**Kommunalt tilsyn på Åstedparken d.14.10.2019**

**Interview af social og sundhedshjælper:**

1. Hvad forstår du ved ordet ”Hverdagsobservationer”:

Jeg observerer borgerne, om der er nogle forandringer.

1. Hvad forstår du ved ”Ændringsskema”:

Det er der, jeg går ind og ser om nogle af beboerne er triageret røde eller gule hver dag, der kan ske noget i hele døgnet jo.

1. Hvad forstår du ved ordet ”Triage”:

Alle borgene er enten triageret grønne, gule eller røde alt efter, hvordan de har det.

1. Hvad gør du ved eventuelle observationer om ændringer i beboers funktionsevne/tilstand:

Så går jeg til en assistent eller sygeplejerske og beder dem se efter og om der skal ske noget.

1. Hvordan vurderer du ændringerne i forhold til farvekode:

Rød: der skal observeres flere gange i løbet af dagen.

Gul: vi observerer stadigvæk og behandlingen er ikke helt afsluttet

Grøn: de har det godt igen

1. Hvordan samarbejder du med assistenter og sygeplejersker om ændringer?

Jeg observerer og går hen og snakker med dem og spørger om det der skal ske, er noget jeg selv kan gøre eller det skal gå videre til dem.

1. Hvordan oplever du at samarbejdet fungerer?

Det er rigtig godt.

1. Hvad er dine funktioner før, under og efter triagemøder?

Før: er der ændringer der skal skrives ind i ændringsskemaet

Under: alle kommer med forslag til handlinger og vi beslutter i fællesskab, hvad der skal ind i ændringsskemaet

Efter: Jeg observerer hvordan har de det bliver de bedre?

1. Hvad synes du samlet om arbejdet med hverdagsobservationer og triagering:

Rigtig godt. Godt man ved, hvem der er røde så vi alle sørger for, at det bliver bedre.

**Interview af social og sundhedsassistent:**

1. Hvordan arbejder I med at vedligeholder beboernes funktionsniveau i hverdagen?

I alle aktiviteter giver vi hjælp til selvhjælp, vi motiverer rigtig meget, til at beboerne bliver ved med at gøre det, de selv kan. I døgnrytmeplanen er beboernes egne ressourcer skrevet ind og der hvor de ikke rækker helt til. Vi beskriver, hvor vi sætter ind og opdaterer løbende ved ændringer.

1. Hvordan reagerer du på funktionstab?

Jeg ser efter hvorfor funktionstab? Er der somatiske årsager, urinvejsinfektion? Andet? Er det varigt / midlertidigt?

1. Hvilke opgaver har du ved beboers eventuelle funktionstab?

Find årsager, sætte ind der, hvor ressourcerne ikke rækker som tidligere, ikke fokus på tab men fokus på det beboerne stadig kan klare. Vi har fokus på de gode oplevelser.

1. Hvornår laver I ernæringsscreening af beboere?

En gang årligt og så ved ændringer.

1. Hvad gør du, hvis beboer taber i vægt?

Screener, finder ud af hvorfor, forstoppelse, kvalme, nedsat appetit, fremgang i sygdom. Så sætter vi ind med beriget kost. Vi har seks faste måltider her på Åstedparken. Så det er svært at sætte ind med ekstra. Hvis en beboer vandrer om natten kan de få natmad og vi kan også tilbyde natmad ved beboere der ellers trænger til ekstra energi. De kan få fløde, smør, proteindrik mm.

1. Hvordan følger du op på vægttab?

Vi har ikke nogen nu.

Ellers sætter vi mål op sammen med beboeren, vægtøgning på et kilo om måneden f.eks. og så kontrolvejer vi. Vi snakker med beboeren, har de ønsker, hvorfor tror de, de taber dig?

1. Bruger I triagering som arbejdsmetode ved vægttab?

Ikke endnu, men det kunne man sagtens ved vægttab. Jeg er stor fan af triagering. Fint at triagere beboer rød ved hurtigt vægttab f.eks. så alle er opmærksomme, når man går ind på ”øjet”.

1. Hvordan følger du op på evt. underernæring?

Ikke aktuelt nu, men hvis det var som ved vægttab. Hvorfor er de ikke sultne, snakker med borgerne, så vi behandler problematikkerne og ikke bare symptomer. Vil de ikke spise fordi de ikke vil leve mere? Eller hvad er grunden?

1. Hvordan inddrager du beboer og pårørende ved vægttab?

Snakker med dem, alt efter situationen, er det en terminal tilstand. Vi får evt. gode ideer sammen, reminiscens, hvordan kan vi vække lysten igen til at spise?

1. Hvordan inddrager du køkkenet ved beboer med evt. vægttab?

Vores køkkendame er rigtig dygtig, vi snakker med hende og hun bestiller beriget kost ved Åkanden.

**Interview med leder:**

1. Hvordan arbejder I med personlig pleje og praktisk bistand?

Dagen i forvejen fordeles medarbejderne på beboerne. Kontaktpersonen prioriteres til sine beboere i planlægningen. Vi arbejder ud fra rehabiliteringstankegangen, hvor beboerne skal hjælpe så meget de kan. Der er rigtig mange SSA her så de har den fulde opgave ved den enkelte beboer. Med til den personlige pleje hører toiletgulv og andet efter behov på stuerne.

1. Hvor ofte gør I rent i boliger, toiletter, fællesarealer?

Vi har en rengøringsassistent, der har et nøje system. Der gøres rent hver 14. dag på beboernes stuer og så får alle stuerne igen et tjek hver fredag. Gangene moppes og pletrenses dagligt. Dagligstue og spisestue vaskes ugentligt, spisestuen fejes daglig og pletter vaskes af ligeså køkkenet. Kontorer en gang om ugen. Nattevagterne vasker gang og ordner fælles toiletter.

1. Har beboere mulighed for daglig bad?

Ja, men ingen benytter det lige nu. Maks to bad ugentlig ønskes nu.

1. Hvilke fælles aktiviteter er der for beboere i løbet af ugen?

Formiddagskaffe hver dag.

Mandag gåtur med vennekredsen

Tirsdag gymnastik med en sundhedsambassadør i personalegruppen,

Om formiddagen besøg af de ældste børn i børnehaven og i det nye år børn fra 0’te klasse.

Onsdag fælles sang og musik med frivillige til at være pianist og forsanger

Fredag dagplejebesøg

Hygge fredag og weekender ved personalet

Gudstjeneste en gang om måneden, Højmesse, søndage henter konfirmanderne beboerne der vil med. En gang om måneden kommer præsten på besøg.

1. Hvordan inddrages frivillige i aktiviteter med beboere?

Vennekredsen laver så mange fester, de inviterer på den kinesiske restaurant, dækker borde, pynter op til højtider, Grill- fester, banko julepynte osv. De søger fonde og har en bod på Dalagermarkedet.

Bestyrelsen mødes med enhedsleder, en medarbejder og en beboer fire gange årligt.

Nogle beboere har besøgsvenner med ved indflytningen, som menighedsrådet arrangerer.

1. Hvordan arbejder I med aktiviteter for beboere, der ikke profiterer af de tilbudte aktiviteter i huset?

Det er lidt sværere. Langt de fleste deltager i de fælles ting der er. Men en tre-fire beboere er mest hos dem selv. Der bruger vi klippekort. Og en ny puljejobber skal formentlig også prioritere at være noget for dem.

1. Hvordan fungerer jeres kontaktpersonsordning?

Meget simpelt, der er seks kontaktpersoner, en erfaren social- og sundhedshjælper og fem social- og sundhedsassistenter, de har fordelt beboerne i mellem sig.

1. Hvordan tildeles kontaktperson(er)

Den medarbejder, der mangler, tildeles den nye, der flytter ind.

1. Hvornår tildeles kontaktperson(er)

Før indflytning.

1. Hvad gør I, hvis der opstår problemer i samarbejdet mellem borger og kontaktperson

Ikke prøvet det, men hvis det skulle ske, så vil vi prøve om det kan løses og hvis ikke knyttes en anden kontaktperson til beboeren.

**Observation:**

Overvære triageringsmøde: 12:45 hver mandag. Der er en beboer triageret gul og tre røde

Der er tre social- og sundhedsassistenter tilstede, en sygeplejersker, en ny ung afløser og enhedsleder.

Alle sidder rundt om skærmen, en social- og sundhedsassistent sidder med computeren og skriver det aftalte ind løbende.

God atmosfære en medarbejder, der har været på ferie, opdateres løbende. Alle taler og lytter til hinanden. Den unge afløser lytter mest.

Den beboer, der er triageret gul fortsætter med at være gul der skal fjernes tråde efter operation. Der aftales ny bordplan for at holde ro under måltider.

Den ene beboer, der er triageret rød skærmes og der vurderes dagligt.

Den anden er forsat i observation og behandling efter udskrivelse.

Den sidste triageres grøn, er ved at være som vanlig.

Der spørges til om andre skal triageres. En enkelt beboer drøftes med søvnproblemer, men søvnrytmen er ved at være i bedring.

Efter triageringsmødet er afsluttes introducerer sygeplejersken til en ny måde at indrette medicinskabet på for at undgå utilsigtede hændelser. Det prøves først véd en enkelt beboer. Pedel vil være behjælpelig med hyldehøjder. Hvis det fungerer, udvides metoden til alle stuer. Målet er 30 dage uden fejl.

**Interview med en gruppe beboere:**

1. Oplever I, at der tages hensyn til jeres vaner og ønsker?

Ja, de er ualmindelig søde, altså der er jo almindeligt ☺.

1. Har I forslag til forbedringer af plejehjemmets aktivitetstilbud, mad, rengøring?

Nej, det er udemærket, vi kan ikke klage, her er en fri tone. Der sker rigeligt, svært at få tid til det hele. Vasketøj kunne de være bedre til. Uldtøj f.eks.

1. Hvad er vigtigt for jer i hverdagen?

At vi har det godt alle sammen.

At man må være rask.

Vi får besøg og frisk luft.

**Interview med pårørende:**

1. Hvordan oplever du, at din pårørende har det med at bo på plejehjemmet?

De er tilfredse. Men vasketøjet er de ikke gode til. Jeg kan ikke forstå, de ikke får en til det, der kan. Alt undertøjet bliver gråt og meget bliver væk, selvom der er navn i. De tørretumbler uldtøj og hænger ikke bukser rigtig op på bøjle. Det kan jeg ikke forstå.

1. Synes du, at han/hun får den hjælp, der er behov for?

Ja på nær det med vasketøjet. Der lugter også af tis i lejligheden.

1. Oplever du, at der tages hensyn til din pårørendes vaner og ønsker?

Ja

1. Hvad gør dagen god for din pårørende?

At der kommer folk på besøg. Gåturene, festerne Høstfest f.eks.

1. Hvordan er det at komme på plejehjemmet som pårørende?

Godt, der er altid søde.