

Område: Viby-Højbjerg		Plejehjem: Madsbjerg		Antal boliger / beboede: 60/59		Dato: 25/7 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. Borger inddrages, men der er forhold hvor der skal være skærpet opmærksomhed på håndtering i.f.t. ønsker / behov. 2. Inddrages, men problemer vedr. "respekt for privatlivet" fra andre borgere, er ikke løst Ønsker flytning. Behov for hjælp?			
C	Ajourført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.4.		1. Tilretninger (husk afklaringer i FET) 2. Mindre tilretninger. 3. Supplement vedr. adfærd / mestring			
D	Mad / værdier og faglighed. Ro, fokus, handlinger overfor evt. forstyrrelser i situationen, dialog, bevarelse af værdighed, selvbestemmelse og faglighed. "Hjælp til selv-hjælp". Behov / iværksættelse af pædagogiske måltider.	1.2.3.4.					
E	Nødkald. Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1.2.3.4.		2. Kaldeanlægget skratter – hvilket skaber usikkerhed om funktion, hos borger.			
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.		Obs hjælpe midler.			
H	Ydelseslevering. (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.4.		4. Støttestrømper / ny retningslinje			
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.	1.3. 4.	Generelt: FET – opdatering / sammenhæng til praksis. HT – henvis brug ydelser (Obs "gentagelser") Generelle: justere / opdatere / sanere. 1. Supplere livshistorie. Grundlag for og evaluering af døralarm. Besøgsven – plan? Opdatering af demenshandleplan. 2. Supplere livshistorie. Tilretning vedr. vægt./ norm. Sengeheste – magtanvendelse / eget ønske? Obs. fokus på vigtig handlingsinfo. 3. Udarbejde livshistorie. Grænseoverskridende adfærd?			1. Værgemål / afklaring. 3 Mgl. Evs x 1. Mgl opgl.på sidste EVS. (kontrol 19/7) Under norm – handling? 4.Mgl. EVS
J	Modtager borgere med midlertidig nedsat fysisk funktions- evne 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.					
K	Modtager borger med midlertidig eller varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsniveau eller særlige sociale problemer - som kan profitere af træning - en vedligeholdelsestræning iht. servicelovens § 86 stk. 2.- for at forhindre funktionstab / fastholde funktionsniveau. + Dokumentation	2.3.4.	1.	3. Pep?			1. Udlåns hjælpe- middel / afslag.– skriftlig afgørelse

Supplerende: FET= Funktionsevnetilstande. HT = Helbredstilstande.

Vær opmærksom på, at nuværende spritdispensere i borgernes boliger, nogle steder efterlader "spor på gulvet". Af hensyn til at undgå ødelæggelser, bør der evt. tænkes andre muligheder ind, i.f.t. hvad der findes. Obs udbedrings forpligtigelse.

B. Et par af de besøgte borgere haft "noget på hjerte" i.f.t. ønsker for egen situation. Derfor anbefales, at der skabes tid og rum til afdækning af borgernes behov, så personalet i videst mulig udstrækning har mulighed for at lykkes med deres indsatser.

I. K. Der ses behov for mere tværfaglig dokumentation. Dette vil samtidig nedtone og gøre dokumentationen mere stringent og målrettet. Det kan anbefales at bruge henvisninger til andre steder i journalen, såvel som undlade 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 konsensus i tiltag.

Deltagere ved tilbagemelding: Anette Gammelgaard, viceområdechef. Sonja Anesen, forstander. Thilde Thomsen, sygeplejerske. Alice Konge, ergoterapeut. Erik Bjørvig, fysioterapeut. Pia Christensen, social og sundhedshjælper. Arifa Nahiimi, social og sundhedsassistent. Jette Paulsen. Else Marie Kudsk, social og sundhedsassistent. Stine Rytter, social og sundhedsassistent. Birgit Andersen, social og sundhedsassistent elev. Jesper Strange, social og sundhedsassistent. Nushin Jalili, social og sundhedsassistent..

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.