

Besøg: 1. 2. 3. 4.		Er forholdene i orden			
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres	Bemærkninger
A	<b>Hygiejne</b>	1.2.3.4.		Obs sprit tilgængelighed / anvendelse.	
B	<b>Inddrages borger</b> i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.4.			
C	<b>Ajournført besøgsplan.</b> Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.4.		2.3.	
D	<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.			
E	<b>Nødkald.</b> Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1.2.3.4.		4.	
F	<b>Tøjtjvask jf. norm / individuelle behov.</b>	1.2.3.4.			
G	<b>Rengøring / renhold.</b> Sundhedsfaglig forsvarlig henseende. Der tages højde for faglige begrundelser/ afvigelser i særlige tilfælde. Hjælpebidler indgår	1.2.3.4.			
H	<b>Ydelseslevering.</b> (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.4.			
I	<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.		1.3.4.	
J	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.			
K	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.		1.3.4.	

**Supplerende:**

**Ad. D.** Under fælles spisesituation er der fint fokus på "hjemlighed" og rehabiliterende indsats. En kvalificering ville være, at Personalet sætter sig samtidig med borgerne, med inddragelse af pædagogiske måltider. Dette vil skabe mere ro, nærvær og optimere mulighederne for at facilitere i.f.t. hverdagsliv samt socialfaglig og pædagogisk indsats.

- Der findes hos flere borgere fint udarbejdede livshistorier. Der kan være mere brug – ind i hverdagslivet – af oplysningerne.
- Vær opmærksom på opdatering af funktionsevne- og helbredstilstande, samt data fra CSC, der er værdifulde i fremadrettet forløb (ex plejefaglige afklaringer, diagnoser, livshistorier m.v.).
- Det anbefales at styrke den tværfaglige indsats (*sundheds- terapeut- og ernæringsfaglig*).
- Vær opmærksom på, at anført dokumentation der føres sideløbende med Cura, skal opbevares minimum 5 år.

**Deltagere ved tilbagemelding.** Susanne Serin, forstander. Jette Harreskov, områdechef. Carolina Magnowska Gerster, UTH sagsbehandler/dokumentationskoordinator. Lotte Marie Rasmussen, sygeplejerske. Stine Pedersen, sygeplejerske. Marie B. Laurssen, ergoterapeut. Lisbeth Mortensen, ergoterapeut. Kirsten Vejby, social og sundhedsassistent. Rikke Mogensen. Helle Frandsen, social og sundhedshjælper.

<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.