

Besøg: 1. 2. 3. 4.		Er forholdene i orden			
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres	Bemærkninger
<b>A</b>	<b>Hygiejne</b>	2.3.4.	1.		1. Ur på i plejesituation.
<b>B</b>	<b>Inddrages borger</b> i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.	4.	1. Ønsker inddragelse i pleje / tøjvalg Ytrer ønske om større bolig / drøftelse af muligheder. 3. Vil gerne drøfte muligheder for "gratis fornøjelser" "handicapskilt" m.v. 4. Snak om eksistentielle udfordringer?	4. Oplever at få frataget sin selvbestemmelse.
<b>C</b>	<b>Ajournført besøgsplan.</b> Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.4.		1. Mindre justeringer. 2. Mindre justeringer 3. Mindre justeringer 4. Kognitiv stimulation.	
<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.		4. Supplerende hjælpemidler grundet syns problemer.	
<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.		4. Revurdering	
<b>F</b>	<b>Tøjvask jf. norm / individuelle behov.</b>	1.2.3.4.			
<b>G</b>	<b>Rengøring / renhold.</b> Sundhedsfaglig forsvarlig hen-seende. Der tages højde for faglige begrundelser/ afvigelser i særlige tilfælde. Hjælpemidler indgår	1.2.3.4.		1. Kørestol / daglig vedligehold. Undlad at lade utensilier fylde mere end nødvendigt. 4. Seng gulv.	
<b>H</b>	<b>Ydelseslevering.</b> (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	2.3.	1.4.	1. Plejeindsats. 2. Mundpleje 3. Urinpose – i tilrettede kurv	1. Sengeheste ikke ønsket eller nødvendig 4. Klokkesor bundet op (og har ikke altid kræfter til nærhedskaldet)
<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).	1.2.3.4.		1. Omsorgstandpleje Fodpleje. Overholde vejning. Evt. angive norm 2. Revurdering i.f.t. varslingshjælpemidler 3. Tager på – plan? Obs planmæssig opfølgning på hudproblem (FET / observation / HA) Kørselsordning? 4. Soc.faglig handlinhgsplan. Omsorgstandpleje – opfølgning? Besøgsven?	
<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.		3 Carendo?	

**Supplerende:** (Dokumentation: Funktionsevnetilstande = FET, Handlingsanvisning =HA)

I Vær opmærksom på, at overholde påtegning af indsatser, på selvvalgte skemaer.

Der ses behov for mere tværfaglig sammenfletning i dokumentation. Dette vil samtidig nedtone og gøre den mere tydelig, stringent og målrettet. Brug evt. henvisninger til andre steder i journalen, såvel som undlad at beskrive detaljeret praksis, der kan ses andre steder. Vær opmærksom på, at den "tavse viden" ikke altid er den samme for alle, hvorfor afgrænset nødvendig dokumentation, skal ses som understøttende for den gode ensartede praksis. Vær opmærksom på opdatering såvel som opfølgning.

**Andet:**

- Vær opmærksom på at bruge navneskilte / ID- kort, så borgere / pårørende kan se hvem de taler med.
- Det blev nævnt behov for at kende navnet på stedfortræder for forstanderen, når denne var på ferie.

#### Deltagere ved tilbagemelding:

Kirsten Høgh, forstander. Pia Christensen, sosuhjælper. Helene M. Albek, sosuhjælper. Katja D.Henriksen, fysioterapeut. Louise K.Søndergaard, ergoterapeut. Kirsten Lyndgaard, sygeplejerske. Kate Nielsen, sosuhjælper. Nevin Yurt, sosu.ass. Erika A.Sønder-skov, sosuhjælper. Igaba K.Emerence, sosuhjælper. Line Dalsgaard, sosuhjælper. Sara N.Redda, sosuhjælper. Karina Lindhøj, sosuhjælper. Tommy Storgaard, sosuhjælper. Søs Fenge, planlægger. Pia Overgård, sosuhjælper. Michael Møller, sosuhjælper. Djedje Moise, sosu.ass. Diana Bohn Hansen, sosu.ass. Lisa Eskildsen, sosu.ass. Rolande Ginaéré, sosuhjælper. Jens Brændgaard, sosuhjælper. Anita Laursen, sosu.ass. Ingrid Lysholdt, kvalitetsudvikler. Lene Jensen, sosu.ass. Hanne O. Jensen, sosu.ass. Karina L. Jensen, sosuhjælper. Anette Gammelgaard, viceområdechef.

<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.