

## Fjordglimt kommunalt tilsyn 2020 (videomøder)

### Interview af tværfaglig medarbejdergruppe

1. Fortæl hvordan I arbejder med triage?

Vi har mødtes hver dag kl 10:30, men der har været et par måneders pause, fordi der har manglet personale. Nu er der ansat to nye sygeplejersker, de er lige begyndt i dag og så skal vi have gang i den struktur igen. Det er sygeplejerskerne, der er tovholdere på triagemøderne. Alle fortæller om deres observationer og via dialog besluttet det, om borgerne skal triageres op eller ned. Alle møder op til de møder, et kvarter pr. afdeling. Så kan det lige nås at bestille medicin bagefter, så det kan komme frem samme dag.

2. Hvilken effekt, vurderer I, at triagemetoden har for borgerne? For jer?

Vi kommer på forkant med nogle ting, der kunne være ting tidligere vi ikke lige hørte – små ting som rødme eller andet, nu bliver der handlet hurtigt. Godt vi fanger tingene tidligt. Alle ved, hvor de skal være ekstra opmærksomme. Borgerne er glade, fordi der ikke opstår komplikationer, når der handles med det samme.

3. Hvordan sikrer I beboernes selvbestemmelsesret? Hvad betyder det for jer, når Værdighedspolitikken siger, at borgerne skal "forblive herre i eget liv"?

Det vægtes højt, at borgerne er herre i eget hus. F.eks. har vi lægemødet hver 14. dag, da bør der ikke tales om beboeren, men det forsøges at borgeren inddrages. Vi diskuterer, hvad der er vores behov og beboerens behov, så deres selvbestemmelsesret respekteres. Der er etiske dilemmaer, hvor det er vigtigt vi får snakket om det.

4. Hvordan arbejder I med beboernes ønsker og behov?

Vi spørger ind til, hvad de ønsker og hvilke behov. de har i det omfang beboerne kan være med til det. Hvis ikke de selv kan svare, spørger vi ind ved pårørende og hinanden, hvis vi er i tvivl. De får det, som de vil have det, på nær hvis der er noget, de selv kan, men bare gerne vil vi gør. Vi passer på deres egen funktionsniveau også (så de bevarer deres funktioner).

5. Hvordan arbejder I med at vedligeholde beboernes funktionsniveau i hverdagen?

Vi guider rigtig meget og det er godt, det holder beboernes funktioner ved lige. Hvis de ikke lige forstår det, de er ved, viser vi dem det og så kan de ofte igen. Jeg har været slem til at gøre for meget for beboerne men er blevet bedre til at gå ind i diskussionen om, at de skal bibeholde deres egne funktioner. Vi skal også være opmærksomme på ikke at have for mange hjælpemidler, hvis nu beboerne selv kan mere, her inddrager vi forflytningsvejleder og områdetereapeuter. Vi respekterer også et nej fra beboeren. Vi gør meget med dem, går ture også uden for og der er gymnastik to gange ugentligt.

6. Hvornår og hvordan samarbejder I med Myndighed og SCV ved beboers fysiske funktionstab? Hvis beboerne har været syge eller indlagt, kommer der terapeuter og laver et træningsforløb. Hvis en beboere ikke kan tale eller gå, er vi i dialog om ændringer, der kan f.eks. komme en talepædagog. Vi skriver en avis til myndighed og så er får vi hurtig svar, hjælp, hjælpemidler osv.

## 7. Hvordan arbejder I med småtspisende beboere, underernæring og vægttab?

De får små hyggetallerkener med chokolade mm. og portionsanretninger med energirig kost. Vi kostscreener to gange om året, hvis beboeren er med på det og screeningen afgør så, hvor tit der skal vægtkontrolleres efterfølgende. Borgere med dysfagi kan triageres f.eks. gule, når der er lavet nye handlingsanvisninger. Der er en lille gruppe af småtspisende og beboere med dysfagi, der sidder i en dagligstue sammen med en - to medarbejdere til middag og aftensmad, det fungerer rigtig fint.

### **Interview med leder foregår telefonisk pga. corona:**

1. Hvordan arbejder I med beboernes individuelle ønsker og behov for personlig pleje, aktiviteter og døgnrytme?

Vi har indført at vi kører hjem til beboeren inden de flytter ind, så vi kan se, hvordan de bor. Det kan ikke altid lade sig gøre, f.eks. hvis de kommer direkte fra aflastningen. Kontaktpersonen har en indflytningssamtale og står for indflytningen. Forskellige ønsker kan f.eks. være bad om aftenen, at rejse væk/hjem i weekenden, så hjælper vi med at pakke og vi opdaterer de pårørende om ugens forløb, f.eks. hvis der er øget i vanddrivende så de lige kan være opmærksomme på det. Personalet hjælper også ift. internettet, iPads, lydboxer osv. Vi tilbyder forskelligt alt efter ønsker, gymnastik, cykel- og gåture.

2. Hvilke opgaver og rammer har kontaktpersonen i forhold til at planlægge hverdagslivet med- og om den enkelte beboer og hvordan følges der op? (Struktur)

Alle beboerne har en sygeplejerske som kontaktperson plus en social-og sundhedshjælper eller en ufaglært eller en social- og sundhedsassistent. De ufaglærte er jo på vej til uddannelse, de kan godt udfylde denne rolle med hjælp. Vi har defineret de forskellige medarbejders roller og opgaver som kontaktperson.

De to kontaktpersoner står med ansvaret for både sundhedslovs- og servicelovsydelser. Hvis problematikkerne ikke er akutte, bør de vente til kontaktsygeplejersken er her, så beboeren oplever tryk ved, at det altid er hende, der tager lægekontakten og følger op. Der er en tæt kontakt og dialog omkring beboeren og nu skal vi have triagemøderne op at køre igen - de fem hverdage. Der er en tavle på hver afdeling, hvor medarbejderne kan se, hvem der er triageret røde og gule, så skal de læse om dem ved arbejdsdagens/vagtens start. Resten kan de vente med at læse til senere, for dem er der nok ikke sket noget nyt med. Vi arbejder på at få triagemøder og tavlebrugen helt implementeret. Nye vaner tager tid.

3. Hvordan arbejder I med beboermedbestemmelse og pårørendeinddragelse. – Inddragelse af frivillige, evt. i en pårørenderolle?

Jeg afholder fire vennekredsmøder om året og to med pårørende, lidt af dem nåede at blive afholdt inden nuværende coronanedlukning. Jeg sender en nyheds-mail til pårørende en gang om måneden, og i denne tid hyppigere. Den bliver også sendt til personalet og de frivillige, så de er orienterede og de må også altid skrive og ringe til mig. Vi holder også videomøder - det fungerer godt. Hvis en pårørende først kan komme en fredag aften, så

tager jeg samtalen der. Ved terminale forløb deltager jeg gerne i samtalerne, det kan blive svært, hvis f.eks. den døende beboer ikke ønsker mere mad og drikke og pårørende ønsker det. Så er det vigtigt, at vi hjælper beboeren til at have sin egen stemme. Køkkenlederen er her mandag aften for at give beboeren indflydelse på aftensmaden og hun mærker om noget kan gøres anderledes. Køkkenlederne er også rundt for at høre den enkelte beboer, hvad de ønsker sig til fødselsdagsmiddag. Vi vil alle gerne være i dialog og være nysgerrige og personalet er dygtige til det. Det håber jeg også beboerne og pårørende føler.

4. Hvordan arbejder I med aktiviteter for beboere, der ikke profiterer af, eller selv opsøger, de tilbudte aktiviteter i huset?

Her skal kontaktpersonen være meget opmærksom også der, hvor beboeren ikke kan udtrykke sig eller har specifikke behov. F.eks. også ved beboere med psykiatriske sygdomme, de ønsker sig måske noget helt andet. Vi respekterer også et nej. Klippekort bliver brugt til at handle ind i Spar, eller bestille varerne nu pga. corona, komme til frisør osv. Vi bruger det helst ikke til ekstra rengøring. Det skal helst være til aktiviteter. Vi har også brugt værdighedspuljemidler på det. Der kommer et ekstra personale ind nogle aftner og f.eks. i sommers pakkede de en madkurv og gik ned til fjorden og spiste aftensmad. De er fantastiske, personalet, til at få gjort noget godt for beboerne - krøllet hår, lakeret negle, gået eller cyklet en tur.

### **Spørgsmål til beboer via spørgeskema beboere og pårørende sammen som de så sender til undertegnede pga. coronarestriktioner:**

1. Hvordan har det været for dig at bo på plejehjem i en tid, hvor coronavirus har skabt en anderledes hverdag.  
Lidt ensomt
2. Hvad har du manglet under nedlukningen?  
Besøg af pårørende
3. Har der været nogle positive oplevelser i den tid?  
Nej
4. Hvad kan du godt lide ved at bo her?  
God mad god pleje
5. Hvad kunne blive bedre?

? En anden beboer og pårørende skriver følgende – vores mor er aldersdement, så det er lidt svært for hende at skulle svare på. Vi kan se at hun er godt tilpas og er glad for at bo der. Hun er dog påvirket af corona. Kan ikke forstå at alle hendes børn ikke må besøge hende.

### Spørgsmål til pårørende:

1. Hvordan oplever du, at din pårørende har det med at bo på plejehjemmet?  
Vores mor er rigtig godt tilpas. Hun bliver passet til UG. Som trygt og rart.
2. Hvordan er det at komme på plejehjemmet som pårørende?  
Hyggeligt og rart, især når der ikke er corona.  
Det dejligste sted, alle bliver modtaget rigtig godt af alle de ansatte.
3. Hvordan har rengøring og den praktiske hjælp svaret til den information I fik, da din pårørende flyttede ind?  
Fint. Der er pænt rent overalt.
4. Hvordan involveres din pårørende i fællesskaber, herunder kontakt med pårørende på nye måder, adgang til frivilliges aktivitetsmuligheder, er plejehjemmets medarbejdere med til at styrke relationer, hvordan arbejdes der med at styrke beboerens hverdagsliv?  
  
Det føler jeg fungerer godt.  
Det er jo lidt svært i disse coronatider. Personalet er fantastiske til beboerne.
5. Hvordan bliver du inddraget i hverdagen med- og omkring din pårørende og oplever du, at din hjælp er vigtig?  
  
Det er mest private ting, som vi løser.  
De er gode til at informere os. Føler vi kan gøre en forskel som pårørende.

01.12.20 BND