

Besøg: 1. 2. 3. 4.		Er forholdene i orden			
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres	Bemærkninger
A	Hygiejne	1.2.3.4.		Obs Håndhygiejne i enkelte tilfælde	
B	Inddrages borger i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.3.4.	2.	4. Oplyser at mangle samvær med "jævnaldrende". Oplever personalets besøg er for "hurtige".	2. Har sengeheste oppe, men ønsker det ikke (obs. magtanvendelses loven)
C	Ajourført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsanvisende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.4.		2. Mindre rettelser / tilføjelser 3. Væрге beskikket til hvad?	
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.		4. Værdig spisesituation.	
E	Nødkald. Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	3.	1.2. 4.		1.Revurdering 2. Kald uden for rækkevidde 4. Er ikke hjulpet kald på.
F	Tøjvask jf. norm / individuelle behov.	1.2.3.4.			
G	Rengøring / renhold. Sundhedsfaglig forsvarlig hen-seende. 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 frem-mende og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.3.	2.4.		2. Hygiejne / mundpleje / tryk aflastning i form af hvad? / Ikke optimal udfyldelse af væskeskema. 4. Mundpleje Høreapp ikke på Støttestrømper ikke på Briller ikke på
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).	3.	1.2. 4.	1. Fodpleje (diabetes)? Hvorfor kun Pep x 2? 2. FET og HT: nedton til problem-områder, Uddyb faglig vurdering/handling. Supplere livshistorie 3. Regulere nyt Braden resultat under helbredsopl. Opfølgning vedr. demensudredning. Vær opmærksom på TOBS ved fald. 4. FET og HT: faglige vurderinger og klarhed Besøgsven?	1. Mgl. EVS x flere BT måling følger ikke HA. 2. Mgl. EVS x flere Mgl. venderegime / aflastning 4. Omsorgstandpleje Mgl. EVS Faldanalyse og forebyggende indsats.
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. + Do-kumentation	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.		4. Hoftebeskyttere? Indsats i.f.t. vejtrækning?	

Supplerende. FET=Funktionsevnetilstande HT=Helbredstilstande. HA.=Handlingsanvisning.
Vær opmærksom på at sætte kendte aktuelle sygdomme i diagnosefeltet, alternativt anvende helbredsoplysninger.
Obs. at personale redskaber med angivelse af borgernavne / handlinger ikke skal være offentlig tilgængelig (3 sal på gangen)
Vedr. Sengeheste: https://intranet.aarhuskommune.dk/documents/8779#mcetoc_1cisthptf7
Værgemål skal præciseres under stamark:<https://loop.sundhedogomsorg.dk/vaergemaalstyper?collection=2836> Se også <https://loop.sundhedogomsorg.dk/webinar-cura-29>
Vejning og ernæringsvurdering: <https://intranet.aarhuskommune.dk/documents/6777>
Helbredstilstande: <https://loop.sundhedogomsorg.dk/helbredstilstande?collection=2484>
Funktionsevnetilstande: <https://loop.sundhedogomsorg.dk/funktionsevnetilstande-0?collection=2484>
Handlinger på en tilstand: <https://loop.sundhedogomsorg.dk/handlinger-paa-en-tilstand?collection=2484>
Der er behov for langt større tilkendegivelse af faglige vurderinger / indsatser og evt. kvalificeret v.h.a. SMART mål.
Fremtidsfuldmagt: <http://www.tinglysningretten.dk/hvad/Pages/Fremtidsfuldmagter.aspx>
Behandlingstestamente: https://www.sundhed.dk/content/cms/18/3518_pjece-om-behandlingstestamente.pdf
SUL (og ikke medtaget i vurdering) Vær opmærksom på at habilitet skal være overordnet afklaret.

Deltagere ved tilbagemelding: Marianne Nasser, forstander. Marianne Selmer, viceområdechef. Helle Larsen, viceforstander. Stine Bruun, ergoterapeut. Jeanett Nielsen, ergoterapeut. Christina Opolzer, sygeplejerske. Marianne Selmer, viceområdechef. Ruth Dalton, kvalitetsudvikler. Ricky Strøm, ergoterapeut.

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.