

Område: Vest		Plejehjem: Næshøj		Antal boliger / beboede: 40/40		Dato: 9/4 2019	
Tilsyn v./ Sus Freundt, tilsynschef							
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. Oplyser behov for yderligere terapeutfaglig hjælp (vederlagsfri). Behov for afklaringer i.f.t. "hjælp til selvhjælp" Behov for mindre iltflasker.			
C	Ajourført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	3.	1.2.	3. Mindre tilretninger.		1. Opdatering. 2. Opdatering og øgning af fokus på indsatser og mestring	
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.		2. Ikke på. Revurdering 3.Kald?			
F	Tøjkald 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.		2. Rollator			
H	Ydelseslevering. (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktive sigte. Kendskab til konkret situation.	3.	1.2.			1. Der tilbydes ikke rehabiliterende indsats svarende til det beskrevne og lovede. Væskeskema ikke ajourført. 2. Ring / bank på og afvent borgers refleksion.	
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 HT. Plan for vejning og vægtstabilitet / niveau. 2. Opdatering af HT – FET – HA. så der er match til aktuelle, og uden divergerende oplysninger. Revurdering af habilitet. Udarbejdelse af livshistorie. 3. Supplere livshistorie. Kun handling ved vægtændring> 1,5 kg -Hvorfor? Kontakt til demenstræner som anført?		1. Smerter – over flere dage – mgl. faglig refleksion / handling. Faglig refleksion i.f.t. væskeindtag. 2. Nedsat syn – afklaring og afdækning vedr. mulige hjælpemidler – ex. talende ur. Svimmelhed – afdækning. Mgl. Opfølgning på aftaler Mgl. TOBS i.f.m. fald. Mgl. mål/ tiltag j.f. EVS = 1 3. Mgl. TOBS i.f.m. fald (1 af 3) Mgl. planlagt evaluering af Handleplan (Magtanvendelse) Mgl. grundlag for GPS – indsats plan og evaluering. Mgl. mål/ tiltag j.f. EVS = 1.	
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	3.	1.2.	1. Håndledsskinner? Tidligere bevilget. Tilpasset fodtøj? Indsats i.f.t. hånd- og knæledssmerter. Vurdering af vederlagsfri indsats. 2. Problemer i.f.m. nedre hygiejne. Skylletoilet?		1. Kog. / Soc. mestring og stillingtagen til tilbud. Dokumentation vedr. gangtræning. 2. Kog. / Soc. mestring og stillingtagen til tilbud.	
Supplerende: FET = Funktionsevnetilstande. HT – Helbredstilstande. HA = Handlingsanvisninger.							
Ad. I. Undgå dobbeltdokumentation, eller udfyldelse af Cura – hvor der ikke er aktuelle/potentielle behov (dette spec.funkti onsevnetilstande). Vær opmærksom på, at der ikke skal være "fagopdelt dokumentation" da det ofte skaber en mer´ do kumentation!. Brug kortfattede klare mål, det giver stringens i tiltag og letter opfølgning. Obs "den røde tråd".							
Ad. K. Vær opmærksom på udarbejdede aftale , i.f.t. mobil fys: https://aarhuskommune.sharepoint.com/b:r/sites/IntranetDocument-Site/Intranetdokumentbibliotek/2015-Aftale-om-faglig-dokumentation-og-samarbejde-menlem-priv-fys-og-medarbejdere.pdf?csf=1&e=gqXTSc							

Deltagere ved tilbagemelding. Lott Hessner, forstander. Jonna Madsen, viceområdechef. Anne Sophie Skov-Sørensen, sygeplejerske. Caroline M. Gerster, dokumentationsansvarlig. Anne Mette Kristiansen, ergoterapeut. Marie Lykke Jørgensen, 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.