

Kommunalt tilsyn på Rosenlunden 2021

Indledning

Denne tilsynsrapport er udarbejdet på baggrund af et uanmeldt kommunalt tilsyn den 1. november 2021. Tilsynet er varetaget fra Faglig Drift og Udvikling, Sundhed og Omsorg af Birthe Nyrup Dahl.

Under tilsynet er der gennemført flere interview med henholdsvis leder, en tværfaglig medarbejdergruppe, beboere og pårørende. Der er blevet interviewet ud fra en spørgeguide.

Spørgeguidens emner

Leder og medarbejdere er blevet interviewet i forhold til, hvordan de arbejder med:

- triage (en arbejdsmetode til tidligt at opfange, følge og arbejde med en ændring i beboernes helbredstilstand)
- beboerens selvbestemmelse, ønsker og behov
- vedligeholdelse af beboernes funktionsniveau i hverdagen
- fokus på småtspisende, underernæring og vægttab
- forebyggelse af ensomhed

Beboere og pårørende er blevet interviewet i forhold til, hvordan de oplever:

- oplevelsen af at bo på plejehjemmet
- oplevelsen af at være pårørende
- oplevelse af information ved indflytning
- rengøringsstandard

Opsamling på interviewene

Interviewsvarene fra de forskellige interview med henholdsvis leder, medarbejder, beboere, pårørende er samlet under emner.

Triage

Tværfaglig medarbejdergruppe:

1. *Fortæl hvordan I arbejder med triage? Hvem deltager i møderne?*

Alle i huset - inklusiv kollegaer i køkkenet, vaskeri og rengøring samt fleksjobbere samles 2 gange om ugen, så er alle informeret om, hvordan de gule og røde triagerede beboere har det. Enhedsleder leder mødet. Der aftales, hvem der gør hvad, og om beboerne skal triageres ned eller op. I hver vagt begyndes der også ved triage-tavlen.

2. *Hvordan bruger I ændringsskemaet, hvem udfylder den og hvilken betydning, vurderer I, at den har for triagemetoden?*

Ændringsskemaet bruges, når beboerne triageres op og ned.

Vi observerer og handler på meget andet end det, der står i ændringsskemaerne f.eks. trivsel.

3. *Hvilken effekt, vurderer I, at triagemetoden har for borgerne?*

Det er blevet godt. Vi handler hurtigere og mere målrettet.

Alle trækker på samme hammel. Det er ikke så tilfældigt mere. Vi har fælles fokus f.eks. når et forløb bliver palliativt.

Leder:



4. *Hvordan arbejder I med triage? Hvem deltager i møderne og hvem sikrer opfølgning?*

Vi begynder hver vagt ved tavlen. Mandag og torsdag samles alle i huset ca. 15 minutter til triagemøde. Disse møder er så vigtige. Medarbejderne i vaskeri og rengøring sagde til MUS: "vi ved aldrig noget". Nu er de også med til triagemøderne. Ligeså er personalet i køkkenet også vigtige at have med til triage.

Beboernes selvbestemmelse, ønsker og behov

Tværfaglig medarbejdergruppe:

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

Vi har meget fokus på, hvad de vil og ønsker.

Værdighedsrejsehold og demensrejsehold har givet os nye redskaber i forhold til at finde ud af, hvad beboerne ønsker, når de har svært ved at udtrykke, hvad de vil/ikke vil.

6. *Hvordan arbejder I med beboernes ønsker og behov?*

Vi lytter og støtter op f.eks. når en beboer ønsker træning eller at flytte plejehjem eller flytte hjem. Det kræver, at man virkelig lytter sig ind på deres behov.

Vi kan jo ikke være familie for dem. Men vi skal finde ud af, hvad der betyder noget for dem og så sammen med dem gå efter det.

Leder:

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

Vi afholder en indflytningssamtale ca. en uge efter indflytning. I samtalen deltager leder, kontaktperson, centersygeplejerske og en aftenvagt. Enhedslederen leder samtalen.

Vi er blevet yderligere inspireret af værdighedsforløbet i forhold til samarbejdet med pårørende. Vi spørger f.eks. beboeren om; hvad er trivsel for dig? hvornår er du glad? hvordan har du det godt?

Der er Teammøde hver 14 dag i hver af de tre grupper på plejehjemmet. Aftenvagten og nattevagten deltager også i møderne.

På de to ugentlige triagemøder kan behovet for aktiviteter også komme op.

Der er ind imellem beboere, som får dagligt bad og et ugentligt mere grundigt bad med hår og negle soignering. Vi har ikke beboere, der får aftenbad, men hvis det bliver et ønske, må vi finde ud af det.

Vi går også meget op i at beboerne får deres søvn. Der er demente, som skal have 15 timers søvn. Vi planlægger aktiviteter og måltider efter søvn og døgnrytme. Vi har en f.eks. en beboer, der skal sove igen klokken 11-15, så får vedkommende jo varm mad kl.10:30

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

I ældreboligerne er det social- og sundhedshjælper, der er kontaktpersoner for ca. fire beboere. De kan involvere en social- og sundhedsassistent ved behov.

Arbejdsplanerne laves, så kontaktpersonerne er mest muligt omkring de beboere, som de er kontaktperson for.

Det er en funktionsbeskrivelse til, hvad en kontaktperson skal sørge for f.eks.

- holde orden i lejligheden, i skabene, i medicinen.
- holde kontakt med pårørende
- ajourfører døgnrytmeplan, livshistorie
- lave APV (arbejdspladsvurdering).

For social- og sundhedsassistenter, som også er kontaktpersoner for 4 beboere gælder endvidere, at de også doserer medicin.

For at holde alle orienteret og selv være orienteret sender enhedsleder et nyhedsbrev ud hver 14. dag.

Lederen prioriterer kontakten med medarbejderne – at se alle medarbejderne dagligt. Starter morgenen med en snak med nattevagten kl. 06.45. Deltager efterfølgende i morgenrapporten i hver plejegruppe. Efterfølgende besøg i køkkenet og inden arbejdet forlades hilses på aftenvagterne.

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

Vi går meget op i beboernes medbestemmelse. Vi spørger dem; hvad gøre dig glad? hvad er vigtigt for dig?

Vi lytter til deres mål og ønsker f.eks. en beboer i ældrebolig, der er ugentligt er i dagcenter og får besøg af frivillig. Det ser han frem til, og det holder ham oppe. En anden plejehjemsbeboer har et mål om at komme hjem igen. Det bakker vi 100% op om med træning, talepædagog osv.

Der afholdes årligt to faste møder for pårørende med ca. 40-50 deltager. Derudover sender enhedsleder jævnligt fællesmail til alle pårørende f.eks. den sidste omhandlede tilmelding til Mortens aften.

Pårørende inddrages løbende med mange samtaler f.eks. i palliative forløb.

De frivillige er meget vigtige. Vi samarbejder tæt. De skal også have lov til at lave det, de har lyst til og sættes fri f.eks. med etablering af den fine nye musik-gårdhave.

Enhedsleder og leder af vennekredsen udarbejder årligt tre beboerblade, hvor ugeaktiviteter og månedsaktiviteter præsenteres fire måneder frem. Aktiviteterne ændres løbende, så det giver mening i forhold til beboernes ønsker og behov.

De frivillige involverer sig også i en-til-en kontakter med beboerne f.eks. gåvenner, bobspil og en ugentlig snak. Dette er til stor glæde for beboerne.

10. Hvordan arbejder I med aktiviteter for beboere, der ikke profiterer af, eller selv opsøger, de tilbudte aktiviteter i huset? 1-til-1 aktiviteter.

Klippekort – de er guld værd. En elev har fortalt beboeren om sit hjemland og familie, da lederen kigger ind fortæller beboeren det videre og der fornemmes et nært og godt samvær beboer og elev imellem.

Det tilstræbes, at det er kontaktpersonen der har klippekorttiden. Kontaktpersonen skal efterfølgende dele det vigtige og gode, hun erfarer ved brug af klippekortet, så andre kolleger kan gøre noget af det samme, når lejligheder byder sig.

For tiden er der ansat en ekstra medarbejder fra klokken 15-16:30, der synger og hygger med beboerne på første sal.

Vedligeholdelse af beboernes funktionsniveau i hverdagen

Tværfaglig medarbejdergruppe:

11. *Hvordan arbejder I med at vedligeholde beboernes funktionsniveau i hverdagen? Hvilke funktioner er vigtig for beboeren at bevare. Hvordan undersøger I det?*

Vi lader dem gøre det, de kan. Vi har også fokus på, at de "energibesparer" ved at hjælpe dem, bestille en kørestol og lignende, når beboerne ønsker at have kræfter til samvær med familien. Nogle beboere hjælper vi med at bestille privat fysioterapi, fordi deres diagnose berettiger dem til det.

12. *Hvornår og hvordan samarbejder I med Visitation, Sundhedscenter Vest og områdetereapeuterne ved beboers fysiske funktionstab? Og hvordan følger I op på effekten af indsatsen?*

Visitationen er deltager ved ind- og udflytning og kropsbårne hjælpemidler. Sundhedscentrets terapeuterne er involveret ved genoptræning efter indlæggelser og §86. Områdetereapeuterne har det stået lidt stille med; men de er gode til at komme ved komplicerede forflytninger.

Fokus på småtspisende, underernæring og vægttab

Tværfaglig medarbejdergruppe:

13. *Hvordan arbejder I med småtspisende beboere, underernæring og vægttab? Udarbejder I en plan for indsatser ved beboeres særlige ernæringsbehov.*

Beboerne triageres gule eller røde ved vægttab indtil vi har en god plan. Planen aftales på teammøder. Køkkenpersonalet samt aften- og nattevagterne deltager også i planen.

Forebyggelse af ensomhed

Tværfaglig medarbejdergruppe:

14. *Hvordan arbejder I med forebyggelse af ensomhed, indhold i beboernes tilværelse, betydning for andre og relationer?*

Det er et DBA-mål, som vi ikke er helt færdige med. Lokal-MED arbejder med en plan. Demensrejseholdet og indsatserne omkring palliative forløb har været prioriteret.

Under corona blev være etage og boligerne betragtet som hver sin "familie" - isoleret og dog sammen. Så ensomheden blev ikke så voldsom, når familien ikke måtte komme, så havde beboerne hinanden.

Sommetider er der beboere, der drikker kaffe ved hinanden; men lige nu er mange så dårlige, at det skal arrangeres af personalet, hvis det skal ske. Personalet støtter op om godt naboskab indbyrdes på gangene. Ligeledes sørger personalet for frivillige besøgsvenner.

Leder:

15. *Hvordan arbejder I med forebyggelse af ensomhed, indhold i beboernes tilværelse, betydning for andre og relationer.*

Kontaktpersonen skal have øje for det. På teammøder deler vi, hvad vi ser, den enkelte beboer har behov for.

Vi lytter os ind på den enkelte beboers behov og mål f.eks. også når det drejer sig om et ønske, om at flytte på plejehjem tættere på familien. I ældreboligerne er der en flexjobber, der samler beboerne tre formiddage. Det er godt for dem. Det er her igen den enkelte kontaktperson, der lytter og motiverer.

16. *Hvad gør du, for at rette opmærksomhed på arbejdet med forebyggelse af ensomhed?*

Vi finder gode aktiviteter for de enkelte beboere f.eks. bob. Det skal være aktiviteter med mening for den enkelte. Vi prøver at se, hvad den enkelte har brug for. Samtidig med at vi holder øje med f.eks. alkoholmisbrug – det skal vi ikke stimulere, men skærme.

Vi har musikarrangementer og skal have gang i erindringsdans igen her efter corona.

Oplevelsen af at bo på plejehjemmet

Gruppe af beboere:

17. *Hvordan er din hverdag? Er der noget, du kunne ønske anderledes; indhold, betydning, relationer?*

Der er træning, venindebesøg og forskellige ting at deltage i. Det er godt, der også er stille dage, det kan også blive for meget.

En anden siger, at hun er så glad for plejen, ville dog gerne kunne hanke op i sig selv i forhold til motion og træning.

18. *Hvad kan du godt lide ved at bo her?*

Her er dejlig stemning. Personalet er fantastisk søde. Det er dejligt at kunne have sine ting med sig. Man kan få den støtte, man har brug for. Der bor mange senile her.

19. *Hvad kunne blive bedre?*

Der er ikke noget lige nu. Jeg få det sagt løbende, hvis der er noget.

Det ved jeg ikke rigtig.

Oplevelsen af at være pårørende

Interview med pårørende:

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

Min pårørende er virkelig glad for det og havde ikke været her i dag, hvis vedkommende ikke var flyttet på Rosenlunden.

21. *Hvordan er det at komme på plejehjemmet som pårørende?*

Det er fint. Jeg føler mig godt tilpas.

Det kan vist ikke være anderledes. Akustikken i lejligheden er dårlig. Det er svært at høre TV og hinanden.

22. *Hvordan bliver du inddraget i hverdagen med- og omkring din pårørende og oplever du, at din hjælp er vigtig?*

Jeg oplever ikke, at det er behov for min hjælp undtager, hvis der skal købes ind.

Rengøringsstandard

Gruppe af beboere:

23. *Hvordan oplever du, at rengøringsstandarden er? I boligen? I fællesarealer?*

Det er fint med hver 14 's dag; men de kan jo ikke komme i bund.

Jeg er tilfreds de er dygtige. Det er kun hver 14. dag

Interview med pårørende:

24. *Hvordan har rengøring og den praktiske hjælp svaret til den information I fik, da din pårørende flyttede ind?*

Det er blevet meget bedre. Det kunne nok være bedre, men svarer til det, der blev informeret om ved indflytningen.

25. *Hvordan vurderer du rengøringsstandarden er, i boligen? I fællesarealer?*



Det er ikke så slemt, det er vist fint nok.