



INTERNT LÆRINGSBESØG

**Plejehjemmet
Kongsgården
Den 7.11.22**



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:

- 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. 7.11.22

Plejhjem, navn og adresse: Kongsgården Viby

Deltagere, titler: SOSU-hjælper, SOSU-assistent, viceforstander, sygeplejerske, konstitueret viceforstander, SOSU-hjælper, ergoterapeut og forstander.

Om plejhjemmet, historie, antal medarbejdere, vagtlag, rekrutteringsforhold, beboersammensætning, særligt fokus: 60 boliger, 5 ledige boliger nu. Plejhjemmet har meget fokus på kulturarbejdet ”styrket borgerkontakt”. Der er 3 ledere som er tæt på personalet i alle vagtlag. Ingen vakante stillingerne og mange ansøgninger til Kongsgården. Der er ansat 3 ergoterapeuter, 2 fysioterapeuter og 2 sygeplejersker for at sikre kompetenceudvikling samt dokumentations-udvikling. 15 medarbejdere i dagvagter (5 på hver etage) på hverdage og 8 om aften + nat. Mange beboere som har haft forskellige misbrugsproblematikker. Mange komplekse beboere.

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	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 					
Overordnet spørgsmål:	X				1. Interview med leder og medarbejdere: Der spørges ind til hvordan beboer har sovet og hvad de ønsker at spise til morgenmad og

<p>❖ På hvilken måde arbejdes der med/opleves selvbestemmelse og medinddragelse, så det bidrager til beboerens livskvalitet?</p>				<p>hvordan med tøj, smykker og makeup. Beboerne skal selv bestemme hvordan de vil se ud. Der laves et skriv, når de flytter ind, fordi personalet vil gerne vide, hvem det er, der flytter ind. Der dokumenteres løbende i journalen under livshistorier. Det er vigtigt at vise respekt, og det er beboers bolig og man skal ikke brase ind ad døren. Alle præsenterer sig med navn, når de kommer ind til beboer. Møder beboer hvor de er og tager hensyn til, hvordan dagsformen hos beboer er. Der bankes altid på, og man går først ind, når man får at vide, det er ok at komme ind.</p> <p>Det er et spændende arbejde, når man ikke kender dagen, og det ikke er en selvfølge. Faggrupperne bruger hinanden meget for at få det hele til at hænge sammen. Etik og værdighed kan ex. Være, at man ser en beboer som har snavset tøj på og det er en opgave for medarbejder at hjælpe beboer med rent tøj. Det handler også om måltidet, og hvis beboer har udfordringer med at spise, og hvordan gør man det hyggeligt. Man skal se hvad der er behov for af hjælp. Hvem kan sidde sammen så det er hyggeligt. Der sidder medarbejder med ved bordene ved alle måltider. Der er ansat fritidsjobbere kl. 17-20 for at gøre det hyggeligt. Måltidet</p>
--	--	--	--	---

er helligt for beboerne og maden skal præsenteres, så det ser lækkert ud og betyder meget for den enkelte. Ved beboere med særlige udfordringer er demens-koordinator og center for livskvalitet kontakten.

Opsummering:

Der sikres beboeres livskvalitet og medbestemmelse fra morgenen med at spørge ind til hvad beboer kunne tænke sig. Fra indflytning planlægges hvad der er vigtigt for beboer. og det dokumenteres, så man sikrer at alle kan følge med i, hvad den enkelte gerne vil. Der bankes altid på inden man går ind til beboer. Måltider er et vigtigt omdrejningspunkt i det daglige.

2. Samtaler med beboere:

Beboer (1) Har boet på Kongsgården i en del år og flyttede på plejehjem efter dødsfald af ægtefælle. Har været faldet og fik derfor brug for en plejehjems-bolig. Får besøg mest af en søn, barnebarn og svigerdatter.

Har fået en god ven på plejehjemmet, og de taler meget sammen.

Beboer (2) har boet 2 år på plejehjemmet. Er flyttet på plejehjem pga. Alzheimer og oplever at være meget glemsom. Synes selv hun har det godt, og at der er gode programmer på plejehjemmet og er glad for

at være på Kongsgården. Personalet er rare og beboer har mulighed for at gå ture og ud at handle. Har søskende. Ser familien og har lige holdt fødselsdag. Søskende bor tæt på, og der er god kontakt.
Der er også en anden veninde som besøger hver anden uge. Bruger meget at ringe og skrive.
Får hjælp til at gøre lidt rent, men klarer ellers sig selv. Oplever frihed til at gøre, hvad hun vil.
Det er det samme personale som kigger forbi.

3. Samtale med pårørende:

Pårørende til en god ven, og venskab siden 1989. Beboer har svær Alzheimer og bliver taget sig godt af personalet. Boet på Kongsgården i kortere tid. Kan have svært ved at give udtryk for behov for forskellige ting, men personalet hjælper og støtter. Han har stadig venner, der lever og får besøg af disse.

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

Eventuelle bemærkninger

1. Interview med leder og medarbejdere:
Indflytningssamtalen er væsentlig når de flytter ind ift. tøj,

				<p>sange/salmer og musik, behandlingstestamente, og dette vendes ved borgerkonference hvert halve år. Pårørende kontaktes. De beboere som ikke kan sætte ord på, eller de har ikke en holdning til dette – her genbesøges dette emne, og man sørger altid for at have noteret noget. Borgerkonferencen er omdrejningspunkt, og man sørger for at få beboer til at sætte ord på, og at det dokumenteres i journalen. Det er både plejepersonalet og bachelorer som kan tage snakken. Det er mest tidspunktet for hvornår beboer gerne vil tale om det, mere end hvem der er kontaktperson. Hvis beboer er tryk ved det, så skaber det også tryk hos medarbejderen. Palliativ pleje udføres af tæt og kendt personale, for at skabe ro hos den enkelte beboer. Der er også fokus på hygiejne på stuerne. Sygeplejerskerne gennemgår behandling og plejen sammen med de medarbejdere</p>
--	--	--	--	---

				<p>som er i plejen hos døende. Der undervises i palliation. Præsten tilbydes – der er gudstjeneste i huset ugentlig. Center for livskvalitet er også kontakte i visse tidfælde. Center for lindrende behandling er også involveret. Der dokumenteres i livshistorie og under generelle oplysninger.</p> <p>Der tilbydes altid sparring med sygeplejerske.</p> <p>Opsummering:</p> <p>Livets afslutning er noget som tages op allerede når beboer flytter ind på plejehjemmet, så alle omkring beboer er klar over, hvad der skal følges op på. Alle faggrupper inddrages. Der er undervist i palliation. Præst, center for lindrende behandling er også koblet på.</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 beboerens 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?

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

Lindrende pleje i MSO: [Lindrende pleje - AarhusIntra \(aarhuskommune.dk\)](https://aarhusintra.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.
- Medarbejderne kan fortælle om, hvordan de understøtter beboernes tilknytning til eventuelle pårørende og det omgivende samfund

Konklusion (Sæt kun ét kryds)

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

Eventuelle bemærkninger

<p>Overordnet spørgsmål:</p> <p>❖ 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?</p>	x			<p>1. Interview med leder og medarbejdere:</p> <p>Hvordan er pårørendesamarbejde hvis beboer ønsker det? Tavshedspligt er også en ting, som der tages højde for, så ikke alle informationer går til de pårørende. Hvis der er problemer med pårørende, tages kontakt til dem. Erfaring viser at information og nyhedsbreve sendes til de pårørende for at sikre et vidst niveau mellem plejehjemmet og familie og netværk. Man forsøger at være tæt på, både der hvor det går godt, og der hvor det ikke altid lykkes. Man vil gerne tage godt imod pårørende og ved indflytning gør man meget ud af at fortælle, hvem der er kontakt- personen. Pårørende inviteres også med i køkkenet for at vide, hvilken mad der laves. Klippekortene er en positivt hverdagsting, og hvis det spares væk, så betyder det, at pårørende skal til at tage mere over. Hos de beboere som ikke har pårørende forsøger man at skabe relationer mellem beboerne. Man vil gerne, at beboerne kan mødes på tværs, og hvis der ikke er pårørende, så tilbydes aktiviteter. Ergoterapeuten har tilbudt at tage kontakt til pårørende. Det kan både være beboere som sidder med i et fællesskab, men stadig føler sig ensomme. Man forsøger at tage snakken med de beboere, og har fokus på at bringe beboere sammen. Åbenhed og samtaler om ensomhed kan nogle gange afhjælpe dette.</p> <p>Opsummering:</p>
--	---	--	--	---

				<p>Samtaler om ensomhed kan afhjælpe, og pårørende kan støtte ligesom aktiviteter kan hjælpe. Man understøtter, at beboer kan blive med at komme hjem og hjælper med at bestille kørsel. Man vil også gerne hjælpe med at holde kontakten til de pårørende, som beboer måske ikke ses med så ofte. Godt pårørendesamarbejde.</p> <p>2. Samtaler med beboere:</p> <p>Beboer (1) oplever at have selvbestemmelse på plejehjemmet og har altid været glad for at bo på plejehjemmet. Vil gerne være med til musik og sang. Kan godt føle sig ensom af og til, og især når der ikke sker så meget. Der kommer en medarbejder og hjælper ud af sengen. Deltager gerne ved spisning sammen med andre beboere. Ville ønske at hun kunne gå selvstændigt omkring. Ville gerne mere udenfor – også siddende i kørestol.</p> <p>Beboer (2) spiser oftest sammen med andre beboere. Oplever at der er en omsorg fra personalet. Har fået hjælp til at have struktur på sin hverdag.</p> <p>3. Samtaler med pårørende:</p> <p>Der er en kontaktbog hvor der skrives, hvem der har været på besøg. Oplever at personalet er gode til at tage hånd om Alzheimers sygdommen. De hjælper og støtter ved personlig hygiejne. Der er en venlig tilgang til beboer. Pårørende oplever at han har fået det bedre efter han er kommet på plejehjem, da han</p>
--	--	--	--	---

tidligere ikke kunne tage vare på sig selv. Han synes det er det bedste sted han har boet.

Eventuelle hjælpespørgsmål:

På hvilken måde arbejder du som leder/I 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 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/I, 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:

[Grundprincipper for pårørendesamarbejde 2022 Handout - 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](#)

[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.

Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:

- Beboerne og eventuelt pårørende oplever, at beboerne får hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for de særlige behov.

Konklusion (Sæt kun ét kryds)				Eventuelle bemærkninger
Fyldestgørende	Forbedringsindsats/tiltag allerede planlagt eller iværksat	Forbedringsindsats/tiltag iværksættes	Ikke relevant	

<ul style="list-style-type: none"> • 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: Medarbejderne håndterer beboere med psykiske udfordringer, der mødes i øjenhøjde – ex. beboer som drikker alkohol støttes i, hvad der er fornuftigt, og man ønsker ikke at gå ind over selvbestemmelsesretten. Hvis der er beboere som fylder meget psykisk, så skal der være plads til det. Demens koordinator kontaktes, og der holdes møder, hvor koordinator inviterer ind sammen med kontaktperson eller forløbsansvarlig samt terapeuterne og pårørende inviteres med ind. Der er et helt team omkring beboer. Demenshjørnet som hjælper med uddannelse til pårørende tilbydes. Pårørende kan også hjælpe og støtte beboer og demens-koordinator kan også hjælpe og støtte i de komplekse forløb. Fokus i medarbejdergruppen, hvor man drøfter, hvordan man kan skabe en forståelse for, hvorfor og hvordan, man kan arbejde bedste sammen om tingede – man vil gerne møde beboer, der hvor de er. Tilgangen er så vigtig, og tværfaglige drøftelser kan være med til at medarbejderne bliver klogere på de komplekse beboere. Man ønsker at møde beboerne, der hvor de er. Det kan være forskellige pædagogiske tilgange, som kan gøre en kæmpe forskel for de meget demente beboere. Der kan</p>

				<p>skiftes mellem, hvem der er kontaktperson, når beboer er tung eller kompleks. Tilgangen skal altid være fokus og et omdrejningspunkt, og det er en arbejdsopgave. Man vil helst arbejde med at kompetenceudvikle medarbejderen. Besøgsplan, medicin og observationer læses af medarbejderne. Der er også dokumenteret i mestring og handlingsanvisningen. Der er også udfyldt en risikovurdering, og medarbejder kan læse sig til, hvad der er aktuelt for beboer.</p> <p>Opsummering: Demente beboere håndteres bedst ved at møde beboer, der hvor de er. På morgenmøder gennemgås beboernes tilstand. Medarbejderen kan skifte som at være kontaktperson på demente beboere for at aflaste hinanden. Demens og hjerne koordinator samt psykologer fra center fra livskvalitet kontaktes. Det er demensen som er i fokus og tilgangen er afgørende for, hvordan samarbejdet forløber.</p>
--	--	--	--	--

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	Forbedringsindsats-/tiltag iværksættes	Ikke relevant	
<p>Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:</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>Pårørende kontaktes altid, for at få det bedste og de mest nuanceret drøftelser. Man vil gerne lære beboer at kende og medarbejderne har brug for tid til at opbygge en relation med beboerne. Det lykkes næsten altid. Man tager ikke nødvendigvis for gode varer, hvad hjemmepleje har haft af oplevelser. Der anvendes ikke magt aktuelt overfor beboerne på plejehjemmet. Medarbejderne vil gerne bruge musik eller sang samt snakker om, hvilken tilgang man hellere vil have for at forebygge magtanvendelse. Medarbejderen drøfter hvad magt er og hvor går grænsen. Det må ikke være omsorgssvigt. Her drøfter medarbejderne, hvordan det kan gøres for at undgå det bliver sundhedsskadeligt. Hvis beboer siger nej, laver man en tværfaglig drøftelse om, hvordan man kan komme videre. Lige nu er der en beboer som mundtligt giver udtryk for at han ikke vil være med til forskellige ting omkring pleje-samarbejdet. Hvornår er det magtanvendelse? Hos demente beboere som</p>

				<p>siger nej en dag, og ja næste dag bruger medarbejderen meget tid på at snakke og planlægge for at undgå magtanvendelse. Tidligere har medarbejderne stået med magtanvendelse, og kender procedurer ved magtanvendelse. Man ønsker som medarbejder at drøfte, hvad der ligger i at anvende magt overfor beboer. Medarbejder kan også sparre med dokumentations-koordinator for at være sikker på, der dokumenteres præcist, hvad der foregår og hvilke aftaler der indgås. Ved beboere som ikke har noget sprog, skal man som medarbejder være god til at læse kropssprog hos beboer. Hvordan sikres den rette tilgang og dette dokumenteret? Nogle medarbejdere lader andre kollegaer gå med ind i plejen, for at vise tilgangen. Det hele står i besøgsplanen, så man sikrer kontinuitet. Grundig introduktion til nye medarbejdere. Hos tunge eller meget demente beboere må det ikke være ufaglærte eller nyt personale.</p> <p>Opsummering: Forebyggelse af magt sikres gennem kompetencer fra hjerneskade eller demens-koordinator for at sikre man ikke går over beboeres grænser. Samt dokumenteres dette i besøgsplan og i mestring. Vidensdeling er vigtig. God intro til alle nye personaler, så beboer mærker stærk faglighed som kontinuitet.</p>
--	--	--	--	---

<p>Eventuelle hjælpespørgsmål:</p> <p>På hvilken måde arbejder du som leder/I som medarbejdere med:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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? 					
<p>Nyttige links i f.t det fortløbende forbedringsarbejde i r.t. internt læringsbesøg:</p> <p>Magtanvendelseshåndbogen</p> <p>Dokumentation i observation i Magtanvendelseshandleplan, Generelle oplysninger og Besøgsplan</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	Forbedrings- Indsats/ tiltag allerede planlagt eller iværksat	Forbedrings- indsats- /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. 	x				1. Interview med leder og medarbejdere: Medarbejder anvender TOBS og sørger for at lave en observation som dokumenteres, og dette drøftes tværfagligt. Man sikrer at tilstanden drøftes i alle vagtlag. Det kan også handle om, at beboerne
<p>Overordnet spørgsmål:</p> <p>❖ På hvilken måde arbejdes der med kontinuerligt at have fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand?</p>					

				<p>mangler væske, og man sørger for at lade beboer drikker mere – det er et vedvarende fokus på dette. Tværfagligt deles der viden og medarbejderne laver drøftelser af, om det er relevant. Ved forflytninger inviterer plejen terapeuterne med ind til forflytninger, og beboers tilstand kan svinge meget. Der skal igangsættes system med triage-tavler, som sikrer borgersikkerhed i alle vagtlagene. Men det kan også blot handle om, at beboer har udsving i det daglige, og dette observeres et døgn tid. Meget fokus på den daglige træning, og mobilisering. Der sikres at viden fra TOBS gives videre i alle vagtlag. Man iværksætter også andre indsatser med bl.a. fokus på skema til ex. Væske, og opgaverne gives videre i systemet via journalisering. Der bliver også opdateret i vagtlagene. Ved ex. beboere som er vågne om natten eller ikke spiser forsøger medarbejderne at vende dette med beboer, så man kan få drejet beboer til at sove om natten og får spist adækvat. Den som observerer, sørger for at dokumenter selvstændigt, alt personale er lært op i journalisering i cura.</p> <p>Opsummering: Ændringer i beboers tilstand anvendes redskaber med TOBS og dette dokumenteres samt man kontakter relevant tværfaglige kollegaer. Skal der opstartes væske eller anden indsats gives faglig</p>
--	--	--	--	---

					<p>sparring. Man sikrer at beboer har en sund og god hverdagsrytme.</p> <p>2. Samtaler med beboere:</p> <p>Beboer (1) går til træning med fysioterapeut, som også kan laves som øvelser på stuen. Det er en rar fysioterapeut, og der trænes hver anden dag. Er godt tilfreds med den hjælp og pleje som modtages i det daglige.</p> <p>3. Samtaler med pårørende:</p> <p>Beboer har draget meget stor nytte af at være kommet på plejehjem, og har taget på i vægt og har det bedre nu. Pårørende er meget tilfredse med at have sin nærmeste på plejehjemmet kongsgården. Har været på uanmeldt besøg, og fik et godt indtryk af plejehjemmet.</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 \(Plejhjem\)](#) - Dokumentation: [Forløbsmodel på plejhjem – 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:

- 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.

Konklusion (Sæt kun ét kryds)

Fyldestgørende	Forbedrings- indsats/ tiltag allerede planlagt eller iværksat	Forbedrings- indsats- /tiltag iværksættes	Ikke relevant

Eventuelle bemærkninger

Overordnet spørgsmål:

- ❖ På hvilken måde arbejdes der med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86 med afsæt i de enkelte borgeres mål?

x

1. Interview med leder og medarbejdere:
Meget fokus på træning men mere hverdags-rehabilitering og mobilisering. Ergoterapeut tilbyder også dysfagi- træning. Det handler om at støtte beboerne, så målsætningen for, hvad beboer gerne vil opnå i deres hverdag på plejehjemmet opfyldes.

				<p>Der er meget fokus på at beboer skal være mest mulige selvhjulpne. Plejen er også involveret i hverdags-rehabilitering. Det er naturligt. Beboer får tid til at lave de ting (ADL) som de skal, og medarbejder giver tid og rum til de selv kan arbejde med personlig hygiejne og imens laver medarbejder praktiske ting som at rede senge, lufte ud mv. Man har respekt for, hvad beboer kan og medarbejder samarbejder om dette. Ikke presse beboer og man tilbyder at de selv skal gøre det, som de kan, og medarbejder udfører resten. Ergo kigger på hjælpemidler og forskellige måder at forflytte på før man tyr til lift-forflytning. Det er ofte små ting, der skal til for at gøre hverdags-rehabilitering til et samarbejde. Ofte spiser beboerne mere, fordi de opnår sociale stimuli i forbindelse med måltiderne. Maden giver ofte et bedre helbred, da de opnår en adækvat vægt. Der er også et kontinuerligt blik på beboer fremfor før de kom på plejehjem, og sad alene hjemme. Aktivitet og træning, gang og gåtur udenfor kan også hjælpe på, at man forebygger tab af funktionsevne. Træning kan også være at lade beboerne smøre brødet selv, og målsætningen følges ofte op ved fysioterapeut og ergoterapeut. Terapeuterne går også med i aftenvagte, og der laves vurderinger ved forflytninger. Skift af forløb kan også være relevant.</p>
--	--	--	--	--

					<p>Opsummering: Ved nye beboere laves mål og der iværksættes trænings-tilbud. Der sikres rehabilitering i plejen og der er koblet værdighed ind over og der er altid fokus på hvem der kan være mest med selv. Dokumentation kan læses i besøgsplanen og borger-konferencer, hvor træningsmål vurderes løbende. Beboernes skal være mest mulige selvhjulpne.</p> <p>2. Samtaler med beboere: Beboer (2) deltager i træning på Kongsgården hvor der laves gymnastik, og er glad for dette.</p> <p>3. Samtaler med pårørende: Fik træning i starten efter indflytning, men det er mere integreret i hverdags-træning med gåture osv.</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?

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.	Konklusion (Sæt kun ét kryds)				Eventuelle bemærkninger
	Fyldestgørende	Forbedringsindsats/-tiltag allerede planlagt eller iværksat	Forbedringsindsats/-tiltag iværksættes	Ikke relevant	
<p>Hjælpetekst – hvad ønskes behandlet:</p> <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 					
<p>Overordnet spørgsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> På hvilken måde arbejdes der med, at beboerne bliver inddraget i og motiveres til at deltage i meningsfulde aktiviteter. 	x				<p>1. Interview med leder og medarbejdere: Der tilbydes flere forskellige aktiviteter. og hvis der ikke er noget på programmet, så igangsættes spontane aktiviteter som ex kortspil. Cykelture, busture og man forsøger at imødekomme de ønsker som beboerne har. De pårørende spørges også ind til.</p>

				<p>hvad beboerne gerne vil. Der laves aktivitetskalender som hænges op, og pårørende er altid velkomne. Torsdags-cafe og der kan være forskellige temaer som ølsmagning og vinsmagning. Beboertavlerne beskriver, hvad de godt kan lide, og der dokumenteres i besøgsplanen. Til morgenmødet læser medarbejderne op for beboerne, så snakker man om, hvem der er med til at cykle, træne eller på bustur. Der er afsat ekstra tid af blandt medarbejderne. Det kan også være involvering af den enkelte beboer, som hjælper med at dække bord. Der er en aktivitetsmedarbejder, som laver ting med de boere som ikke kan rumme større forsamlinger. Det kan være gåtur og læsning. Der kommer også frivillige, som kommer og fortæller historier eller laver debat-arrangementer. De pårørende er også med i arrangementer som at involvere mest mulige omkring beboerne.</p> <p>Opsummering: Beboer og pårørende inddragelse, og der er en systematik omkring aktiviteter, hvor medarbejderne er gode til at samarbejde på tværs.</p> <p>2. Samtaler med beboere: Beboer (2) vil gerne være med til arrangementer og aktiviteter. Føler sig meget social. Karakteriserer sig selv som den gladeste beboer.</p>
--	--	--	--	---

					<p>3. Samtaler med pårørende:</p> <p>Er med til musik og bevægelse. Fik træning i starten efter han flyttede på plejehjemmet. Aktiviteterne er med til at understøtte han har et godt funktionsevneniveau. Der er en god kontakt mellem pårørende og plejehjemmet. Pårørende modtager billeder eller andre små hyggelige beskeder fra personalet.</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](#)