

Område: Vest		Plejehjem: Rymarken 120		Antal boliger / beboede: 36/36		Dato: 14/3 2019	
Tilsyn v./ Sus Freundt, tilsynschef							
Besøg: 1. 2. 3.		Er forholdene i orden					
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres			Bemærkninger
A	Hygiejne						
B	Inddrages borger i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.		1. Inddragelse i.f.t. ønske om el.scooter Indsats i.f.t. synsproblemer. 2. Tager på, men vil gerne tabe sig – plan? 3. Behov for udeliv – ønsker el scooter.			
C	Ajourført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsansvise for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	2.3.	1.	1. Opdatering / Ajourføring 2. Opdatering / Ajourføring 3. Opdatering / Ajourføring			1. Mgl. enkelte specifikt vigtige indsatser.
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.					
E	Nødkald. Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1.2.3.		1. Vurdering i.f.t. nærhedskald. 3. Vurdering i.f.t. nærhedskald.			
F	Tøjvask 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 aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.		Obs banke på / afvente stillingtagen fra borgerne, før man går ind.			
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. Opdatering af funktionsevnetilstande./helbredstilstande. Suppleret af livshistorie. Syn / synshjælpe midler Afklarer af dok. vigtigheder vedr. kompression. Vægtøgning / væskeophobning / handling. Kol - fokus i hverdagen 2. Opdatering af funktionsevnetilstande. Hvorfor ernæringstilskud aktuelt? Syn / synshjælpe midler. 3. Opdatering af funktionsevnetilstande./helbredstilstande. Opfølgning på faglige indsatser. Vejningshyppighed ? Terminal?			1. Faldanalyse og forebyggelses indsatser Divergerende oplysninger og indsatser vedr. kompressionsbeh. 2. Væskerestriktion – divergerende forvaltning og dokumentation. 3. Faldanalyse og forebyggelses indsatser
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.					
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	2.3.	1.	3. Vederlagsfri fys. (dok.) Grundlag for dysfagiscreening. Hjælpe midler / m.fokus på social mestring			1. kog. sociale færdigheder.

Supplerende:

- Ad. B. Det anbefales at anvende lidt "kvalitetstid" sammen med borgerne m.h.p. afklaring af behov, ønsker, værdier.
- Ad. C. Der ses grundlag for at arbejde lidt mere med at indhente oplysninger til livshistorier, der vil kunne anvendes i en praktisk hverdag, hvis borgere på et tidspunkt ikke selv kan være orienterende.
- Ad. I. Det anbefales at styrke den tværfaglige indsats og samlet opfølgning hos borgerne – også med afspejling i dokumentationen. Generelt behov for at få set på bedst mulige praksis for god og nødvendig dokumentation (*mere af det faglige fokus med brug af sund fornuft end fokus på selve "rammen"*)
- Ad. K. Læg vægten, fokus og energien på individuel indsats, opfølgning, plan og dokumentation, der hvor borgerne har nedsættelser / behov – ikke på dokumentation af fungerende områder.

Deltagere ved tilbagemelding. Stine Malle Mosegaard, forstander. Hanne Rasmussen, ergoterapeut. Jonna Madsen, viceområdechef. Sidsel Jensen, faglig koordinator. Ditte Brøndum, kvalitetsudvikler. Cathrine Snorgaard, social og sundhedsassistent. Martin B Finn, Fysioterapeut. Rikke Lund, sygeplejerske. Carolina Gerster, dokumentations ansvarlig.

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.