



Spørgeguide til Internt Læringsbesøg

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

Indhold, 8 emner indenfor:

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

Nyttig information:

- I nærværende materiale anvendes betegnelsen "leder" for forstander/viceforstander
- For baggrund og information i øvrigt 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.7.9.22

Plejhjem, navn og adresse: Plejhjemmet Abildgården, Abildvej 9 Aarhus N

Deltagere, titler: Sosu-hjælper, sygeplejerske, forstander, sosu-assistent, sosu-hjælper, ergoterapeut og fysioterapeut.

Om plejhjemmet, historie, antal medarbejdere, vagtlag, rekrutteringsforhold, beboersammensætning, særligt fokus: Plejhjemmet har 27 lejligheder med op til 30 beboere, da der bor flere ægtepar. I Sikre Hænder og UTH arbejdet fylder en del, samt andet forbedringsarbejde. Der er ansat to fuldtids terapeuter – en ergoterapeut og en fysioterapeut. Der er flere demente, neurologiske og psykiatriske beboere men ikke noget særskilt afsnit på plejhjemmet.

Vagtlag: En nattevagt, tre aftenvagter og 6-7 dagvagter. Der er ikke nævneværdige udfordringer med at fastholde eller rekruttere personale.

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
	Fyldestgøren de	Forbedrings-indsats/tiltag allerede planlagt eller iværksat	Forbedrings-indsats/tiltag iværksættes	Ikke relevant	
<p>Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At beboerne oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv • At ledelsen kan fortælle om plejhjemmets arbejde med at bevare og fremme de enkelte beboeres livsudfoldelse, herunder selvbestemmelse, medindflydelse og livskvalitet. • At medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de arbejder med at bevare og fremme beboernes selvbestemmelse og medindflydelse samt inddrager dem i det omfang, det er muligt. • At selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af adfærd og kultur på plejhjemmet • At beboernes vaner og ønsker er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation 					
<p>Overordnet spørgsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ På hvilken måde arbejdes der med/opleves selvbestemmelse og medinddragelse, så det bidrager til beboerens livskvalitet? 	X				<p>1. Interview med leder og medarbejdere: Ved habile beboere sørger medarbejderne for at inddrage dem mest muligt i plejen, ex.</p>

beboer som ophober væske, og skal hyppigt på toilettet – Beboeren forsøges med halv dosis af vanddrivende medicin, og forløbsansvarlig sørger for at have en tæt dialog med beboer om det fungerer hensigtsmæssigt for vedkommende. Ved inhabile tager man altid snakken, forsøger at justere efter hvad der kan lade sig gøre ligesom kropssprog anvendes. Ved indflytningsamtalen investerer medarbejderne i at lære beboer godt at kende, særligt livshistorier er vigtige for at danne en nær relation. Velkomstpjecer anvendes til beboere og pårørende også i forbindelse med velkomst – ligesom forløbsansvarlige og kontaktpersoner præsenteres for både beboer og pårørende.

Medarbejderne snakker meget med både beboer og pårørende om ønsker og behov så som interesse for aktiviteter, kost og hvad der kan være vigtigt i hverdagen. En god kommunikation er vigtig for at skabe en god relation. Selvbestemmelsesret gør medarbejderne meget ud af og snakker med beboeren. Pårørende inddrages altid. Der gøres meget ud af værdighed og i det hele taget at bruge tid på at lytte til beboerne. Man forsøger at efterkomme

				<p>individuelle behov. Beboerne oplever det som positivt og har netop individuelle ønsker om at komme på tur, drikke en øl og ryge på stuen. Medarbejderne fortæller til beboerne at det er deres eget hjem, og at de bestemmer hvad der foregår på stuerne, og vil i størst muligt omfang gerne støtte op omkring dette for den enkelte beboer. Der laves dame- og herrefrokoster hvor man forsøger at lave relations-dannelser på tværs af beboersammensætningen. Ergo- og fysioterapeuten bruges understøttende til at lave aktiviteter for beboerne. Beboere oplever at kontaktperson-rolle er positiv, og medarbejderne forsøger at gøre en ekstra indsats for at knytte bånd med beboeren som de er kontaktperson for. At skabe en god stemning gøres der meget ud af.</p> <p>Medarbejderne betragter alle beboerne som individuelle personer og medarbejdere ved, at der skal tages individuelle behov.</p> <p>Der dokumenteres i observationer og handlingsanvisninger ved ændringer i beboers tilstande. Mestring og motivation er særlige opmærksomhedspunkter, hvor der dokumenteres i besøgsplanen.</p>
--	--	--	--	---

Daglige møder hver dag midt på formiddagen. Mål og motivation drøftes med beboer og dokumenteres i vaner, besøgsplanen + livshistorier under generelle oplysninger. Abildgården har deltaget i projekt med "Liv og glade dage" – dette blev oplevet af både beboere og medarbejdere som en succes.

Opsummering: Man bruger lang tid på at lærer beboere at kende, og ønsker at imødekomme behov og ønsker. Der er et godt samarbejde med pårørende som systematisk involveres. Opmærksomhed på særligt inhabile beboere, her er samarbejde med pårørende vigtigt. Medarbejderne sørger for at få rehabilitering ind i hverdagen med tilbud om mange forskellige aktiviteter som både sætter træning og kognition i fokus.

2. Samtaler med beboere:

Beboer (1) flyttede ind på Abildgården for ca. 6 mdr. siden.

Beboer savner information om nyankomne beboere, ligesom der også kunne være information om, når nogle beboere går bort. Det er rart at vide hvad der foregår i huset ift.

dette. Beboer bestemmer selv, hvad han vil foretage sig, og får stadig besøg af venner og familie. Søn henter beboer og sammen kører de ex. på kirkegården. De tager også ud at spise, og kommer også ud med venner som bidrager med sociale input. Føler sig ikke begrænset eller ensom. Beboer ringer kun sjældent efter medarbejderne.

Beboer (2) har boet på Abildgården siden januar 2021. Beboer synes personalet er flinke, og at de viser interesse. Kommer godt ud af det med personale – særligt ergo- og fysioterapeuterne. Der er også en del af plejepersonalet, som godt kan lide at tale med beboer, da han fremstår frisk og relevant. Har fået en telefon i fødselsdagsgave af sin familie. Beboer har to børn og 6 børnebørn og et oldebarn. Beboer kan klare det meste af praktiske ting i hverdagen - har to kontaktpersoner. Har ikke brug for hjælp til personlig hygiejne. Sørger selv for sin medicin.

Samtale med pårørende:

Pårørende (1) mener at personalet er dygtige til at lave noget sammen med beboerne, og oplever at der hele tiden bliver tilbud

				<p>aktiviteter. Der tages også højde for om pårørende har lyst til at deltage</p> <p>Beboer er blevet tilbudt ture og socialt samvær som giver trivsel.</p> <p>Pårørende (2) oplever at beboer har selvbestemmelse og føler sig inddraget i forskellige beslutninger. Ex. Ved hjælpemidler, som de sammen tager stilling til. De oplever generelt at der bliver informeret ved ændringer i hverdagen.</p>
<p>Eventuelle hjælpespørgsmål:</p> <p>På hvilken måde arbejder du som leder/I som medarbejdere med:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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? <p>Spørgsmål til beboere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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? <p>Spørgsmål til pårørende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - på hvilken måde oplever du at din pårørende bliver lyttet til og har medindflydelse på eget liv? 				
<p>Afrunding:</p> <p>Er der noget, vi ikke har været omkring, som I/du gerne vil fortælle?</p>				
<p>Nyttige links i f.t det fortløbende forbedringsarbejde i r.t. internt læringsbesøg:</p> <p>Forløbsmodellen - dokumentation: Forløbsmodel på plejehjem – Arbejdsgange i Cura</p>				

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	Forbedringsindsats/tiltag allerede planlagt eller iværksat	Forbedringsindsats/tiltag iværksættes	Ikke relevant
----------------	--	---------------------------------------	---------------

Eventuelle bemærkninger

1. Interview med leder og medarbejdere:

Medarbejdere oplever at de kender beboerne godt. Der samarbejdes med både praktiserende læger og pårørende. Der spørges indtil hvad beboere godt kan lide, og ved livets afslutning tages der særlige hensyn for at imødekomme dette.

Der anvendes musik og ergo- og fysioterapeuter hjælper med

				<p>lejring og hjælpemidler.</p> <p>Medarbejderne lægger vægt på at det skal være en værdig død for både beboere og pårørende. Nogle beboere kan også blive trætte og bevidst vælge, ikke tage nær til sig – her hjælper og støtter medarbejderen også. Man ønsker at anerkende beoernes ønsker.</p> <p>Snakken om livets afslutning tages ikke ved indflytningssamtalen, da det ikke føles naturligt. Det kortlægges altid om beboere ønsker genoplivning, og dette dokumenteres. Man ønsker ikke at give beboere indtryk af at plejehjemmet er endestationen. Beboer som er 93 år, mistede ægtefælle, og samtalen blev taget med beboer. Selv om han har en høj alder, så følte han sig ikke klar til at tage den snak. Det respekteres af medarbejderne, og det dokumenteres i beboeres journal, så alle er bekendte med ønsker. Aktuelt er der en del friske beboere på plejehjemmet,</p>
--	--	--	--	--

				<p>og medarbejderne forsøger at tage snakken om ønsker til livets afslutning i opløbet. Alle medarbejdere kan tage den type samtale, og medarbejderne sørger for at imødekomme når beboere er klar. Der er lavet palliations-kursus for medarbejderne, og man vil iværksætte en plan for brug af ACP. Man har det som opmærksomhedspunkt.</p> <p>Opsummering: Der er meget etik i at tage samtalen om livets afslutning, og kendskabet til den enkelte beboers ønsker er vigtige ligesom pårørende- samarbejdet er meget vigtigt. Der skal igangsættes en indsats for at arbejde mere systematisk med samtaler om livets afslutning for beboerne på Abildgården.</p>
--	--	--	--	--

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

- at planlægge den sidste tid sammen med beboer/pårørende?
- at spørge ind til beboers ønsker til livets afslutning? Hvilken systematik etc.
- (kun for leder) medarbejdernes kompetencer ift. pleje og omsorg ved livets afslutning?
- dokumentation, hvor beboers ønsker til livets afslutning fremgår?

Afrunding:

Er der noget, vi ikke har været omkring, som I/du gerne vil fortælle?

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

Lindrende pleje i MSO: [Lindrende pleje - AarhusIntra \(aarhuskommune.dk\)](http://Lindrende%20pleje%20-%20AarhusIntra%20(aarhuskommune.dk))

[Samtale om livets afslutning \(ACP\)](#) - Dokumentation: observation i Cura af samme navn samt Livshistorie i [Generelle oplysninger](#)

Aarhus Kommunes Værdighedspolitik [vaerdighedspolitik 2018-2022 digi 9.pdf \(aarhus.dk\)](#)

Emne 2.1. Beboernes trivsel og relationer

Emnet handler om, hvordan plejehjemmet understøtter beboernes trivsel og relationer til pårørende og det omgivende samfund.

Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:

- Beboerne oplever - så vidt muligt - at få hjælp til at kunne leve det liv, de ønsker.
- Pårørende oplever at blive inddraget, og at der bliver lyttet til dem i overensstemmelse med beboernes ønsker og behov.
- Ledelsen kan fortælle om plejehjemmets arbejde med at understøtte beboernes trivsel.
- 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.
- Medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de inddrager beboerne og tager udgangspunkt i deres behov og ønsker i omsorgen og plejen.

**Konklusion
(Sæt kun ét kryds)**

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

Eventuelle bemærkninger

<ul style="list-style-type: none"> Medarbejderne kan fortælle om, hvordan de understøtter beboernes tilknytning til eventuelle pårørende og det omgivende samfund 					
<p>Overordnet spørgsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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? 	x				<p>1. Interview med leder og medarbejdere:</p> <p>Pårørendearbejde udføres i hverdagen og løbende, og der er et godt samarbejde med pårørende. Der var vanskeligheder i forbindelse med Corona, og der blev oprettet en FB-gruppe, hvor medarbejderne sørgede for at dele billeder og beskeder – det blev godt modtaget hos de pårørende. Der faldt en ro over pårørende, som oplevede at de kunne følge med i hvad beboerne lavede. Særlig ved demente beboere oplever de pårørende at de kommer tættere på, og har lettere ved at snakke med om, hvad der foregår i beboernes liv fra de besøgte dem sidst. Der printes aktivitetsplaner ud, som uddeles fysisk tilbeboerne og pårørende.</p> <p>Aktiviteter har mange aspekter – både fysiske og kognitive. De har bl.a. lavet OL hvor beboerne skulle lave en masse forskellige fysiske aktiviteter udenfor. Der er lavet et årshjul med planlagte aktiviteterne. Der er pårørende med til flere af arrangementerne og aktiviteterne. Medarbejderne oplever, at relationen mellem dem og pårørende styrkes gennem aktiviteter. En beboer vil ex. gerne i kirke, og medarbejderne vil gerne støtte dette. Klippekortet anvendes hyppigt. Kontakten til pårørende er meget betydningsfuld. Der er aktuelt ikke så mange meget plejkrævende beboere, og det frigør en masse tid til at lave andre aktiviteter sammen med beboerne.</p>

				<p>Der er p.t. ikke nogen problemer med pårørende-samarbejdet. Det er længe siden der har været det. Hvis man oplever konflikter, så forsøger medarbejderne at imødekomme problemerne og få snakket om tingene. Ensomhed arbejdes der med og medarbejderne ønsker at forebygge/bekæmpe dette – beboerne har været interviewet af ergoterapeuten om hvor vidt de følte sig ensomme, og det opleves ikke som et stort problem. Beboerne inviteres eller nudges ud af lejlighederne i stedet for at sidde alene på stuerne.</p> <p>Beboerne går på besøg hos hinanden. Der tages hensyn ved holdtræning, så beboerne sammensættes efter hvem de godt kan lide at være sammen med, for at skabe relationer på kryds og tværs af beboerne.</p> <p>Opsummering: Der gøres meget ud af relationen, og man arbejder med naboskaber og at forebygge ensomhed. Samtalen er et vigtigt redskab, også i samarbejdet med pårørende. Der bruges tid på at skabe et godt og indholdsrigt liv for beboerne på Abildgården. Selv om man bor på plejehjem, er livet ikke nødvendigvis slut.</p> <p>2.Samtaler med beboere: Beboer (1) modtager jævnligt besøg af venner og familie. Beboer trives generelt, selv om det er svært at undvære sin afdøde ægtefælle. Beboer har både børn og børnebørn – stor familie som beboer er tæt</p>
--	--	--	--	---

					<p>knyttet til. Beboer oplever ikke ensomhed, og synes personalet opleves som supersøde og dygtige. Beboer (2) har et godt og nært forhold til sine børn, børnebørn som besøger hyppigt. Føler sig ikke ensom, og tager selv initiativ til at opsøge aktiviteter på Abildgården samt har fået venskab med anden beboer.</p> <p>3. Samtaler med pårørende: Pårørende (2) oplever at beboer savner sin lejlighed, som beboer har boet igennem mange år - har boet på Abildgården i ca. halvanden år, og er glad for det nu. Der er mere regelmæssighed i hverdagen på plejehjemmet. Der er særligt en af husassistenterne, som beboer føler sig glad for.</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 funktionsevnenes 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 og fysiske 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?*

Afrunding:
Er der noget, vi ikke har været omkring, som I/du gerne vil fortælle?

Nyttige links i f.t det fortløbende forbedringsarbejde i r.t. internt læringsbesøg:
[Grundprincipper for pårørendesamarbejde 2022 Handout - AarhusIntra \(aarhuskommune.dk\)](#)
 Forløbsmodel: [Vurderingssamtale](#); [Planlægningssamtale](#); [Overgangssamtale](#); [Opfølgningssamtale](#) - Dokumentation: [Forløbsmodel på plejehjem – Arbejdsgange i Cura](#)
 Dokumentation i [Generelle oplysninger](#) og [Besøgsplan](#)
[Styrket borgerkontakt - AarhusIntra \(aarhuskommune.dk\)](#)

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.	Konklusion (Sæt kun ét kryds)				Eventuelle bemærkninger
	Fyldestgørende	Forbedringsindsats/tiltag allerede planlagt eller iværksat	Forbedringsindsats-/tiltag iværksættes	Ikke relevant	
<p><i>Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 					
<p>Overordnet spørgsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ På hvilken måde arbejdes der med særlige arbejdsgange ift. omsorg og pleje hos borgere med kognitive funktionsnedsættelser? 	x				<p>1. Interview med leder og medarbejdere: Når beoerne er glade, så smitter det af på medarbejderne. Medarbejderne ser på muligheder frem for forhindringer. Der arbejdes med en anerkendende tilgang ex. hvis beboer har tendens til at ambulere, kontaktes demenskoordinator hvor medarbejderne får kompetencer til at lave en handleplan, som støtter op om den enkelte beboers udfordringer. Helt konkret arbejdes der efter en rød-gul-grøn -kategorisering for at hjælpe beboer. Der blev lavet guidelines og handleplaner +</p>

				<p>demenshandleplan. Medarbejderne dokumenterer i journalen hver gang der iværksættes nye tiltag. Der bruges hjælpemidler som musik, lys og kugledyner.</p> <p>Der arbejdes i mini-teams, når der skal afprøves nye tiltag i forbindelse med handleplaner – der deles viden på de daglige tværfaglige møder, og der bruges triage-tavler.</p> <p>Sygeplejersker og terapeuter drøfter og sparrer altid med plejepersonalet, da der er fokus på at inddrage hinanden i hverdagen, særligt ved triage. Medarbejderen kan også skiftes til at have udfordrende og tunge beboere, for at undgå nedslidning, eller tendens til at køre fast - Man skifter og aflaster hinanden. Der er altid afsat ressourcer til at kunne gøre dette.</p> <p>I forbindelse med morgenpleje har medarbejderne haft et samarbejde hvor de blev filmet, for at finde den bedste løsning. Medarbejderne oplevede at blive godt klædt på og fik kompetencer til at kunne håndtere demente beboere. Metoden kan også anvendes ved andre beboere. Hvis der er psykiske problemer, så laves der handleplaner og center for livskvalitet + praktiserende læge involveres for at supplere hinanden.</p> <p>Der dokumenteres i demenshandleplaner, adfærds-skemaer og besøgsplanen samt i helbredstilstande. Der iværksættes også mestrings-handleplaner af terapeuterne</p>
--	--	--	--	---

					<p>Opsummering: Der anvendes hjælpemidler når beboer har behov for ekstra støtte og hjælp. Også fra psykiatrisk afdeling på AUH, center for livskvalitet og egen læge. Der tages hensyn til både beboere og medarbejdere for at undgå medarbejdere brænder ud og overbelastes.</p> <p><</p>
--	--	--	--	--	--

Eventuelle hjælpespørgsmål:

På hvilken måde arbejder du som leder/l 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/l, at din pårørende modtager en individuelt tilrettelagt pleje, der tilgodeser hans/hendes behov?

Afrunding:

Er der noget, vi ikke har været omkring, som l/du gerne vil fortælle?

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	Forbedringsindsats-/tiltag iværksættes	Ikke relevant	
<p><i>Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Ledelsen kan fortælle om, hvilke metoder og arbejdsgange plejeenheden inddrager i deres indsats for at understøtte, at magtanvendelse så vidt muligt undgås Medarbejderne kender og kan fortælle om, hvordan de anvender plejehjemmets faglige metoder og arbejdsgange for at forebygge magtanvendelse. 					
<p>Overordnet spørgsmål:</p> <p>❖ På hvilken måde arbejdes med at forebygge magtanvendelse?</p>	x				<p>1. Interview med leder og medarbejdere:</p> <p>Der laves et grundigt forarbejde ved enten psykisk eller misbrugs-relaterede beboere, da der er gode muligheder for at bruge hjælpemidler. Man har modtaget beboere fra demensplejehjem. Ex. Beboer som var kendt for at ambulere anvender GPS. Ved magtanvendelse skal der dokumenteres og hver 3. mdr. revurderes sagen af enten sygeplejerske eller terapeut.</p> <p>Ved beboer som er udadreagerende, samarbejdes der med pårørende. Medarbejderne drøfter hvornår må de bruge magt, ex. om situationen er sundhedsskadelig for beboer. Medarbejderne vurderer hver gang for at undgå at bruge magtanvendelse i forbindelse med plejen. Beboer som havde tendens til at slå ud med sin stok, fik i stedet en rollator. Der anvendes rød-gul-grøn handleplan fra demens -koordinator. Det opleves som god læring for medarbejderen. Hvis ex. beboer nægter at gå i bad, så forsøger medarbejdere at</p>

					<p>imødekomme dette for at undgå konflikter, og tilbyder at komme tilbage senere. Det kan opleves som grænseoverskridende, hvis der skal arbejdes med magtanvendelse. Man vil hellere arbejde med at bruge hjælpemidler eller understøtte med aktiviteter for ex. at undgå beboer ambulering. Der sørges for, at det er fast personale, som kender beboere og dennes behov.</p> <p>Medarbejderne forsøger at aflæse kropssprog, for at forebygge magtanvendelse. Selvbestemmelse forsøges altid, og medarbejderne snakker med beboere om ex at skulle gå med en gps.</p> <p>Opsummering: Når der er beboere hvor magtanvendelse kan komme på tale, så laves der et stort stykke forarbejde. Man vil hellere forebygge og tale med medarbejderne, ligesom medarbejderne altid forsøger at forebygge magtanvendelse. Der evalueres altid hvis man iværksætter en handleplan om magtanvendelse.</p>
--	--	--	--	--	---

Eventuelle hjælpespørgsmål:

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

- *faglige metoder og arbejdsgange irt. at forebygge magtanvendelse?*
- *fx at skabe rum til læring og refleksion mhp. at forebygge magtanvendelse?*
- *dokumentation, hvor faglige metoder og arbejdsgange, der bliver brugt til at forebygge magtanvendelse hos konkrete og relevante borgere, er beskrevet?*
- *debriefing efter at magtanvendelse har fundet sted?*

Afrunding: Er der noget, vi ikke har været omkring, som I/du gerne vil fortælle?	
Nyttige links i f.t det fortløbende forbedringsarbejde i r.t. internt læringsbesøg: Magtanvendelseshåndbogen Dokumentation i observation i Magtanvendelseshandleplan, Generelle oplysninger og Besøgsplan	

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	Ikke relevant	
<p><i>Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Beboeren og eventuelt pårørende oplever, at medarbejderne er opmærksomme på ændringer i borgerens sædvanlige tilstand. • 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 • Medarbejderne kender og kan fortælle om, hvordan de anvender ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber. 					
<p>Overordnet spørgsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ På hvilken måde arbejdes der med kontinuerligt at have fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand? 	x				<p>1. Interview med leder og medarbejdere: Der bruges triagetavlen, forløbsansvarlige og kontaktpersoner samt tværfaglige møder som afholdes dagligt (at afgive rapport). Medarbejderen starter med det samme med at lave morgenplejen, når de møder ind, og det giver lidt mere tid og luft mellem morgenmad og frokost. TOBS anvendes hvis medarbejdere vurderer beboer er anderledes end vanligt. Medarbejderne ved præcist hvilke tværfaglige kollegaer, de skal tage fat i. Det tages værdier på beboere, som en daglig</p>

				<p>opmærksomhed. Alle kan dokumentere det i cura. Hvis det er svært at sætte en finger på hvorfor beboer er anderledes, er TOBS et rigtig godt redskab. Det kan være at medarbejder oplever, at beboer har svært ved at samarbejde ved forflytning, og så kontakter man en kollega. Det kan også være at beboere pludselig spytter og eller har svært ved at synke – i sådanne tilfælde kontaktes en ergoterapeut ift. dysfagi.</p> <p>Medarbejderne ved hvad man observerer, og oplever at egen læge er imødekommende. Tingene, også de små ting tages i opløbet. Alle skal vide hvad FET bruges til, og hvad der skal dokumenteres i besøgsplanen. Triage-tavler er taget i brug og opleves som et godt overblik. Triage som redskab er godt til at få gang i observationer og faglige refleksioner. Det er godt til at arbejde borgersikkert.</p> <p>I weekender bruges triage-tavler ikke, men medarbejderne vil gerne opdrage afløsere og weekendvagterne som skal være med til at indrapportere observationer fra beboerne. Man går ikke op i titler men lægger vægt på kompetencer hos den enkelte medarbejder. Man vil gerne have at sosu-hjælperne kan udføre TOBS, så de kan være med til at lave observationer vha. TOBS og videregive værdierne til andre medarbejdere som kan være med til at reflektere over ændringerne.</p> <p>Alle medarbejdere prøver at komme i aften- og dagvagt, så de kender hinanden indbyrdes – både</p>
--	--	--	--	--

				<p>beboere og medarbejdere. Dette opleves som positivt.</p> <p>Der afsættes tid til at medarbejderne gennemgår borgerne i journal på møderne + borgerkonferencerne.</p> <p>Opsummering:</p> <p>Det er væsentligt at alle medarbejderne kender deres faglige kompetencer. Man sørger for at opgradere på kompetencer så der gives mulighed for at dygtiggøres sig.</p> <p>2.Samtaler med beboere:</p> <p>Beboer (1) har problemer med maven, som har betydning for at beboer skal hyppigt på toilettet. Beboer får god hjælp til dette, og er meget glad for dette.</p> <p>Beboer (2) har det stabilt og godt, og oplever ikke ændring i hverken fysiske eller psykiske formåen.</p> <p>3. Samtaler med pårørende:</p> <p>Pårørende (1) synes at der bliver talt med beboer om bl.a. døden og livets afslutning, og det synes pårørende er godt. Beboer mistede sin ægtefælle for ca. 6 mdr. siden. Pårørende følte sig inddraget. Sygeplejersken taler en del med pårørende om beboers helbred.</p>
--	--	--	--	---

					Pårørende (2) oplever at personalet er meget opmærksomme på forandringer hos beboer, som havde madlede og man fandt at der var svamp i munden. Dette er nu afhjulpnet, og pårørende oplever i det hele taget god omsorg fra personalet.
--	--	--	--	--	---

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?

Afrunding:

Er der noget, vi ikke har været omkring, som I/du gerne vil fortælle?

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.	Konklusion (Sæt kun ét kryds)				Eventuelle bemærkninger
	Fyldestgørende	Forbedrings-indsats/-tiltag allerede planlagt eller iværksat	Forbedrings-indsats-/tiltag iværksættes	Ikke relevant	
<p>Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 • 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. • 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. 					
<p>Overordnet spørgsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ På hvilken måde arbejdes der med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86 med afsæt i de enkelte borgeres mål? 	x				<p>1. Interview med leder og medarbejdere:</p> <p>Når beboer flytter ind, så afstemmer medarbejderne hvad beboers behov er ift. pleje, træning, kognition og ønsker. Pårørende inddrages også.</p> <p>Medarbejderne forsøger at inddrage alle beboere, så der tages hensyn til at flest mulige får vedligeholdende træning, enten i form af kognitive eller fysiske aktiviteter.</p> <p>De beboere, som er motiveret og har et behov får tilbudt træning. Rehabilitering står centralt i forbindelse med forflytning, morgenplejen og generel mobilitet.</p> <p>Hvis medarbejderne observerer at beboerne selv kan, så lader de borger gøre tingene selv.</p>

				<p>Selvbestemmelse og selvhjulpethed kan medvirke til at give øget livskvalitet. Det er vigtigt at alt personale forstår at der findes et potentiale hos alle beboerne, også gerne i forbindelse med fx spisesituationer. Medarbejderne ønsker at beboerne bliver mest mulige selvhjulpne. Vha. ernæring, mobilitet og træning kan de flytte meget sammen med beboerne. Og der frigøres ressourcer fra medarbejderne, da beboerne selv kan klare flere ting. Dette opleves som positivt.</p> <p>Medarbejderen sørger for at lave en målsætnings-samtale sammen med beboer, da det skaber en masse værdi. Målene må gerne være koblet på hverdagsaktiviteter ex. kunne gå uden rollator eller på trappe. Der var en beboer som var afhængig af sondemad, og han havde et mål om at kunne spise mad selv igen, og det lykkedes vha. ergoterapeutisk træning, og andre tværfaglige indsatser. På udflugter sørger man for at lægge træning ind i alle aktiviteter.</p> <p><u>Opsummering:</u></p> <p>Medarbejderen laver en grundig udredning, når beboer flytter ind. Alle medarbejdere sørger for at videreføre træning og rehabilitering. Alle hjælper hinanden. Det giver beboer selvbestemmelse og medarbejderne vil gerne sørge for at beboer bliver mest muligt selvhjulpne. Træning foregår alle steder og på alle tidspunkter af dagen.</p>
--	--	--	--	---

				<p>2. Samtaler med beboere:</p> <p>Beboer (1) er meget glad for og føler sig tæt knyttet til fysioterapeuten. Også kontaktpersonen er meget tæt med beboer.</p> <p>Beboer træner en gang om ugen sammen med fysioterapeuten og er meget glad for det. Vil gerne træne og føler sig motiveret. Fysioterapeuten og beboer har sammen lavet målsætning for, hvad beboer skal opnå. Det er særlig gangtræning som der fokuseres på. Går p.t. ved rollator. Har haft helbredsproblemer som påvirker funktionsevnen.</p> <p>Beboer (2) går til træning i fysioterapien, og cykler på kondicyklen - har haft lidt problemer med sin ene skulder. Cykler tre km hver formiddag. Går også tur hver morgen udenfor.</p> <p>3. Samtaler med pårørende:</p> <p>Pårørende (1) oplever at der tages hånd om hvordan beboer trives og i forbindelse med brud på hofte fik beboer tilbud om træning.</p> <p>Pårørende (2) fortæller at beboer går selvstændigt, men har fået en rollator som kan bruges ved længere distancer ex. udenfor. Fortæller at beboer skal overtales til at gå udenfor, og i det hele taget er blevet mere indadvendte og holder sig mest hjemme hos sig selv. Deltager i træning og hos fysioterapeut.</p>
--	--	--	--	--

Eventuelle hjælpespørgsmål:

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

- at aftaler om beboernes mål deles tværfagligt, så beboeren bliver sikret en sammenhængende og helhedsorienteret indsats?
- 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?
- at inddrage træningselementer og –aktiviteter i den daglige hjælp, pleje og omsorg
- dokumentation, hvor:
 - o formål med beboernes forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet
 - o ændringer i forhold til beboernes forløb ved genoptræning og vedligeholdelse er løbende beskrevet
 - o mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte er beskrevet

Spørgsmål til borgere:

- 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?

Spørgsmål til pårørende:

- på hvilken måde oplever du/I at der er fokus på at din pårørende træner og vedligeholder sin fysiske formåen?

Afrunding:

Er der noget, vi ikke har været omkring, som I/du gerne vil fortælle?

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

[Målsætning - i enkle, sammensatte og varige forløb.docx \(sharepoint.com\)](#)

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

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

Emne 6.4. Tilbud om aktiviteter til beboere

Emnet handler om, hvordan beboerne bliver inddraget i og motiveres til at deltage i meningsfulde aktiviteter.

Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:

	Konklusion (Sæt kun ét kryds)				Eventuelle bemærkninger
	Fyldestgørende	Forbedrings- Indsats/- tiltag	Forbedrings- indsats-	Ikke relevant	

<ul style="list-style-type: none"> Borgeren og eventuelt pårørende har haft en samtale med medarbejdere på plejehjemmet om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for beboeren. 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. Medarbejderne kender beboernes ønsker og behov for deltagelse i meningsfulde aktiviteter Medarbejderne har fokus på, at beboerne bliver understøttet i deres evne til selv at udføre meningsfulde aktiviteter 		<i>allerede planlagt eller iværksat</i>	<i>/tiltag iværksættes</i>		
<p>Overordnet spørgsmål:</p> <p>❖ På hvilken måde arbejdes der med, at beboerne bliver inddraget i og motiveres til at deltage i meningsfulde aktiviteter.</p>	x				<p>1. Interview med leder og medarbejdere:</p> <p>Inddragelse af beboer i aktiviteter – der er to frivillige som hjælper til i aktivitetsgrupperne. Der er også koncerter. Frivillige er med til at planlægge aktiviteterne. Der er en årsplan, og de større arrangementer deltager de frivillige i. Der er kognitive grupper hvor man forsøger at udfordre dét som beboerne kan træne, også kreative ting. Beboerne afprøves med paratviden og der tales livshistorier – og der sker relations-dannelser. At inddrage og motivere, da det gerne skal give mening for beboerne. Medarbejderne gør det til noget socialt. Medarbejderne tager udgangspunkt i, hvad der er beboers behov, eller hvad de har ønsker om. Pårørende involveres også ift. hvilke ønsker de måtte have. De må også gerne spise med. Medarbejderne har også arrangementer ex. royal Run, hvor alle medarbejdere deltog. Alle tager ex. løbesko på og det virker opmuntrende for beboerne. Medarbejderne klæder sig også ud til fastelavn. Ved Corona-vaccination lavede man også en fest med portvin og chokolade. Der er opslagstavler, så beboerne kan følge med i aktiviteterne i huset.</p>

				<p>Der tegnes også med beboerne, og det opleves som om beboer får øget livskvalitet</p> <p>Opsummering: Aktiviteter foregår hele tiden og må ikke opleves som noget der forgår særskilt.</p> <p>2. Samtaler med beboere: Beboer (1) deltager gerne i aktiviteter og vil gerne være med. Oplever at medarbejderne er gode til at arrangere forskellige aktiviteter. Har kontakt med venner fra tidligere som spiller i orkester, og får også besøg af disse. Der har været en koncert, og vil gerne synge ved arrangementer. Beboer har fået kontakt med en beboer som beboer er glad for at tale med. Deltager gerne i herrefrokosterne. Beboer kan godt se at de andre beboere ikke er så friske, men vil gerne være med til forskellige aktiviteter alligevel. Beboer (2) deltager i herrefrokost hver uge. Er også med til de forskellige aktiviteter som arrangeres på plejehjemmet. Der kommer en medarbejder, som kan spille og synge, og det kan beboer godt lide.</p> <p>3. Samtaler med pårørende: Pårørende (1) -Beboer skal genoptræne sammen med fysioterapeut to gange om ugen. Dette opleves som positivt.</p>
--	--	--	--	---

					<p>Efter beboer blev alene efter ægtefælles død, blev der passet ekstra godt på beboer. Beboer har tidligere deltaget i aktiviteter og været mere aktiv, men beboer er blevet mere dårlig og kan desværre ikke deltage i ret meget længere. Efter helbredsproblemer kan beboer ikke være så meget med længere til aktiviteter.</p> <p>Pårørende finder FB-gruppen nyttig.</p> <p>Pårørende (2) er med i FB gruppen og synes det er rart at se hvordan beboer deltager ved bl.a. OL og kreative værksteder. Personalet forsøger at motivere beboer til at deltage i aktiviteter.</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?

Afrunding:

Er der noget, vi ikke har været omkring, som I/du gerne vil fortælle?

Opleves som meget positivt at have mulighed at snakke om tingene.

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](#)