

Område: Viby-Højbjerg		Plejehjem: Kongsgården		Antal boliger / beboede: 60/59		Dato: 28/5 2019	
Tilsyn v./ Sus Freundt, tilsynschef							
Besøg: 1. 2. 3. 4.		Er forholdene i orden					
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres		Bemærkninger	
A	Hygiejne	1.2.3.4.					
B	Inddrages borger i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.4.		1. Juster inddragelse i.f.t. mestringsevne. 2. Ønsker mere træning end der tilbydes (aktuelt x 1/uge) Vil gerne have hjælp til indkøb (Klippekort?) Vil gerne have hjælp til bestilling af specifikke lydband 3. Ønsker at alle medarbejdere kan være behjælpelig med specifik plejefaglig indsats – oplever sig stækket grundet, manglende kompetencer hos personale. 4. Træt af det hele! – indsats?			
C	Ajourført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.4.		1. Der er behov for justering / opdatering + fokus på kog. udfordringer 2. Synsproblematik / indsats 3. Gangfunktion, slimhindepleje, ilttilkobling.			
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.		2 borgere har udtrykt at være mindre tilfreds med den varme mad, kvalitet – smag og tilberedning. Tilsynet har ingen objektiv vurdering i.f.t. dette			
E	Nødkald. Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1.2.3.4.					
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. Hjælpe midler indgår	1.2.3.4.					
H	Ydelseslevering. (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundhedsfremmende og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.4.					
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).	2.3.	1.4.	1. Gennemgå / juster / opdater FET / Generelle oplysninger. Fokuseret / løbende tilpasset ernærings indsats + mål. 2. Fokus på baggrund i generelle opl. Uddybning / nedtoning I FET. Væsentlig nedsat syn – indsats? Vægt / norm. Obs IGVH ordination. 3. Fokus på baggrund i generelle opl. Opdatere FET. Iltsygeplejerske. Slimhindepleje i.f.m. iltbeh. Iltkath. er ikke korrekt i størrelse. Terminalerklæring? Plejetestamente/ ønsker vedr. sidste tid? Obs IGVH ordination. Fokus på drøftelse af eksistentielle problemer/afklaringer. 4. Tænder (forsvundet) – plan? KAD – str./indhold i ballon? Henvisning til HA der ikke er der – Vejning og obs. af vægt. Grøn recept / husets tilbud? Fokus på eksistentielle problemer. Angst !.		1. Mgl. EVS 4. Vægttab- mgl. EVS og fokuseret plan. Opdatering af FET m.h.p. korrekt status/afsæt for indsats Daglig fysiske generplan?	
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	1.2.3.4.		1. Har tab af muskelmasse, og interesse for "bevægelse"- plan?.			
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	1.2.3.	4.	1. Uklarhed om udredning / ydelse og aktuelle. Afklaring vedr. kognitiv status og opfølgning.(se Moca 23/1 + observation -forløbskoordination 28/2) 2.Indsats / borgermål – fys. Pep – indsats? (Korrespondance 16/3). 3. Behov for hjælpe midler i.f.t. badesituation? Træning? Divergerende opl. i journal.		4. Vederlagsfri fys? Fysisk status? Ønsker træning jf. journal – plan?	

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.

Supplerende: (Vedr dokumentation: FET = Funktionsevnetilstande).

- Ad B.** Det kan anbefales at tilegne sig viden om behandlingstestamente, m.h.p. at kunne gå i dialog med borgere desangående.
Det kan anbefales, at der investeres lidt mere tid sammen med borgerne til afdækning af vigtigheder, ønsker og personlige mål, m.h.p. kvalificering af indsatser.
- Ad H.** Der kan med fordel arbejdes mere med livshistorie m.h.p. kvalificering af daglig praksis.
- Ad I.** Vær opmærksom på opdatering i.f.t habilitet. (SUL og indgår ikke i vurdering).
Vær opmærksom på ajourføring / udfyldelse af nødvendige "generelle oplysninger".
Vær opmærksom på opdatering / kvalitativ udfyldelse af FET – hvor det er nødvendigt (kun ved funktionsnedsættelse)
Der vil kunne nedtones i tekstoffanget i journalen, ved mere stringens, sprogmæssig tydelighed, fokus på faglig vurdering / indsatsnorm, afklaring og SMART mål. Hav fokus på arbejdet med "den røde tråd" i journalen.
Vær opmærksom på kommunens vejledning ved EVS

Deltagere ved tilbagemelding:

Camilla Kjær Mikkelsen, forstander. Jeanette Rauchenberg, sygeplejerske. Mariam Ahmed, sygeplejerske. Ingrid Lysholdt, kvalitetsudvikler. Eva Trine Larsen, ergoterapeut. Monique Sloth, sygeplejerske. Jeanette Andersen, sygeplejerske. Tinne Bogø, forstander på Borgvold.