

Medarbejdere på ældrecenter: Dokumentation i Funktionsevnetilstand, Indsatsmål, Døgnrytmeplan og Handlingsanvisning.

D
O
K
U
M
E
N
T
A
T
I
O
N

I
T
I
L
S
T
A
N
D

NUVÆRENDE NIVEAU
FAGLIGT NOTAT
FORVENTET NIVEAU
BESKRIVELSE
BORGERS VURDERING

Hvad er din nuværende vurdering af beboerens behov for hjælp til det aktuelle problem?

Det faglige notat sendes med ind på sygehuset, hvis beboeren bliver indlagt.

Hvilke hjælpemidler bruges til udførelsen af indsatsen?

Hvad forventer du der sker med beboerens behov for hjælp, når der iværksættes en indsats?

Husk at inddrage beboeren

	0	1	2	3	4
	Ingen eller ubetydelige begrænsninger	Lette begrænsninger	Moderate begrænsninger	Svære begrænsninger	Totale begrænsninger
	Borgeren er selvstændig og har ikke behov for personassistance til at udføre aktiviteten.	Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.	Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.	Borgeren deltag og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.	Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.
	Borgeren klarer selv aktiviteten.	Borgeren er aktiv, kun behov for lidt hjælp	Borgeren er aktiv, men behov for moderat hjælp	Borgeren deltag under forudsætning af omfattende hjælp	Borgeren kan ikke selv, får hjælp til alt

Dokumentationen i det faglige notat skal afspejle beboerens aktuelle funktionsniveau ift. den konkrete funktionsevnetilstand.

Dokumenter kort og præcist:

- Hvad kan beboeren selv
- Hvad har beboeren brug for hjælp til

Vær opmærksom på, at det ikke er en handlingsanvisning, men blot en overordnet kort beskrivelse.

Her dokumenteres eventuelle hjælpemidler, som beboeren bruger ift. den konkrete funktions-evne tilstand/indsats. Ligeledes dokumenteres, hvis borger får hjælp af pårørende eller andre. Brug beboerens egne ord i dokumentationen.

F
A
G
L
I
G

P
L
A
N
L
Æ
G
N
I
N
G

DOKUMENTER NDSATSMÅL PÅ REHABILITERENDE - OG MIDLERTIDIGE INDSATSER.

LEVERANDØRPFØLGNING PÅ REHABILITERENDE - OG MIDLERTIDIGE INDSATSER.

DØGNRYTMEPLAN OPRETTES PÅ ALMINDELIGE INDSATSER. HANDLINGSANVISNING OPRETTES PÅ REHABILITERENDE – OG MIDLERTIDIGE INDSATSER.

Hvad er målet med den iværksatte indsats?

Hvornår forventer du, at målet med den iværksatte indsats er nået?

Hvad gør borger selv?
Hvad gør medarbejder?
Er der noget, der kræver særlig opmærksomhed?

Døgnrytmeplanen og Handlingsanvisningen skal afspejle præcis det, der gøres ved udførelse af indsatsen hos borger. Dette for at sikre ensartede faglige handlinger og at alle følger samme arbejdsgang. Ligeledes sikres borgerinddragelse og opmærksomhed på at støtte borger i, som minimum, at bevare nuværende funktionsevner. Når dokumentationen i Borgers indsats afspejler præcis det, som beboeren selv gør, er det muligt at observere, når noget fraviger det forventede eller planlagte ifm. beboerens indsats ved udførelse af indsatsen.

Dokumenter i punktform!

Borgers indsats:
Tænk besøget hos borger igennem og start altid med at dokumentere borgers indsats fra start til slut i den rækkefølge, som borger gør tingene – selv den mindste indsats borger selv gør, skal dokumenteres.

Medarbejders indsats:
Dokumenter medarbejderens indsats fra start til slut og i den rækkefølge, som medarbejderen gør tingene.

- Nederst i feltet dokumenteres indsatsmål og dato/frekvens for opfølgning på rehabiliterende – og midlertidige indsatser.

Særlig opmærksomhed:
Dokumenter evt. oplysninger som kræver særlig opmærksomhed fra medarbejderen. ifm. udførelsen af den konkrete indsats.

Indsatsmål dokumenteres i handlingsanvisningen, nederst i feltet Medarbejders indsats og oprettes ud fra VARMT-modellen:
V = Værdifuldt
A = Aftalt
R = Realistisk
M = Målbart
T = Tidsaftalt

Dato og evt. frekvens for opfølgning på rehabiliterende – og midlertidige indsatser dokumenteres i handlingsanvisningen under indsatsmålet i feltet Medarbejders indsats.
Beskriv kort hvad der skal laves opfølgning på.