4. Funktionsevnetilstande mangler faglige vurderinger. Mgl. korrekt forståelse / dokumentation vedr. brug af alarm og pejlesystemer. Træthedsniveau / Adfærd.	1. EVS efter retningslinje. 4. Stort vægttab. Mgl. EVS / Opfølgning.		
<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	1.2.3.4.					
<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	1.2.3.4.		2. Kog. Soc.			
<b>Supplerende:</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vær opmærksom på, at den "tavs viden" ikke altid er den samme for alle, hvorfor afgrænset nødvendig dokumentation skal ses som understøttende for konsensus i tiltag.</li> <li>• Hos borger 1.: Evt. "hjælpe" med navne labels på vægbilleder</li> <li>• Vær opmærksom på klarhed i formuleringer – ex. vedr. habilitet. Og undlad at anvende et skriftsprog der efterlader muligheder for uensartet tolkning. Bliv mere klar – brug smart mål eller elementer af samme.</li> <li>• Under generelle oplysninger kan såvel saneres som justeres og tilskrives vigtigheder.</li> </ul>							

**Deltagere ved tilbagemelding.:** Karin Jørgensen, forstander. Lene Nisted, ergoterapeut. Helene Sørensen, social og sundhedsassistent. Maria Ramsdahl, social og sundhedsassistent. Britt Madsen, social og sundhedsassistent. Simone Lyck, social og sundhedsassistent.

<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.