|  |
| --- |
| **Dokumentationsaudit servicelov** |
| **Dato:** | **Bolignummer:** |
| **Afdeling/Gruppe:** | **Skema udfyldt af:** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Funktionsevnetilstande / generelle oplysninger** | Ja | Nej | Ikke relevant | Bemærkninger |
| 1. Er der oprettet relevante funktionsevnetilstande ift. borgers funktionsniveau og ikke relevante tilstande lukket?
 |  |  |  |  |
| 1. Er borgers funktionsevnetilstande opdaterede i forhold til borgers aktuelle funktionsevne?
 |   |   |   |   |
| 1. Borgers vurdering: Er der angivet, hvad borger mener, at kunne selv.
 |  |  |  |  |
| 1. Borgers ønske/mål: Er der noteret, hvad borger ønsker at forbedre eller vedligeholde i forhold til det specifikke problemområder?
 |  |  |  |  |
| 1. Faglig vurdering: Er det angivet med tal, hvor meget hjælp du mener, borger har behov for.
 |  |  |  |  |
| 1. Forventet tilstand: Er det angivet med tal, hvor meget hjælp du vurderer, borger vil have brug for i den nære fremtid på baggrund af den hjælp borger får nu.
 |  |  |  |  |
| **Ydelser** | Ja | Nej | Ikke relevant | Bemærkninger |
| 1. Er der oprettet relevante ydelser i forhold til det beskrevne funktionsniveau?
 |  |  |  |  |
| 1. Er der sammenhæng mellem funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og ydelser/handlingsanvisninger?
 |   |   |   |   |
| **Handlingsanvisninger** | Ja | Nej | Ikke relevant | Bemærkninger |
| 1. Er der udarbejdet borgerspecifikke handlings-anvisninger til alle SEL- ydelser
 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Generelle oplysninger** | Ja | Nej | Ikke relevant | Bemærkninger |
| 1. Er alle punkter udfyldt relevant i generelle oplysninger (%helbredsoplysninger)
 |  |  |  |  |
| 1. Er Livshistorien udfyldt fyldestgørende
 |  |  |  |  |
| **Diverse** | Ja | Nej | Ikke relevant | Bemærkninger |
| 1. Huskesedler,-er der huskesedler oprettet, som har info der bør placeres andet sted.
 |  |  |  |  |
| 1. Observationer,-er der fulgt op relevant på observationerne: Gå min. En måned tilbage
 |  |  |  |  |