

Område: Midt	Plejhjem: Ceres Huset	Antal boliger / beboede: 72/66	Dato: 2/7 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. Obs personalets rolle/ ønskede indsats til "den sidste rejse" 3. Vil gerne skrive en bog! 2. Vil gerne flytte, samt modtage hjælp til sikker effektivering af beslutningen.
C	Ajournført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.4.		1. Ikke korrekt vedr. syn 2. Enkelte justeringer. 4. Justeringer
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.		3. Honorering af ønsker til måltiderne? 2. Prodrick? Grød? Har specifikke ønsker vedr. maden.
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.		1. Toilet.
H	Ydelseslevering. (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.3.	2.4.	1. Udtørrede buketter. Sikre at anførte klippekort-ønsker gennemføres i praksis. 2. Sprogbrug / takt og tone samt pli'. 2. Klippekort – ture ud hver 14. dag, overholdes ikke. 4. Afvanding af OE. (også anmodet fra pårørende) Beskyttelsesstøvle mod tryk mgl!. Handlingsskema indikerer manglende indsats i væsentligt omfang. Lejringskift ikke overholdt om natten.
I	Er borgeren tildelt / udføres og dokumenteres ¹ de specifikke pleje- og sygeplejeydelser, 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.	1.4.	2. Justeringer i dokumentationen (diagnoser/FET og HT) Overset vejning. 3. Vægtøgning over norm – plan? Syns problematik – videreorientering? 4. Vægttab under norm - plan? Mundpleje hyppighed!
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.	4.Ødemer = forværring - vurdering
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. + Dok.	1.2.3.4.		1. Supplerende synshjælpe midler 2. revurdering i.f.t. kognitive udfordringer.

Supplerende:

- Der er fortsat lidt med sprit tilgængelighed, men det oplyses at der er iværksat forbedrings tiltag.
- Obs! der er ikke langt fra gang til boliger, personalets snak vedr. planlægning og opgaver, kan overhøres!
- Der henvises af borger til, at vikarer kunne oplæres bedre, så de mestrer opgaverne med større ro og sikkerhed – med afsmitende effekt på dem der har behov for hjælpen.

C. Tilsynet vurderer at besøgsplanerne kan nedtones – og nogle i væsentlig grad Dette specielt da "supplerende oplysninger" er let tilgængelige på medbragte tablets. De omfangsrige besøgsplaner fordrer også "tid til læsning" samt ekstra opmærksomhed på opdatering af data, der samtidig findes andre steder i Cura.

I. Generelt vil der kunne nedtones i journalen, ved mere stringens, sprogmæssig tydelighed, klare norm og målsætninger og klare handlingsmål. Der er fortsat en del overlap / gentagelser i funktionsevnetilstande / helbredstilstande som kan være væsentlig at få minimeret og bedre opdelt. Vær fortsat opmærksom på "generelle oplysninger" – hvilket dog ses bedret siden sidst.
Mere opmærksomhed på succes- og videndeling. Sørg også for, at dokumentationen svarer til den viden der samlet set er.

Deltagere: Peter Laursen, forstander. Rikke Rohrsel, social og sundhedsassistent. Jane Børsen, social og sundhedsassistent. Maria Ventzel, fysioterapeut. Heidi Breinholt, social og sundhedsassistent. Connie Nielsen, social og sundhedsassistent. Mette Bjuring Fischer, social og sundhedsassistent. Tina Nielsen, social og sundhedsassistent. Linda Jedig, kvalitetsudvikler. Maria Frank, fysioterapeut.

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.