

Besøg: 1. 2. 3. 4.		Er forholdene i orden			
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres	Bemærkninger
A	Hygiejne	1.2.3.4.		Obs sprit tilgængelighed / anvendelse.	
B	Inddrages borger i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.4.		4. Kultur og livskvalitet.	
C	Ajourført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.4.		1. 2. 3. 4.	
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.	1.2.3.4.		Fælles spisesituation.	
E	Nødkald. Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1.2.3.4.		2. Fravalgt at have på / behov?	
F	Tøjvask jf. norm / individuelle behov.	1.2.3.4.			
G	Rengøring / renhold. Sundhedsfaglig forsvarlig henseende. Der tages højde for faglige begrundelser/ afvigelser i særlige tilfælde. Hjælpeinddragelse	1.2.3.4.		1.(kald)	
H	Ydelseslevering. (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.4.			
I	Er borgeren tildelt / udføres og dokumenteres <sup>1</sup> 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).	1.2.3.4.		1. Obs rettidig EVS. Supplere livshistorie. 2. Vægtøgning – faglig refleksion. 3. Vendeschema? Vægttab – EVS Supplere livshistorie. 4. Livshistorie. Besøgsven?	
J	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.			
K	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.		1. Vederlagsfri fys. (dok) 3. Vederlagsfri fys. (dok) 4. Behov?	

**Supplerende:**

**Ad. D.** Under fælles spisesituation ses mulighed for at kvalificere den rehabiliterende, den selvbestemmende og den socialt faciliterende indsats.

**Ad I.** Der er flere steder i de gennemgåede journaler, en væsentlig gentagelsesfaktor, som også kan fremstå med divergens i omfanget af oplysninger. Dette betyder forskellig blotlægning af tilstand – afhængig af, hvor der læses.  
Der ses også en tendens til, at der i dokumentationen arbejdes mere monofagligt end afspejlende i praksis. I nogle sammenhænge ses, at flere fagligheder beskriver samme situationer på hver sin måde, og at det samlet set fremstår som "dobbelt dokumentation", med tilgangsmæssige divergenser.  
Der bør arbejdes med nedtoning til det nødvendige og stringens i dokumentationen, så der skabes bedre overblik. Samtidig skal der vægtes bedre opdatering, så journalen i enhver henseende afspejler aktuelle situation.

**Deltagere ved tilbagemelding.** Susanne Serin, forstander. Jonna Madsen, viceområdechef. Carolina Magnowska Gerster, dokumentationskoordinator. Lotte Marie Rasmussen, sygeplejerske. Stine Pedersen, sygeplejerske. Marie B. Laursen, ergoterapeut. Lene Nyhuus, fysioterapeut. Connie Eriksen, social og sundhedsassistent. Ramdah Taino Larsen, social og sundhedsassistent. Ditte Brøndum, 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.