

Skriftlig tilbagemelding på tilsyn

Plejecenter Sjælsø

Oplysninger tilsynsbesøget, tilsynsform og deltagere

Navn på plejeenhed/leverandør og adresse: Plejecenter Sjælsø Soldraget 37 3460 Birkerød
CVR-nummer: 29188378
P-nummer: 1003276601
SOR-ID: 1038991000016000
Dato for tilsynsbesøg: 26-05-2026
Tilsynet blev foretaget af: Katrine Funk Andersen Stine Pedersen
Baggrund for tilsyn og tilsynsform: Risikobaseret tilsyn - enheden er udtrukket til risikobaseret tilsyn. Tilsynet er anmeldt.
Deltagere ved tilsynet: Centerchef Charlotte Buchwald Souschef Mia Arnesen Afdelingsleder Jytte Thielberg Afdelingsleder Pia Vøge Paaske Afdelingsleder Mette Fonnesbæk Afdelingsleder Hanne Dahl 1 ergoterapeut 2 social- og sundhedshjælpere 5 social- og sundhedsassistenter 3 sygeplejersker 1 kvalitetskonsulent
Deltagere ved den mundtlige orientering: Centerchef Charlotte Buchwald Souschef Mia Arnesen Afdelingsleder Jytte Thielberg Afdelingsleder Pia Vøge Paaske Afdelingsleder Mette Fonnesbæk Afdelingsleder Hanne Dahl 1 ergoterapeut 2 social- og sundhedshjælpere

5 social- og sundhedsassistenter
3 sygeplejersker
1 kvalitetskonsulent

Datagrundlag og metoder anvendt ved tilsynet:

Gruppeinterview af:

Ledelsen

12 medarbejdere

Enkeltinterview af:

4 borgere

5 pårørende

Observation af: Interaktion mellem medarbejdere og beboere i forbindelse med frokost på 2 afdelinger.

Data:

Fra leverandør over antal medarbejder

Sagsnr.:

SAG-25/3192

Oplysninger om plejeenheden/leverandøren

Oplysninger om plejeenheden/leverandøren
Plejeenheden/leverandøren indgår i følgende organisation: Plejeenheden er et kommunalt plejehjem organiseret under Rudersdal kommune
Følgende teams indgår i/hos plejeenheden/leverandøren: Plejeenheden Soldraget består af flere afdelinger/huse: - Hus A - Hus B - Hus C - Hus D - Hus 41 - Hus 43 - Hus 45 - Hus 55 - Gruppe 12
Antal beboere/borgere plejeenheden/leverandøren leverer helhedspleje til: I alt 117 beboere fordelt på følgende afdelinger: - Hus A – 10 beboere - Hus B – 10 beboere - Hus C – 10 beboere - Hus D – 10 beboere - Hus 41 – 10 beboere - Hus 43 – 10 beboere - Hus 45 – 30 beboere - Hus 55 – 13 beboere - Gruppe 12 – 14 beboere
Den daglige ledelse varetages af: Centerchef Charlotte Buchwald Souschef Mia Arnesen Afdelingsleder, stab og nattevagt, Jytte Thielberg Afdelingsleder, Gruppe 12 og Hus 55, Jette Ehlers Afdelingsleder, Hus 45, Pia Vøge Paaske Afdelingsleder, Hus B, C og D, Mette Fonnesbæk Afdelingsleder, Hus A, 41 og 43, Hanne Dahl
Samlet antal medarbejdere i/hos plejeenheden/leverandøren:

Faggrupper:

- Sygeplejersker: 10
- Social- og sundhedshjælpere: 57
- Social- og sundhedsassistenter: 33
- Pædagoger: 4
- Ikke faguddannede medarbejdere: 9
- Sygehjælpere: 4
- Fysioterapeuter: 3
- Ergoterapeuter: 3
- Hjemmehjælpere: 1
- Professionsbachelorer i ernæring og sundhed: 1
- Aktivitetsmedarbejdere: 1
- Ernæringsassistenter: 6
- Økonomaer: 1
- Administrative medarbejdere: 2
- Tekniske servicemedarbejdere: 3

Ledere:

- Centerchef: 1
- Souschef: 1
- Afdelingsledere: 6

Ledelsesbaggrund:

- 6 ledere har sygeplejerskebaggrund
- 1 leder er SSA
- 1 leder er ernæringsassistent

Øvrige relevante oplysninger:

Plejecenter Sjælsø er under ombygning, og der er ved at blive opført flere bygninger med nye afdelinger.

Samlet vurdering af kvalitet i helhedsplejen

Ældretilsynet vurderer at Plejecenter Sjælsø har: God kvalitet

På baggrund af tilsynet er det vurderet, at plejeenheden/leverandøren fremstår med:

Sjælsø fremstår samlet set med god kvalitet.

Ældretilsynet vurderer, at der ingen væsentlige udfordringer er med kvaliteten af helhedsplejen. Alle 20 kvalitetsmarkører er opfyldt.

Følgende temaer er belyst:

Hele tema 1: Den ældres selvbestemmelse

Hele tema 2: Tillid til medarbejdere og den beboernære ledelse

Hele tema 3: Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

Helhedsplejen tilrettelægges hos Plejecenter Sjælsø med udgangspunkt i beboerens selvbestemmelse, hvor der er fokus på løbende dialog, fleksibilitet og tilpasning af indsatsen i forhold til den enkelte beboers aktuelle behov og ressourcer. Der er sammenhæng mellem beboerens ønsker, planlægningen af hjælpen og udførelsen, hvilket understøtter beboerens indflydelse på egen hverdag. Indsatserne fremstår personcentrerede og tager afsæt i beboerens livshistorie, mål og livssituation.

Enheden arbejder med organisatoriske strukturer, der understøtter kontinuitet og sammenhæng i hjælpen, herunder planlægning, kontaktpersonsordning og systematisk videndeling.

Medarbejderne anvender fælles faglige tilgange og metoder, som bidrager til en ensartet og fagligt begrundet praksis, hvilket blandt andet understøtter selvbestemmelsen hos beboere med særlige behov.

Medarbejderne har fagligt råderum til at tilpasse helhedsplejen og indgår i et samarbejde med fokus på dialog, koordinering og fælles ansvar for kvaliteten i opgaveløsningen.

Den rehabiliterende tilgang er integreret i opgaveløsningen i hverdagen og tager afsæt i beboerens ressourcer, funktionsevne og mål.

Relationen og samarbejdet mellem beboere og medarbejdere fremstår baseret på respekt og tryk, og beboerne har tillid til medarbejdernes faglige vurderinger.

Ledelsen understøtter en borgernær praksis gennem tilgængelighed og faglig sparring. Der er organisatoriske rammer for kompetenceudvikling, læring og refleksion, herunder et systematisk arbejde med kvalitetssikring, oplæring og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer. Organiseringen understøtter tværfagligt samarbejde og en helhedsorienteret indsats, hvor flere fagligheder bidrager til beboerens forløb.

Samarbejdet med pårørende indgår som en integreret del af helhedsplejen og tilpasses beboernes ønsker. Der er strukturer for inddragelse og løbende dialog, hvilket bidrager til fælles forståelse af beboerens behov og ønsker.

Enheden samarbejder med lokale fællesskaber og civilsamfund, hvilket understøtter beboernes mulighed for deltagelse i aktiviteter og fællesskaber, som en del af indsatsen med fokus på livsglæde, deltagelse og forebyggelse af ensomhed.

Ældretilsynet bemærker variationer mellem afdelingerne i forhold til aktiviteter og

deltagelsesmuligheder. Ved den afsluttende mundtlige tilbagemelding drøftes et forbedringspotentiale i løbende at afdække og synliggøre den enkelte beboers ønsker og behov for en meningsfuld hverdag.

Ved tilsynet observerer ældretilsynet frokosten på plejecenteret og ældretilsynet bemærker et forbedringspotentiale i forhold til rammerne omkring måltidssituationerne, herunder øget struktur, ro samt inddragelse af beboerne før, under og efter måltiderne.

Ældretilsynet og enheden drøfter dette forbedringspotentiale i den afsluttende tilbagemelding herunder at flere beboere i interview påpeger forskelle i oplevelsen af selvbestemmelse mellem dag- og aftenvagt.

Beskrivelse af evt. sanktion:

Ingen

Begrundelse for den samlede vurdering

Den samlede vurdering er struktureret ud fra de tre temaer i vurderingskonceptet, der fremgår af ældretilsynslovens § 7, stk. 3, og som er i overensstemmelse med de tre bærende værdier og den materielle udmøntning heraf i ældrelovens § 1, stk. 2 og § 11. De tre bærende værdier er:



Tema 1: Den ældres selvbestemmelse

Den bærende værdi om den ældres selvbestemmelse afspejles ved borgeres løbende indflydelse på den hjælp og støtte, som borgeren modtager i det daglige.

Selvbestemmelse skal ske i overensstemmelse med borgerens aktuelle livssituation fra start til slut i et forløb.



Tema 2: Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse

Den bærende værdi om tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse afspejles ved, at faglige beslutninger om hjælpen i forløbet foregår i mødet mellem borgeren og de udførende medarbejdere. Borgernær ledelse indebærer bl.a., at ledelsen er tilgængelig og sikrer faglig sparring i det daglige samt giver medarbejderne ansvar og medbestemmelse i tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen.



Tema 3: Et tæt samspil med de pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Den bærende værdi om et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund udmøntes i et gensidigt og ligeværdigt samarbejde mellem enheden og disse aktører.

En helhedsorienteret indsats har blik for, at pårørende er en vigtig del af borgerens liv. Pårørende kan være en vigtig samarbejdspartner, når det gælder den daglige hjælp og støtte for borgeren.

Tema 1 – Den ældres selvbestemmelse

Begrundelse for vurdering

Ældretilsynet vurderer, at enheden har god kvalitet i helhedsplejen indenfor temaet den ældres selvbestemmelse.

Alle markører i temaet er opfyldt.

Beboerne giver udtryk for, at de oplever selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen i hverdagen. Eksempelvis nævnes, at man selv kan tage initiativ til kontakt med medarbejderne ved at ringe, når man vågner, fremfor at være afhængig af et fast tidspunkt for morgenhjælpen. Denne personcentrerede praksis, understøtter en fleksibel tilrettelæggelse af hjælpen med afsæt i beboerens aktuelle behov og ressourcer. Beboerne giver samtidig udtryk for, at de kan vælge mellem deltagelse i fællesspisning og aktiviteter eller ophold i egen bolig, hvilket understøtter indflydelse på egen hverdag og døgnrytme.

Ældretilsynet bemærker, at beboerne oplever kontinuitet og sammenhæng i hjælpen. Beboerne fortæller, at de møder kendt personale, hvilket understøttes af organiseringen i mindre enheder og anvendelse af kontaktpersonsystem. Kontinuiteten understøttes yderligere af faste arbejdsgange, herunder daglige morgenmøder med gennemgang af observationsnotater fra tidligere vagtlag, planlægning af dagens opgaver samt koordinering af aftaler for den enkelte beboer. I en afdeling afprøves der visuelle løsninger som billeder ved beboernes døre og oversigter over medarbejdere, som understøtter genkendelighed.

Beboerne giver udtryk for, at de mødes med en respektfuld og værdig tone. De beskriver en relationel tilgang med dialog og gensidig respekt, blandt andet fortæller de, at medarbejder banker på og præsenterer sig når de træder ind i deres hjem.

Pårørende beskriver, at medarbejderne anvender nonverbal kommunikation og aflæsning af kropssprog til beboere med kommunikative udfordringer. De beskriver en praksis der understøtter, at beboerens ønsker og oplevelser inddrages med udgangspunkt i den enkeltes ressourcer.

Enheden arbejder systematisk med at sikre kontinuitet og færrest mulige medarbejdere omkring den enkelte beboer. Planlægning sker med inddragelse af medarbejderne, og der arbejdes med delegering og vurdering af relevante faggrupper i den daglige opgaveløsning i forhold til beboerne.

Inddragelsen af beboerens ønsker og behov sker gennem strukturerede arbejdsgange, herunder indflytningssamtaler, hvor pårørende inviteres efter beboerens ønske. Der anvendes tjekskemaer, livshistorier og døgnrytmeplaner, som i følge medarbejder og ledelse danner grundlag for en personcentreret tilrettelæggelse af hjælpen.

Medarbejderne arbejder med faglige metoder, der understøtter selvbestemmelse, herunder guidning og spejling. Der anvendes refleksionsmodeller som isbjerget, perspektivskiftet og værdighedsrelaterede tilgange, som bidrager til forståelsen af beboerens adfærd og behov. Enheden har adgang til sparring, som for eksempel demenskonsulent, hvilket understøtter indsatsen hos beboere med særlige behov.

Enheden oplyser at der arbejdes forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende med beboernes funktionsevne. Beboere deltager i mindre opgaver i hverdagen, så som at trække gardiner fra eller andre praktiske gøremål. Indsatserne tilrettelægges med udgangspunkt i beboerens ressourcer, og der arbejdes med energiforvaltning, hvor det tilstræbes, at beboeren

anvender sin energi hensigtsmæssigt i forhold til det, der opleves som væsentligt.

Medarbejderne fortæller, at rehabiliterende forløb planlægges med konkrete mål og delmål som dokumenteres i døgnrytmeplaner og indgår i den daglige opgaveløsning understøttet af tværfaglige møder. Eksempelvis beskriver medarbejderne forløb, hvor beboere i forbindelse med funktionsnedsættelse italesætter ønske om at genvinde gangfunktion. Sammen initierer beboer og medarbejdere en indsats, der indgår i helhedsplejen, både i form af hverdagsrehabilitering og som specifik gangtræning.

Under observation af måltidssituationer bemærker ældretilsynet forskellige tilgange i opgaveløsningen, hvilket enheden præsenteres for ved den mundtlige tilbagemelding. Ældretilsynet vurderer, at rammerne omkring måltidet med fordel kan understøttes med henblik på at skabe øget struktur og ro.

I den fælles drøftelse reflekteres over potentialet i, at enheden inddrager beboerne før, under og efter måltidet samt have fokus på at begrænse aktiviteter, der kan forstyrre såsom unødigt støj i rummet fra køkkenmaskiner mv. I dialogen drøftes også potentialet i opfølgning på interne faglige arbejdsgange til gavn for beboerne i måltidsituationen.

Ved interview giver beboere udtryk for en oplevelse af, at rammerne for selvbestemmelse har forskellige betingelser i dagvagten kontra aftenvagten. Dette perspektiv italesætter ældretilsynet i den afsluttende mundtlige tilbagemelding, hvorefter enheden drøfter og reflekterer over, hvordan denne diskrepans kan mindskes ved øget fokus interne strukturer og sammenhænge.

Tema 2 – Tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse

Begrundelse for vurdering

Ældretilsynet vurderer, at enheden har god kvalitet i helhedsplejen indenfor temaet tillid til medarbejderne og den beboernære ledelse.

Alle markører i temaet er opfyldt.

Beboerne giver udtryk for tillid til medarbejderne, og oplever tryghed i relationen. Blandt andet fortæller de, at der er en tillidsfuld relation, som gør det trygt at dele tanker og bekymringer med medarbejderne.

Ældretilsynet vurderer, at medarbejderne beskriver et samarbejde præget af dialog, koordinering og fælles planlægning. Medarbejderne deltager aktivt i tilrettelæggelsen af helhedsplejen og har mulighed for at tilpasse indsatsen til beboerens aktuelle behov. Faste mødefora, herunder triagemøder, tværfaglige møder og monofaglige drøftelser, bidrager til faglig refleksion og fælles beslutninger.

Medarbejderne fortæller, at ledelsen er synlig, deltager i faglige fora og er tilgængelig i den daglige praksis. Medarbejderne beskriver, at de kan henvende sig ved behov for sparring, og at ledelsen bidrager i dialog med pårørende i relevante situationer.

Enheden har etableret strukturer for faglig sparring på tværs af faggrupper og funktioner, der understøtter helhedsplejen. Nøglepersoner, herunder eksempelvis forflytningsvejledere, kan inddrages ved behov, og der anvendes tværfaglige møder til løbende koordinering af indsatsen.

Enheden arbejder med kompetenceudvikling og kvalitetssikring. Der anvendes faste strukturer, herunder kvalitetsråd, hvor der arbejdes med forbedringsområder som dokumentation, medicin

og hygiejne. Der gennemføres både interne og eksterne læringsforløb indenfor relevante faglige områder som palliation, demens, dokumentation, kommunikation og beboerens selvbestemmelse. Enheden fremviser en liste over planlagt og afholdt kompetenceundervisning.

Plejecenterets organisering understøtter en tværfaglig og helhedsorienteret indsats. Flere faggrupper indgår i samarbejdet omkring beboerne, herunder terapeuter, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Samarbejdet understøttes af faste mødestrukturer og fælles planlægning, hvilket bidrager til sammenhæng i beboernes forløb. Enheden har strukturerede overlap mellem vagtlagt, der ifølge medarbejderne bidrager til sammenhæng i helhedsplejen.

Ledelsen oplyser, at der er igangsat implementering af digitale redskaber for at understøtte kompetencer til varetagelse af helhedsplejen. Dette inkluderer delegering, hvor medarbejdernes kompetencer fremadrettet vurderes, dokumenteres og vedligeholdes gennem konkrete kompetencekort. Nye medarbejdere introduceres via onboardingforløb.

Tema 3 – Samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Begrundelse for vurdering

Ældretilsynet vurderer, at enheden har god kvalitet i helhedsplejen indenfor temaet samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

Alle markører i temaet er opfyldt.

Beboerne oplever, at pårørende inddrages i det omfang, de ønsker det, og at de har indflydelse på omfang af inddragelse. De fortæller, at der i afdelingerne er fællesskab blandt naboerne, og forskellige tilbud om aktiviteter og sociale arrangementer, nogle hvoraf pårørende inviteres med.

Pårørende beskriver at blive inddraget ved indflytning gennem samtaler om beboerens liv, vaner og behov, herunder gennem arbejdet med livshistorien. De oplever en åben dialog med medarbejderne, som de beskriver som værende lydhøre i forhold til henvendelser og behov.

Ledelsen oplyser, at der er løbende samtaler og planlagte opfølgninger for at understøtte samarbejdet med pårørende. Enheden fortæller, at der er etableret beboer- og pårørenderåd, som i følge dem bidrager til dialog og inddragelse.

Ældretilsynet bemærker at enheden beskriver samarbejde med lokale fællesskaber og civilsamfund gennem en række aktiviteter. Eksempler herpå er samarbejde med børnehaver i forbindelse med arrangementer som Royal Run og Luciaoptog, aktiviteter med spejdere, cykelture med frivillige, deltagelse i arrangementer med lokale netværk samt tilstedeværelse af præst med mulighed for samtaler. Der arbejdes med fællesskabsaktiviteter som stolegymnastik, vævestue, gåture og traditioner, herunder højtider og lokale arrangementer.

Enheden råder over en bus og indgår i samarbejder med frivillige aktører, der bidrager med arrangementer og aktiviteter, hvilket understøtter beboernes mulighed for deltagelse i meningsfulde fællesskaber. Medarbejderne fortæller, at aktiviteterne tilrettelægges med afsæt i beboernes interesser og funktionsniveau, og indgår som en del af den samlede indsats med fokus på livsglæde og forebyggelse af ensomhed.

Ældretilsynet bemærker, at der er variation i, hvordan aktiviteter og deltagelse udfolder sig på

tværs af afdelingerne, hvilket afspejler forskelle i beboernes behov og sammensætning. På den baggrund har ældretilsynet og enheden dialog om et udviklingspotentiale i fortsat at have fokus på identificering af ønsker til aktiviteter og meningsfuld hverdag i de halvårslige opfølgende samtaler med beboerne og deres pårørende. Dette med henblik på løbende at genbesøge beboernes ønsker og behov samt sikre, at både planlagte aktiviteter og hverdagsaktiviteter i højere grad synliggøres og tilpasses den enkelte beboers oplevelse af mening i hverdagen.

Vurderingskonceptet

Tema 1: Den ældres selvbestemmelse

Nr.	Kvalitetsmarkører	Vurdering (Opfyldt / Ikke opfyldt / Ikke aktuel)	Ældretilsynets begrundelse for vurdering Skal udfyldes ved "Ikke opfyldt" eller "Ikke aktuel"
1)	Borgeren oplever at have selvbestemmelse og løbende indflydelse på tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen ud fra borgerens aktuelle behov og ressourcer.	Opfyldt	
2)	Borgeren oplever, at der er kontinuitet og sammenhæng i den hjælp og støtte, der modtages.	Opfyldt	
3)	Borgeren oplever at blive mødt med en respektfuld og værdig tone og adfærd.	Opfyldt	
4)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med at sikre, at der er kontinuitet i helhedsplejen samt færrest mulige forskellige medarbejdere i hjemmet.	Opfyldt	
5)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk og fleksibelt med at inddrage borgerens ønsker og behov i helhedsplejen på tværs af døgnet og faggrupper.	Opfyldt	
6)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med metoder, der tilgodeser selvbestemmelsen hos borgerne og har fokus på borgere med særlige behov såsom borgere med demenssygdomme, andre kognitive funktionsnedsættelser, psykiske lidelser, misbrug m.fl.	Opfyldt	
7)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende tilgange i helhedsplejen for at understøtte borgernes livsglæde og selvhjulpethed.	Opfyldt	

🏞 Tema 2: Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse

Nr.	Kvalitetsmarkører	Vurdering (Opfyldt / Ikke opfyldt / Ikke aktuel)	Ældretilsynets begrundelse for vurdering <i>Skal udfyldes ved "Ikke opfyldt" eller "Ikke aktuel"</i>
1)	Borgerne udtrykker tillid til plejeenhedens/leverandørens medarbejdere og ledelse.		
2)	Medarbejderne udtrykker tillid til samarbejdet med hinanden og ledelsen.		
3)	Medarbejderne har medbestemmelse i tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen samt fagligt råderum til at tilpasse hjælpen ud fra borgerens behov.	Opfyldt	
4)	Plejeenhedens/leverandørens ledelse har kompetencer i forhold til at sikre borgernær ledelse og en organisering, som understøtter dette.	Opfyldt	
5)	Plejeenhedens/leverandørens ledelse sikrer, at medarbejderne samlet set har de nødvendige kompetencer i forhold til at varetage helhedsplejen.	Opfyldt	
6)	Plejeenhedens/leverandørens ledelse er tilgængelig for faglig sparring på tværs af døgnet og faggrupper.	Opfyldt	
7)	Plejeenhedens/leverandørens organisering understøtter en tværfaglig og helhedsorienteret udførelse af hjælpen.	Opfyldt	



Tema 3: Et tæt samspil med de pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Nr.	Kvalitetsmarkører	Vurdering (Opfyldt / Ikke opfyldt / Ikke aktuel)	Ældretilsynets begrundelse for vurdering Skal udfyldes ved "Ikke opfyldt" eller "Ikke aktuel"
1)	Borgerne oplever, at pårørende, lokale fællesskab og civilsamfund inddrages i den enkeltes forløb, hvor det er relevant.	Opfyldt	
2)	Pårørende oplever at blive inddraget, hvor det er relevant.	Opfyldt	
3)	Medarbejderne har samlet set kompetencer til at inddrage og samarbejde med pårørende, lokale fællesskab og civilsamfund.	Opfyldt	
4)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med inddragelse af pårørende, lokale fællesskab og civilsamfund, i det omfang borgeren ønsker det.	Opfyldt	
5)	Plejeenheden/leverandøren inddrager lokale fællesskaber og civilsamfund som en del af det forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte i helhedsplejen, når det er relevant for den enkelte borger i relation til borgerens ønsker og behov.	Opfyldt	
6)	Plejeenheden/leverandøren har et samspil med lokale fællesskaber og civilsamfund i forhold til at understøtte borgerne i at deltage i meningsfulde fællesskaber og modvirke ensomhed.	Opfyldt	