

Område: Marselis		Plejehjem: Ankersgade		Antal boliger / beboede: 87/84		Dato: 16/1 2018	
Tilsyn v./ Sus Freundt, tilsynschef							
Besøg: 1. 2. 3. 4.		Er forholdene i orden					
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres		Bemærkninger	
<b>A</b>	<b>Hygiejne</b>	1.2.3.4.					
<b>B</b>	<b>Inddrages borger</b> i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.3.4	2.	1. Personlige behov.		2. Inddragelse i brug af klippekort	
<b>C</b>	<b>Ajourført besøgsplan.</b> Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.4		1. 2. 3. 4.			
<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		1. Obs hjælpemidler. 3. Obs indsats			
<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					
<b>F</b>	<b>Tøjvask jf. norm / individuelle behov.</b>	1.2.3.4					
<b>G</b>	<b>Rengøring / renhold.</b> Sundhedsfaglig forsvarlig henseende. Der tages højde for faglige begrundelser/ afvigelser i særlige tilfælde. Hjælpemidler indgår	1.2.3.4		2. Hjælpemidler, køleskab.			
<b>H</b>	<b>Ydelseslevering.</b> (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktive-rende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.4		2. Rehabilitering 4. Samtale sprog / form?			
<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).	2.	1.3.4.	1. Værdimålinger Kost 2. Besøgsven Værdimålinger Rygning – hjælp til afklaring vedr. "beskyttelse". 3. Evt. udarbejdelse af livshistorie. Obs mulige pæd. tiltag. 4. Skema brug – nødvendighed? / forvaltning i.f.t. analyse, plan, handling og opbevaring. Grøn recept afklaring.		1. Syn - vurdering/handling. Hørelse- vurdering/handling. 3. Vægt? Smerteafklaring / handling / ADL 4. Værdimålinger	
<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	1.3.4	2.			2. Funktionsfald uden indlæggelse	
<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.	1. Kog, soc. færdigheder. Dok. vedr. iværksatte tiltag 2. Kog. Evt. afklarende tests jf. udtalelser 3. Dok vedr. indsats		4. Fys. / ergo. Afdækning og dok.	
<b>Supplerende:</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Der er en del mangler i den faglige dokumentation, dels uafklarede forhold, men også forhold - hvor personalet tilkendegiver, at der er afklaringer, som blot ikke er dokumenteret. Der opfordres til fokus på, den nødvendige dokumentation - rettidig og fyldestgørende.</li> <li>Det anbefales at styrke den tværfaglige indsats i.f.t. vidensdeling, indsats og opfølgning hos borgerne.</li> <li>Tilsynet bemærker, at imødekommelse af pårørende krav (tenderende styring), kan have en negativ effekt på borgerfokus, overblik, afgrænsning i.f.t. faglig og omsorgsmæssig nødvendighed og personale"overskud".</li> </ul>							

**Deltagere ved tilbagemelding.** Dorthe Malling, forstander. Dorte Kirstine Thomsen, viceforstander. Sarah Rasmussen, social og sundhedsassistent. Jakob Bovbjerg, fysioterapeut. Marianne Abelsen, social og sundhedshjælper / AMR. Lotte Rønnow, kvalitetsmedarbejder.

<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.