

Evalueringsrapport

Længst Muligt I Eget Liv på plejecentrene i Fredericia Kommune

Bilagsrapport

8.10.2012

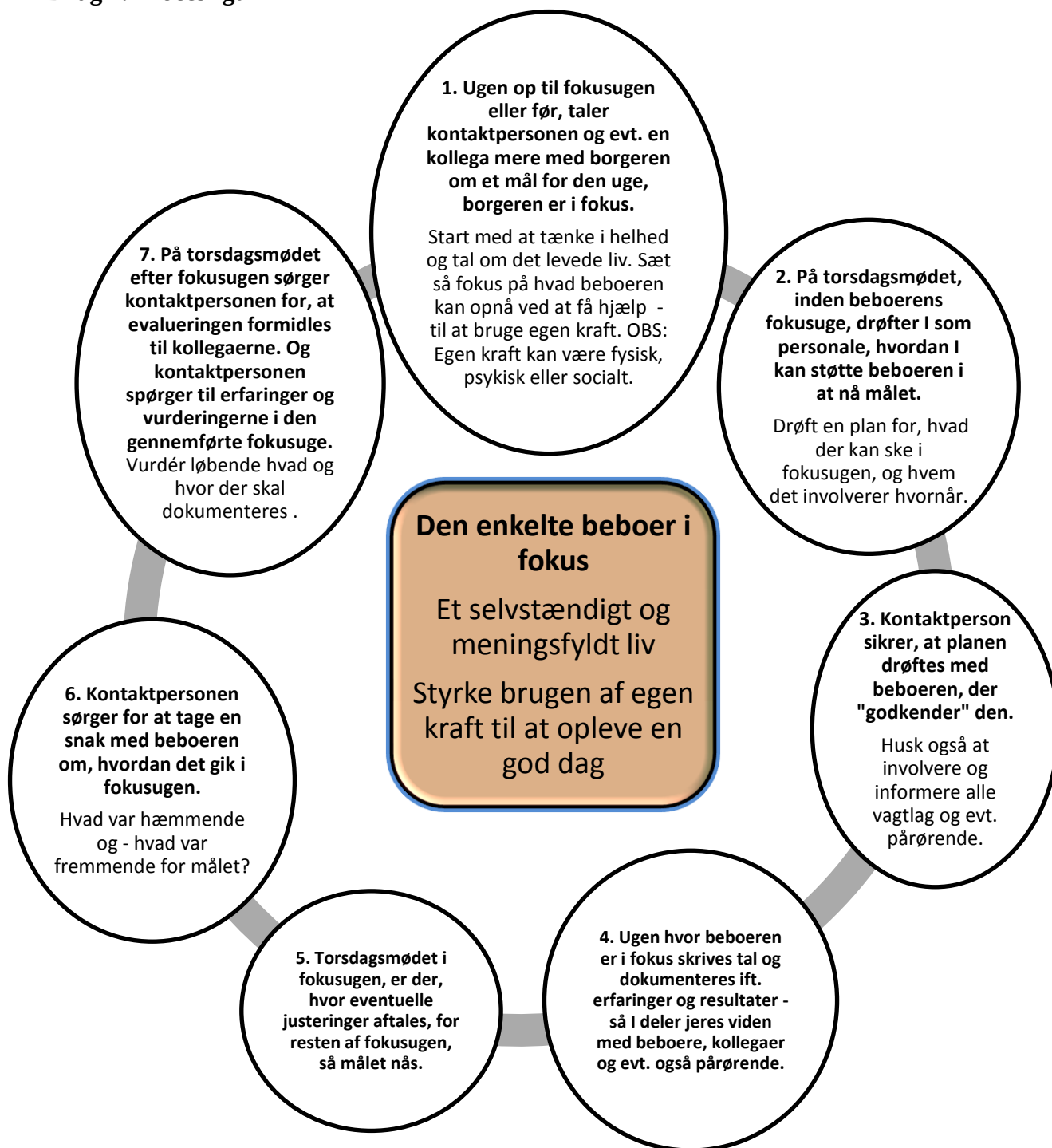
For Fredericia Kommune – udarbejdet af Udvikling og Dokumentation

Indholdsfortegnelse

Værktøjer fra hverdagens praksis	3
Bilag 1. Procesfigur	3
Bilag 2. Ugefokus (1.6.4)	4
Bilag 3. Borgerens plan	7
Bilag 4. Borgerens plan vejledning (Ulleruphus)	8
Bilag 5. Opskrift – Othello	12
Bilag 6. Tiltag Othello	14
Bilag 7. Et forløb – status og refleksion	15
Bilag 8. Screening (køkkenet)	16
 Interviewundersøgelsen	 19
Bilag 9. Udvalgt data fra evalueringen:	19
Bilag 10. Hvad var målet for fokus?	30
Bilag 11. Hvad skete der i fokusugen(-erne)?	31
Bilag 12 Konkrete eksempler	33
12a. Glæde	33
12b. Egen kraft – fysisk	33
12c. Egen kraft psykisk	34
12d. Egen kraft – socialt	34
12e. Selvskabte gode dage	35
12f. Samspillet	35
12g. Selvhjulpethed personlig hygiejne	36
12h. Selvhjulpethed generelt	36
12i. Vægt, medicin, fald mv.	36
Bilag 13. Tidsforbrug	37
Bilag 14. Fastholde en vedblivende effekt	38
 Øvrige bilag	 40
Bilag 15. Artikel om indsatsen	40
Bilag 16. Livsmiljøet	41

Værktøjer fra hverdagens praksis

Bilag 1. Procesfigur



Bilag 2. Ugefokus (1.6.4)

Ugefokus 1.6.4

1. Beboer: Frede Uge: x Kontaktperson: Lone

Plejeboligliv.dk

Længst muligt i eget liv i plejeboligen

En god dag, er en dag, hvor: Frede elsker at tale om sit gamle arbejde. Han var tømrer. Gerne en dag med kager. Familien - konen, søn og barnebarn- kommer jævnligt forbi. Konen kommer flere gange om dagen. Ønsker ikke så tit, at deltage i aktiviteter. Nyder at man kommer ind og snakker hos ham. Gik tidligere til banko. Har tidligere været meget udadvendt. Taler mest om det han oplever i nuet. Vil gerne gå lidt flere ture i området sammen med konen. Vil gerne snakke mere med Hans i nummer 44.

Fokus/støtte: Give os tid til at par gåture i området. Hjælpe med at få aftaler med Hans om at komme på besøg - eller besøge.

Det, jeg stadig selv er i stand til at gøre - eller kan blive i stand til at gøre - ved egen kraft, er: Familien husker og kender ham godt - og den evne øges, når de kommer ofte. Der er lidt tøv om, hvad han kan og husker. Husker Hans som en gammel arbejdskammerat. Husker også den søn, som sjældent kommer. De fysiske kræfter er få. Han har diabetes. Trænger til motion. Sidder meget og har meget stive ben, når han skal rejse sig. Svært at lave aftaler med ham, siger han gerne vil - men i situationen siger han nej tak. Går kun, når han skal på toilet. Bevæger sig ikke selv udenfor stuen.

Kan vi sammen med Frede, de pårørende og os, skabe fokus på det Frede selv kan bevæge sig - og det han kan indtage uden, at det giver problemer med sukkersygen? Gåtur til Hans i 44. Fokus/støtte: Fælles fokus sammen med pårørende om at bevæge sig lidt mere.

Giv point med et tal mellem 1 og 10.

Giv et højt point hvis egen kraft i høj grad er brugt eller det har været en rigtig god dag

Evt. vurdering fra nat		Personale God dag		Personale Egen kraft		Beboer God dag		Beboer Egen kraft	
		dag	aften	dag	aften	dag	aften	dag	aften
mandag		6	8	4	4				
tirsdag		8	9	6	4		9		
onsdag		5	7	5	6				
torsdag		8	8	6	6	7			
fredag		8,5	9	7	5		8		
lørdag		9	8	7	4	8			
søndag		7,5	8	6	6		8		

7. Ugefokus eksempel

Min gode dag og min egen kraft 1.6.4

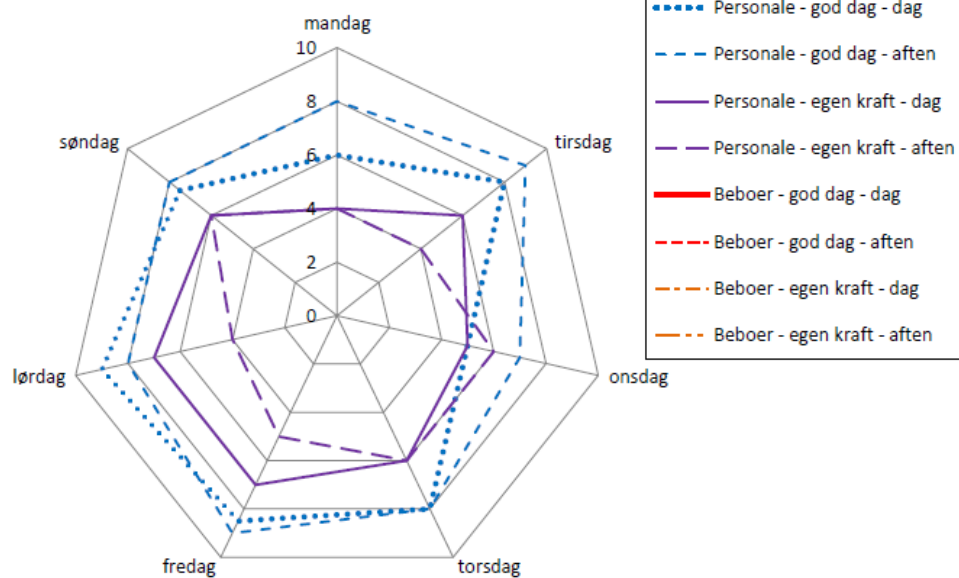
1. Beboer: Frede Uge: x Kontaktperson: Lone

Plejeboligliv.dk

Længst muligt i eget liv i plejeboligen

Personalelivet

Livsforståelsen



Pårørendelivet

Beboerlivet

7. Ugefokus eksempel

Min gode dag og min egen kraft 1.6.4

1. Beboer: Frede Uge: x Kontaktperson: Lone

Plejeboligliv.dk

Længst muligt i eget liv i plejeboligen

Skriv eventuelle kommentarer til vurderingen:

Mandag

dag:

aften:

nat:

Tirsdag

dag: Var på besøg hos Hans. Jeg hjalp med aftalen. Det virkede til at være et hyggeligt besøg.

aften: Snakkede rigtig meget om besøget hos Hans.

nat:

Onsdag

dag: Gik en lille tur hen forbi Hans.

aften:

nat:

7. Ugefokus eksempel

En selvskabt god dag – borgerens plan

7.3.2012

	Baggrund: En god dag: Skriv hvad der er en god dag for beboeren Vurdering af god dag inden fokusugerne: Beboeren: Personale – evt. opdeling dag, aften og nat: Egen Kraft – fysisk, psykisk eller socialt: Vurdering af egen kraft inden fokusugerne: Beboeren: Personale – evt. opdeling dag, aften og nat	
Mål: Målet for de to fokusuger er:	Handling: Handling og planlægning for at nå målet:	Evaluerings: Hvordan er det gået? Vurdering efter: Beboeren: Personale – evt. opdeling dag, aften og nat Tag stilling til om indsatsen holder nu – eller skal der udarbejdes en handleplan, revideres i døgrytmeplanen og arbejdsbeskrivelse?

Bilag 4. Borgerens plan vejledning (Ulleruphus)

Forløbsbeskrivelse for Fokusuger (Projekt Selvskabt god dag - Ulleruphus)



Før fokusugerne

I de to uger hvor borgeren er i fokus

Efter fokusugerne er gennemført

1. BORGEREN tilbydes at komme i fokus i løbet af en uge eller to. OPSTART AF BORGERENS PLAN (Baggrund, mål og handlinger planlægges)	Hvem • Alle borgere der bor i plejeboligerne på Ulleruphus får tilbuddet om at komme i fokus. Hvornår • Borgerne kommer i fokus efter en, på forhånd fastlagt, turnus. • Der kan være særlige grunde som indflytning, sygdom eller lignende, der giver anledning til at ændre i den aftalte rækkefølge. Hvordan • Borgerens kontaktperson og evt. en kollega (gerne tværfagligt/andet vagthold) afholder en samtale med borgeren en uge eller to før borgeren skal i fokus. Der er i samtalen fokus på borgerens levede liv, hvad der er en god dag nu og hvordan borgeren kan bruge egen kraft til at skabe en god dag. • Der er fokus på fysiske, psykiske eller sociale forhold, som borgeren oplever er relevant for at kunne opretholde en meningsfyldt og selvstændig tilværelse. • Der søges, som afslutning på samtalen, et mål for fokusugerne. Det kan være, at der skal afholdes flere samtaler, inden man sammen med borgeren er nået frem til et mål. • Målet opstilles ud fra borgerens ønsker til det gode liv – gode dage ved egen kraft. Kan borgeren ikke selv formulere sig støttes målformuleringen eventuelt af pårørende eller bygger på personalets faglige vurdering. • Målene formuleres, så der tænkes i helhed – fysisk, psykisk og sociale mål kan være relevante. • Mål og forventede handlinger drøftes med kollegaer. • Borgeren godkender planen, inden fokusugerne starter • Kontaktpersonen starter BORGERENS PLAN i Care, der indeholder: - En kort baggrundsbeskrivelse - Borgerens mål og eventuelle delmål - Handlinger i fokusugen beskrives • Kontaktpersonen sender en avis ud til relevante kollegaer.
2. BORGEREN ER I FOKUS I TO UGER	Hvem • Borgerens kontaktperson har ALTID ansvar for, at handlingerne udarbejdes i BORGERENS PLAN. Hvornår • Relevante kollegaer modtager avis fra kontaktpersonen, når

	BORGERENS PLAN er oprettet. • Relevante kollegaer modtager advis fra kontaktpersonen ved ændringer i målene i BORGERENS PLAN. Hvordan • Kontaktpersonen koordinerer, at borgerens plan gennemføres og er gennemførlig. • I profilarket skriver involverede kollegaer et tal efter vagten. Borgeren kommer med et tal, hvis borgeren kan og oplever det som relevant. • Alle medarbejdere, der kommer hos borgeren, dokumenterer relevante observationer i forhold til de opstillede mål, i evalueringsfeltet i Borgerens Plan (På Care). • Der skrives gerne kommentarer i profilarket.
3. EVALUERING AF MÅL OG HANDLINGER I BORGERENS PLAN	Hvem • Borgerens kontaktperson har ALTID ansvar for, at mål og handlinger evalueres. Hvornår • Umiddelbart efter fokusperioden gennemgår kontaktpersonen kommentarer og tal i fokusperioden og vurderer og evaluerer forløbet. • Kontaktpersonen tager – hvis det er muligt og relevant - en samtale med borgeren om fokusperioden. • Kontaktpersonen evaluerer forløbet med kollegaerne. Hvordan • Der foretages en vurdering af, hvor langt borgeren er i forhold til at opnå sine mål, samt en vurdering af, om handlingerne fortsat er relevante. • Evalueringen beskrives kort og præcist i evalueringsfeltet i BORGERENS PLAN. • BORGERENS PLAN afsluttes som udgangspunkt altid efter fokusperioden. • Evalueringen kan afføde nye handlinger, som gennemføres som en handleplan, en plejeplan og det vurderes om der skal ske ændringer i døgnrytmeplanen og arbejdsbeskrivelser.



Borgerens plan- plejeboligerne

Udarbejdet til projektbrug på Ulleruphus

Emne: Ansvar og opgaverVersion 1.0
5.3.2012**Formålet**

Formålet med Borgerens Plan er at sikre, at den hjælp der ydes, altid støtter borgeren i at leve så uafhængigt og aktivt et hverdagsliv som muligt.

Borgerens Plan er et fælles aftale- og arbejdsredskab for borgeren og alle medarbejdere i plejeboligerne på Ulleruphus.

Borgerens Plan er et dynamisk arbejdsredskab, der løbende tilpasses borgerens ressourcer, mål og muligheder.

Hvor

Borgerens Plan findes i Care Moduler – Klient – Borgerens Plan.

Hvornår

Borgerens Plan oprettes for alle borgere, i den periode borgeren er i fokus i projekt Selvskabt god dag (Oprettet af kontaktpersonen inden de to uger starter).

Hvad

Borgerens Plan indeholder:

- Baggrund: En kort beskrivelse af borgerens baggrund for det opstillede mål.
- Mål: Mål for borgeren i de to fokusuger (Fysiske, psykiske eller socialt). Kan indeholde delmål.
- Handlinger: En opskrift på hvilke handlinger, der skal udføres, for at borgeren støttes bedst muligt i at opnå sit mål.
- Evalueringer: Kort beskrivelse af hvor langt borgeren er i forhold til at opnå sit mål samt en vurdering af om handlingerne fortsat er relevante (evalueringen afføder ofte nye handlinger).

Hvem

Borgerens kontaktperson har ansvar for, at planen er opdateret og forefindes i journalen.

ALLE medarbejdere, der er i kontakt med borgeren, arbejder efter Borgerens Plan i tæt samarbejde med borgeren.

Hvordan

Se vejledningen i form af "Proces i ugefokus".



Borgerens plan - plejeboligerne

Udarbejdet til brug i projekt
Selvskabt god dag på
Ulleruphus

Emne: Tjekliste til kontaktpersonen

Version 1.0
5.3.2012

Tjekliste

- Baggrundsfeltet er udfyldt - og der er lavet en vurdering af nuværende god dag og egen kraft.
- Der er opstillet mål for borgerens hverdagsaktiviteter.
- Evalueringen af målet og eventuelle delmål er opdateret.
- Handlingerne til hvert enkelt mål er opdateret i forhold til evalueringen.
- Der forefindes en opdateret Borgerens Plan i journalen.

Har du husket

- At beskrive borgerens plan inden fokusugerne starter.
- At evaluere efter fokusugerne er gennemført.
- At vurdere om borgerens plan skal gøres passiv og om der skal ske ændringer i plejeplanen, døgnrytmeplanen eller andre steder.

Har du især husket

- At Borgerens Plan udarbejdes og evalueres sammen med borgeren.
- At målene tager udgangspunkt i det, der har betydning for at netop denne borger kan leve et selvstændigt og meningsfyldt liv – en selvskabt god dag.
- At motivation og opmuntring er drivkraften for borgerens deltagelse og dermed for opnåelse af målene i Borgerens Plan.
- At samarbejdet med borgeren er en fælles indsats med et fælles ansvar.

Bilag 5. Opskrift – Othello

Længst Muligt I Eget Liv – i plejebolig.

”Opskrift”

Udvælgelse: De kommende beboere i fokus vælges sidst på torsdagsmødet.

Information til beboerne: Kontaktpersonen.

Opgaver før fokus ugen: Sygeplejerske, terapeut, aktivitets- og køkkenpersonale sætter sig ind i beboeren og deltager i plejen/besøger beboeren sammen med kontaktpersonen. Forinden aftales det, hvem der gør hvad, så ikke alle spørger om det samme.

Borgerens livshistorie afdækkes.

Det drøftes med beboeren hvad der er en god dag, og hvordan beboeren kan bruge egen kraft.

Pårørende inddrages i det omfang beboeren ønsker det/ der er behov for det.

Kontaktpersonen laver et oplæg om den gode dag og brug af egen kraft til tirsdagsmødet.

Det tværfaglige møde:

Tidspunkt: Hver 2. torsdag kl. 11-12

Mødedeltagere: Det personale der er på arbejde - herunder elever, sygeplejerske, terapeut, aktivitets- og køkkenpersonale.

På mødet gennemgås de to beboere, der skal være fokus på i de efterfølgende uger.

Kontaktpersonen fremlægger resultatet af de tværfaglige observationer. Mødedeltagerne kommenterer, er nysgerrige og stiller spørgsmål. Ideer og forslag må ikke ”skydes ned”- mulighederne skal på bordet.

Før mødet aftales, hvem der passer eventuelle kald.

De forslag/muligheder der skal afprøves skrives ned på listen ”Tiltag i forhold til fokusborgere”

Efter mødet: Kontaktpersonen er ansvarlig for, at mødets resultat bliver formuleret på skema 1.6.4.

En god dag, er en dag hvor:

Det jeg stadig selv er i stand til at gøre – eller kan blive i stand til at gøre:

Opgaver i fokusugen:

Alle følger de aftaler, der er indgået (dag, aften og nat).

Tiltagene tages op hver morgen til runden og når aftenvagten møder ind. Evt. nye tiltag nedskrives.

Efter hver vagt noteres på skemaet et tal mellem 1 og 10 med en vurdering af om beboeren har haft en god dag og har brugt egen kraft. Det gælder både personalets og beboerens vurdering.

Hvor det er relevant skrives også en kommentar til vurderingen.

Tjekke medicinskema med egen læge.

Udarbejde/evaluere arbejdsbeskrivelse og APV.

Vurdere behov for genoptræning/vedligeholdelsestræning.

Senest efter 4 uger:

Kontaktpersonen er ansvarlig for, at handleplanen er ajourført med de nye tiltag, ligeledes at døgnrytmeplanen er ajourført. Det vurderes om målene er nået eller om de skal revideres. Hvis målene er nået, opstilles nye mål. Sygeplejerske godkender den nye handleplan, døgnrytmeplan og plejeplaner.

Der afsættes tid på tjenesteplanen, der sikrer tid til at arbejde med beboeren i fokus.

Bilag 6. Tiltag Othello

Tiltag i forhold til fokusborger:

Tiltag	Ansv.	Status

Bilag 7. Et forløb – status og refleksion

Fokus i perioden d. 2-x-12 til d. 10-x-12.

Livshistorien:

Borgeren har

En God dag for borgeren er:

-

Målene nås ved:

- At der i den grad, det er muligt, er
- At støtte op om ...
- At tilbyde at

Ressourcer:

- Har humor og kan l....
- Kan lide at deltage i fællesaktiviteter
- Har et godt netværk
- Kan klare øvre toilette, og på - og afklædning selv
- Kan smøre sit brød selv
- Kan selv ringe til familiemedlemmer

Forandringer under fokus og til nu:

- Borgeren har arbejdet med målet, selv at kunne varetage øvre toilette – dvs. at vaske sig på overkroppen, både at tage tøjet af og på på overkroppen, børste tænder, rede hår. Dette kan hun, og gør det fortsat selv – hun skal fortsat opmuntres og det tager lang tid for hende, men hun klarer det fint.
- Hun har arbejdet med målet, selv at kunne smøre sin mad om morgenen og til aftensmaden
- Der har

Spindelvævet (Ugefokusskemaet):

- Medarbejdere og borgerens score på en god dag og ved egen kraft er fra uge x til uge y lidt højere i 2 uge. Dog i uge 40, sætter borgeren scoren ved egen kraft om aftenen lavere end i uge x, og medarbejderne sætter den højere end borgeren gør. Det kan skyldes at ...

Bilag 8. Screening (køkkenet)

Screening af borgere på plejecenter:

Når en flytter ind bør man (plejen eller kostfaglige person) **tage stilling til følgende**

4 spørgsmål: (viden du bør afstemme med borgerens **kontaktperson**, inden mødet med borgeren)

- Er BMI < 20.5?
- Har borgeren haft et nyligt vægttab? Hvis "ja" hvor meget?
- Har borgeren haft nedsat kostindtag den sidste tid inden indflytningen?
- Er borgeren syg eller dement?

Navn	Afdeling	Indflytningsdato

Hvis "ja" til ovennævnte spørgsmål, gentages disse efter en måned, samtidig med, at borgeren vejes en gang ugentlig. Dette forløb gentages de første 3 måneder.

Indledende spørgsmål:

Hvordan er din appetit for tiden?

Er der umiddelbart nogle ting, der påvirker din appetit?

Kan du fortælle lidt om dine sovevaner:

Hvornår vågner du/ står op?

Hvornår går du i seng/ sover?

Tager du dig et hvil / en lur i løbet af dagen?

Alder:

1) Hvor mange måltider spiser du på en dag?

5 måltider eller flere		3 måltider	
4 måltider		2 eller færre	

Hvilket tidspunkt plejer du at spise dem på?

--	--	--	--	--	--	--

2) Hvor meget brød plejer du at spise pr. dag?

(1 skive er ½ rugbrød, 1 hel skive franskbrød, ½ bolle)

½ rugb. = 1 g protein
½ frb. / bolle = 1,5 g protein

5 eller mere
Mellem 3 og 4 skiver
2 skiver eller mindre

3) Hvor mange kartofler, (eller mos, ris eller pasta i tilsvarende mængder) spiser du, til den varme mad?

Kartoffel 1 stk. ~ 1 æg
= **1 g** protein

3 kartofler eller mere		1 kartoffel	
2 kartofler		Mindre end 1 kartoffel	

4) Hvor mange glas mælk drikker du om dagen (inkl. kakaomælk)?

1 gl. mælk 175 ml
= **6 g** protein

3 glas eller mere		1 glas	
2 glas		Mindre end 1 glas	

5) Hvor meget mælkeprodukt spiser du pr. dag?

1 por. mælkeprodukt 150 ml
= ca. **5 g** protein

3 portioner (450 ml)		1 portion (150 ml)	
2 portioner (300 ml)		Mindre end 1 portion	

6) Hvor meget ost spiser du pr. dag?

1 skive ost
= **6 g** protein

5 skiver eller mere		3 skiver		1 skive	
4 skiver		2 skiver		Mindre end 1 skive	

7) Har du levnet mad på tallerkenen den sidste uge? Hvis "ja" til hvilket måltid?

Ja
Nej

8) Er der noget vedrørende maden, du kunne tænke dig var anderledes?

9) Kender du din vægt og højde?

Ja, kilo:		Højde:		meter
Nej:		Hvad er borgerens BMI?:		

Ved du om din vægt har været nogenlunde stabil?

Vær opmærksom på disse risikofaktorer:

10) Aktivitetsniveau – høj, middel, lav, sengeliggende

11) Er der tyggebesvær og bruger du dine tænder?

12) Er der problemer med at synke?

13) Skal du have hjælp til at spise?

14) Er du meget glad for slik og søde sager?

15) Er der sygdomme?

16) Er der andre problemstillinger vi skal kende?

Er der behov for opmærksomhed omkring kosten?

Hvad er der af forslag af ændringer til borgeren/plejen i forbindelse med kosten?

1
2
3
4

Interviewundersøgelsen

Bilag 9. Udvalgt data fra evalueringen:

Ved interviewene i undersøgelsen blev medarbejderne bedt om, at vurdere om indsatsen samlet set var en succes. Vurderingen tog udgangspunkt i en skala fra – 5 til +5.

Tallet i parenteserne under resultaterne angiver standardafvigelsen. Standardafvigelsen udtrykker, hvor stor spredning der er mellem respondenternes besvarelser, det vil sige, spredningen er den gennemsnitlige afvigelse fra gennemsnittet. Dette betyder, at standardafvigelsen vil være 0 i de tilfælde, hvor alle respondenterne har angivet det samme svar.

Signifikansniveauet måler hvor ofte den pågældende konklusion vil være forkert i det lange løb. Ved tre stjerner er der et signifikansniveau på 5,0 %, hvilket betyder, ved gentagne stikprøver, at konklusionen vil være forkert i 5,0 % af tilfældene. Ved tre og en stjerne (***) eller (*) er der henholdsvis et signifikansniveau på 1,0 % og 10,0 %. Et signifikansniveau på 10,0 % kan accepteres i de tilfælde, hvor der er en forholdsvis lille stikprøve. Er der ikke angivet nogen stjerner, er resultatet ikke statistisk signifikant.

Kilde: "Statistics for Management and Economics 7. Edition", Gerald Keller, Thomson Brooks/Cole, 2005.

N er det konkrete antal, der har svaret på et spørgsmål. Det samlede antal interviews der er gennemført er 137 – det samlede N er derfor lig med 137 (N=137)

De følgende data er typisk der, hvor der er fundet en væsentlig forskel, der typisk er signifikant.

I tabel 1 ses det, at borgere på en skala fra -5 til +5, i gennemsnit har oplevet en positiv succesrate på 2,30. En succes, der syntes væsentlig, da det der er spurgt om er hvilken forskel den målrettede og fokuserede indsats gør - ud over det, der ellers foregår i og omkring borgerens tilværelse.

Tabel 1.	Gennemsnit
Var forløbet samlet set en succes?	2.30 (1.53)

Noter: N=125

Tabel 2.	5	4	3	2	1	0	-1	-2	-3	-4	-5
Var forløbet samlet set en succes?	4,8 %	21,6 %	21,6 %	20,8 %	15,2 %	15,2 %	-	0,8 %	-	-	-

Noter: N=125

Ydermere kan det ses i tabel 2 at ca. 84 % af borgerne har haft en succes med forløbet. 65% har haft en succes, der angives til mere end to og størstedelen har en succes, der angives til 2, 3 eller 4. 45% har en succes der er 3 eller mere. 25% har en succes der er 4-5 ud af 5 mulige. Det ses desuden, at kun en borger, vurderer personalet, har haft en direkte negativ effekt af at være i fokus. 15,2 % af borgerne, som det vurderes, har ingen forskel oplevet – eller at positiv og negativ effekt af fokus opvejer hinanden.

Tabel 3. Var forløbet samlet set en succes?			Forskel
Indflytning i plejebolig grundet Fysik	Ikke fysisk (N=39)	Fysisk (N=86)	0,18
	2,18 (1,39)	2,36 (1,59)	
Indflytning i plejebolig grundet Demens	Ikke dement (N=78)	Dement (N=47)	0,39
	2,45 (1,59)	2,06 (1,39)	
Indflytning i plejebolig grundet Sindslidelse	Ikke sindslidelse (N=114)	Sindslidelse (N=11)	0,034
	2,31 (1,49)	2,27 (1,95)	
Indflytning i plejebolig grundet Utryghed	Ikke utryg (N=97)	Utryg (N=28)	0,71 **
	2,14 (1,56)	2,86 (1,27)	
Indflytning i plejebolig grundet Sociale årsager	Ikke Sociale (N=99)	Sociale (N=97)	0,20
	2,26 (1,50)	2,46 (1,63)	

Af tabellen fremgår det, at der ikke er forskel på hvorvidt forløbet samlet set er en succes afhængig af om årsagen til indflytning har været fysisk svækkelse eller demens. Derudover er der umiddelbart heller ikke forskel for de borgere, der er flyttet ind grundet sociale forhold eller sindslidelse. Dog er der en signifikant forskel i, hvorvidt det er en samlet succes i relation til utryghed som indflytningsårsag for borgerne. Som det fremgår af tabellen ovenfor, har forløbet samlet set været en større succes for de borgere, der vurderes at være flyttet i plejebolig pga. utryghed. Der er en signifikant forskel på 0,71, hvor de borgere der er flyttet grundet utryghed er vurderet til at have en gennemsnitlig samlet succes på 2,86, hvilket er relativt højt.

Tabel 4. Indflytningsårsag	Fysik	Demens	Sindslidelse	Socialt
Indflytning i plejebolig grundet Utryghed N=32	65,6 %	25,0 %	19,0 %	31,3 %

Tabel 5.	Fysik	Demens	Sindslidelse	Utryg	Socialt
Indflytningsårsag i plejebolig N=137	69,3 %	37,2 %	8,8 %	23,4 %	21,2 %

Tabel 6. Boet i plejebolig	Under 1 år (N=33)	Over 1 år (N=92)	Forskel
Var forløbet samlet set en succes?	2,76 (1,50)	2,14 (1,51)	0,62 **

For de borgere, der har boet i en plejebolig i under et år, vurderes det af personalet, at det har været en større samlet succes. Dog vurderes det for både dem, der har boet der under og over et år, at have været en relativ stor succes. Der er en signifikant forskel på de to gennemsnit på 0,62. På trods af den signifikante forskel, er det vurderingen at borgere, der har boet i plejebolig i over et år også har et stort udbytte.

Tabel 7. Vurderet demens	Dement (N=62)	Ikke dement (N=61)	Forskel
Var forløbet samlet set en succes?	2,13 (1,54)	2,52 (1,49)	0,40

Som det fremgår af tabel 7, er der en forskel i hvorvidt det samlet set har været en succes for borgeren på 0,40. At der på så kort en periode kan skabes en betydning på 2 på en skala fra -5 til +5, må umiddelbart siges at indsatsen har en afgørende og positiv betydning uanset, hvorvidt der tales om borgere med eller uden demens. Det viser sig samtidig, at der er en svag, men ikke signifikant, tendens til at borgere uden demens har haft en større samlet succes med forløbet.

I næste tabel er borgeren opdelt efter lidt eller slet ikke demens og borgere med demens af en vis betydning for borgerens hverdag.

Tabel 8. Var forløbet samlet set en succes?	Moderat dement til meget dement (3-5) (N=41)	Lidt dement til slet ikke (1-2) (N=82)	Forskel
Vurderet demens	1,78 (1,44)	2,60 (1,50)	0,82 *** (sig. 0,005)

Som det ses af tabel 7, har de borgere, der er lettere demente eller slet ikke demente i gennemsnit en større samlet succes af forløbet. Der er en signifikant forskel på 0,82, hvoraf de lettere og ikke demente har en gennemsnitlig score på 2,60.

Tabel 9. Hvordan vurderes samspillet mellem personalet og borgeren inden borgeren kom i fokus?	Meget vanskeligt til middel(N=43)	Over middel til fantastisk godt (N=82)	Forskel
Var forløbet samlet set en succes?	2,49 (1,64)	2,21 (1,46)	0,28

Umiddelbart er der en tendens til, at borgere hvor samspillet med borger og personale har været vanskeligt, i gennemsnit har haft et mere succesfuldt forløb. Dog, er denne forskel kun på 0,28 og tilmed ikke signifikant.

Tabel 10. Klaredes borgeren selv den personlige hygiejne inden borgeren kom i fokus?	Skal have hjælp til alt til kan lidt selv (N=79)	Klarer det meste selv til klarer alt selv (N=46)	Forskel
Var forløbet samlet set en succes?	2,29 (1,59)	2,33 (1,43)	0,04

Hvorvidt borgeren selv klarerede eller skulle have hjælp til den personlige hygiejne, ser ikke ud til at have en effekt på hvor succesfuldt forløbet har været.

Tabel 11. Borgeren var selvhjulpnen i hverdagens store og små gøremål, inden borgeren kom i fokus	Skal have hjælp til alt til kan lidt selv (N=79)	Klarer det meste selv til klarer alt selv (N=43)	Forskel
Var forløbet samlet set en succes?	2,18 (1,61)	2,58 (1,31)	0,40 (sig. 0,16)

Borgere der inden fokusforløbet kunne klare de fleste eller alle dagens små gøremål, har haft en større succes med forløbet. De har således en score på 2,58, mens borgere der har brug for hjælp til dagens små gøremål, har en score på 2,18. Denne forskel på 0,40 er dog ikke signifikant.

Tabel 12.	- I fokusugen(-erne):	- ca. 1 måned efter fokusugen (-erne):
Betød fokus på en god dag ved egen kraft et borgeren oplevede mere glæde?	2,12 (1,50)	1,97 (1,53)

Borgerne har i fokusugen oplevet en glæde, der i gennemsnit svarer til 2,12, mens de oplevede næsten samme glæde - 1,97 - en måned efter fokusugen(-erne).

Tabel 13.	5	4	3	2	1	0	-1	-2	-3	-4	-5
Betød fokus på en god dag ved egen kraft at borgeren oplevede mere glæde? - I fokusugen (-erne)	1,5 %	19,0 %	26,3 %	19,0 %	14,6 %	19,0 %	-	-	0,7 %	-	-
Betød fokus på en god dag ved egen kraft at borgeren oplevede mere glæde? - Ca. 1 måned efter fokusugen (-erne)	2,2 %	13,9 %	28,5 %	18,2 %	10,9 %	24,8 %	0,7 %	0,7 %	-	-	-

Noter: N=137

Som det fremgår af tabel 12, har et fokus på borgeren resulteret i at borgerne i gennemsnit, på en skala fra -5 til +5, har en score på 2,12. Derudover ses det, at den største gruppe af borgere der har oplevet mere glæde i fokusugen har angivet 3. Der er kun 19,0 % af borgerne, der ingen forskel har oplevet og kun én borger, der har oplevet en negativ forskel på -3.

Tabel 14.	- I fokusugen(-erne):	- ca. 1 måned efter fokusugen (-erne):
Betød fokus på en god dag ved egen kraft, at borgeren i højere grad brugte egen kraft - fysisk? (gik mere, ordnede i hjemmet, hjælp til, personlige pleje el. lign.)	1,55 (1,61)	1,43 (1,61)

Noter: N=137

I gennemsnit oplevede borgeren næsten den samme brug af egen kraft en måned efter fokusugen sammenlignet med under fokusugen, således var gennemsnittet 1,55 i fokusugen(-erne) og 1,43 en måned efter.

Tabel 15.	5	4	3	2	1	0	-1	-2	-3	-4	-5
Betød fokus på en god dag ved egen kraft, at borgeren i højere grad brugte egen kraft fysisk? (gik mere, ordnede i hjemmet, hjælp til, personlige pleje el. lign.) - I fokusugen(-erne)	2,9 %	13,9 %	15,3 %	13,9 %	11,7 %	42,3 %	-	-	-	-	-
Betød fokus på en god dag ved egen kraft, at borgeren i højere grad brugte egen kraft fysisk? (gik mere, ordnede i hjemmet, hjælp til, personlige pleje el. lign.) - ca. 1 måned efter fokusugen (-erne)	3,6 %	10,2 %	15,3 %	13,9 %	11,7 %	43,8 %	1,5 %	-	-	-	-

Noter: N=137

60% af borgerne oplevede en forskel under brugen af egen kraft ved at være i fokus. Effekten holdt en måned efter fokusugen . Som det ses, er der ingen borger, der har oplevet en negativ udvikling under fokusugen, og kun én borger, som har oplevet en negativ udvikling en måned efter fokusugen.

Tabel 16.	- I fokusugen(-erne):	- ca. 1 måned efter fokusugen (-erne):
Betød fokus på en god dag ved egen kraft, at borgeren i højere grad brugte egen kraft - psykisk (traf flere valg, tog selv flere initiativer o. lign.)	1,12 (1,45)	1,16 (1,49)

I gennemsnit vurderes det, at der er en fokus på den psykiske kraft, både under og en måned efter, på ca. 1, hvilket betyder at det ikke vurderes, at der har været en stor effekt.

Tabel 17.	5	4	3	2	1	0	-1	-2	-3	-4	-5
Betød fokus på en god dag ved egen kraft, at borgeren i højere grad brugte egen kraft - psykisk (traf flere valg, tog selv flere initiativer o. lign.) - I fokusugen(-erne):	1,5 %	7,3 %	11,7 %	15,3 %	10,9 %	52,6 %	0,7 %	-	-	-	-
Betød fokus på en god dag ved egen kraft, at borgeren i højere grad brugte egen kraft - psykisk (traf flere valg, tog selv flere initiativer o. lign.) - ca. 1 måned efter fokusugen(-erne):	2,2 %	8,8 %	9,5 %	15,3 %	11,7 %	51,8 %	0,7 %	-	-	-	-

Noter: N=137

Ca. 50,0 % af borgeren har oplevet, at fokus gør en forskel og kun én borger har oplevet en negativ effekt. Effekten holder en måned efter.

Tabel 18.	- I fokusugen(-erne):	- ca. 1 måned efter fokusugen (-erne):
Betød fokus på en god dag ved egen kraft, at borgeren i højere grad brugte egen kraft - socialt? (deltog mere i fællesskabet, var aktiv i fællesskabet, var engageret i tilværelsen i egen lejlighed? eller var mere sammen med pårørende eller andre o. lign.)	1,09 (1,45)	1,09 (1,49)

Noter: N=137

Borgeren har, i gennemsnit, oplevet at være mere aktiv socialt set, dog er der ikke en stor effekt hverken under eller en måned efter fokusugen.

Tabel 19.	5	4	3	2	1	0	-1	-2	-3	-4	-5
Betød fokus på en god dag ved egen kraft, at borgeren i højere grad brugte egen kraft - socialt? (deltog mere i fællesskabet, var aktiv i fællesskabet, var engageret i tilværelsen i egen lejlighed eller var mere sammen med pårørende eller andre o. lign.)											
- I fokusugen(-erne):	0,7 %	8,0 %	14,6 %	9,5 %	10,2 %	56,9 %	-	-	-	-	-
- ca. 1 måned efter fokusugen (-erne):	0,7 %	10,2 %	10,9 %	13,1 %	5,8 %	58,4 %	0,7 %	-	-	-	-

Noter: N=137

Mere end 40% af borgerne har oplevet, at bruge egen kraft i det sociale liv. Én borger har oplevet en negativ effekt af, at have været i fokus.

Tabel 20.	- I fokusugen(-erne):	- ca. 1 måned efter fokusugen (-erne):
Betød fokus på en god dag ved egen kraft, at borgeren i højere grad oplevede selvskabte gode dage? Borgeren kunne ved egen kraft i højere grad selv skabe en god dag)	0,85 (1,31)	0,92 (1,40)

Noter: N=137

Borgerne har en måned efter fokus i gennemsnit i højere grad flere gode dage end før og under fokusugen, det er dog en lille forskel. Det er således igen en holdbar effekt af fokus.

Tabel 21. Betød fokus på en god dag ved egen kraft, at borgeren i højere grad oplevede selvskabte gode dage? Borgeren kunne ved egen kraft i højere grad selv skabe en god dag)	5	4	3	2	1	0	-1	-2	-3	-4	-5
- I fokusugen(-erne):	0,7 %	3,6 %	12,4 %	10,2 %	10,2 %	62,0 %	-	0,7 %	-	-	-
- ca. 1 måned efter fokusugen (-erne):	0,7 %	6,6 %	12,4 %	8,8 %	8,8 %	61,3 %	1,5 %	-	-	-	-

Noter: N=137

Næsten 40 % af borgerne, vurderer personalet, har oplevet i højere grad at have gode selvskabte dage. Den anden største gruppe af borgere, på 12,4 %, har angivet 3 på skalaen fra -5 til +5. Derudover ses det, at næsten 20,0 % af borgerne efter en måned angiver 3 eller derover. Effekten på lang sigt er således stigende.

Tabel 22.	- I fokusugen(-erne):	- ca. 1 måned efter fokusugen (-erne):
Betød fokus på en god dag ved egen kraft, at personalet i højere grad oplevede et godt samspil med borgeren?	1,44 (1,48)	1,43 (1,54)

Noter: N=137

Effekten er stort set lige stor i fokusugen som efter en måned, hvilket betyder, at personalet i gennemsnit vurderer, at fokusugen har haft en positiv effekt på samspillet mellem personale og borger.

Tabel 23. Betød fokus på en god dag ved egen kraft, at personalet i højere grad oplevede et godt samspil med borgeren?	5	4	3	2	1	0	-1	-2	-3	-4	-5
- I fokusugen(-erne): N=137	0,7 %	10,2 %	18,2 %	16,1 %	12,4 %	42,3 %	-	-	-	-	-
- ca. 1 måned efter fokusugen (-erne):	0,7 %	12,4 %	17,5 %	13,1 %	11,7 %	43,8 %	0,7 %	-	-	-	-

N=137

For mere end 55% af borgerne vurderes det, at der er en positiv udvikling i samspillet. Samme effekt er der efter en måned.

Tabel 24.	- I fokusugen(-erne) N=136	- ca. 1 måned efter fokusugen (- erne) N=137
Borgeren har brug for hjælp til den personlige hygiejne	0,10 (0,97)	0,12 (1,02)

Personalet har både under og efter fokusugen i gennemsnit vurderet, at der ikke har været en stor effekt.

Tabel 25. Borgeren har brug for hjælp til den personlige hygiejne	5	4	3	2	1	0	-1	-2	-3	-4	-5
I fokusugen(-erne): N=136	-	2,2 %	2,2 %	1,5 %	5,1 %	80,9 %	3,7 %	2,9 %	1,5 %	-	-
Ca. 1 måned efter fokusugen (-erne):	-	1,5 %	4,4 %	0,7 %	5,8 %	79,6 %	3,6 %	2,2 %	2,2 %	-	-

N=137

Personalet har for ca. 8 % af borgerne angivet, at der er sket en positiv effekt for borgerne både under fokusugen, men også efterfølgende således at disse borgere i mindre grad behøver hjælp til den personlige hygiejne (den er spejlvendt, så jo mindre jo bedre!). Øget behov for hjælp kan skyldes, at der er kommet fokus på et øget behov.

Tabel 26.	- I fokusugen(-erne)	- ca. 1 måned efter fokusugen (- erne)
Borgeren er selvhjælpen i hverdagens store og små gøremål	0,56 (1,25)	0,67 (1,23)

N=136

Personalet vurderer, at der stort set ikke er sket en forskel med hensyn til borgerens selvhjælpenhed, hverken under eller efter fokusugen.

Tabel 27. Borgeren er selvhjælpen i hverdagen store og små gøremål	5	4	3	2	1	0	-1	-2	-3	-4	-5
I fokusugen(-erne): N=136	0,7 %	2,9 %	5,9 %	8,8 %	10,3 %	69,9 %	-	0,7 %	-	-	0,7 %
Ca. 1 måned efter fokusugen (-erne):	0,7 %	2,9 %	9,6 %	7,4 %	10,4 %	67,6 %	0,7 %	0,7 %	-	-	-

N=136

For omkring 30,0 % af borgerne vurderer personalet, at der er sket en positiv effekt, dette gælder både under og efter fokusugen. Der har for ca. 70,0 % af borgerne ikke været en effekt, mens der for under 2 % af borgerne vurderes at have været en negativ effekt.

Tabel 28. Vurderet demens Betød fokus på en god dag ved egen kraft at borgeren oplevede mere glæde?	Moderat dement til meget dement (N=44)	Lidt dement til ikke dement (N=91)	Forskel
I fokusugen (-erne)	1,59 (1,39)	2,41 (1,48)	0,82 *** (sig. 0,003)
Ca. 1 måned efter fokusugen (-erne)	1,32 (1,52)	2,32 (1,43)	1,00 *** (sig. 0,000)

Som det ses af tabel 28, har de lidt og ikke demente borgere haft størst succes med forløbet. Der er en signifikant forskel under og en måned efter på henholdsvis 0,82 og 1,00.

Tabel 29. Vurderet demens Betød fokus på en god dag ved egen kraft, at borgeren i højere grad brugte egen kraft - fysisk? (gik mere, ordnede i hjemmet, hjælp til, personlige pleje el. lign.)	Moderat dement til meget dement (N=44)	Lidt dement til ikke dement (N=91)	Forskel
I fokusugen (-erne)	1,23 (1,27)	1,71 (1,74)	0,49 * (sig. 0,069)
Ca. 1 måned efter fokusugen (-erne)	1,00 (1,40)	1,65 (1,68)	0,65 ** (sig. 0,020)

Som det ses af tabel 29, har de lidt og ikke demente borgere haft størst succes med forløbet. Der er en signifikant forskel under og en måned efter på henholdsvis 0,49 og 0,65.

Tabel 30. Vurderet demens Betød fokus på en god dag ved egen kraft, at borgeren i højere grad brugte egen kraft - socialt? (deltog mere i fællesskabet, var aktiv i fællesskabet, var engageret i tilværelsen i egen lejlighed? eller var mere sammen med pårørende eller andre o. lign.)	Moderat dement til meget dement (N=44)	Lidt dement til ikke dement (N=91)	Forskel
I fokusugen (-erne)	0,82 (1,11)	1,21 (1,57)	0,39 * (sig. 0,099)
Ca. 1 måned efter fokusugen (-erne)	0,68 (1,78)	1,27 (1,59)	0,59 ** (sig. 0,017)

Som det ses af tabellen, har de lidt og ikke demente borgere har størst succes med forløbet. Der er en signifikant forskel under og en måned efter på henholdsvis 0,39 og 0,59.

Tabel 31. Vurderet demens Betød fokus på en god dag ved egen kraft, at borgeren i højere grad oplevede selvskabte gode dage? Borgeren kunne ved egen kraft i højere grad selv skabe en god dag)	Moderat dement til meget dement (N=44)	Lidt dement til ikke dement (N=91)	Forskel
I fokusugen (-erne)	0,39 (0,90)	1,07 (1,43)	0,68 *** (sig. 0,001)
Ca. 1 måned efter fokusugen (-erne)	0,36 (0,89)	1,19 (1,53)	0,82 *** (sig. 0,000)

Som det ses af tabellen, har de lidt og ikke demente borgere har størst succes med forløbet. Der er en signifikant forskel under og en måned efter på henholdsvis 0,68 og 0,82.

Tabel 32. Vurderet demens Betød fokus på en god dag ved egen kraft, at personalet i højere grad oplevede et godt samspil med borgeren?	Moderat dement til meget dement (N=44)	Lidt dement til ikke dement (N=91)	Forskel
I fokusugen (-erne)	0,98 (1,34)	1,67 (1,50)	0,69 *** (Sig. 0,008)
Ca. 1 måned efter fokusugen (-erne)	0,89 (1,37)	1,70 (1,56)	0,82 *** (Sig. 0,003)

Som det ses af tabellen, har de lidt og ikke demente borgere har størst succes med forløbet. Der er en signifikant forskel under og en måned efter på henholdsvis 0,69 og 0,82.

Tabel 33. Vurderet demens Borgeren er selvhjulp i hverdagen store og små gøremål	Moderat dement til meget dement (N=44)	Lidt dement til ikke dement (N=91)	Forskel
I fokusugen (-erne)	0,23 (1,10)	0,70 (1,28)	0,47 ** (sig. 0,029)
Ca. 1 måned efter fokusugen (-erne)	0,23 (0,68)	0,86 (1,36)	0,62 *** (sig. 0,001)

Som det ses af tabellen, har de lidt og ikke demente borgere har størst succes med forløbet. Der er en signifikant forskel under og en måned efter på henholdsvis 0,47 og 0,62.

Tabel 34.	5	4	3	2	1
Var der inden fokusperioden en aktiv dialog om fokus med kollegaerne?	22,8 %	41,2 %	29,4 %	6,6 %	-

N=136

For størstedelen af borgerne var der en aktiv dialog med kollegaerne, hvor ca. 64,0 % af personalet har vurderet, at der har været en aktiv dialog med kollegaerne. I kun 6,6 % af tilfældene har der været en i dialog i meget lav grad. Der var for alle borgere, i lavere eller højere grad, en aktiv dialog med borgerne.

Tabel 35. Var forløbet samlet set en succes?	I lav grad til hverken eller (N=48)	I høj grad (N=77)	Forskel
Var der i fokusperioden et godt fokus, fra de medarbejdere der var <u>relevante</u> i forhold til det aftalte fokus?	1,83 (1,31)	2,60 (1,58)	0,76 ***

Jo større fokus der var fra de relevante medarbejdere, jo større samlet succes var forløbet. De borgere, hvor der var fokus fra relevante medarbejdere, havde en score på 2,60, mens de borgere hvor der i mindre grad var et godt fokus, havde en gennemsnitlig score på 1,83. Der er en forskel på 0,76, som tilmed er signifikant på et alpha-niveau på 0,01.

Tabel 36. Var forløbet samlet set en succes?	I lav grad til hverken eller (N=62)	I høj grad (N=63)	Forskel
Var der en tværfaglig indsats (det kan være på tværs af vagter/ fag eller faggrupper)?	1,92 (1,51)	2,68 (1,46)	0,76 ***

Som det ses af tabellen, er forløbet en større samlet succes når der er en høj grad af tværfaglig indsats. De borgere, hvor der var en tværfaglig indsats, havde en score på 2,68, mens de borgere, hvor der i mindre grad var en tværfaglig indsats, havde en gennemsnitlig score på 1,92. Der er en signifikant forskel på 0,76.

Tabel 37. Målet var kendetegnet ved	Et lille opnåeligt mål (N=34)	Et stort ambitiøst mål (N=4)	Flere mål (N=48)	Bred mål- formule- ring (N=19)	Uklart mål (N=1)	Klart mål (N=19)	Intet mål (N=0)
Var forløbet samlet set en succes?.	2,21 (1,41)	0,50 (2,52)	2,71 (1,40)	1,74 (1,56)	1,00 (-)	2,47 (1,47)	-

Tabel 38. Var forløbet samlet set en succes?	Slet ikke til hverken eller (1-3) (N=60)	I høj grad (4-5) (N=64)	Forskel
Var der konkrete aftaler om, hvordan man som personale skulle nå målet?	1,88 (1,61)	2,69 (1,36)	0,80 *** (sig. 0,004)

Konkret aftaler mellem personalet øger muligheden for en samlet succes. De borgere, hvor personalet i høj grad havde konkrete aftaler om, hvordan målet skulle nås, havde en gennemsnitlig score på 2,69, mens de borgere, hvor der i mindre grad var konkrete aftaler, havde en gennemsnitlig score på 1,61. Der er en forskel på 0,76, som er signifikant.

Tabel 39. Var forløbet samlet set en succes?	I lav grad til hverken eller (1-3) (N=49)	I høj grad (4-5) (N=76)	Forskel
Var fokus velforberedt?	1,76 (1,39)	2,66 (1,51)	0,90 *** (sig. 0,001)

Et velforberedt fokus øger muligheden for en samlet succes. For de borgere, hvor fokus har været velforberedt, har der været en gennemsnitlig score på 2,66, mens de borgere, hvor fokus i mindre grad, har været velforberedt, havde en gennemsnitlig score på 1,76.

Tabel 40. Var forløbet samlet set en succes?	I lav grad til hverken eller (1-3) (N=78)	I høj grad (4-5) (N=47)	Forskel
Var borgeren engageret i det aftalte fokus i fokusperioden?	1,77 (1,49)	3,19 (1,14)	1,42 *** (sig. 0,000)

Borgerens engagement i det aftalte fokus havde en stor betydning for forløbets samlede succes. De borgere der var engageret, havde i gennemsnit en score på 3,19, men de borgere, der i mindre grad var engageret, havde en score på 1,77. Forskellen på 1,42 er meget signifikant.

Tabel 41.	Dag (N=137)	Aften (N=136)	Nat (N=131)	Syge- plejerske (N=134)	Terapeut (N=135)	Køkken (N=134)	Aktivitet (N=136)
I hvilket omfang var personalet (tværfagligt) involveret i fokusugen (-erne)? Skala: 5-1	3,81 (0,52)	3,26 (0,94)	1,29 (0,66)	1,96 (1,19)	1,94 (1,20)	1,73 (1,32)	2,42 (1,21)

Som det ses af tabellen et det primært dagvagterne, der har været involveret i fokusugen, men også i høj grad aftenpersonalet. Nattepersonalet har i lavest grad været involveret i fokusugen.

Tabel 42. Var der en tværfaglig indsats? (det kan være på tværs af vagter og eller faggrupper)	I høj grad en tværfaglig indsats (5-4) (N=63)	I moderat til lav grad en tværfaglig indsats (3-1) (N=62)	Forskel
Var forløbet samlet set en succes?	2,68 (1,46)	1,92 (1,51)	0,763*** (sig. 0,005)

Jo større tværfaglig indsats (på tværs af vagter eller på tværs af faggrupper der var, jo større samlet succes vil forløbet være. De borgere hvor der var en tværfaglig indsats har en score på 2,68, mens der for de borgere hvor der i mindre grad var en tværfaglig indsats havde en score på 1,92. Forskellen på 0,76 er signifikant.

Tabel 43. Var der tilknyttet ekstra terapeuttimer i borgerens fokusugen (- ugerne)?	Ja (N=84)	Nej (N=41)	Forskel
Var forløbet samlet set en succes?	2,27 (1,61)	2,37 (1,40)	0,09 (sig. 0,753)

Der er ikke fundet en signifikant forskel på om der er knyttet ekstra terapeut/14 dages fokus og den samlede vurdering af succes. Der hvor der ikke er tilknyttet terapeut er der fokusperioder på en uge og der hvor der er tilknyttet terapeut, er der to ugers fokusperiode.

Der er dog en signifikant forskel i forhold til den fysiske kraft og den personlige pleje - hvilket vises i tabel 44 og tabel 45.

Tabel 44. Var der tilknyttet ekstra terapeuttimer i borgerens fokusugen (- ugerne)?	Ja (N=94)	Nej (N=43)	Forskel
Betød fokus på en god dag ved egen kraft, at borgeren i højere grad brugte egen kraft? fysisk? (gik mere, ordnede i hjemmet, hjælp til, personlige pleje el. lign.) - ca. 1 måned efter fokusugen(-erne)	1,57 (1,68)	1,12 (1,40)	0,458 * (sig. 0,099)

Der er en signifikant forskel på om borgeren i højere grad har brugt egen kraft afhængig af om der har været tilknyttet en ekstra terapeut/14 dages fokus, således at de borgere hvor der har været tilknyttet en ekstra terapeut/14 dages fokus i højere grad har brugt egen kraft.

Tabel 45. Var der tilknyttet ekstra terapeuttimer i borgerens fokusuge (uger)?	Ja (N=94)	Nej (N=43)	Forskel
Borgeren har brug for hjælp til den personlige hygiejne - ca. 1 måned efter fokusugen(-erne)	0,00 (1,04)	0,37 (0,93)	0,372 ** (sig. 0,046)

For de borgere hvor der har været tilknyttet ekstra terapeuttimer/14 dages fokus, har der i gennemsnit ikke været i forskel på om borgeren har haft brug for personlig hygiejne ca. 1 måned efter fokusugen (-erne), hvor der derimod har været en lille forskel på 0,37 for de borgere hvor der ikke har været tilknyttet ekstra terapeuttimer/14 dages fokus. Denne forskel er signifikant.

Tabel 46. Hvordan vurderes samspillet mellem personalet og borgeren inden borgeren kom i fokus?	8-10 (N=40)	4-7 (N=68)	1-3 (N=17)
Var forløbet samlet set en succes?	2,30 (1,51)	2,21 (1,49)	2,71 (1,72)

Gennemsnittene for hvorvidt forløbet har været en samlet succes delt op på hvordan samspillet mellem borgere og personalet har været inden fokus vises her. Der er dog ingen signifikante forskelle mellem gennemsnittene.

Tabel 47. Var forløbet samlet set en succes?	I lav grad til hverken eller (N=48)	I høj grad (N=77)	Forskel
Var der i fokusperioden et godt fokus, fra de medarbejdere der var <u>relevante</u> i forhold til det aftalte fokus?	1,83 (1,31)	2,60 (1,58)	0,76 ***

Jo større fokus der er fra de relevante medarbejdere, jo større samlet succes vil forløbet have. De borgere hvor der var fokus fra relevante medarbejdere har en score på 2,60, mens der for de borgere hvor der i mindre grad var et godt fokus har en score på 1,83. Forskellen på 0,76 er signifikant.

Tabel 48. Var der en tværfaglig indsats (det kan være på tværs af vagter/ fag eller faggrupper)?	I høj grad en tværfaglig indsats (5-4) (N=63)	I moderat til lav grad en tværfaglig indsats (3-1) (N=62)	Forskel
Var forløbet samlet set en succes?	2,68 (1,46)	1,92 (1,51)	0,763*** (sig. 0,005)

Her ses det at der er en signifikant forskel, således at for de borgere hvor der har været en tværfaglig indsats i gennemsnit har haft en større succes med hele forløbet.

Tabel 49. Har borgeren mange ressourcer - fysisk, psykisk og socialt?	8-10 (N=21)	4-7 (N=77)	1-3 (N=26)
Var forløbet samlet set en succes?	2,57 (1,36)	2,48 (1,54)	1,50 (1,36)

Tabel 50.	Gennemsnit
Gav indsatsen borgeren et mere positivt selvbillede? N=134	1,54 (1,61)
Gav indsatsen personalet et mere positivt billede af borgeren? N=134	1,72 (1,57)

Som det ses af tabellen vurderes indsatsen at styrke borgerens selvbillede med 1,54 i gennemsnit og personalets billede af borgeren med 1,72. Dette hænger formodentlig sammen med, at personalet også udtaler, at de lærer borgeren bedre at kende.

Bilag 10. Hvad var målet for fokus?

- Borgeren og personalet taler mere ligeværdigt. Blive guidet og anerkendt.
- Borgeren ønsker en mere stille dag
- Borgeren ønskede støtte til personlige udfordringer - være mere selvhjulpen eks. ift. personlig hygiejne.
- Borgeren vil gerne gå en tur udenfor huset.
- Borgeren var meget tilfreds med tilværelsen. Ekstra obs. på gode dage.
- Borgeren ønskede flere besøg i sin lejlighed.
- Dyrke tidligere fritidsinteresser.
- Borgeren vil gerne selv kunne mest muligt i hverdagen - vedligeholde færdigheder.
- Borgeren vil gerne sove længe. Hjælp til en god stille dag.
- Besøg af pårørende og ønsker gerne mere selskab.
- Indflydelse på måltiderne.
- Bevare færdigheder og værdighed i samspillet med andre borgere.
- Blive mere selvhjulpen gennem fokus på de små succeser.
- Smøre mad selv.

- Respekteres for sin holdninger.
- Mere passende BMI og energitilførsel.
- En genkendelig hverdag med kendte hjælpere og hjælp på den sædvanlige måde.
- Vurdere om borgeren havde upåagtede ressourcer.
- En mere aktiv hverdag, hvor borgeren oplever sig selv som hjælpsom og deltagende.
- En mere rolig dag for borgeren, da borgeren kan opleve meget uro i sin hverdagen.
- Fastholde borgeren ressourcer. Deltage i hverdagens små gøremål og egenomsorg.
- Fastholde de nuværende ressourcer. Holde fast i gode rutiner og samspil.
- Fastholde positiv udvikling ift. at reducere borgerens utryghed.
- Genvinde egen fysisk kraft.
- Glad og tilfreds med hverdagen.
- God hverdag. Borgeren havde svært ved at give udtryk for egne ønsker.
- Gode samtaler i fællesrummet. Se tv og høre musik.
- Gerne spise livret - og gerne andre små gode ting, der gør hverdagen god. Ønskede at være i fokus i begrænset omfang.
- Kunne vedblive at gå uden hjælpemiddel. Vedblive at være selvhjulpen på de områder borgeren er selvhjulpen på.
- Hjælp til at styre sit forbrug af alkohol.
- Afprøve forskellige aktiviteter med henblik på at skabe mere glæde og se hvad borgeren magtede.
- Afklare hvad der for borgeren er en god struktureret hverdag, som borgeren både personligt og fysisk kunne magte.
- Styrke gangfunktionen - gå ved hjælp af rollator.
- Vurdere om borgeren får en passende indsats og tilbud.

Bilag 11. Hvad skete der i fokusugen(-erne)?

Der kan her være tale om, at borgeren har været involveret i et eller flere af nedenstående eksempler.

- Afprøvede hvilke aktiviteter borgeren kunne medvirke i om aftenen. Generelt fokus om aftenen.
- Aktiv involvering af pårørende.
- Borgeren blev guidet til de ting, som borgeren gerne ville have til at lykkes.
- Borgeren blev forsøgt involveret i flere af hverdagens små gøremål. Hjælp borgeren med at holde fokus.
- Fokus på ikke at tage over ift. det borgeren selv kan ved egen kraft. Skal guides i et vist omfang.
- Borgeren er tilfreds med tilværelsen og brugte fokusperioden til øget dialog med personalet om hjælpen.
- Borgeren fik aftaler om forskellige små opgaver - i egen lejlighed og i fællesskabet. Det handler om små praktiske nytteopgaver. Startede med nogle opgaver og i fokusperioden udviklede det sig til flere og flere små opgaver.
- Borgeren fik en anden og mere hensigtsmæssig. Blev støttet i at være mindre aktiv - så borgeren bedre fysisk kunne holde til det aktive liv.
- Borgeren fik hjælp til gode stille dage.
- Borgeren fik tilbudt mere hensigtsmæssig kost.
- Borgeren oplevede at få støtte til muligheden for at dyrke egen interesse mere. Borgeren blev tilbudt forskellige øvelser.
- Blev guidet til at forbedre den personlige hygiejne.
- Blev opfordret til at bruge rollatoren mere i hverdagen - også når borgeren går til fællesrummet.
- Gennemførte øvelser i lejligheden ift. at styrke gangfunktionen.

- Delte hverdagens gøremål mere op så borgeren bedre kunne magte hverdagen - herunder få den nødvendige hvile i løbet af dagen.
- Der blev afprøvet mange muligheder for at hjælpe borgeren på en måde, der sikrer størst mulig grad af selvhjulpenhed og værdighed.
- Der blev mere fokus på at skabe oplevelsen af besøg, når vi i løbet af dage kom ind til borgeren. Være meget opmærksom på hvordan borgeren har det i nuet.
- Der blev sat mere fælles struktur på hvad der sker i løbet af borgerens dag. Så borgeren kunne støttes i at medvirke i det borgeren ønskede/det der var aftalt.
- Der var fokus på rutiner og samspil samt hvad borgeren selv kunne gøre.
- Der var især fokus på borgerens gangfunktion. Fik tilbudt træning. Ekstra obs. på den gode stemning og gode stunder for borgeren.
- Der var øget dialog om det levede liv - på baggrund af mange gode oplysninger fra en pårørende. set.
- Der var samtaler om en passende kost og kostindtagelse.
- Der var fokus på træning og på ture. Personalet opfordrede borgeren til at være aktiv. Borgeren havde brug for at få "et lille skub" til at blive aktiv.
- Dialog med borgeren om samarbejde og kommunikation i forbindelse med hjælp.
- Flere små huslige sysler i borgerens lejlighed og i fællesskabet.
- Fandt en anden person med samme interesser.
- Fik andet hjælpemiddel.
- Fik hjælpe tidligere end borgeren plejede.
- Fik mere hensigtsmæssig kost - og opmærksomhed på borgeren kostindtagelse og vægt.
- Fik tilbudt muligheden for at tale om de nye livsomstændigheder.
- Fik øget træning i fokusperioden - men borgeren havde svært ved at holde fast i det.
- Finde frem til borgerens yndlingssange.
- Fokus på at gå de små ture hen til noget i lejligheden eller gå en lille tur. Det handlede meget om at sætte fokus på rette tid og sted.
- Fokus på en passende medicin - og bevare basale fysiske funktioner og selvhjulpenhed.
- Fokus på hvad der havde positiv betydning for borgeren.
- Personalet var opmærksomme på hvordan, der kunne skabes ændringer i arbejdsgange og hjælpen så borgeren i højere grad kan medvirke.
- Øget indflydelse på menuen i fokusperioden.
- Prøvede at komme til at gå igen. Genoptog det, at dyrke forskellige interesser i sin lejlighed. Fik bedre måltider i samarbejde med køkkenet.
- Prøvede at motivere borgeren til at medvirke mere aktivt. Fik hjælp til at dyrke tidligere interesse.
- Samtale med borgeren om behov for hjælp til personlig hygiejne. Tilrettelægger dagen - lægger ting frem mv., så borgeren i højere grad selv kan stå for den personlige pleje.
- Skabte flere små enkle valg i hverdagen, som borgeren kan overskue og magte at kommunikere i forhold til.
- Opmærksomhed på en god og værdig kommunikation.
- Ekstra støtte til at fastholde borgeren i at gå.
- Støtte borgeren i små ting i hverdagen, der kan skabe den kvalitet borgeren er optaget af.
- Vurdere behov for ekstra træning. Hjalp borgeren med forsat at gå så meget som muligt.

Bilag 12 Konkrete eksempler

12a. Glæde

Kort beskrivelse af den betydning fokusperioden havde for borgeren i forhold til:

- Borgerens glæde. Ved 111 borgere var der eksempler - 81%.

- Borgeren er mere positiv, når borgeren skal have hjælp.
- Glæde ved ekstra opmærksomhed.
- Har fundet livsglæden igen.
- Meget mere glad og tryk i hverdagen. Mere snakkesalig.
- Mere opmærksom på egne behov.
- Bedre kontakt med personalet - og god opmærksomhed i fokusperioden.
- Glæde ved at være i fokus og blive støttet i at kunne mange ting selv.
- Glæde ved at være nyttig.
- Glæde ved musik og sang.
- Glæde ved wellness.
- Borgeren trives meget bedre og føler tilknytning til lejligheden og centret.
- Borgeren havde glæde ved at være i fokus og få styrket dialogen med personalet.
- Giver glæde ved en genkendelig dag.
- Udstrålede en smittende glæde ved at være i fokus.
- Ekstra glæde ved at være aktiv og komme på ture - være social.
- Oplevede mere anerkendelse og dermed glæde.
- Borgeren oplever en smittende glæde ved at have fået en uventet oplevelse.
- Øget glæde ved maden.
- Blev mere tryk. Blev bedre til at udtrykke sig.
- Borgeren oplevede en væsentlig glæde og opblomstring.
- Glæde ved at spise måltider i fællesskabet.
- Borgeren er mere tilfreds, når borgeren modtager hjælp.
- Oplevede meget mere glæde og snakkede meget mere.

12b. Egen kraft – fysisk

Kort beskrivelse af den betydning fokusperioden havde for borgeren i forhold til:

- Borgerens brug af egen kraft (Fysisk). Ved 66 borgere var der eksempler – 48 %.

- Kan bruge egen kraft til at medvirke ved forflytning.
- Var aktiv i fritidsinteresse og praktiske gøremål.
- Kommer mere ud af sin lejlighed. Går mere rundt.
- Gør mere ved egen kraft - uden kørestol.
- Genvandt en del af sin gangfunktion.
- Blevet bedre til selv at medvirke ved morgenplejen.
- Mere aktiv med praktiske gøremål.
- Aktiv og omsorgsfuld for andre gennem hjælpsomhed.
- Mere hjælpsom og aktiv i fællesskabet - eks. borddækning.
- Var mere fysisk aktiv - gik flere ture.
- Styrket evnen til selv at gå - med rollator.
- Hjælp aktivt med praktiske gøremål i hverdagen.

- Var optaget af at vise sig så selvhjulpnen som overhovedet muligt. Skabe værdighed omkring egen person.
- Bruger i højere grad sine fysiske kræfter i forbindelse med fælles og egen hushold.
- Er fysisk blevet styrket - bedre balance.
- Oplever at kunne være mere fysisk aktiv - deltage i aktiviteter mv.
- Hjælper mere med i hverdagens små gøremål.

12c. Egen kraft psykisk

Kort beskrivelse af den betydning fokusperioden havde for borgeren i forhold til:

- Borgerens brug af egen kraft (Psykisk). Ved 45 borgere var der eksempler – 33%

- Tager flere initiativer .
- Mere opmærksom på egne behov, der giver gode oplevelser.
- Har det bedre psykisk med en mere passende hvile i løbet af dagen.
- Blevet bedre til at sige til og fra i forhold til hvad borgeren ikke vil - og til dels også hvad borgeren gerne vil.
- Borgeren kan bedre overskue sin hverdag.
- Styrket selvværd og tro på selv at kunne.
- Brugte sit sprog mere.
- Mindre utryk - hvilket giver borgeren overskud til en mere positiv dag.
- Borgeren kan bedre overskue døgnet og tage initiativer.
- Bliver mere aktiv i at træffe gode valg selv.
- Føler sig mere hjemme.
- Oplevede succes ved at arbejde målrettet med at styrke egne kræfter.
- Borgeren har fået meget mere lyst til tilværelsen - har fået det psykisk bedre. Er mere vågen i hverdagen.
- Øget lyst til kontakt med andre mennesker.
- Er blevet mere rummelig, da borgeren bedre kan overskue sin hverdag.
- Tager stilling til mere i sin hverdag og tager flere aktive valg og udtrykker ønsker, der giver borgeren kvalitet i hverdagen.
- Fik genvundet en del af sin livslyst.

12d. Egen kraft – socialt

Kort beskrivelse af den betydning fokusperioden havde for borgeren i forhold til:

- Borgerens brug af egen kraft (Socialt). Ved 39 borgere var der eksempler – 28%

- Mere udadvendt og socialt aktiv.
- Bedre samspil med andre borgere.
- Bidrog til et godt samvær.
- Mere aktiv – deltager i aktiviteter og i fællesskabet - bedre kontakter til andre borgere.
- Større tilknytning til det sociale liv og fællesskabet.
- Havde en del ekstra glæde ved at deltage i det sociale liv.
- Deltog mere aktivt i det sociale liv - og havde glæde ved det.
- Mere kontinuerligt med i aktiviteter.
- Oplever et bedre og mere agtværdigt samspil med andre borgere, hvor borgeren deler sin gode oplevelse med andre.
- Borgeren fik mere snak med andre om hvad borgeren var optaget af.
- Borgeren har fået overskud til at gøre noget for andre borgere.

- Mere aktiv i aktiviteter.
- Deltager sammen med de andre borgere og har fået et godt samspil med de andre.
- Opmærksom på positiv kontakt med andre borgere.

12e. Selvskabte gode dage

Kort beskrivelse af den betydning fokusperioden havde for borgeren i forhold til:

- **Borgerens selvskabte gode dage.** Ved 37 borgere var der eksempler – 27%

- Borgeren blev mere aktiv i selv, at kunne skabe en god dag ved egne kraft.
- Borgeren skaber sig flere gode stunder med andre borgere.
- Har fået en mere meningsfuld og selvstændig tilværelse.
- Et bedre humør har betydet, at borgeren i højere grad bidrager til den gode dag for sig selv og for andre.
- Formår i højere grad selv at sige til - at gå ture.
- Har gode dage i og omkring sin lejlighed og på centret.
- Hyggede sig med kreativ aktivitet som borgeren selv kunne være aktiv med.
- Hygger sig indimellem mere med sig selv i lejligheden.
- Nød mere sit eget og andres selskab.
- Omsorgsfuld for andre gennem hjælpsomhed.
- Ordner meget mere selv i sin lejlighed.

12f. Samspillet

Kort beskrivelse af den betydning fokusperioden havde for borgeren i forhold til:

- **Samspillet med personalet.** Ved 60 borgere var der eksempler – 44%.

- Mere positivt samspil med personalet i situationer, hvor borgeren har brug for hjælp.
- Bedre samspil - gennem positiv guidning.
- Mere åben og imødekommende i forhold til personalet.
- Mere positivt og mere fokuseret på det positive.
- Der er udviklet et godt og positiv samspil.
- Der er kommet et bedre samspil og mere glæde i samspillet med personalet.
- Borgerens glæde smitter af på personalet.
- Øget tryk i samspillet.
- Et bedre samspil med humor.
- Udviklede sig i høj grad positivt. Påvirker personalets arbejdsglæde.
- Der blev gode fælles spilleregler, der udviklede et rigtig godt samspil med borgeren.
- Et smittende humør og anerkendelse af personalet.
- Mere nærvær i samspillet.
- Der er færre situationer, hvor samspillet kan blive lidt vanskeligt.
- Mere nærvær i samspillet - og et mere positivt samspil.
- Mere positivt samspil med fast personale.
- Blevet bedre. Det er nemmere at samarbejde om at tilbyde og gennemføre hjælpen.
- Typisk et godt samspil, hvis rammer og personale er genkendelige.
- Skaber en bedre og mere nærværende kontakt.
- Der kom mere indhold og liv i samspillet.

12g. Selvhjulpenshed personlig hygiejne

Kort beskrivelse af den betydning fokusperioden havde for borgeren i forhold til:

- **Borgerens selvhjulpenshed i forhold til den personlige hygiejne.** Ved 20 borgere var der eksempler – 15%.
 - Kan i meget højere grad selv magte den personlige hygiejne.
 - Mere selvhjulpenshed ift. den personlige hygiejne, skal guides mindre.
 - Klarer det meste selv.
 - Mere aktiv med guidning til den personlige pleje.
 - Væsentlig bedre selvhjulpenshed ift. den personlige hygiejne.
 - Borgerens værdighed er i højere grad bevaret.
 - Er blevet mere opmærksom på egen personlig pleje.
 - Kan nu udføre en del af den personlige pleje ved egen kraft.

12h. Selvhjulpenshed generelt

Kort beskrivelse af den betydning fokusperioden havde for borgeren i forhold til:

- **Borgerens selvhjulpenshed generelt.** Ved 16 borgere var der eksempler – 12%.
 - Der er kommet mere ro i borgerens tilværelse, så borgeren i højere grad kan medvirke - hente ting osv.
 - Er generelt mere selvhjulpenshed på baggrund af øget trivsel og tryghed.
 - Er mere selvhjulpenshed - kan bedre overskue hvad der skal ske og hvordan borgeren kan gøre det.
 - Øget selvhjulpenshed på baggrund af styrket gangfunktion og bedre evne til at håndtere kørestolen.
 - Lidt mere selvhjulpenshed i huslige gøremål.
 - Mere mobil.
 - Mere selvhjulpenshed i små gøremål - på gode dage.
 - Meget mere selvhjulpenshed i hverdagen.
 - I høj grad mere selvhjulpenshed i praktiske gøremål og socialt liv.
 - Mere selvhjulpenshed i forhold til praktiske opgaver .

12i. Vægt, medicin, fald mv.

Kort beskrivelse af den betydning fokusperioden havde for borgeren i forhold til:

- **Borgerens måltider, vægt, medicinforbrug eller andre effekter af indsatsen.** Ved 30 borgere var der eksempler – 22%.

- Mere opmærksomhed på små portioner, som borgeren bedre kan overskue gav bedre måltider.
- En mere passende BMI - grundet nogle få kostændringer.
- Har fået et mere passende BMI - grundet bedre måltider og mere livsglæde.
- Mere hensigtsmæssigt alkoholforbrug.
- Borgeren fik flere gode måltider og energi.
- Bruger kald mindre.
- Ingen målbar effekt på vægten. Undgik et forventet væggtab.
- Fik reduceret sit medicinforbrug.
- Fik kosten tilpasset sygdommen.

Bilag 13. Tidsforbrug

Hvordan påvirkede indsatsen jeres tidsforbrug i fokusugen(-ugerne)?

- Brugte mere tid til nærvær.
- Brugte kun lidt ekstra tid i fokusperioden.
- Brugte mere tid i situationen - men undgik at bruge tid på mange situationer, der ikke lykkedes - hvor borgeren alligevel ikke ønskede at medvirke.
- Der var brug for mere tid til at skabe ro omkring borgeren.
- Der blev brugt mere tid på at snakke med borgeren, der motiverede borgeren.
- Brugte mere tid - men det gav positivt fokus og energi for personalet.
- Brugte ekstra tid til træning i hverdagen og tilbud om træning.
- Brugte meget mindre tid - da borgeren oplevede større glæde og tryghed.
- Brug for mindre hjælp.
- Brugte lidt ekstra tid til at motivere borgeren til at gå mere.
- Tendens til at der bruges mindre tid i fokusperioden, da borgeren bedre kunne klare sig selv.
- Der blev brugt mere tid om aftenen.
- Brugte ekstra tid i fokusperiode til at skabe nærvær og støtte borgeren på de områder borgeren følte sig utryk.
- Brugte ekstra tid til at borgeren kunne deltage i aktiviteten.
- Lidt ekstra tid til at sætte borgeren i gang eller sikre borgerens medvirken.
- Der blev ikke brugt ekstra tid.
- Ekstra tid til wellness.
- Brugte ekstra tid til - en til en - samtaler.
- Ekstra tid til at følge til aktivitet og til dialog og aftaler med borgeren.
- Ikke ekstra tid - men øget fokus på borgerens trivsel og kommunikation.
- Det indgik i dagligdagen - så ikke øget tidsforbrug. Det handlede om fokus.
- Der blev brugt tid på ekstra fokus og dialog.
- Ikke brugt mere tid, talte om fritidsinteresser samtidig med at borgeren hjælpes i hverdagen.
- Følge borgeren til og fra aktivitet.
- Der blev brugt ekstra tid til morgenplejen, så borgeren kunne medvirke mere aktivt. Mere tid til samtale.
- Der blev brugt tid at sætte ekstra fokus på borgeren og skabe en indsats, der øgede borgerens trivsel.
- Brugte lidt ekstra tid.
- Der blev brugt ekstra tid i fokusperioden.
- Der var mere fokus individuelt. Der blev tilbudt en del ekstra gåture.
- Der blev brugt ekstra tid til gåture - og til at motivere borgeren. Tid til at lytte til borgerens oplevelser.
- Koordinere indsatsen så den er tilpasset borgeren.
- Der blev brugt tid på flere gåture.
- Om aftenen blev der brugt lidt mere tid - gik ture og fulgt borgeren på vej. Der blev talt mere sammen i personalet grundet øget tid til deltagelse i aktivitet.
- Der var afsat ekstra tid til at motivere borgeren i aktiviteten samt givet tid til, at borgeren kan medvirke i morgenplejen.
- Øget forbrug af tid til træning. Det tog længere tid, når borgeren skulle have hjælp til at gå.
- Lidt ekstra tid til gåture.
- Brugte tid på træning.
- Brugte tid på at forsøge forskellige muligheder.
- Der blev brugt tid på træningsaktiviteter.
- Der blev brugt lidt ekstra tid på de små gåture, men ikke væsentlig mere.

- Ikke andet tidsforbrug. Der var fokus på små input og afprøvning af hvad borgeren magtede. Er fortsat positiv.
- Ekstra tid til kontakter - pårørende med flere. Giv ekstra tid til at borgeren kunne medvirke i de små hverdagsgøremål. Hjælp med en hjælper oftere - betød øget brug af tid for den medarbejder, der hjalp borgeren.
- Mere fokus, men ikke væsentlig mere tidsforbrug. Ekstra therapeuttid - træning mv.
- Der blev ikke brugt væsentlig mere tid - men mere koordineret indsats.
- Ekstra tid til aktivitet.
- Brugte ikke mere tid - men planlagde tiden anderledes.
- Lidt ekstra tid til kik ind – besøg.
- Der blev en del ekstra tid i fokusperioden.
- Brugte ekstra tid til at vejlede og afprøve mulige hjælpemidler.
- Tidligere blev der brugt en del tid på at overtale borgeren til at medvirke ved den personlige hygiejne. Eller bruge tid på at medvirke i hverdagens små gøremål. Der kan bruges mere tid sammen med borgeren om det der skal foregå.
- Brugte tid på at prøve at få små ting til at lykkes.
- Brugte ikke ekstra tid.
- Ikke egentlig ekstra tid, nærmere mindre tid - da borgeren blev mere rolig.
- Ikke væsentlig anderledes tidsforbrug.
- Der blev brugt ekstra tid til at tilrettelægge opgaver eks. ift. forberedelse af måltider.
- Ikke ændret tidsforbrug.
- Ikke ekstra tidsforbrug.
- Fik lidt ekstra opmærksomhed, men ikke væsentlig mere tid.
- Brugte lidt ekstra tid til at prøve at motivere borgeren.
- Brugte tid på at hjælpe borgeren med at kunne komme i gang.
- Lidt ekstra tid hos borgeren, men ikke væsentlig mere.
- Ikke væsentlig ændret tidsforbrug.

Bilag 14. Fastholde en vedblivende effekt

Særlige overvejelser omkring, hvad der skal til for at fastholde en eventuel vedblivende effekt (herunder også overvejelser om tidsforbrug)?

- Fortsat bruge tid på nærvær.
- Fortsat positiv guidning, der giver reduceret tidsforbrug ift. situationer, der ikke tidligere lykkedes.
- Der er skabt nye rutiner og vaner ved eks. måltiderne, som gør at der ikke bruges ekstra tid.
- Det handler i høj grad om fast personale, som borgeren kender. Så er der ikke brug for ekstra tid.
- Huske de få og små ting, der betyder noget for borgeren.
- Borgeren er mere selvhjulpne - hvilket reducerer tidsforbruget. Fortsat være obs. på at motivere og anerkende borgeren for det, borgeren har nået.
- Personalet må fortsat acceptere borgerens livsstil, der ikke er fremmede for et godt helbred.
- Fortsat guides og støttes. Ikke egentlig øget tidsforbrug.
- Det fælles fokus fra personalet med tæt kontakt til kontaktperson er der stadig brug for.
- Fortsat glæde af, et bedre kendskab til borgeren, men ikke muligt at fastholde bedre gangfunktion.
- Borgeren har glæde af at personalet er nogen borgeren kender godt.
- Borgeren har brug for, at det kun er i en periode, hvor borgeren har forøgede forventninger til egen indsats.
- Fortsat være obs. på borgerens interesser.
- Fortsat afsætte tid til små gåture og til dels motivere borgeren.
- Hjælp til at deltage i aktiviteter eller i samvær, der betød at der ofte var brug for ekstra tid.

- Fortsat efterspørge borgerens hjælp i hverdagen.
- Fortsat opmærksomhed på hvornår borgeren kan medvirke.
- Der er udviklet et godt og positivt samspil - og den positive effekt kan fastholdes ved at være opmærksom på at hjælpe borgeren med at overskue/vide hvad der sker i løbet af døgnet. Bruger mindre tid på samspillet.
- Fortsat opmærksomhed på den gode kommunikation. Vigtigt med kendt personalet. Er det ikke kendte personale, må der bruges ekstra tid.
- Bruger formodentlig mindre tid - da det er udviklet et rigtig godt samspil med borgeren.
- Der blev fundet frem til små ting i hverdagen, der motiverer borgeren og disse har en vedblivende positiv effekt.
- Det er muligt at indfri de ønsker borgeren har fremover. Lidt ekstra tid, men det er godt givet ud.
- Skal fortsat have tid, når borgeren får hjælp - og færre situationer med to til at hjælpe.
- Fortsat forvente at borgeren er aktiv.
- Kræver ikke mere eller anden tid - men fortsat opmærksomhed på borgeren ressourcer, ønsker og behov.
- Vi kommer nemt til at tage over, fordi det er hurtigere.
- Fortsat prioritering af tid.
- Der er fortsat mere ligeværdig kommunikation.
- Støtte til fortsat at være mere fysisk aktiv.
- Holde fast i den struktur i hverdagen, som borgeren har brug for. Kræver ikke mere tid - tværtimod.
- Fortsat klare og åbne rammer for samspillet.
- Borgeren er fortsat mere åben og aktiv. Tager fortsat mere stilling til hverdagen. Ikke ændret tidsforbrug.
- Borgeren varetager fortsat små opgaver i hverdagen.
- Fortsat hjælp til personlig pleje.
- Personalet er opmærksom på fortsat at inddrage borgeren i praktiske gøremål. Det kan man glemme, når der er travlt.
- Det kræver lidt ekstra tid at hjælpe borgeren med at komme ud - og den tid kan være svær at finde i hverdagen.
- Der er indarbejdet nye rutiner i samarbejdet med borgeren.
- Holde fast i mere ensartede handlinger, der skabte tryghed. Indimellem drøfte de ensartede handlinger og revurdere.
- Fortsat være obs. på egen adfærd som personale.
- Borgeren har brug for fortsat at opleve at være i fokus.
- Fast procedure ved udførelse af hjælp fortsættes.

Bilag 15. Artikel om indsatsen

Artikel kopieret efter aftale med journalist Peter Friis Autzen, Lokalbladet Budstikken Fredericia.

Onsdag 25. maj 2011

En lille indsats med stor effekt

I nogle år sagde hun stort set intet. Men et projekt på plejecenter Othello har givet Edith Jensine Thomsen nyt liv.

89-årige Edith Jensine Thomsen bor på plejecenter Othello i Fredericia. Hun er dement og har i nogle år stort set ikke sagt andet end ja og nej. Men sådan er det ikke længere, fortæller hendes søn, Verner Asmussen fra Erritsø.

- Min mor har fået noget af hukommelsen tilbage. Og en del af sit temperament. Det er fantastisk, siger han.

Lone Johansen og Jette Thomsen har fået det bedre.

- Der skulle faktisk ikke så meget til, fortæller Jette Skovgaard. Edith Jensine Thomsen er resultatet af en om-

bedning af resultatet af en om-



- Det er skønt at opleve, at min mor har fået sit temperament tilbage, siger Verner Asmussen.

lægning af procedurerne på Othello. En beslutning om at sætte sig endnu bedre ind i beboernes baggrund. Det giver mulighed for helt anderledes gode samtaler med beboeren.

Samtaler, der skubber gang i hukommelsen og lysten til at snakke. Og så er man inde i en positiv spiral, der kan føre til mere socialt liv, mere fællesskab, endnu bedre samtaler og engagement. Mere liv, simpelthen.

På tur - Vi har valgt, at personalet hver uge sætter fokus på en beboer. Det betyder, at vi tager en god snak med de pårørende. Vi blander i fotoalbum og gør i det hele taget en indsats for at lære beboere bedre at kende. Og for at få en bedre fornemmelse af, hvad der kan gøre en dag god for netop ham eller hende. Ugen efter

lægtning af procedurerne på Othello. En beslutning om at sætte sig endnu bedre ind i beboernes baggrund. Det giver mulighed for helt anderledes gode samtaler med beboeren.

Samtaler, der skubber gang i hukommelsen og lysten til at snakke. Og så er man inde i en positiv spiral, der kan føre til mere socialt liv, mere fællesskab, endnu bedre samtaler og engagement. Mere liv, simpelthen.

På tur - Vi har valgt, at personalet hver uge sætter fokus på en beboer. Det betyder, at vi tager en god snak med de pårørende. Vi blander i fotoalbum og gør i det hele taget en indsats for at lære beboere bedre at kende. Og for at få en bedre fornemmelse af, hvad der kan gøre en dag god for netop ham eller hende. Ugen efter

lægtning af procedurerne på Othello. En beslutning om at sætte sig endnu bedre ind i beboernes baggrund. Det giver mulighed for helt anderledes gode samtaler med beboeren.

Samtaler, der skubber gang i hukommelsen og lysten til at snakke. Og så er man inde i en positiv spiral, der kan føre til mere socialt liv, mere fællesskab, endnu bedre samtaler og engagement. Mere liv, simpelthen.

På tur - Vi har valgt, at personalet hver uge sætter fokus på en beboer. Det betyder, at vi tager en god snak med de pårørende. Vi blander i fotoalbum og gør i det hele taget en indsats for at lære beboere bedre at kende. Og for at få en bedre fornemmelse af, hvad der kan gøre en dag god for netop ham eller hende. Ugen efter

lægtning af procedurerne på Othello. En beslutning om at sætte sig endnu bedre ind i beboernes baggrund. Det giver mulighed for helt anderledes gode samtaler med beboeren.

Samtaler, der skubber gang i hukommelsen og lysten til at snakke. Og så er man inde i en positiv spiral, der kan føre til mere socialt liv, mere fællesskab, endnu bedre samtaler og engagement. Mere liv, simpelthen.

På tur - Vi har valgt, at personalet hver uge sætter fokus på en beboer. Det betyder, at vi tager en god snak med de pårørende. Vi blander i fotoalbum og gør i det hele taget en indsats for at lære beboere bedre at kende. Og for at få en bedre fornemmelse af, hvad der kan gøre en dag god for netop ham eller hende. Ugen efter

lægtning af procedurerne på Othello. En beslutning om at sætte sig endnu bedre ind i beboernes baggrund. Det giver mulighed for helt anderledes gode samtaler med beboeren.

Samtaler, der skubber gang i hukommelsen og lysten til at snakke. Og så er man inde i en positiv spiral, der kan føre til mere socialt liv, mere fællesskab, endnu bedre samtaler og engagement. Mere liv, simpelthen.

På tur - Vi har valgt, at personalet hver uge sætter fokus på en beboer. Det betyder, at vi tager en god snak med de pårørende. Vi blander i fotoalbum og gør i det hele taget en indsats for at lære beboere bedre at kende. Og for at få en bedre fornemmelse af, hvad der kan gøre en dag god for netop ham eller hende. Ugen efter

27



Edith Jensine Thomsen studerer et fotoalbum sammen med Jette Skovgaard og Lone Johansen. Foto: Ole Olsen

Hukommelsen

Verner Asmussen er lykkelig over at se sin mor leve op.

- Forleden kommenterede jeg på, om ikke hun ryger lidt for meget. Men hun svarede "nu stopper du" og sagde, at det skulle jeg overhovedet ikke blande mig i. Og jeg blev så glad. Hun har fået sit temperament tilbage, siger Verner As-

mussen og smiler. For nylig holdt hans mor fødselsdag med otte gæster.

- Vi snakkede med det. Og hun snakkede med det. Det var så dejligt, siger Verner As-

mussen, der benytter lejligheden til at rose plejecentrets personale.

- Aldreplejen må lægge øre til meget kritik. Men det her

af Peter Friis Autzen

Bilag 16. Livsmiljøet

Værdierne og livsmiljøet

Navn: Boenhed x

Plejeboligliv.dk

Længst muligt i eget liv i plejeboligen

De værdier der kendetegner boenheden er:

Selvbestemmelse og valgmuligheder - Beboerne kan følge egne vaner - eks. spise hos sig selv eller i fælleskøkkenet.

Respekt - Respekt for privatlivet - forskellighed respekteres.

Rummelighed - Der er plads til alle uanset ressourcer eller svækkelse.

Overskuelighed - Det er en lille enhed, hvor man kan overskue hinanden.

Opmærksomhed - Beboerne og personale er opmærksomme på hinanden.

Værdighed og nærvær - i hverdagen. Gælder også ved afslutningen på livet.

Beboerens egne ressourcer er i fokus - Fokus på hjælp til selvhjælp og vedligeholde det beboeren kan.

Et godt pårørendesamarbejde - Kendskab til pårørende. Involvering af pårørende.

En god dag er en dag hvor:

Vi har fået god mad - noget godt at spise er vigtigt.

Der er beboere, der sidder og hygger sig sammen.

Omsorg mellem beboerne - at de tænker på hinanden.

Der har været tid til at snakke.

Godt socialt samvær.

Der har været grin og givet et kram.

Der har været nærvær mellem personale og beboer.

Beboerne er blevet set.

Når en beboer giver personalet et kram og siger det har været en god dag.

Man har fortalt lidt om hinanden og dem der betyder noget for den enkelte - såvel beboere som personale.

En afslappet stemning, der har været præget af ro og trykthed.

Værdierne og livsmiljøet

Navn: Boenhed x

Plejeboligliv.dk

Længst muligt i eget liv i plejeboligen

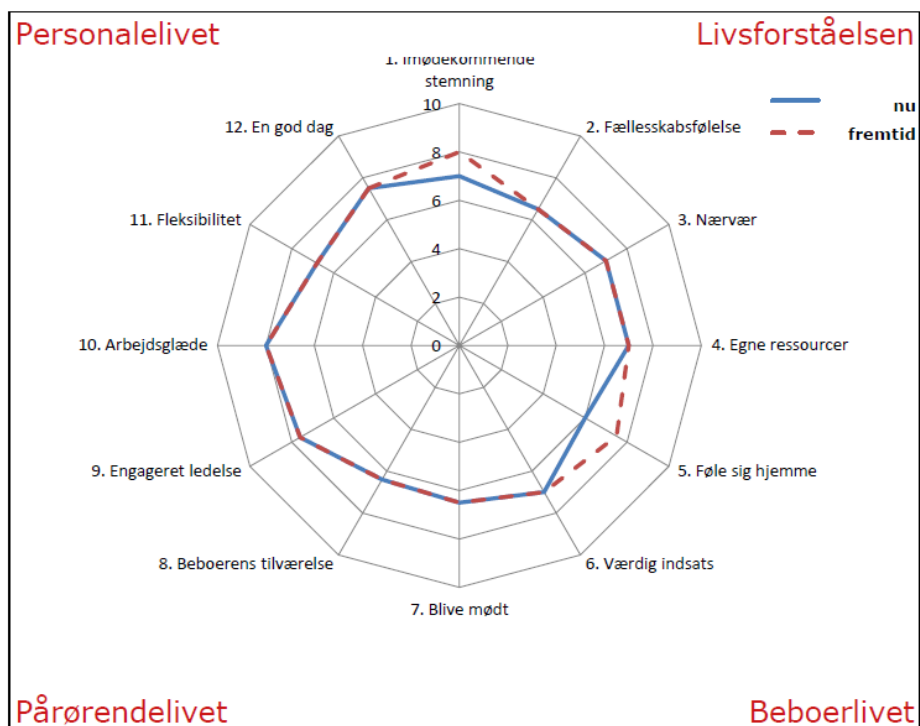
Giv point fra 1 - 10 ud for hvert af spørgsmålene:

Giv 10 point, hvis du er helt enig

Giv 1 point, hvis du er helt uenig

Eller giv point med et tal mellem 1 og 10

		nu	fremtid
1. Imødekomende stemning	Omgivelserne og stemningen byder mig velkommen, når jeg kommer ind ad døren	7	8
2. Fællesskabsfølelse	Føler hver enkelt beboer sig godt tilpas, når han eller hun deltager i fællesskabet?	6,5	6,5
3. Nærvær	Er samspillet med hver enkelt beboer præget af nærvær?	7	7
4. Egne ressourcer	Er der fokus på det, beboeren kan (på trods af svækkelsen)?	7	7
5. Føle sig hjemme	Oplever beboerne, at de føler sig hjemme i deres lejlighed?	6	7,5
6. Værdig indsats	Er personalet gode til at aflæse, hvad der er en god diskret støtte til den enkelte beboer	7	7
7. Blive mødt	Kan man som pårørende opleve, at personalet spørger: Hvordan har du det?	6,5	6,5
8. Beboerens tilværelse	Bidraget den samlede indsats til, at beboeren kan blive længst muligt i egen tilværelse?	6,4	6,4
9. Engageret ledelse	Ledelsen på stedet er optaget af at skabe et godt liv for beboerne?	7,6	7,6
10. Arbejdsglæde	Føler man sig som medarbejder godt tilpas, ved at være på arbejde?	8	8
11. Fleksibilitet	Er arbejdsplanlægningen præget af, at der kan tages individuelle hensyn til beboerne og personalet?	6,8	6,8
12. En god dag	Der er fokus på, hvad der gør den enkelte beboers dag god	7,5	7,5



Skriv kommentarer:

Overvejelserne om 1 - 12 er:

1. Imødekomme stemning: 4-6-8-7-5-7-8-6-9- (tallene er fremkommet ved en runde hvor alle fortalte hvilket tal de umiddelbart havde skrevet.. Herefter fortalte deltageren hvilke iagttagelser der lå bag deres vurdering/tal) 7 (den fælles vurdering efter at deltageren præsenterede deres overvejelser).

Som personale er vi imødekomme - pårørende siger at de kan mærke varmen. Selv om vi har travlt, har beboerne det godt. Indretningen er meget steril. Lidt mere hjemligt rod. Der er altid mennesker i stuen - der er liv i fællesrummet. Der er lidt sterilt. Det er en lang gang - der er meget hvidt. Man hilser altid på hinanden. Er der nogen der ikke kan finde rundt, hjælper vi folk. Vi er naturligt nysgerrige, vi kontakter folk - vi hilser og giver folk en velkomst - de bliver set.

Fremtid: (8) - er det tal boenheder vil arbejde frem mod: **Det handler om den fysiske indretning - gøre beboerens indgangsparti mere personligt. Billeder der hvor beboeren bor - en blomst eller lignende. Inddrage noget af det derhjemmefra. Ved forventningssamtaler kan vi spørge beboerne og pårørende - hvad ser de - hvad tænker de når de kommer her de første gange og hvad tænker de senere hen.**

2. Fællesskabsfølelse: 5-7-8-9-57-8-5 - 6,5

Ved ikke om alle beboere føler sig helt tilpas i fællesskabet. Vi er gode til at respektere, at beboere vil være i egen lejlighed. Når beboerne sidder sammen går snakken og beboerne hygger sig. Beboerne er indimellem kede af det og har svært ved at finde ud af hvorfor de er her. Det er ikke alle der føler sig tilpas, selvom man spiser der. Fællesskabet går bedst, når vi som personale prioriterer det. Man kan selv vælge, det er vi gode til. Fint fællesskab mellem personale - og beboere. Enkelte har ikke behovet for fællesskabet. Der bliver uro hvis en får en krumme i halsen. Bordene er sat sammen og det fungerer ikke godt. Der er to der har svært ved at spise sammen med de andre. Kropssproget kan fortælle om beboeren føler sig godt tilpas.

3. Nærvær: 7-4-5-8-7-7-8-7-6 - 7

Vi har et godt samspil med nærvær med beboerne. Det der er tid til, er rigtig godt. Der er mange der har behov for at komme tidligt i seng - lige nu. Der er beboere der tænker mere på hinanden end andre. Der er beboere, der har noget nærvær med hinanden. Vores