

Besøg: 1. 2. 3. 4.		Er forholdene i orden			
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres	Bemærkninger
A	Hygiejne	2.3.4.	1.		1.Håndhygiejne
B	Inddrages borger i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.4.		1. Ønsker og mål bør ikke konstateres uopnåelige, uden borgerinddragelse / dialog (habil). 2. Vil gerne spille Bridge – muligheder? Ønsker besøg / tilsyn om natten Ønsker smørrebrød i weekenden 3. Vil gerne mere ud	
C	Ajournført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsansende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.4.		1. Mindre justering 2. Mindre justering 3. Justering. Overførsel af beslutninger fra øvrig journal m.h.p. praktisk effektivering 4. succesfuld tilgang og hjælp	
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.	1.2.4.	3.	2. Obs. Rehabiliterende indsats som beskrevet (smør selv)	3. Nærvær/spejling ved aftensmad
E	Nødkald. Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1.2.3.4.		2. Oplever uhensigtsmæssig dialog vedr. brug af kald (kald udtræk?)	
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, sundheds fremmende og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.4.		1. Bank på – afvent "kom ind". Blomster.	
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.	1. FET – justeringer. HT supplere + faglig stillingtagen Generelle kan nedtones. Stomi BT måling / grundlag? Obs habilites vurdering og forvaltning St.strømper. – ny vejledning. Supplere livshistorie Obs mulighed for brug af behandlingstestamente / fremtidsfuldmagt. 2. FET mindre justeringer. HT mangler. Tandstatus "Videregivelse af oplysninger" 3. HT der mangler beskrivelse. Omsorgstandpleje? Opdatering af signalementsbeskrivelse Diætist? Alarm og pejlesystem – samtykke fra borger eller omsorgspligt? – habilitet? 4. FET mindre justeringer. Manglende HT Vægtmål/borgerønske/indsats Personlig hygiejne? – speciel udfor-dring. Omsorgstandpleje Samtykke til videregivelse af oplysninger – hvilke?	1. Mgl. EVS 3. Mgl. EVS x flere (større væggtab) Plan ved værdimålinger udenfor norm. 4. Mgl. EVS x flere
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.			
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. Døråbner? 2. Sengeheste til egen håndtering? Træning x 1 eller 2? 3. Ergo tiltag-hjælpe midler / gigt. Fys træning pause? 4. Skyll toilet?	

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:

- Obs røg og urinlugt kan evt. minimeres med lugtfjernere. Af hensyn til såvel borgere som arbejdsmiljø.
- Obs. at dokumentationen fremstår med objektive beskrivelser, som evt. kan understøttes /valideres af tests m.v.
- Obs. evt. kendskab til, at borgere kan udarbejde behandlingstestamente og også fremtidsfuldmagter. <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/registre-og-services/om-de-nationale-sundhedsregistre/testamenter-og-organdonation/behandlingstestamenteregisteret> + <http://www.tinglysningsretten.dk/hvad/Pages/Fremtidsfuldmagter.aspx>
- Samspil med pårørende, se evt.: Vejledning om sundhedspersoners tavshedspligt dialog og samarbejde med patienters pårørende <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=9166>
- Magtanvendelse se evt. servicelov <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=209925#idf487ff7c-5faf-431c-97af-7fb8a1a06f08> + https://intranet.aarhuskommune.dk/documents/8779#mcetoc_1cjsth8nt4

CURA: Anvendelse af Tilstande som "rapport" platform, kan afføde manglende fokus på faglig vurdering / plan. Muligvis fordi de "drukner". Undlad udfyldelse for "udfyldelsens skyld". HT bør i større udstrækning udfyldes med relevante oplysninger. Obs. divergensen mellem FET og HT, og brug evt. SMART MÅL. For kort og præcis dokumentation se.: <https://aarhuskommune.sharepoint.com/:b:/r/Digitalisering/Delte%20dokumenter/Cura%20-%20Kursus%20og%20undervisningsmaterialer%20inkl.%20FSIII%20og%20tablets/Kort%20og%20pr%C3%A6cis%20dokumentation/Kort%20og%20pr%C3%A6cis%20dokumentation%20-%20Guidelines.pdf?csf=1&e=ZHBM6I>

Anvendelse af FET og HT se evt.: <https://loop.sundhedogomsorg.dk/instruks-sundhedsfaglig-dokumentation>

SUL: Blot til info / handling (ikke medtaget i vurdering):

- Der er diagnoser som ikke fremgår af diagnoseoversigten
- Vær mere bevidst om patienters retsstilling /samtykkeregler, se evt. sundhedsloven hvor dette er samlet i: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=210110#id3d447a7c-65a5-4217-8d96-a1376e50ad53>

FET= Funktionsevnetilstande. HT= Helbredstilstande

Deltagere ved tilbagemelding: Lene Josefsen, forstander. Marianne Louise Larsen, viceforstander. Marianne Selmer, viceområdechef. Lene Holsgaard, fysioterapeut. Marianne Elmkjær, fysioterapeut. Nora Köhler, ergoterapeut. Christina Kaalby Madsen, ergoterapeut. Maria Mønsted, social og sundhedsassistent. Anette Jønsson, sygeplejerske. Maja Ugelvig, sygeplejerske. Ruth Dalton, kvalitetsudvikler. Ricky Strøm, ergoterapeut.