

## Status på værdighedspolitikken

3. oktober 2022

De 7 fokusområder i Værdighedspolitikken:

1. Selvbestemmelse
2. Livskvalitet
3. Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
4. Mad og ernæring
5. En værdig død
6. Pårørende
7. Ensomhed.

**Furesø Kommune**  
Center for Sundhed og  
Seniorliv

CSS Ressourceteam for  
drift og administration  
Stiager 2  
3500 Værløse  
Tlf.: 7235 4000

Nedenstående er en opsamling på de initiativer og indsatser der arbejdes med for at understøtte værdighedspolitikken,

**Kontaktperson:**  
Karina Meyer  
E-mail: [kpm@furesoe.dk](mailto:kpm@furesoe.dk)  
Dir. tlf.: 72 16 47 19

### 1.Selvbestemmelse

På Rehabiliteringscentret er den pleje og behandling der ydes altid centreret i borgerens ret til selvbestemmelse. Når personalet møder borgeren ved det første møde, afdækkes borgerens ønsker og sygeplejefaglige behov. Ligeledes afdækkes borgeren ønsker, ift. om pårørende må kontaktes, fx hvis der er ændringer i borgerens tilstande.

**Abningstider:**  
Mandag-fredag kl. 10-14  
Torsdag dog kl. 10-17

Under hele forløbet på Rehabiliteringscenter bliver borgeren involveret og adspurgt, fx inden indlæggelse og ved opstart af ny behandling. Således sikres selvbestemmelse og borgerens oplevelse af værdighed i eget forløb understøttes, hvilket giver tilfredshed hos borgere, pårørende og medarbejdere.

[furesoe.dk](http://furesoe.dk)

På Ryetbo arbejdes der efter "Tantetesten", som alle medarbejdere er bevidste om. Det vil sige, at det er beboerens ønsker, medarbejderne tilstræber at opfylde.

Alle plejehjem arbejder med indflytningssamtaler, og nogle steder er der en fast planlagt opfølgningssamtale. Andre steder følges der op efter behov. Ved indflytningssamtalen bedes beboer sammen med pårørende om at beskrive beboerens livshistorie. Det indskrives i beboers journal. Beboers ønsker for dagligdagen indarbejdes så vidt det er muligt i døgnrytmen på plejehjemmet. Døgnrytme er beskrevet i borgerjournalen.

Indflytningsmapper, der udleveres ved indflytning, er revideret.

Når beboerne er flyttet ind, høres de i hverdagen, da ønsker kan ændre sig fx i fht. mad, hvem der deltager i plejen, aktiviteter mv.

I Visitationen har der kørt en proces med konsulentfirmaet Substans ift. borgerinddragelse, hvor prøvehandlinger på "telefonsamtalen", "Visitationsbesøget" og "det gode afslag" trænes, evalueres, tilpasses og trænes.

Samtidig arbejdes med den gode borgerrejse.

I mødet med borgeren arbejder hjemme- og sygeplejen med at sikre, at borgeren får den hjælp, pleje, behandling og rehabilitering, de har brug for. Der er arbejdet med Kitwoods blomst.

Skovgården er et åbent tilbud, som borgerne kan vælge at tage imod.

## 2. Livskvalitet

På Rehabiliteringscentret er der fokus på at sikre og understøtte oplevelse af livskvalitet hos borgerne, Allerede ved første møde med borgeren afdækkes det, hvad den enkelte synes er vigtigt i forløbet – denne viden bygges der videre på i målsætningssamtalen, hvor fysio- og ergoterapeuter, borgeren og evt. pårørende i samarbejde formulerer borgernes mål med indlæggelsesforløbet. Via træning, sygeplejefaglige aktiviteter og relationsdannelse arbejdes der fokuseret med at understøtte oplevelsen af livskvalitet for borgeren. Personalet oplever, at når borgeren er tilfreds og oplever livskvalitet, har det en positiv effekt på hele forløbet.

På Ryetbo er træning målrettet de beboere, der har lyst. Det er beboerne der bestemmer omfanget. Dans /fest / gå til måltidet/ tage tøj på, kan også være træning og tilpasset hver enkelt. Efter Corona er der gang i aktiviteterne igen, som sang i dagligstuen, det skaber glæde og livskvalitet.

På de kommunale plejehjem arbejdes der stadig efter Tom Kittwood's personcentreret omsorg, som blev introduceret ved kompetenceudviklingen i 2019. Det er et stort arbejde at få det til fortsat at leve. Demensvejledere har udarbejdet undervisningsmateriale for ressourcepersoner i demens, der er ansat ude i hver afdeling.

Der arbejdes med at afdække "Hvad gør dig glad" som grundlag for planlægning af hjemlige aktiviteter. Plejehjemmene/-afdelingerne er forskellige steder i processen. Hver beboer spørges hvad gør dig glad. Det kan være alt var sang, lakering af negle, til at strikke eller få læst højt. Aktiviteter vil blive planlagt på baggrund af denne afdækning.

Hjemmeplejen har arbejdet med at styrke kompetencerne blandt medarbejderne i at arbejde rehabiliterende i mødet med borger. Det er et fortsat opmærksomhedspunkt

Skovgården har en bred tilbudsvifte af aktiviteter, der søger at dække de mange forskellige behov, borgerne kan have

### **3. Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen**

Det tværfaglige samarbejde vægtes højt i arbejdet på Rehabiliteringscentret og sikrer gennem løbende tværfaglige sparring, sundhedsfaglig dokumentation og flere ugentlige møder, at der er fokus på mål og plan for alle forløb. Det løbende tværfaglige samarbejde sikrer, at indsatserne sker ud fra en tværfaglig kvalificeret vurdering, og dette øger den samlede kvalitet i borgerforløbene. Fælles viden og et fælles fokus på borgernes mål og ønsker gør, at borgerne oplever hurtigere fremgang i funktionstilstande.

Ryetbo har de sidste 2 år haft alle medarbejderne på e-learning i medicin, der er målrettet de enkelte faggrupper. Man skal bestå modulet for at give medicin. Det har medført reduktion i fejl ved medicinprocesserne. Alle nye medarbejdere gennemfører kurset.

Alle beboerne har en kontaktperson, som giver kontinuitet i relationen.

Det målrettes ved indflytningen, om der er behov for hjemmebesøg forinden og for at skabe den relationelle kontakt.

På de kommunale plejehjem er der ved at blive udarbejdet en fælles dokumentationsstandard for vores område, dvs. plejehjem, hjemme- og sygepleje, rehabilitering og genoptræning. Alle sundhedsfaglige medarbejdere arbejder ud fra samme triage instruks.

Vi samarbejder tæt med hjemmepleje og rehabiliteringscentret, når en borger derfra flytter på plejehjem. Hos borgere med særlige behov tager en plejhjemsmedarbejder på besøg i hjemmet eller på rehabiliteringsafdeling for at udveksle information og gode erfaringer.

Tværfaglige samarbejdspartnere som ex. demensvejleder deltager, udover sygeplejerske og kontaktperson ved indflytningssamtalerne for at komme hele vejen rundt om borgeren.

Vi samarbejder tæt med diætist og fys/ergo. Der er ansat 3 terapeuter, der kommer fast på plejhjemmene og 1 diætist der kommer fast.

Alle plejhjemmene har fortsat ansat plejhjemslæger.

Hjemme- og sygeplejen har arbejdet aktivt med kompetencer i alle faggrupper i håndtering og forståelse af det digitale omsorgssystem med korrekt dokumentation og anvendelse af korrekte data, som kan sikre korrekt udførelse af hjælp, pleje og behandling. Derudover er hjemmeplejen er gået fra 3 til 6 enheder inddelt ud fra geografiske områder, med leder i hver enhed. Det sikrer allerede nu bedre kontinuitet, men er også en forberede-

delse på fremadrettet at arbejde systematisk med mindre borgerteams. Fokus er desuden på styrket nærværende faglig ledelse i de enkelte enheder, med systematisk faglig opfølgning og understøttelse omkring borgerforløb samt styrket driftsmæssig koordinering.

Hjemmeplejen har arbejdet med at styrke kompetencerne blandt medarbejderne i at arbejde rehabiliterende i mødet med borger. Det er et fortsat opmærksomhedspunkt.

Visitationen deltager i den koordinerede borgerindsats, hvor målsætningen er at styrke arbejdsfællesskaber på tværs af organisationen.

### *Genoptræningscenteret*

I *Team Plejehjem* har vi taget konsekvensen af, at borgerne gennem længere tid at fået flere og andre behov end tidligere i forhold til de tilbud vi giver. Vi har derfor prioriteret at få 2 ergoterapeuter i teamet og dermed gøre det mere tværfagligt. Borgerne har langt flere nuancer i deres behov; vurdering, træning og rehabilitering også i forhold til Personlig ADL, spisning, ernæring, hvor ergoterapeuterne kan byde ind med noget andet end fysioterapeuter kan. Så et tværfagligt team er langt at foretrække. Vi tager derfor også konsekvensen af ændringen i borgernes behov ved lige nu at arbejde med indhold og guidelines for den førstevurdering, som ligger kort efter indflytning og som skal være med til at fysio- og ergoterapeuter sammen med Plejepersonalet kan tilrette en indsats samlet set, som kan bidrage til at fastholde borgerens funktionsniveau længst muligt.

I *Team Hjemmetræning* arbejder vi nu også tværfagligt og med en ergoterapeut som fast medlem af teamet. Derudover arbejder vi med overgange generelt i hele Genoptræningscentret – i *Team Plejehjem* betyder det blandt andet, at vi har indført en rokeringsordning, således at vi fastholder viden og vidensdeling med Rehabiliteringscentret. Det medvirker til, at vi løbende kan holde begge teams helt skarpe på arbejds gange og tilpasning til borgernes behov, samt forståelse for hinandens muligheder og udfordringer – hvilket selvfølgelig kan mærkes i forløbene til borgerne, der fortsat har en meget høj tilfredshedsgrad med tilbuddet.

I *URT* arbejdes der løbende på at tilpasse samarbejdet med både Visitation og Hjemmepleje

På *Rehabiliteringscentret* arbejder vi meget tæt med plejepersonalet både på medarbejder og lederniveau. Vi har indledt en fast møderække sammen med Visitationen for at undgå og forebygge brudflader i sagsbehandling, vurdering osv., således at der skabes mere sammenhæng i borgernes forløb og frustrationer undgås. Det har stor og god effekt på både sammenhængende borgerforløb og på medarbejdertrivsel. Derudover arbejder vi dagligt med de udfordringer samarbejdet, også med hospitalet.

ne, giver i forhold til borgere, der på ingen måde er færdigbehandlede/stabile, der kommer med urealistiske og modsætningsfyldte planer fra hospitalet. Det er en løbende udfordring, der kun stiger med presset på hospitalerne.

På Skovgården foregår den vedligeholdende træning i kommunen. Derudover er der fokus på tidlig opsporing. Skovgården har to tilbud for borgere med demens: CST Kognitiv Stimulations Træning og Skovgårdsholdet. Derudover har skovgården et tværgående samarbejde med fx genoptræningscentret om vedligeholdende tilbud om genoptræning. På Skovgården foregår supervision af frivillige og samarbejde om nye tiltag i huset.

#### **4. Mad og ernæring**

På Rehabiliteringscentret er arbejdet med mad og ernæring igangværende – eksempelvis fortløbende indsats hvor personalet undervises i dysfagi og blød kost. Her har det tværfaglige samarbejde også en væsentlig betydning i at sikre et højt fagligt niveau i undervisningen. Indsatsen højner viden om dysfagi hos medarbejderne og forebygger fejlsynkning og lungebetændelse hos borgerne.

Der er kostudvalg på Ryetbo siden 2010, hvor beboerne har medindflydelse på, hvad der skal på menuen.

Efter Corona er fællesspisesalen åbnet igen. Det giver flere valgmuligheder for beboerne. Det meste mad bliver lavet fra bunden. Der produceres mad målrettet til kosttyperne og anbefalingerne.

På de kommunale plejehjem er vi opmærksomme på kostform hos den enkelte borger og gør en dyd ud af at få måltiderne gjort "spiselige" og hyggelige, da en stor del af det daglige sociale samvær sker ved måltiderne. Personalet deltager i alle måltider, og der arbejdes med at være værtinde ved bordet.

Medarbejderne i den enkelte afdeling indkøber fødevarer til morgenmåltid samt 1-2 mellemmåltider. Her er der mulighed for at købe ind, så nogle af ønskerne hos beboerne efterkommes. Et plejehjem har ansat en ernæringsassistent og tilbereder selv alle mellemmåltider og har ønsket at sætte ekstra fokus på ernæring til den enkelte beboer.

Er der beboere der har tygge-/synkeproblemer kontaktes ergoterapeut for nærmere udredning.

Der er undervisning af plejepersonale i dysfagi.

Et plejehjem er opdelt i grupper af 8 beboere. Her er personalet opmærksomme på at beboere der bor i en gruppe, kan deltage i måltider i en anden gruppe, hvis de har relation til beboerne der.

I Caféen på Skovgården er der fokus på måltidet. At der serveres varieret, velduftende og velsmagende mad. Derudover er der et tilbud "Spis sammen", hvor der hver fredag inviteres til et spisefællesskab over et måltid fra cafeen. Der er en frivillig eller medarbejder til stede under måltidet.

## **5. En værdig død**

I forløb hvor der er fokus på at understøtte værdighed i den sidste tid, sikrer det tværfaglige samarbejde fysisk og psykisk lindring for borgeren og de pårørende på Rehabiliteringscentret.

På Ryetbo er der respekt og værdighed for alle parter. Der er naturlige samtaler om døden - hvor ønsker og behov dækkes. Det bliver altid prioriteret, og det opleves som forløb, pårørende er yderst tilfredse med.

På de kommunale plejehjem tales der med borger og pårørende om, hvad en værdig død er for den enkelte. Vi taler med dem om behandlingsniveau, vågetjenesten, mulighed for overnatning i den sidste tid og alt det praktiske, når tiden sig nærmer.

Sygeplejerskerne på plejehjemmene inviteres med til undervisning i hjemmesygeplejen. Første undervisning de har deltaget i var om smertelindring.

En værdig død er også vigtig at forholde sig til på Genoptræningscentret indenfor fx cancerområdet eller andre progredierende og livstruende sygdomme i alle aldersgrupper.

På Skovgården søger vi at give borgerne nogle positive oplevelser i den sidste tid.

## **6. Pårørende**

På Rehabiliteringscentret inkluderes pårørende altid i de forløb, hvor det ønskes. Der er fokus på at imødekomme pårørende som en vigtig del af borgerens levet liv og indlæggelsesforløbet. Pårørende kan være med til at skabe ro og tryghed for borgerne. Samtidig kan de pårørende også have brug for dialog, vejledning og omsorg. Når de pårørende inddrages som en positiv medspiller i borgerforløbene, oplever vi i de fleste forløb, at det skaber oplevelse af ro for begge parter.

I den sygeplejefaglige udredning ved første møde indsamler og dokumenterer vi data herunder borgerens netværk. Denne viden er i nogle forløb vigtig i planlægning af det videre forløb for borgeren. Vi ser, at når vi inddrager og understøtter et socialt netværk for borgeren, fx ved at skabe kontakt til indsatser i voksenområdet via forløbskoordinator fra visitationen

eller ved at videregive viden til visitationen, hvor vi påpeger, at der er brug for indsatser med psykisk støtte, er vores erfaring, at vi understøtter den bedste udskrivelse fra Rehabiliteringscentret.

På Ryetbo er pårørenderåd genetableret. Der er pårørendecafeer.

Der er igennem de seneste 4 år brugt flere ressourcer på pårørende, da der er flere ønsker/krav fra de pårørende.

På de kommunale plejehjem, er der et tæt samarbejde med pårørende. Pårørende er med ved indflytningssamtale og ved opfølgingsmøder. Pårørende kan altid få en samtale med kontaktperson, sygeplejerske eller leder.

På nogle afdelinger inviteres pårørende til statusmøder. Nogle få pårørende har et stort behov for at følge, hvordan det går deres pårørende på plejehjem. De har en fast aftale om en samtale.

Der skrives nyhedsmail og udarbejdes nyhedsblade og alle hjemmesider er opdaterede. Nyhedsmail og nyhedsblade beskriver, hvad der sker i huset. Der skrives ud om alt ekstra fx coronasmitte, tilbud om vaccination o. lign.

Demensvejlederne afholder pårørendemøder for familien til demensramte. Der er nu igen demensvejledere på alle plejehjem.

Der er i 2021 inviteret til pårørendemøder på alle plejehjem. Der er sket en udvikling i disse møder, så nogle afdelinger holder pårørendemøde på afdelingen, hvor beboerne er med, en enkelt afdeling har fået et beboerpårørenderåd.

Visitationen deltager i tværgående arbejdsgrupper med fokus på optimering af tilgængelighed til visitationen, både når det handler om telefonopkald, og når der søges information på kommunens hjemmeside.

På Skovgården understøtter man sårbare/ensomme ægtefæller til demente og enker/enkemænd i at deltage i husets aktiviteter.

## **7. Ensomhed**

Under indlæggelsen på Rehabiliteringscentret er der også fokus på at forebygge oplevelse af ensomhed. De borgere der har overskud til socialt samvær, samles i spisegrupper ved måltiderne – effekten af dette er, at der knyttes relationer og sammenhold blandt borgerne. Forebyggelse af ensomhed i form af socialt samvær ved spisesituation, kan således også have en effekt på oplevelse af livskvalitet – vi oplever godt humør, smil og madindtag ved de fælles måltider.

Ryetbo arbejder målrettet på socialiseringen, hvis og når beboerne ønsker det. Der er flere frivillige besøgsvenner for dem, der har sparsomt netværk.

Genoptræningscentret har et tæt samarbejde med Skovgården i forhold til at guide borgerne videre til tilbud, der kan vedligeholde/forbedre livskvalitet, funktionsniveau og modvirke ensomhed. Samarbejdet er i løbende udvikling.

På Skovgården er fokus på fællesskaber og frivillighed. Alle er velkomne.

Der er ansat forebyggelseskonsulenter i organisationen som har fokus på ensomhed.