



# INTERNT LÆRINGSBESØG

---

**Plejehjemmet  
Skovvang  
Den 11.1.23**



## Indhold, 8 emner indenfor:

1. Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder en værdig død
2. Trivsel og relationer
3. Målgrupper og metoder
6. Aktiviteter og rehabilitering

- med afsæt i dele af målepunkterne fra [Ældretilsynet](#)

### Nyttig information:

- Se [Drejebog for Internt Læringsbesøg](#) på plejehjem i MSO
- Begrebet forbedringsindsats under “konklusion” dækker bredt og kan også omhandle undervisning, kompetenceudvikling el. lignende.

Internt Læringsbesøg d. 11.1.23

Plejhjem, navn og adresse: Plejhjemmet Skovvang Skovvangsvej Aarhus N

Deltagere, titler: Ergoterapeut, SOSU-assistent, SOSU-hjælper, fysioterapeut, forstander, udviklingsterapeut.

**Om plejhjemmet, historie, antal medarbejdere, vagtlag, bemanning, rekrutteringsforhold, beboersammensætning, særligt fokus:**

Afdelingen Alpedalen på plejhjemmet Skovvang har plads til 27 beboere og har aktuelt 6 tomme stuer. Tidligere var det Care Link personalet tilknyttet plejhjemmet. Der har været stor udskiftning af personalet men en stabilitet og forbedring fornemmes atter. Der er aktuelt ingen rekrutteringsudfordringer eller vakante stillinger. Bemanning af personale i vagtlag: 6-7 i dagvagten, 5-6 i aftenvagten. Der kan nogen gang være behov for et ekstra personale, hvis der er urolige beboere. Der er faste afløsere og introprogram til alle nyansatte med særligt fokus på kompetencer indenfor demensområdet. Der er frivillige og oplevelsesmedarbejdere ansat. Beboer-sammensætning er primært svært demente beboere og plejhjemmet har karakter af specialenhed indenfor demensområdet.

Emne 1.1. Selvbestemmelse og livskvalitet				
Emnet handler om beboernes muligheder for selvbestemmelse, medinddragelse og indflydelse i eget liv samt plejhjemmets arbejde med at fremme værdighed og dermed den enkelte borgers livskvalitet.	Konklusion (Sæt kun ét kryds)			Eventuelle bemærkninger
	Fyldestgørende	Forbedringsindsats/tiltag allerede planlagt eller iværksat	Forbedringsindsats/tiltag iværksættes	
<p>Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At <b>beboerne</b> oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv</li> <li>• At <b>ledelsen kan fortælle om</b> plejhjemmets arbejde med at bevare og fremme de enkelte beboeres livsudfoldelse, herunder selvbestemmelse, medindflydelse og livskvalitet.</li> <li>• At <b>medarbejdernes beskrivelse af praksis</b> afspejler, at de arbejder med at bevare og fremme beboernes selvbestemmelse og medindflydelse samt inddrager dem i det omfang, det er muligt.</li> <li>• At selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af adfærd og kultur på plejhjemmet</li> <li>• At beboernes vaner og ønsker er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation</li> </ul>				
<p><b>Overordnet spørgsmål:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ På hvilken måde arbejdes der med/opleves selvbestemmelse og medinddragelse, så det bidrager til beboerens livskvalitet?</li> </ul>	X			<p><b>1. Interview med leder og medarbejdere:</b></p> <p>Ved indflytning er det vigtigt at inddrage pårørende for at få mest mulig viden, og medarbejderne er meget opmærksomme på hvad der gør den enkelte beboer glad, og</p>

				<p>hvad har de været glade for tidligere – her er livshistorier væsentlige. Der kan være tilfælde hvor de interesser, som beboeren tidligere var glade for, forsvinder med demens-sygdommen. Her støtter medarbejderne beboerne i at finde eller få nye interesser Demens koordinatoren giver tæt og koordinerende sparring i næsten alle beboer-forløbene. Der er en beboer som pga. faldende funktionsniveau sidder i sin kørestol– beboer var med til musik, og pludselig fik beboer lyst til at rejse sig og gå. Det initiativ ville medarbejderne gerne forfølge. Det var et typisk eksempel på hvordan medarbejderne får vigtig viden om ex. beboers funktionsevne-niveau. Beboer støttes i de initiativer de har og får spontant. Medarbejderne er meget opmærksomme på tilgangen og metoden til, hvordan de omgås demente beboere. Medarbejderne bruger meget at læse beboernes mimik eller at mærke deres humør – de forsøger at sætte sig i den demente beboers sted. Der dokumenteres i livshistorier, mestring samt under generelle oplysninger. Beboer skal selv have lov til at gøre alt det, som de gerne vil og kan – fokus på at beboer skal være mest muligt selvhjulpne. Der anvendes farve-</p>
--	--	--	--	---

kategorier til at beskrive beboers humør/  
dags-tilstand.

**Opsummering:**

Farve-kategorisering anvendes til at holde øje med beboer og skabe overblik. Pårørende inddrages altid, og det handler meget om at være til stede sammen med beboer og gribe situationen som man står i – helt konkret.

**2. Samtaler med beboere:**

Beboer (1) har boet på plejehjemmet ca. et års tid. Får besøg af venner fra tidligere samt familie. Oplever at have god medbestemmelse. Vil gerne snakke meget og ofte med personalet. Har nær familie, som kommer på besøg. Ægtefælle kommer på besøg dagligt. Kommer også ud på besøg.

**3. Samtale med pårørende**

Pårørende (1) til ægtefælle, som er flyttet ind for nylig. I forhold til medbestemmelse: det kan være svært at svare på, da ægtefællen ikke kan give udtryk for sin holdning til at være plejehjemsbeboer. Ønsker til mad og drikke efterkommes. Ift. dagligdagen kommer ægtefælle op og ud af sengen og kommer udenfor for at gå. Det er alt sammen meget positivt og struktur på dagligdagen.

				<p>Pårørende (2) til en ægtefælle som har boet på plejehjemmet gennem nogle år. Oplever at ægtefællen har god indflydelse på hverdagen. Ægtefællen har stadig sprog og humor i behold. Ægtefællen kommer ikke hjem på besøg, da det er for svært. Da ægtefællen indflyttede på plejehjemmet, var ægtefælle undervægtig/fejlernæret, men nu er der styr på tingene og situationen. Pårørende foretrækker at bruge tiden på samværet og pårørende forholder sig ikke til hvad der måtte have været af dårligt omtalte sager på plejehjemmet.</p>
--	--	--	--	--

**Eventuelle hjælpespørgsmål:**

***På hvilken måde arbejder du som leder/I som medarbejdere med:***

- *at fremme og bevare beboernes medindflydelse?*
- *at fremme og bevare beboernes selvbestemmelse?*
- *at imødekomme beboers behov og ønsker?*
- *værdighed i samværet med beboerne?*
- *kultur og adfærd?*
- *dokumentation, hvor beboernes ønsker og vaner fremgår?*

***Spørgsmål til beboere:***

- *på hvilken måde oplever du at blive inddraget i beslutninger, der har betydning for din hverdag fx dagsrytme, måltider eller andet*
- *på hvilken måde oplever du at have indflydelse på din hverdag, så du kan leve det liv, du ønsker?*

***Spørgsmål til pårørende:***

- *på hvilken måde oplever du at din pårørende bliver lyttet til og har medindflydelse på eget liv?*

**Nyttige links i f.t. det fortløbende forbedringsarbejde i r.t. internt læringsbesøg:**

[Forløbsmodellen](#) - dokumentation: [Forløbsmodel på plejehjem – Arbejdsgange i Cura](#)

Dokumentation i [Generelle oplysninger](#) og [Besøgsplan](#)

[Audit i borgerens journal](#) - identificere kvaliteten indenfor dokumentation i Cura

[Styrket borgerkontakt - AarhusIntra \(aarhuskommune.dk\)](#)

## Emne 1.2. Pleje af beboere ved livets afslutning

Emnet handler om, hvordan plejehjemmet varetager pleje og omsorg ved livets afslutning med udgangspunkt i beboernes ønsker.

*Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:*

- At beboerne oplever tryghed ved at tale med medarbejderne om ønsker til livets afslutning
- At ledelsen kan fortælle om, hvordan beboernes ønsker til livets afslutning bliver indhentet og om muligt imødekommet
- At ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de fornødne kompetencer i forhold til pleje og omsorg ved livets afslutning.
- Medarbejderne kan fortælle om pleje og omsorg ved livets afslutning.
- Medarbejderne kan fortælle om, hvor de finder beboernes ønsker til livets afslutning i den social- og plejefaglige dokumentation.

### Overordnet spørgsmål:

- ❖ På hvilken måde arbejdes der med /opleves pleje og omsorg ved livets afslutning, så det tager udgangspunkt i borgerens ønsker?

### Konklusion (Sæt kun ét kryds)

Fyldestgørende	Forbedrings- Indsats/tiltag allerede planlagt eller iværksat	Forbedringsindsats/ tiltag iværksættes
x		

### Eventuelle bemærkninger

**1. Interview med leder og medarbejdere:**  
En beboer blev meget dårlig og medarbejderne oplevede, at de pludseligt måtte tage snakken om ønsker til livets afslutning, sammen med pårørende. Det er vigtigt at have pårørende tæt på, da ikke alle beboere har sprog eller fornemmelse for situationen/ønsker.

				<p>Der bliver talt om ønsker til den sidste tid med beboerne. Der er fokus på palliation, ønsker til den sidste tid og måltider på plejehjemmet. Der anvendes ACP som deles med de pårørende i forbindelse med indflytning. Ved opfølgings- samtalen efter ca. 4 uger tages snakkes med pårørende og beboer af de medarbejdere som kender beboer bedst. Alle medarbejdere kan tage en samtale med pårørende og beboer om ønsker til livets afslutning. Men det er oftest forløbsansvarlig, som følger op på samtalen 4 uger efter indflytning. Ved indflytning tages der også stilling til IGVH, så det er helt naturligt at snakke om ønsker til den sidste tid.</p> <p>Medarbejder arbejder med at bruge tjekliste fra ACP og åbner altid op for samtalen i forbindelse med indflytning. Palliativ-pleje afhænger af situationen og relationen til beboer. Der dokumenteres under ønsker til den sidste tid. Journaler</p>
--	--	--	--	--



			<p>ajourføres i forbindelse med terminale beboere. Terapeuter er meget med inde over terminale forløb.</p> <p><b>Opsummering:</b>  Drøftelse med ønsker til den sidste tid starter allerede ved indflytning, og hvis der er behov for at vente til efter ca. 4 uger efter indflytning, imødekommes dette. Pårørende inddrages altid. Palliationsgrupper sørger for at dele viden med medarbejdere som har behov for kompetencer.</p>
<p><b>Eventuelle hjælpespørgsmål:</b></p> <p><b>På hvilken måde arbejder du som leder/I som medarbejdere med:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- at planlægge den sidste tid sammen med beboer/pårørende?</li> <li>- at spørge ind til beboerens ønsker til livets afslutning? Hvilken systematik etc.</li> <li>- (kun for leder) medarbejdernes kompetencer ift. pleje og omsorg ved livets afslutning?</li> <li>- dokumentation, hvor beboers ønsker til livets afslutning fremgår?</li> </ul>			
<p><b>Nyttige links i f.t det fortløbende forbedringsarbejde i r.t. internt læringsbesøg:</b></p> <p>Lindrende pleje i MSO: <a href="https://aarhuskommune.dk/lindrende-pleje">Lindrende pleje - AarhusIntra (aarhuskommune.dk)</a></p> <p><a href="#">Samtale om livets afslutning (ACP)</a> - Dokumentation: observation i Cura af samme navn samt Livshistorie i <a href="#">Generelle oplysninger</a></p> <p>Aarhus Kommunes Værdighedspolitik <a href="#">vaerdighedspolitik_2018-2022_digi_9.pdf (aarhus.dk)</a></p>			

## Emne 2.1. Beboernes trivsel og relationer

Emnet handler om, hvordan plejehjemmet understøtter beboernes trivsel og relationer til pårørende og det omgivende samfund.	Konklusion (Sæt kun ét kryds)			Eventuelle bemærkninger
	Fyldestgørende	Forbedrings- indsats/- tiltag allerede planlagt eller iværksat	Forbedringsindsats/ tiltag iværksættes	
<p>Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beboerne oplever - så vidt muligt - at få hjælp til at kunne leve det liv, de ønsker.</li> <li>• Pårørende oplever at blive inddraget, og at der bliver lyttet til dem i overensstemmelse med beboernes ønsker og behov.</li> <li>• Ledelsen kan fortælle om plejehjemmets arbejde med at understøtte beboernes trivsel.</li> <li>• Ledelsen kan fortælle om, hvordan plejehjemmet understøtter beboernes relationer, herunder inddragelse af og samarbejde med pårørende samt beboernes deltagelse i det omgivende samfund, hvis beboerne ønsker det.</li> <li>• Medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de inddrager beboerne og tager udgangspunkt i deres behov og ønsker i omsorgen og plejen.</li> <li>• Medarbejderne kan fortælle om, hvordan de understøtter beboernes tilknytning til eventuelle pårørende og det omgivende samfund</li> </ul>				
<p><b>Overordnet spørgsmål:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ På hvilken måde arbejdes med beboernes trivsel – her tænkes særligt i forhold til relationer til pårørende (familie og netværk) og/eller andre relevante tilbud om samvær og aktivitet?</li> </ul>	X			<p><b>1. Interview med leder og medarbejdere:</b></p> <p>Ved forløbs-begyndelse er medarbejderne i tæt samarbejde med pårørende. Det er vigtigt, hvad der betyder noget for den enkelte beboer. En åben og tydelig dialog er vigtig. Pårørendesamarbejdet er meget vigtigt og medarbejderne kender pårørendes navn, og understøtter hvilke behov og ønsker beboer har. Medarbejder hjælper med ex. beboer som gerne vil løbe 10 km tre gange om ugen. Der kommer et netværk af venner som hjælper med denne tjans. Der er en tæt dialog sammen med pårørende, og det er vigtigt at skabe en god relation. Det kan også have betydning for at svære samtaler kan være nemmere at tage. Der kommer mange pårørende i huset, og</p>

			<p>medarbejdere oplever, at samarbejdet generelt går godt og nemt til trods for at pårørende ofte er i krise, som følge af at være pårørende til demente. Der er nogle beboere som kommer hjem på besøg. Nogen kommer hjem på overnatning og på tur i bl.a. den gamle by. Medarbejdere giver viden og rådgiver de pårørende. Forstander er bagstopper, hvis der er pårørende som gerne vil give ris og ros. Der er en pårørende -vejleder som er uddannet socialrådgiver, og det kan være spørgsmål som omhandler kriser, sorg og juridiske områder, der gives hjælp til. Medarbejdere har fokus på ændringer i tilstande hos beboere. Hvis der er beboere, som ikke har pårørende støtter medarbejderne, og man sørger for at invitere dem med til forskellige ting. Der er udviklet en pjece, som gives til pårørende som har en ægtefælle med demenssygdom.</p> <p><b>Opsummering:</b> Understøtter vaner og ønsker. Pårørende er tæt på, og der er en god kontakt. Hjemmebesøg og ud af huset-oplevelser. Medarbejdere giver råd og vejledning til pårørende.</p> <p><b>2. Samtaler med beboere:</b> Har familie og venner, som kommer på besøg. Får ikke hjælp til noget praktisk, og klarer generelt sig selv. Skal dog have støtte til at huske ting og aftaler. Har en kontaktperson.</p>
--	--	--	---

				<p><b>3. Samtaler med pårørende:</b></p> <p>Pårørende (1) oplever ikke der er et behov hos ægtefællen til at være samme med andre beboere. Det er bedst for ægtefællen at være sammen med pårørende. Oplever at det er svært når han skal gå, og ægtefællen vil gerne med hjem. Bruger personalet til at tale med, da det kan være svært.</p> <p>Pårørende (2) oplyser at ægtefællen har en kontaktperson og en netværksperson. Pårørende er udmærket klar over, at det er et special-plejehjem. Oplever at der bliver givet god pleje til ægtefællen. Pårørende deltager ved alle ting eller aktiviteter/sygehusbesøg for at aflaste personalet, og være en støtte for sin ægtefælle.</p>
--	--	--	--	--

**Eventuelle hjælpespørgsmål:**

***På hvilken måde arbejder du som leder/l som medarbejdere med:***

- at opnå, at beboerne efter ønske har en god tilknytning til familie og netværk?
- at sikre relevant (udover med familie/netværk) socialt samvær og aktivitet, herunder i det omgivende samfund?
- at forebygge ensomhed (med øje for funktionsevns betydning herfor)?
- dokumentation, hvor aftaler, der er indgået med familie/netværk, og som betyder noget for den daglige hjælp, pleje og omsorg, fremgår?

***Spørgsmål til borgere:***

- på hvilken måde oplever du at personalet har fokus på din mentale trivsel?
- på hvilken måde oplever du at kunne dyrke socialt samvær med andre, hvis du ønsker det?

***Spørgsmål til pårørende:***

- på hvilken måde oplever du/l, at der er fokus på din pårørendes trivsel og mulighed for socialt samvær?

**Nyttige links i f.t. det fortløbende forbedringsarbejde i r.t. internt læringsbesøg:**

[Samarbejde med borgere og pårørende - AarhusIntra \(aarhuskommune.dk\)](#)

[Styrket borgerkontakt - AarhusIntra \(aarhuskommune.dk\)](#)

[Praksisnær rådgivning CFL \(aarhus.dk\)](#)

Forløbsmodel: [Vurderingssamtale](#); [Planlægningssamtale](#); [Overgangssamtale](#); [Opfølgningssamtale](#) - Dokumentation: [Forløbsmodel på plejehjem – Arbejdsgange i Cura](#)

Dokumentation i [Generelle oplysninger](#) og [Besøgsplan](#)

## Emne 3.1.

### Beboere med kognitive funktionsevnenedsættelser (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug

Emnet handler om, hvordan plejehjemmet bruger faglige metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje hos beboere med kognitive funktionsevnenedsættelser (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug.

*Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:*

- Beboerne og eventuelt pårørende oplever, at beboerne får hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for de særlige behov.
- Ledelsen kan fortælle om de faglige metoder og arbejdsgange, der bliver brugt på plejehjemmet ift. målepunktet.
- Medarbejderne kan fortælle om ovennævnte metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje, og på hvilken måde, de anvender dem

#### Konklusion

(Sæt kun ét kryds)

Fyldestgørende

Forbedringsindsats/tiltag allerede planlagt eller iværksat

Forbedringsindsats /tiltag iværksættes

#### Eventuelle bemærkninger

#### Overordnet spørgsmål:

- ❖ På hvilken måde arbejdes der med særlige arbejdsgange ift. omsorg og pleje hos borgere med kognitive funktionsnedsættelser?

#### 1. Interview med leder og medarbejdere:

Medarbejdere vil kunne sætte sig ind i beboers verden, så man snakker med om de ting som beboer taler om. Medarbejderne er med til at opretholde det billede, som beboerne har af sig selv. Medarbejdere er meget opmærksomme på at understøtte de behov, som beboer har. Medarbejdere bruger musik eller synger sammen med beboer. Der er ritualer hos mange beboere. Medarbejderne venter eller bytter/skiftes om at være i plejen hos beboerne, hvis kemien ikke lige passer. Der er beboere som både har demens og

			<p>psykiatrisk diagnose, og her er det vigtigt at medarbejderne møder beboerne, hvor de er. Nogle medarbejdere arbejder ud fra Marte Meo. Det er væsentligt, at medarbejderne har et grundigt kendskab til den enkelte beboer, som har dobbelt diagnoser, for bedre at kunne hjælpe og støtte/guide den enkelte beboer. Mestring og selve tilgangen beskrives i besøgsplanen. Medarbejderne vil gerne kunne hjælpe og udforske beboers behov, og afsøger flere muligheder. Nogle medarbejdere tager deres familie med på besøg i afdelingen og dette opleves meget positivt. Personcentreret omsorg så der værnes om værdighed. Der dokumenteres i besøgsplanen og i generelle oplysninger. Der arbejdes meget tværfagligt. Mødes dagligt for at dele viden.</p> <p><b>Opsummering:</b> Der skiftes og gives pauser hos beboere og medarbejderne, som er meget opmærksomme på at være tilstede og træde i beboers karakter.</p> <p><b>2. Samtaler med beboere:</b> Oplever at være sund og rask. Har kun problemer med at huske qva sin demenssygdom.</p> <p><b>3. Samtaler med pårørende:</b></p>
--	--	--	--

				Pårørende (2) oplever at være bindelind mellem region og kommune, og gør det gerne. Vil gerne deltage mest muligt, for at hjælpe sin ægtefælle.
--	--	--	--	---

**Eventuelle hjælpespørgsmål:**

**På hvilken måde arbejder du som leder/I som medarbejdere med:**

- *faglige metoder og arbejdsgange ift. beboere med kognitive funktionsnedsættelser?*  
*(fx beboere med demenssygdom, psykisk sygdom og/eller misbrug)*
- *at kommunikation, adfærd og kultur afspejler, at beboerne får den hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for deres kognitive funktionsevnenedsættelse?*
- *dokumentation, så målgruppens særlige behov for hjælp, omsorg og pleje i relevante situationer er beskrevet?*

**Spørgsmål til beboere:**

- *på hvilken måde oplever du at modtage den rette pleje og omsorg i f.t de fysiske og psykiske behov, du har?*
- *på hvilken måde oplever du at der bliver taget individuelt hensyn til din helbredsmæssige situation?*

**Spørgsmål til pårørende:**

- 
- 
- *på hvilken måde oplever du/I, at din pårørende modtager en individuelt tilrettelagt pleje, der tilgodeser hans/hendes behov?*

**Nyttige links i f.t det fortløbende forbedringsarbejde i r.t. internt læringsbesøg:**

[ABC demens e-learning](#) (Eloomi)

Dokumentation i [Generelle oplysninger](#), [Helbredstilstande](#), [Funktionsevnetilstande](#) og [Besøgsplan](#)

[Demensteamet](#)

[Hjerneteamet](#)

## Emne 3.2. Forebyggelse af magtanvendelse

Emnet handler om, hvordan plejehjemmet ved brug af faglige metoder og fastlagte arbejdsgange understøtter beboernes selvbestemmelse og forebygger magtanvendelse i hjælp, pleje og omsorg. _____	Konklusion (Sæt kun ét kryds)		Eventuelle bemærkninger
	Fyldestgørende	Forbedringsindsats/tiltag allerede planlagt eller iværksat	
<p>Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ledelsen kan fortælle om, hvilke metoder og arbejdsgange plejeenheden inddrager i deres indsats for at understøtte, at magtanvendelse så vidt muligt undgås</li> <li>• Medarbejderne kender og kan fortælle om, hvordan de anvender plejehjemmets faglige metoder og arbejdsgange for at forebygge magtanvendelse.</li> </ul>			
<p><b>Overordnet spørgsmål:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ På hvilken måde arbejdes med at forebygge magtanvendelse?</li> </ul>	x		<p><b>1. Interview med leder og medarbejdere:</b></p> <p>Medarbejderne bruger triagering til at kunne være opmærksomme på hvilken tilstand/humør beboer er i – Demenskoordinator bruges for at få sparring. Medarbejderne skal have hjælp til guide ved beboere som er udadreagerende. Der er aktuelt ikke nogen beboere, hvor der anvendes magt.</p>
<p><b>Eventuelle hjælpespørgsmål:</b></p> <p><b>På hvilken måde arbejder du som leder/I som medarbejdere med:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- faglige metoder og arbejdsgange irt. at forebygge magtanvendelse?</li> <li>- fx at skabe rum til læring og refleksion mhp. at forebygge magtanvendelse?</li> <li>- dokumentation, hvor faglige metoder og arbejdsgange, der bliver brugt til at forebygge magtanvendelse hos konkrete og relevante borgere, er beskrevet?</li> <li>- debriefing efter at magtanvendelse har fundet sted?</li> </ul>			
<p><b>Nyttige links i f.t det fortløbende forbedringsarbejde i r.t. internt læringsbesøg:</b></p> <p><a href="#">Magtanvendelseshåndbogen</a></p> <p><a href="#">Demensteam - AarhusIntra (aarhuskommune.dk)</a></p> <p>Dokumentation i observation i Magtanvendelseshandleplan, <a href="#">Generelle oplysninger</a> og <a href="#">Besøgsplan</a></p>			



## Emne 3.3. Fokus på ændringer i beboernes funktionsevne og helbredstilstand

Emnet handler om plejehjemmets arbejde med, at der i hverdagen bliver observeret og fulgt op på de beboere, der får hjælp, omsorg og pleje med henblik på, at der hurtigt kan reageres ved tegn på ændringer i fysisk og psykisk funktionsevne og/eller helbredstilstand.	Konklusion (Sæt kun ét kryds)			Eventuelle bemærkninger
	Fyldestgørende	Forbedringsindsats/tiltag allerede planlagt eller iværksat	Forbedringsindsats/tiltag iværksættes	
<p>Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beboeren og eventuelt pårørende oplever, at medarbejderne er opmærksomme på ændringer i borgerens sædvanlige tilstand.</li> <li>• Ledelsen kan fortælle om, hvordan plejeenheden arbejder systematisk med opsporing af og opfølgning på ændringer i borgernes fysiske og psykiske funktionsevne og helbredstilstand, herunder brug af arbejdsgange, faglige metoder og redskaber</li> <li>• Medarbejderne kender og kan fortælle om, hvordan de anvender ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.</li> </ul>				
<p><b>Overordnet spørgsmål:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ På hvilken måde arbejdes der med kontinuerligt at have fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand?</li> </ul>	x			<p><b>1. Interview med leder og medarbejdere:</b></p> <p>Daglige tværfaglige møder bruges til at spotte både fysiske eller psykiske tilstande, som ændres hos den enkelte beboer. Terapeuterne bruges flittigt, når beboer pludseligt ikke længere er frisk og kan være med som de plejer.</p> <p>Beboerne spørges ind til, om de selv kan mærke en forskel, og hvis ikke der er nævneværdige forhold kaldes på en assistent. Der kan anvendes TOBS – hvis assistenten har behov for hjælp kaldes på leder eller sygeplejerske. Der afventes implementering af triagering med understøttelse fra kvalitetsudvikler.</p> <p>Kategorisering med farver (rød, gul, grøn) handler om risikovurdering. Det er vigtigt, at det er gennemgående personale som passer beboerne, og når der skal opspores og laves observationer og opfølgninger skal det være fast personale.</p>

			<p>Medarbejderne lægger opgaver til hinanden i cura, og der bliver dokumenteret samt delt viden i alle vagtlagt. Der er tavlemøder hver morgen, som er med til at sikre overblik. Hvordan sikre medarbejderne at demens ikke tager alt opmærksomheden fra den somatiske del? Der er fokus på smerter, mulige infektioner og medicinering samt døgnrytmer.</p> <p><b>Opsummering:</b> Spotte daglige ændringer hos beboerne og medarbejderne er meget opmærksomme på at arbejde tværfagligt. Opsporing og fokus på triagering. Tværfagligheden er vigtig, samt kendt og fast personale.</p> <p><b>3. Samtaler med pårørende:</b> Pårørende (1) oplever at ægtefællen har fået tiltagende dårligere gangfunktion, og går aktuelt ved gangstativ. Det er urealistisk for ægtefællen at komme hjem på besøg. Oplever at personalet er meget hjælpsomme og har høj grad af tålmodighed. Ægtefællen har en kontaktperson, og der er to faste personaler som ser ægtefællen regelmæssigt. Det føles trygt. Pårørende oplever at der er stort fokus på bevægelse og genoptræning. Ægtefællen har synsproblemer men efter operation kan ægtefællen gå længere ture, og det opleves som positivt.</p>
--	--	--	---

### Eventuelle hjælpespørgsmål:

#### På hvilken måde arbejder du som leder/I som medarbejdere med:

- opsporing af og opfølgning på ændringer i beboernes fysiske og psykiske funktionsevne og helbredstilstand, så beboerne i videst muligt omfang kan være selvhjulpne?
- faglige metoder, redskaber og arbejdsgange ift. opsporing af og opfølgning på beboernes fysiske og psykiske funktionsevne og helbredstilstand?
- dokumentation, hvor ændringer i beboerens fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning er beskrevet?

#### Spørgsmål til borgere:

- på hvilken måde oplever du at personalet holder øje med ændringer i din tilstand?
- på hvilken måde lytter og reagerer de, hvis du gør opmærksom på en ændring i din tilstand?

#### Spørgsmål til pårørende:

- på hvilken måde oplever du/I at personalet reagerer, hvis der er ændringer i din pårørendes tilstand?
- på hvilken måde oplever du, at personalet lytter og reagerer, hvis du gør opmærksom på ændringer?

### Nyttige links i f.t det fortløbende forbedringsarbejde i r.t. internt læringsbesøg:

Forløbsmodel: [Sådan foregår et varigt forløb – og skift til enkelt eller sammensat \(Plejehjem\)](#) - Dokumentation: [Forløbsmodel på plejehjem – Arbejdsgange i Cura](#)

[E--læring om sammenhængende dokumentation](#) (Eloomi)

[Hverdagsobservationer ved ændringer i borgers situation](#) (video på Loop)

[Dokumentation i borgerens journal](#)

[TOBS - AarhusIntra \(aarhuskommune.dk\)](#)

## Emne 6.3. Beboere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86

Emnet handler om plejehjemmets arbejde med genoptræning og vedligeholdelsestræning, som kan bidrage til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:

### Konklusion (Sæt kun ét kryds)

Fyldestgørende	Forbedringsindsats/tiltag allerede planlagt eller iværksat	Forbedringsindsats/tiltag iværksættes
----------------	--	---------------------------------------

Eventuelle bemærkninger

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beboeren og eventuelt pårørende oplever, at de færdigheder, beboeren har brug for i sine daglige gøremål, er en del af forløbet ved genoptræning og vedligeholdelsestræning</li> <li>• Ledelsen kan fortælle om, hvordan forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning bliver tilrettelagt og udført helhedsorienteret og tværfagligt, herunder at der bliver sat mål for de enkelte beboeres forløb.</li> <li>• Medarbejderne kan fortælle om målene for forløbene ved genoptræning og vedligeholdelse hos relevante borgere, og hvordan de - hos disse borgere - inddrager træningselementer og - aktiviteter i den daglige hjælp, pleje og omsorg.</li> </ul>				
<p><b>Overordnet spørgsmål:</b></p> <p>❖ På hvilken måde arbejdes der med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86 med afsæt i de enkelte borgeres mål?</p>	x			<p><b>1. Interview med leder og medarbejdere:</b></p> <p>Der er en proces hvor træning tilbydes mere systematisk for at fremme trivsel og forsinke funktionsfald. Fælles træning samt aktiviteter. Det er gennem kendskabet til den enkelte beboer eller medarbejdere som kender beboere, for at kunne hjælpe med at fastsætte mål om træning. Det kan også være indsatser om, at beboer skal kunne sende en mail, eller deltage i skypemøder. Det er altid i tæt dialog med pårørende. Det rehabiliterende fokus er vigtigt for at sikre, at beboere selv kan meste mest muligt. Medarbejdere hjælper med at kompensere for det som beboer ikke kan udføre selvstændigt. Det kan være træning i det daglige, når medarbejderne giver hjælp og støtte til hygiejne og praktisk hjælp. Det er vigtigt at lade beboerne være mest muligt selvhjulpne. Der anvendes spejling som metode. De initiativer, indsatser og målsætninger som der arbejdes efter, kan medarbejderne finde i besøgsplanen og i træningsnotater, ud fra hvilke mål terapeuten har fastsat med beboer. Medarbejderne kan også følge op ved at spørge ind til selve træningen. Ved ex. gangtræning foregår det altid i et</p>

			<p>delt samarbejde mellem terapeuter og sosu-hjælpere og assistenter. Ved indflytning laves der altid en mål og forventningssamtale. Pårørende kan også inddrages og være til stede ved trænings-seancer. Dette gælder både fysio- og ergoterapi.</p> <p><b>Opsummering:</b> Mål aftales samme med beboere og pårørende som understøtter med at give information, hvis beboer ikke har et sprog eller hukommelse. Der deles viden ved tavlemøder, og der arbejdes tværfagligt.</p> <p><b>2. Samtaler med beboere:</b> Beboer (1) går ikke til træning eller fysioterapi, men går til gymnastik. Går til sang, ser tv og får besøg af sin ægtefælle. Oplever at være godt tilfreds.</p> <p><b>3. Samtaler med pårørende:</b> Pårørende (1) kan ikke genoptræne og pårørende har været i drøftelse med fysioterapeuten og man er i tvivl om det er sygdommens udvikling, som giver dalende funktionsevne.</p> <p>Pårørende (2) Ægtefællen træner ved at gå ture. Pårørende sidder i pårørenderådet, og vil gerne samarbejde med både politikere og personalet på plejehjemmet for at præge plejehjemslivet for sin ægtefælle.</p>
--	--	--	---

<p><b>Eventuelle hjælpespørgsmål:</b></p> <p><b>På hvilken måde arbejder du som leder/I som medarbejdere med:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- at aftaler om beboernes mål deles tværfagligt, så beboeren bliver sikret en sammenhængende og helhedsorienteret indsats?</li> <li>- at såvel tilbud om vedligeholdelsestræning som om personlig og praktisk hjælp efter § 83 samt støtte efter § 85 til personer med betydelig nedsat funktionsevne er koordineret?</li> <li>- at inddrage træningselementer og –aktiviteter i den daglige hjælp, pleje og omsorg</li> <li>- dokumentation, hvor: <ul style="list-style-type: none"> <li>o formål med beboernes forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet</li> <li>o ændringer i forhold til beboernes forløb ved genoptræning og vedligeholdelse er løbende beskrevet</li> <li>o mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte er beskrevet</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Spørgsmål til borgere:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- på hvilken måde oplever du at der er fokus på at træne og vedligeholde dine fysiske funktioner, så du bliver ved med at kunne det samme?</li> </ul> <p><b>Spørgsmål til pårørende:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- på hvilken måde oplever du/I at der er fokus på at din pårørende træner og vedligeholder sin fysiske formåen?</li> </ul>				
<p><b>Nyttige links i f.t det fortløbende forbedringsarbejde i r.t. internt læringsbesøg:</b></p> <p><a href="#">Målsætning - i enkle, sammensatte og varige forløb.docx (sharepoint.com)</a></p> <p>Forløbsmodel: <a href="#">Sådan foregår et varigt forløb – og skift til enkelt eller sammensat (Plejehjem)</a> - Dokumentation: <a href="#">Forløbsmodel på plejehjem – Arbejdsgange i Cura</a></p> <p>Dokumentation i <a href="#">Sagsbehandling</a>, <a href="#">Generelle oplysninger</a>, <a href="#">Funktionsevnetilstande</a>, <a href="#">Besøgsplan</a>, <a href="#">Handlingsanvisninger</a> og træningsnotat</p>				

<b>Emne 6.4. Tilbud om aktiviteter til beboere</b>			
<p>Emnet handler om, hvordan beboerne bliver inddraget i og motiveres til at deltage i meningsfulde aktiviteter.</p> <hr style="border: 0.5px solid white;"/> <p>Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:</p>	<p><b>Konklusion</b> (Sæt kun ét kryds)</p>		<p>Eventuelle bemærkninger</p>
	<p>Fyldestgørende</p>	<p>Forbedrings-indsats/tiltag allerede planlagt eller iværksat</p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Borgeren og eventuelt pårørende har haft en samtale med medarbejdere på plejehjemmet om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for beboeren.</i></li> <li>• <i>Ledelsen kan fortælle om, hvordan beboerne og eventuelle pårørende bliver inddraget i og motiveres til at deltage i aktiviteter, der er meningsfulde for den enkelte beboer.</i></li> <li>• <i>Medarbejderne kender beboernes ønsker og behov for deltagelse i meningsfulde aktiviteter</i></li> <li>• <i>Medarbejderne har fokus på, at beboerne bliver understøttet i deres evne til selv at udføre meningsfulde aktiviteter</i></li> </ul>				
<p><b>Overordnet spørgsmål:</b></p> <p>❖ På hvilken måde arbejdes der med, at beboerne bliver inddraget i og motiveres til at deltage i meningsfulde aktiviteter.</p>	x			<p><b>1. Interview med leder og medarbejdere:</b></p> <p>En gang om ugen bages der boller, der er sang og musik. Dette varetages af en musikterapeut, ergoterapeut, psykolog samt fysioterapeut. Alle hjælper med at understøtte af aktiviteter. Dansecafé og det opleves at både demente-beboere samt pårørende gerne vil være med. Man er opmærksom på, at aktiviteter ikke tager for lang tid, da beboerne bruger mange ressourcer på at være med. Besøg i erindrings-lejlighed fra 1970'erne i den gamle by. Tur til Randers regnskov, julefrokost og beboerne giver input til, hvad de ønsker af aktiviteter. Der er sommerarrangementer og medarbejderne er med for at deltage og understøtte. Inddragelse af beboer samt pårørende. Alle aktiviteter justeres efter hvor meget beboerne kan holde til at være med til. Der foregår ikke kun aktiviteter i gruppen men nogle gange laves der aktivitetsprogram til 1:1. og kontakt-øer hvor man ser tv sammen, gåtur i haven, se gamle billeder, rulle garn op.</p> <p><b>Opsummering:</b></p> <p>Der foregår mange aktiviteter i huset og både medarbejdere og pårørende støtter op og deltager.</p>

				<p>Beboere giver input hvad de kunne tænke sig af aktiviteter eller ture.</p> <p><b>2. Samtaler med beboere:</b> Beboer deltager ved spisning og andre arrangementer i huset.</p> <p><b>3. Samtaler med pårørende:</b> Pårørende (1) har oplevet at ægtefælle kan blive voldsomt vred når der serveres mad. Det kan være svært at vide hvordan ægtefællen reagerer. Ægtefællen interesserer sig ikke for noget, tidligere var hun glad for musik men det har ikke længere den store interesse. Har fået tv men der er ikke nogen interesser. Har set ægtefællen sidde med en bog, men mener ikke reelt at der bliver læst. Ser tv samme med sin ægtefælle. Er meget tilfreds med den behandling som ægtefællen modtager. Omsorgen opleves som enestående.</p>
--	--	--	--	---

**Eventuelle hjælpespørgsmål:**

***På hvilken måde arbejder du som leder/I som medarbejdere med:***

- at planlægge og afvikle relevante aktiviteter tilpasset beboernes individuelle funktionsevne og motivation?
- at samarbejde med pårørende?
- at samarbejde med oplevelsesmedarbejderne?
- at inddrage civilsamfundet eller frivillige i aktiviteterne?

***Spørgsmål til beboere:***

- på hvilken måde oplever du at få tilbud om at deltage i aktiviteter – både med og uden pårørende - og er det aktiviteter, der har din interesse?

***Spørgsmål til pårørende:***



- oplever du, at din pårørende har mulighed for at deltage i relevante aktiviteter?

**Nyttige links i f.t det fortløbende forbedringsarbejde i r.t. internt læringsbesøg:**

Forløbsmodel: [Sådan foregår et varigt forløb – og skift til enkelt eller sammensat \(Plejehjem\)](#) - Dokumentation: [Forløbsmodel på plejehjem – Arbejdsgange i Cura](#)

Dokumentation i [Generelle oplysninger](#), [Funktionsevnetilstande](#) og [Besøgsplan](#)