

Evalueringsrapport

Længst Muligt I Eget Liv på plejecentrene i Fredericia Kommune

8.10.2012

For Fredericia Kommune - udarbejdet af Udvikling og Dokumentation

Indholdsfortegnelse

1. <i>Evalueringsrapportens indhold og fokus</i>	4
2. <i>Indsatsen i LMIEL på plejecentrene</i>	6
3. <i>Resume</i>	7
4. <i>De 4 centre der satte fokus</i>	9
5. <i>Resultater fra interview med fokus på borgerens udbytte af indsatsen - og personalets indsats</i>	11
6. <i>Det motiverende samspil med borgeren. Hvordan og hvad motiverer borgeren?</i>	15
7. <i>Den faglige indsats. Processen i indsatsen</i>	17
Inden starten	17
Planlægning inden fokusperioden.....	17
Før fokusperioden	18
Under fokusperioden	19
Efter fokusperioden.....	20
8. <i>Ugefokusskemaet. Refleksion og dialog om det fælles fokus</i>	21
9. <i>Reflekterende dokumentation</i>	23
Borgerens plan.	23
10. <i>Forberedelse, kommunikation og møder i hverdagen</i>	24
11. <i>Fokusskiftet. Fælles fokus styrkede plejepersonalets indsats</i>	27
12. <i>Fokus og erfaringer fra de øvrige faggrupper</i>	30
Nye muligheder med hver sin faglige indgangsvinkel	30
Terapeut	30
Køkken.....	32
Aktivitet	34
Sygepleje	35
Rengøring	36
13. <i>Ledelsen - erfaringer og fokus</i>	38
14. <i>Pårørendeinddragelse</i>	39
15. <i>Sammenhængende indsats, tidsforbruget og vedblivende effekt</i>	40

16. Erfaringerne.....	41
Hvad er lykkedes – og hvorfor er det lykkedes?	41
Hvad er ikke lykkedes – og hvorfor det? Hvad har været svært?	42
Hvad har overrasket?	43
Uventede sidegevinster?	43
17. Evidens, konkrete resultater, gevinster og sidegevinster	44
18. Overvejelser om fremtiden – fra interviewene	45
19. Samlet anbefaling på baggrund af evalueringen. En fælles vision med lokale valg.....	47
20. Guide, der styrker muligheden for en succesfuldt forløb	49
21. Borgernes forskellige forventninger til livet. 8 livsformer.	50

1. Evalueringsrapportens indhold og fokus

Fredericia Kommune har haft succes med visionen om *Længst Muligt I Eget Liv (LMIEL)* – i fritvalgsområdet, hvor borgeren ved en rehabiliterende tilgang, helt eller delvist har kunnet undvære hjælpen igen.

Det har været ønsket at sætte fokus på, hvordan borgeren i plejeboligerne kan leve længst muligt i eget liv – på plejecentrene. Borgerne i plejeboligerne har en så omfattende svækkelse som baggrund for at være visiteret til en plejebolig, at borgeren ikke kan frigøre sig fra hjælpen igen.

Visionen Længst Muligt I Eget Liv:

Fredericia Kommune er en kommune med aktive og ressourcestærke ældre, der gennem forebyggelse, rehabilitering, teknologi og sociale netværk er længst muligt i eget liv.

Længst Muligt I Eget Liv på plejecentre handler om at styrke borgerens livskvalitet på trods af svækkelsen. Livskvalitet handler om at leve et selvstændigt og meningsfyldt liv på trods af svækkelse. Antagelsen er at borgerens oplevelse af, at brugen af egen kraft til at skabe en god dag, er det, der giver livskvalitet.

LMIEL på plejecentrene handler om, at den enkelte borger oplever et meningsfyldt og selvstændigt hverdagsliv med mindst mulig afhængighed af personalet. Dette kræver fokus på den enkelte borger og de ressourcer, som den enkelte borger har, på trods af svækkelsen – at borgeren bliver set og støttet i at kunne være svækket men stærk, og ikke svækket og svag.

Miljøet på plejecentrene udfordres af, at der let kommer fokus på det, der for de fleste borgere er en god hverdag i fællesskab med de andre borgere. Dette kombineret med generel svækkelse medfører ofte, at borgeren i for høj grad bliver tilskuer til det, der foregår i hverdagen, da det er svært for personalet at støtte alle i at være en aktiv deltager. Er forventningen fra omgivelserne og en selv, at man er passiv deltager, så virker det ofte selvforstærkende. LMIEL på plejecentrene handler om, hvorvidt vi kan vende den passive spiral til en aktiv spiral – en mestringsspiral, der kan gøre borgeren **stærk på trods af svækkelsen**.

Målet for *Længst Muligt I Eget Liv på plejecentre* er derfor i højere grad, at borgeren kan opleve en større glæde i hverdagen ved brug af egen kraft – **en selvskabt god dag**.

Det nye vi her vil undersøge er, hvorvidt vi ved at sætte et fælles fokus på hver enkelt borger i en eller to uger, kan skabe en mestringsspiral, der skaber flere selvskabte gode dage. Det handler om, om vi med udgangspunkt i borgerens opfattelse af en god dag ved egen kraft (og eventuelt pårørendes) og ved et fælles fagligt fokus på tværs af vagtlag og faggrupper, kan styrke borgerens evne til ved egen kraft at skabe en god dag og minimere afhængigheden af hjælp fra personalet.

I 10 plejeboligheder har et sådant fokus været afprøvet i år 2011 og 2012. Det er denne indsats, der ønskes undersøgt og synliggjort gennem denne evaluering.

Den umiddelbare erfaring blandt personale og borgere var, at der sættes en meget udviklende og positiv spiral i gang. Der findes dog endnu ikke forskning eller andet materiale, der giver en sikker viden om effekten og hvad der skal til for at opnå denne positive effekt. Evalueringen forventes derfor ikke at kunne give klarhed om, hvad der er evidens for – men evalueringen forventes at kunne skabe grundlaget for en vurdering af, om der er indikatorer på, at indsatsen har en positiv effekt på borgerens hverdag og personalets

arbejdsliv. Evalueringen forventes samtidig at kunne pege på faglige tilgange, der fremover skal være fokus på, for at styrke en praksis, der fremmer visionen om Længst Muligt I eget Liv på plejecentrene.

Som konsulent har jeg også været evaluatør og ansvarlig for indholdet af denne evalueringsrapport. Det betyder, at der dermed ikke vil være tale om en værdineutral evaluering. Neutraliteten i dataindsamlingen kan svækkes ved dette valg – til gengæld kan det ses som en aktionsforskningsmæssig tilgang. Dette giver mulighed for, at det faglige grundlag præciseres og formuleres som en del af evalueringsprocessen, som samtidig giver et grundlag for at vurdere relevansen af LMIEL på plejecentrene.

Evalueringsrapporten er præget af medarbejdernes og ledernes mange overvejelser. Det betyder at det er beskrivelser, der tager udgangspunkt i hvordan hverdagens praksis og samspillet opleves. Vurderinger og målinger af effekten og indsatsen kunne ske fordi alle tog sig tid – og brugte tid på at få det planlagt, så der kunne gennemføres en lang række interviews til brug for denne evalueringsrapport. Alle anstrengte sig for at give et reelt indblik i hverdagen og skabe realistiske vurderinger af effekten.

Det kan være forskelligt om personalet, siger borgere eller beboer. I rapporten er der for læsevenligheden skyld konsekvent skrevet borger – uanset om der er sagt beboer i forbindelse med interviewet.

Tak til alle jer der bidrog og sikrede at det kunne lade sig gøre. Alle udviste stor fleksibilitet og et stort engagement. Det blev til mange spændende fortællinger og overvejelser – som formidles videre gennem denne evalueringsrapport og det tilhørende hæfte.

Knud Erik Jensen, konsulent, Udvikling og Dokumentation

2. Indsatsen i LMIEL på plejecentrene

Livskvalitet er at kunne forblive længst muligt i eget liv – også selvom man er flyttet i en plejebolig på et plejecenter. Vi har derfor villet undersøge, om dette fokus kan støtte borgeren i at forblive længst muligt i eget liv i på plejecentrene.

Borgere, der får hjælp fra fritvalgsområdet, kan ved succesfuld indsats frigøre sig af behovet for hjælp. Borgere på plejecentrene har som udgangspunkt svækkelse, der ikke kan overvindes, så som demens. Det er derfor ikke realistisk, at have et mål om, at borgeren kan frigøre sig fra hjælpen. Målet er derimod at styrke borgerens livskvalitet på trods af svækkelsen – herunder at styre borgerens mulighed for selvbestemmelse i hverdagen i en plejebolig.

En selvstændig og meningsfyldt tilværelse er centralt for det gode liv. Selvstændigt og meningsfyldt liv i en plejebolig kan forenklet set forbindes med, om borgeren oplever en god dag og oplever at kunne bruge egen kraft til at skabe en god dag.

Den indsats, der analyseres i evalueringen, består i at borgerne i en eller to uger er i fokus med udgangspunkt i at styrke den selvskabte gode dag. Som udgangspunkt drøfter kontaktpersonen og en medarbejder med borgeren, hvad der er en god dag – hvad borgeren kan og gerne vil kunne ved egen kraft. Der søges udarbejdet et mål for fokusperioden sammen med borgeren – og hvis ikke borgeren kan medvirke i dette, sker det i et samarbejde med pårørende eller med udgangspunkt i en faglig vurdering. Det grundlæggende princip er, at det er borgerens Plan.

På skift er borgerne i fælles fagligt fokus i en eller to uger. Derudover har yderligere to grundprincipper været introduceret; *fælles fagligt fokus* for personalet og *små smitsomme succeser* for borgeren. Fokus er tværfagligt og på tværs af- og i samme vagtlag. Indsatsen betyder som udgangspunkt ikke, at der tilføres ekstra ressourcer i forhold til borgeren. Det fælles fokus i den eksisterende indsats er omdrejningspunktet. I visse enheder er der tilført ekstra timer, hvor en terapeut har været tilknyttet.

Indsatsen i de enkelte enheder er startet med en fælles temadag for enheden, hvor udviklingskonsulenten (evaluator) har været underviser/tovholder. På temadagen deltog de, tværfagligt set, relevante medarbejdere og ledere, hvor der blev sat fokus på miljøet i enheden, og hvordan den nye indsats kan igangsættes. Der har været en vis metodefrihed med udgangspunkt i den grundlæggende idé.

Koordineringen og udviklingen har taget udgangspunkt i eksisterende møder i hverdagens praksis. Der har i første ”rul”¹ typisk været tale om et forstærket fokus fra ledelsen i og omkring enheden. Udgangspunktet har været, at der efter første rul igangsættes et nyt rul således, at indsatsen ses som en integreret del af hverdagen fremover.

I første rul har der været fokus på at skabe et nyt grundlag for samspillet med borgeren og mellem personalet. Inddragelse af pårørende har formodentlig kun været i fokus i ret begrænset omfang.

¹ ”Rul” betyder at, at der er udarbejdet en rulleplan, der indebærer at alle borgere i en boenhed på skift har haft mulighed for at være i fokus i en eller to uger.

3. Resume

Borgeren oplever højere livskvalitet – mere glæde og bruger egne kræfter mere – også en måned efter borgeren har været i fokus.

- **Det er bemærkelsesværdigt, at såvel borgeren med demens og borgeren uden begge oplever en væsentlig forskel.**
- **Personalet får det til at lykkes, når alle arbejder sammen om mål, som borgeren kan engagere sig i.**
- **En lille indsats med stor effekt er kendetegnet ved indsatsen.**

Hovedkonklusionerne i de interviews, der har været gennemført, er personalets vurdering af borgernes udbytte og personalets beskrivelse af indsatsen. Der er foretaget en vurdering i forhold til de 137 borgere, der har ønsket at få tilbudt indsatsen – første gang (tre ønskede ikke at modtage indsatsen).

Konklusionerne skal ses i lyset af, at der ikke er tilført flere ressourcer eller en anden type indsats – med undtagelse af der hvor der er tilført ekstra terapeutressourcer.

Hovedkonklusionerne i de interviews/spørgeskemaer, der har været gennemført, i forhold til personalets vurdering af borgernes udbytte og personalets indsats, er at indsatsen i høj grad har haft en positiv betydning for borgeren og for personalet.

Har forløbet samlet set været en succes?										
5	4	3	2	1	0	-1	-2	-3	-4	-5
I høj			ingen				slet			
Grad			forskell				ikke			
84 % scorer en eller mere.										
Gennemsnitlig scores der 2,3.										
25 % scorer 4-5 ud af fem mulige.										

I forhold til 84% de 137 borgere vurderes forløbet samlet set, at have været en succes på 1 eller mere. For 15% vurderes det at forløbet ikke gjorde nogen forskel.

- 80 % af borgerne udstråler mere glæde i hverdagen.
- 60 % bruger de fysiske kræfter mere.
- 50 % bruger psykiske kræfter mere – tager flere initiativer.
- 40 % er mere socialt aktive.

En samlet score på gennemsnitligt 2,3 på en skala fra minus fem til plus fem viser, at borgerne på trods af svækkelse har opnået fantastisk mange uventede ny muligheder.

For en borger handler det om, at livskvaliteten øges væsentligt.

- Borgeren støttes i selv at kunne skabe helt nye muligheder. En samlet succes vurderes til en score på 4-5 ud af fem mulige, når det lykkes.

For en anden borger handler det om at bevare livskvaliteten.

- Borgeren får støtte til at holde fast i livet, som det er. En samlet succes vurderes typisk til en score på 0 eller 1.

Det er bemærkelsesværdigt, at såvel borgeren med demens og borgeren der ikke har demens oplever en væsentlig forskel. Det er dog borgeren der ikke har demens eller lettere demens, der oplever den største forskel, de scorer 2,6 ud af fem mulige. Gruppen af borgere med demens, der præger deres hverdag, oplever en gennemsnitlig score på 1,8.

De positive tendenser gælder ikke blot i den periode, hvor den enkelte borger er i fokus. En måned efter er der stadig den samme mærkbare forskel

Succesen kan bedst forklares ved, at man i fællesskab sætter fokus på det, borgeren er optaget af at lykkes med i fokusperioden. Succeser smitter og giver lyst til at bruge egne kræfter mere. Det giver troen på, at man stadig kan opleve en positiv udvikling.

Det er borgeren, der har boet under et år på plejecentret, der vurderes at have oplevet den største forskel. Men også borgeren, der har boet på plejecentret mere end et år har oplevet en væsentlig forskel.

Personalet vurderer, at samspillet mellem personalet og borgeren er blevet bedre. Der er kommet større viden om det liv borgeren har levet og ønsker at leve. Det giver personalet et bedre kendskab til borgeren.

Personalet siger: ”Vi lærte borgeren bedre at kende”.

De positive resultater skaber personalet ved, at der er en aktiv dialog med borgeren og med nærmeste kollegaer og andre faggrupper inden og i fokusperioden.

Der er kommet øget opmærksomhed på, hvordan de forskellige faggrupper kan bidrage til, at fokusperioden bliver en succes for borgeren – og dermed også for personalet.

Alle faggrupper er kommet tættere på borgeren og samarbejdet, der skal skabe muligheder for borgeren er styrket.

Der er kommet mere fokus på kosten og måltider, der fremmer muligheden for at være aktiv i eget liv. Der er kommet mere fokus på muligheden for, at borgerne kan medvirke mere aktivt i sin hverdag, de mere individuelle overvejelser om aktivitet. Eller der kan være borgere, der er blevet mere aktive i samspillet med personalet der hjælper borgeren med den personlige pleje.

Et eller to ugers fokus er ikke forklaringen på succesen. En faggruppes medvirken eller ikke forklarer heller ikke succesen.

Der er arbejdet sammen med borgeren om konkrete mål i fokusperioden. Har målene være til at engagere sig i for borgeren – så er der scoret en succes på 3 eller mere ud af 5 mulige.

Borgerens selvbillede er styrket, men også - og ikke mindst personalebilledet af borgeren er styrket. Der er kommet mere opmærksomhed på det, borgeren kan på trods af svækkelsen.

Personalets arbejdsglæde styrkes, ved at opleve at indsatsen styrker borgerens gode liv.

Visionen og den konkrete indsatsen har vist, at det er muligt at skabe en positiv udvikling i livskvaliteten, når borgeren oplever at være svækket - men stærk.

Det anbefales derfor at fortsætte med indsatsen i *Længst Muligt I Eget Liv på plejecentrene*. Der er forskellige valg, der lokalt kan være de bedste, hvorfor der ikke anbefales en måde at gennemføre indsatsen.

Det er en vision, der kan have forskellige valg, der lokalt viser sig at være det bedste valg for det sted eller den boenhed.

4. De 4 centre der satte fokus.

Vi prøver os frem – for at finde en enkel og god praksis i hverdagen.

16 boenheder på 4 plejecentre har i praksis prøvet sig frem. Det handlede om at finde ud af, hvordan indsatsen med et fælles fokus sammen med borgeren skal tilrettelægges for at give den største succes for borgeren.

Nogle centre har borgeren i fokus i en uge andre har det i to uger. Valgene afhænger af så meget – men vigtigst af alt er det, at valgene tager udgangspunkt i de lokale idéer og borgerne.

Skal der være høj grad af tværfaglig involvering, er det en fordel med 14 dage. Ønskes der hurtigt skift i fokus og borgere, der er utålmodig efter at det bliver deres tur til at være i fokus, kan en uge være en god idé.

På plejecenter Othello og plejecenter Ulleruphus er borgeren i fokus i 14 dage. På plejecenter Stævnhøj og på plejecenter Øster Elkjær er blev der taget udgangspunkt i at borgeren er i fokus i en

Fokus i en uge fremhæves for, at alle borgere hurtigere får den gode oplevelse det typisk er, at være i fokus.

Det er passende. Så kommer man hurtigere rundt – ellers vil det vare lang tid inden alle kommer igennem og man vil miste noget ved det. Der vil gå over et halvt år inden man er rundt. Det er det samme i 2. runde. Det er det, man skal køre fremover.

I interviewene med repræsentanter fra boenhedernes plejepersonale var der forskellige overvejelser om det at have fokusperioder af en og af to ugers varighed.

En uge går stærkt og så er man måske væk et, to, tre dage. Måske smart hvis man tager to uger ad gangen.

Det handler også om vores arbejdstid – det skifter måske for hurtigt – det har endnu ikke givet det, man forventede og så er der gang i en ny person.

14 dages fokus giver mulighed for fordybelse og holde fast i målene samt at få arbejdet med de muligheder, der er i det tværfaglige samarbejde. På centre, der har haft 14-dages fokus, har der i første afprøvningsperiode været tilført ekstra ressourcer til terapeuttimer. En etage startede med en uge fokusperiode, men ændrede det kort efter til to uger. Det var oplevelsen, at der kom mere fokus og ro på, når der blev arbejdet ud fra 14-dages fokusperioder.

Erfaringerne med om det skal være 14 dage eller en uge er ikke entydige. Ved de interviews, der er gennemført med repræsentanter fra de forskellige enheder, peges der oftest på at 14 dage giver mulighed for at fordybe sig lidt mere - skabe nye gode oplevelser, erfaringer og vaner sammen med borgeren.

Det giver mere, når man har borgeren i 14 dage. Borgeren elsker, når de har os i 14 dage. De små vaner kommer mere frem - og bliver indarbejdet. Det sidder bedre. Borgeren og vi husker det bedre. Vi har jo også vores weekender og fridage. Det er for kort tid med en uge. Jeg tror ikke borgeren har noget imod at vente.

Første runde med borgerfokus igangsat:

Plejecenter Othello

- 1. sal. (september 2011)
- 2. sal. (februar 2012)
- 4. sal (februar 2011)
- 5. sal (september 2011)

Plejecenter Ulleruphus

- Stueetagen (januar 2012)
- 1. sal (januar 2012)

Plejecenter Øster Elkjær

- Solsikken (september/oktober 2011)

Plejecenter Stævnhøj

- Regnbuen (januar 2012)
- Øst (januar 2012)
- Vest (januar 2012)

Forskelligheden i de 10 enheder er stor, selvom det er den samme vision, der arbejdes ud fra. Forskelligheden afspejler forskellige udgangspunkter, som er en del af hverdagen. En enhed har et tæt samarbejde med andre faggrupper eller vagtlag, hvilket måske er knap så udpræget i en anden enhed. En enhed er den grundige og eftertænksomme – og en anden enhed er præget af hurtige- og livlige beslutninger i hverdagen. Der er enheder, der oplever stort engagement og andre enheder, der oplever at de er kørt lidt ”træt” og har brug for, at få skabt et fornyet fokus. At arbejde ud fra LMIEL-visionen betyder, at der kommer mere fokus på den gode dokumentation, på samarbejdet mellem vagter og faggrupper, samarbejdet med vikarer, samarbejdet med borgerne eller andre forhold, der kan være brug for at være opmærksom på for at styrke muligheden for succes.

Der er et større fokus i hverdagen, hvilket kan opleves som ”hårdt” i perioder – for det betyder, at man indimellem må ændre ved egen eller den fælles praksis i hverdagen. Visionen og indsatsen er enkel, men påvirker eller påvirkes af grundlæggende forhold, der præger enhver plejeboligenhed i Danmark. Gennemgående er det dog, at der udtrykkes stor glæde ved at arbejde med visionen og den enkle indsats, der som det fremgår af evalueringer, ser ud til at give stor sandsynlighed for succes med indsatsen.

Det har ikke været ærindet i denne evalueringsrapport, at vurdere eller beskrive hvilke enheder, der er kendetegnet af de forskellige kulturer, der findes på plejecentrene. Forskellene der synliggøres i evalueringsrapporten handler derfor om, hvad der kan påvirke muligheden for succes med at skabe en indsats, der støtter borgeren i, at leve Længst Muligt I Eget Liv på plejecentret.

5. Resultater fra interview med fokus på borgerens udbytte af indsatsen - og personalets indsats

Borgergennemgangen foregik som anonymiserede interviews om borgerne. Der er eks. ikke registreret noget om alder, køn eller hvor borgeren bor.

Der er i evalueringen af indsatsen ikke målt på, hvor god en dag borgeren har inden fokus. Men der er vurderet på om det fælles fokus gav en bedre dag eller øget brug af egen kraft.

I det følgende er hovedtendenser beskrevet. Yderligere baggrundsdata kan findes i bilag 9 – 14.

Repræsentanter fra enhederne og faggrupperne blev præsenteret for de foreløbige hovedtendenser. Det gav anledning til disse kommentarer til tallene:

- *Nogle af tallene er højere end jeg lige havde regnet med. Man vidste jo, at det har ville gøre en forskel, men jeg havde ikke regnet med, at det gjorde så stor en forskel.*
- *Jeg havde ikke regnet med, at der ville være så høje tal.*
- *Mest imponerende at der er så høje tal efter en måned.*
- *Et 0 kan også være rigtig positivt. – vi bliver bekræftet i, at det vi gør er godt nok.*

Borgerne oplever mere glæde og bruger egne kræfter mere.

Næsten alle borgeren oplever mere glæde ved at være i fokus. Også borgere med en demenssygdom.

Rigtig mange borgere bruger egne kræfter mere.

Borgerne er især opmærksomme på at være nyttig – gøre små praktiske ting, der gør hverdagen god.

En del borgere er optaget af, at kunne bevare evnen til at kunne bevæge sig rundt i hverdagen ved egen kraft.

Der er en del borgere, der opleves at kunne tage flere initiativer eller være mere socialt aktiv.

Personalets engagement er afgørende for succes. Engagement og tværfaglighed er afgørende for borgerens mulighed for at der opleves en samlet succes.

Borgerens mulighed for at engagere sig i det aftalte mål er meget afgørende.

Hovedkonklusionerne i de interviews/spørgeskemaer, der har været gennemført i forhold til personalets vurdering af borgernes udbytte og personalets indsats bygger på en vurdering i forhold til 137 borgere, der har taget imod tilbuddet. Der var desuden tre, der på det tidspunkt ikke ønskede tilbuddet.

Konklusionerne skal ses i lyset af, at der ikke er tilført flere ressourcer eller en anden type indsats – med undtagelse af der, hvor der er tilført ekstra terapeutressourcer.

Indsatsen har samlet set været en stor succes – der scores mere end **2,3** på en skala fra -5 til +5. Denne score er en samlet vurdering af succesraten for såvel personaleindsatsen, som personalets vurdering af om det var en succes for borgeren.

- **25% har en samlet succes på 4 eller 5 ud af fem mulige**
- 45% har en samlet succes på 3-5
- 65% har 2-5
- 84% har 1-5 (i den resterende del af rapporten skrives det som 1+)
- 15% har 0 (ingen forskel)
- 1% oplevede ikke en succes

Tallene fortæller, at for 84% af borgeren gjorde indsatsen en positiv forskel. Ved hver fjerde borger vurderes den samlede succes, at være det der maksimalt er muligt med en succes på 4 eller 5. Bag disse succeser ligger der ofte rigtig gode - og overraskende gode fortællinger om borgere, der næsten oplever at få et nyt liv – en opblomstring, som ingen havde forventet.

En lav succes på 0 eller 1 kan betyde, at der er tale om en borger, der har så få ressourcer, at borgerne har svært ved at udtrykke sig – men personalet får via det fælles fokus tjekket af, om det er muligt at gøre mere, end de i forvejen gør for at borgeren føler sig god tilpas i hverdagen. Det kan være en borger, der ikke kan rumme at være fokus. Eller der kan være borgere, der efterfølgende savner fokusperioden. Det kan ligeledes være borgeren der stortrives i hverdagen – og ikke kan have det meget bedre.

Et 0 kan også være rigtig positivt – vi bliver bekræftet i, at det vi gør, er godt nok.

Borgeren, der ikke har demens eller lettere demens, har størst succes .

Borgere, der ikke har demens eller borgere, der har lettere demens scorer 2,60 hvilket er højere end gennemsnittet på 2,3. Borgere, hvis liv i højere grad er præget af demenssygdommen i hverdagen scorer 1,78 i gennemsnit.

Det er værd at bemærke, at alle borgere har glæde af det fælles fokus. Også selvom hverdagen kan være præget af en demenssygdom.

Hun er så fremskreden i sin demens – men alligevel har man fundet så mange ting, hun kan. Hun har været en af dem, hvor det har været rigtig svært – udtalte en medarbejder.

Borgeren, der flyttede ind grundet forhold, der gav øget utryghed, har større glæde af indsatsen end andre grupper.

Borgere, der har boet under et år, har størst succes (under et år 2,76 / over et år 2,14)

Tallet fortæller, at der er størst mulighed for succes ved borgere, der er nyindflyttede eller har boet der i kort tid. Den vigtigste pointe i tallet er formodentlig at det uanset om man har boet på plejecentret i længere tid har en positiv betydning. Man kan have glæde af nye gode vaner, der skabes gennem et fælles fokus.

Et fælles fokus nytter noget – uanset hvor svækket man er eller hvor længe man har boet i plejebolig.

Effekten er typisk den samme en måned efter at borgeren ikke længere er i fokus. Et resultat der vurderes at være overraskende positivt. Mange vil mene, at der kan ske en positiv udvikling medens, der er fokus på en person, men at man falder tilbage i det gamle mønster/vaner igen, når der ikke længere er fokus.

Det positive resultat fortæller, at personalet og borgerne får skabt nye gode vaner, der skaber mere glæde og et mere aktivt liv i hverdagen.

Glæde stiger gennemsnitlig med 2. Glæde for borgere, der ikke har demens eller blot lettere demens er på gennemsnitligt 2,6 for borgere med demens i væsentlig grad vurderes glæde at være gennemsnitlig 1,6.

80% af borgerne oplever en øget glæde (1+). Efter en måned oplever 75% fortsat øget glæde.

Næsten 60% af borgerne oplever øget brug af egen kraft (fysisk). Egen kraft kan bl.a. handle om at bevare gangfunktionen. Egen kraft stiger gennemsnitligt til 1,5. For 60 % har det betydning (1+). Det samme efter en måned.

I forhold til at bruge egne psykiske kræfter (tage initiativ mv. oplever ca. 50% en forbedring på 1 eller mere. I forhold til de social kræfter oplever 40% en forbedring på 1 eller mere.

Bedre samspil forbedres gennemsnitligt med 1,4. (Borgere med en væsentlig grad af demens vurderes at opleve en forbedring på 0,9. Den anden gruppe oplever en forbedring på 1,7.)

Selvskabte dage kan handle om, at kunne strukturere sin dag bedre. Selvskabte gode dage stiger ca. 0,9 og 37% oplever 1+.

30% bliver mere selvhjulpne 1+

Der bliver ikke flere borgere, der kan klare den personlige pleje med mindre hjælp fra personalet. Men borgeren bliver mere medvirkende, hvilket kan støtte borgerens oplevelse af at få en værdig hjælp. Det kan ses af, at der var 20 konkrete eksempler på, at der var sket en positiv udvikling.

I forbindelse med borgergennemgangen blev der spurgt til udsagn om den konkrete betydning indsatsen havde haft. Det gav anledning til en lang række konkrete eksempler. Der er angivet ved hvor mange af de 137 borgere, personalet har beskrevet konkrete eksempler – og antal eksempler er omregnet i procenter:

- a. Borgerens glæde. 111 eksempler - 81%.
- b. Borgerens brug af egen kraft - fysisk. 66 eksempler – 48 %
- c. Borgerens brug af egen kraft – psykisk. 45 eksempler – 33%
- d. Borgerens brug af egen kraft - socialt. 39 eksempler – 28%
- e. Borgerens selvskabte gode dage. 37 eksempler – 27%
- f. Samspillet med personalet. 60 eksempler – 44%
- g. Selvhjulpethed personlig hygiejne. 20 eksempler – 15%
- h. Selvhjulpethed generelt. 16 eksempler – 12%
- i. Vægt, medicin fald mv. 30 eksempler – 22%

Større uddrag fra eksemplerne kan findes i bilag 12a – 12i. Her er kort gengivet udvalgte eksempler.

I forhold til **glæde** var der konkrete eksempler/ kommentarer hos 111 ud af 137 borgere (81%.)

- *Borgeren oplevede meget mere glæde i hverdagen. Følte sig set, anerkendt og respekteret for sine valg.*
- *Borgeren oplever en smittende glæde ved at have fået en uventet oplevelse.*
- *Glæde ved at være i fokus.*
- *Glæde ved mere ligeværdig kommunikation.*

Borgerens **brug af egen kraft - fysisk.** 66 eksempler (48 %)

- *Går mere ved egen kraft.*
- *Hjælper mere med i hverdagens små gøremål.*
- *Klarer mere selv i hverdagen - henter ting osv. Rydder eks. af ved bordet.*
- *Kommer mere ud af sin lejlighed. Går mere rundt.*

Borgerens **brug af egen kraft – psykisk.** 45 eksempler (33%)

- *Borgerne har fået meget mere lyst til tilværelsen - har fået det psykisk bedre. Er mere vågen i hverdagen.*
- *Borgeren kan bedre overskue sin hverdag.*

- *Borgeren tager stilling til mange flere ting i sin hverdag.*

Borgerens brug af egen kraft - socialt. 39 eksempler (28%)

- *Flere gode stunder - kan bedre magte det.*
- *Har fået overskud til et godt samspil med andre borgere.*
- *Havde en del ekstra glæde ved at deltage det sociale liv.*

Borgerens selvskabte gode dage. 37 eksempler (27%)

- *Borgeren blev mere aktiv i selv igen at kunne skabe en god dag ved egen kraft.*
- *Borgerne er blevet mere aktiv på eget initiativ i hverdagen.*
- *Borgeren er selv aktiv i at skabe de gode dage. Tager selv kontakt.*

Samspillet med personalet. 60 eksempler (44%)

- *Borgerens glæde smitter af på personalet.*
- *Borgeren motiveres til at være aktiv på baggrund af personalets anerkendelse.*
- *Bedre dialog om hverdagens hjælp og samspil.*
- *Større gensidig respekt.*

Selvhjulpenhed - personlig hygiejne. 20 eksempler (15%)

- *Kan en del selv, hvis personalet guider borgeren.*
- *Kan i meget højere grad selv magte den personlige hygiejne.*
- *Kan igen bidrage til at forflytning og personlig hygiejne.*

Selvhjulpenhed - generelt. 16 eksempler (12%)

- *Er generelt mere selvhjulpen på baggrund af øget trivsel og tryghed.*
- *Borgeren er mere selvhjulpen - kan bedre overskue hvad der skal ske og hvordan borgeren kan gøre det.*
- *I høj grad mere selvhjulpen i praktiske gøremål og socialt liv.*

Vægt, medicin fald mv. 30 eksempler (22%)

- *Mere hensigtsmæssig alkoholforbrug.*
- *Mere opmærksomhed på små portioner borgeren bedre kan overskue - gav bedre måltider.*
- *Reduceret medicinforbrug.*

I forhold til personalets indsats og fokus viste undersøgelsen:

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.

Indsatsen vurderes 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.

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.

Jo større tværfaglig indsats der var, jo større samlet succes. Tværfaglig indsats kan handle være på tværs af vagter eller på tværs af faggrupper. 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.

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.

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.

6. Det motiverende samspil med borgeren. Hvordan og hvad motiverer borgeren?

Det motiverer borgeren, at være i fokus og at man sammen med personalet tør drømme – om det man kan og gerne vil kunne.

Fokus er, hvad tænker du, der kunne lade sig gøre? Er der noget, du kunne tænke dig var lidt anderledes?

Personalet bliver ofte positivt overraskede over borgerens ressourcer – og borger og personale motiverer hinanden gennem positive overraskelser.

Et sted får borgeren sit billede op at hænge, så man kan se hvem, der er i fokus. En borger ser billedet og siger til den anden borger: *”Nå det er dig, der er hovedpersonen i dag?”* *”Ja jeg skal også ned og cykle i dag”* svarede den anden borger. Stoltheden og glæde ved at være i fokus er en vigtig drivkraft.

At arbejde mere konsekvent ud fra borgerens opfattelse af tilværelsen giver nye muligheder for borgeren og for personalet. Måden at arbejde sammen med borgeren på giver borgeren ny tro på at livet på plejecentret ikke behøves at være som de tror, men i højere grad kan bygge på de små drømme, den enkelte stadig kunne have til tilværelsen. Når borgeren først spørges om hvad de kunne tænke sig, siger borgeren ofte - jeg er godt tilfreds. I samtalen dukker drømmen op om selv at kunne gå lidt mere, eller tanken om en kontakt til en gammel bekendt.

De små drømme som drivkraft, for at mestre mere i tilværelsen på trods af svækkelsen, er formodentlig et centralt element. Det handler om, at turde give borgeren plads til drømme og forhåbninger – på trods af at der er begrænsede personaleressourcer og borgerens egne ressourcer heller ikke er hvad de var tidligere.

”Er det ikke snart min tur til at være i fokus igen” siger en anden borger.

”Jeg tror de har et særlig godt øje til mig” – siger en borger med glæde til en pårørende.

Når vi har givet borgeren fokus, ser vi, at de kan meget mere. Så overrasker det, hvor meget borgeren kan. Når man sætter sig og snakker med borgerne, fortæller de en hel masse.

At lytte til borgeren – og være optaget af samtaler om borgerens liv og drømme, er nogle af de gennemgående udtalelser om, hvad der motiverer borgeren.

Vi forklarer om det, at være fokusperson – og spørger om der er noget de godt kunne tænke sig at ændre. Nogle gange går jeg lidt tilbage i tiden – jeg kan se du godt kan lide blomster – det er så det man kan bygge videre på.

Generelt har borgeren nydt det. De nyder opmærksomheden.

Mange borgere vil gerne fortælle, når vi giver os tid til at lytte. Borgeren kan godt fornemme, om vi giver os tid til at lytte. Så bliver man afbrudt. Telefonen ringer. Er det nu mit kald. Det er distraherende, at have den i lommen hele tiden.

Man skal sætte sig ned og snakke, og så komme ind på idéer. Man skal snakke sig ind på borgeren – de siger jo som regel- at de har det godt. Man skal forklare, hvad det går ud på, uden at det bliver en roman, for det kan de ikke håndtere. Fokus er, hvad tænker du, der kunne lade sig gøre - noget du kunne tænke dig var lidt anderledes – det er dit valg.

Når man flytter ind, tænker man måske, nu skal jeg være her, og jeg kan jo ikke andet. Vi skaber måske drømme og når noget lykkes – det kan jo godt lade sig gøre. Drømme - noget man har kunnet før – det de kunne før, kan de stadigvæk – men måske på et andet niveau.

Vi skal bevare det borgeren kan – vi er for flinke.

Det er mere positivt, end vi troede. Det er i bund og grund et spændende projekt. Nu havde vi en borger, der ikke ville være med i et mål. Borgeren skal ikke presses til et mål, vi har sat. Vi skal ikke sætte et mål, som borgeren ikke har lyst til. Det er blevet legalt. Borgeren er kommet i gang ved egen kraft.

Det sidder i bagehovedet – vi sætter borgeren i fokus. Borgeren, der har været i fokus, husker at hun var i fokus.

Man bliver mere bevidst om, at det er borgeren tempo der gælder.

Det blev legalt, at vi fik snakket med borgere – og vi var intenst sammen. Det var legalt. Den tid skulle vi bare sætte af – det var dejligt. Det var ganske små ting, som borgeren savnede.

Det har givet en læring om borgeren.

Det er den gode dialog – hold da op, er det mig, der skal snakkes med. Selvom borgeren har demens - så kunne borgeren fortælle, hvad hun ville - det imponerede mig.

Hun er så fremskreden i sin demens – men alligevel har man fundet så mange ting hun kan. Hun har været en af dem, hvor det har været rigtig svært.

Det er ikke det samme, der sker, det er forskelligt fra gang til gang. Det er noget af det, der motiverer personalet, at borgerne bliver tydeligere i hverdagen – når det i mindre grad er opgaver, der er i centrum for opmærksomheden.

Borgeren er optaget af os – for vi bruger lidt ekstra tid.

Borgeren vil gerne fortsætte og ville gerne, at det var hende der var i fokus på hele året. Hun er også glad, hvis de andre er glade – så hun er også glad selv lige efter, at hun har været i fokus. Hun er blevet mere positiv.

Borgeren regner med, at det kommer igen og det gør hende glad.

7. Den faglige indsats. Processen i indsatsen

Igangsatning og processen i fokusperioderne har visse fællestræk – selvom der er lokale variationer – og variationer fra boenhed til boenhed.

Inden starten

Temadage - livsmiljøet

Enhederne startede med en fælles temadag for alle medarbejdere i plejen og de tværfaglige samarbejdspartnere. Her blev der sat fokus, på det livsmiljø personalet skaber. Det livsmiljø og de rammer, der kan have betydning for borgerens mulighed for at leve længst muligt i eget liv (se bilag 16). Formålet med denne dag var, at alle medarbejdere fik en grundlæggende indføring i visionen – og hvordan miljøet, der er skabt på plejecentret kan udvikles, så der skabes størst mulig åbenhed i forhold til borgerens mulighed for at påvirke miljøet og hverdagen i boenheden. Det er også på denne dag, at medarbejderne aftaler hvordan der arbejdes med ugefokus.

Planlægning inden fokusperioden

En af de første overvejelser, der er brug for, er hvornår den enkelte borger skal tilbydes at komme i fokus. Det har været drøftet hvilken rækkefølge, der er den bedste. Er der borgere, der skal i fokus før andre? Der er ikke fremkommet erfaringer, der viser at den ene rækkefølge er bedre end den anden. Det er dog godt, at starte med en eller to borgere, hvor man har idéen om, at en succes vil være mulig.

Det typiske er, at der er en liste over hvilke borgere, der er i fokus i de enkelte uger.

Vi udarbejdede en plan, så det passede med, at kontaktpersonen var på arbejde, når borgeren skulle i fokus.

Nogen bruger at sende en avis ud, der giver besked om hvilken borger, der nu skal i fokus. *Det handler også om, at advisen får de tværfaglige eller andre til at gøre sig tanker inden mødet.*

Der sker ændringer i listen ved dødsfald eller hvis en borger er indlagt på sygehus. Listen kan også blive ændret fordi der flytter en ny borger ind.

Vagtplanen bestemte, hvem der skulle tages op af borgere. Hvem har fri eller er på udveksling osv. Udveksling på de andre etager – samtidig med start af fokusperiode, var lidt voldsomt på samme tid, som fokusperioderne blev sat i gang.

Det er den generelle erfaring og anbefaling, at det er naturligt at sætte nyindflyttede borgere i fokus. Det har man delvist gjort, inden den fokuserede indsats startede.

Vi er ved indflytning blevet hurtigere til at tage fat i hinanden som kollegaer. Vi er blevet bedre til at se, når borgeren flytter ind – ”hvad kan hun egentlig selv”.

Indflytningssamtalen er anderledes end før. Kæmpe succeshistorie. Der kommer mere klare forventninger.

Før stod der FK – fuldkost – nu står der pandekager. Det illustrerer en del af det fokusskifte, der også er kommet ved indflytningssamtalen

Før fokusperioden

Før borgeren kommer i fokus gennemføres en samtale med borgeren (hvis borgeren ønsker at medvirke eller kan deltage i en samtale). På baggrund af samtalen aftaler medarbejderne hvordan de kan støtte borgeren i fokusperioden, så der skabes succes med det eller de mål, der aftales.

Udgangspunktet for samtalen med borgeren er de to centrale begreber –hvad gør dagen god – og sekundært – hvad bruger borgeren egen kraft til? Begreber, der er brugt i ugefokusskemaet 1.6.4. (se bilag 2)

Det faldt naturligt med samtalen. Jeg sagde, vi har det her projekt – og om de ønsker at deltage i det. Ud fra det fik vi en snak: Det er for at gavne dem i hverdagen. Det er ikke mange gange man ellers siger hvad er en god hverdag for dig. Det ved borgeren ikke sådan lige – men efterhånden som man snakker sammen, finder man en løsning på det. Jeg har brugt livshistorien meget.

I nogle enheder er det i høj grad dagvagterne, der gennemfører samtalerne med borgeren og formulerer de aftalte mål. Har der været knyttet ekstra terapeuttimer til enheder - Ulleruphus og Othello, så er terapeuten ofte med i samtalen eller taler med borgeren på egen hånd.

Aftalerne skrives i ugefokusskemaet til brug for, at man i projektperioden kan notere overvejelser og indsats. Andre skriver direkte i et dokumentationsværktøj, der afprøves – Borgerens plan (Ulleruphus).

Det er ideelt set kontaktpersonen, der gennemfører samtalen sammen med en kollega. Det typiske er, at kontaktpersonen er ansvarlig for den samlede proces med en fokusperiode. Der er udarbejdet en oversigt med hvad en sådan proces indebærer før, i og efter fokusperioden (Bilag 1).

Det typiske er, at det er en dagvagt, der gennemfører samtalen sammen med en kollega. Er en terapeut tilknyttet, er terapeuten ofte involveret i samtalen. De fleste udtrykker, at det er godt at være to til samtalen. Der er ikke eksempler på, at man har en fast guide for samtalen. Spørgsmålene om hvad der gør borgerens dag god og det at bruge egne kraft er ledetrådene, der tages udgangspunkt i.

I starten var det lidt mærkeligt, at skulle spørge hvad er en god dag. Man spørger måske hvad er det, du hygger dig allermest med. Det handler om, den tilgang man nu lige har. Der er i bund og grund ingen opskrift på samtalen - en udtalelse, der kendetegner mange medarbejderes opfattelse.

Jeg fortalte borgeren, hvordan vi snakker om det og får deres samtykke til at vi snakker om det her.

Kontaktpersonen gennemfører samtalen. Terapeuten er indimellem med. Det har bare været godt. Det har været gode rolige samtaler. Man har tid til at være tilstede, lytter til hvad borgeren siger – spørger ind til dem. Man sætter sig roligt ned – tager evt. en kop kaffe med. Jeg har sagt til borgeren, at jeg kommer og borgeren kan forberede sig på at man kommer og holder samtalen.

Hvis der er andre, der gennemfører samtalen, er det fysioterapeuten eller ergoterapeuten, der gennemfører samtalen alene. "God idé" blev der samstemmende sagt.

For nogen borgere er det lettere at snakke med personalet enkeltvis.

Det er som beskrevet forskelligt om fokusperioden er en eller to uger. Det er en uge på Stævnhøj og Øster Elkjær

Er der tale om en uges fokus, er det de personer, som er på vagt, der, på et oftest fastlagt tidspunkt i løbet af ugen, taler sammen. De øvrige vagtlag og faggrupper inddrages, gennem information og muligheden for at kunne læse hvem og hvad der er i fokus.

Fokus starter mandag og der holdes samtale af den eller en af dem, der er på vagt – typisk en. Vi skriver det ned, hvad samtalen har gået på. Kan borgeren ikke gennemføre samtalen, går vi efter det, vi har erfaring med. Snakker med den der er på vagt. Men ikke et egentligt møde.

Vi kommer ikke ind og siger, nu skal vi have en samtale – det er mere, at det falder naturligt og man spørger, hvad er en god dag. Vi forklarer ikke ret tit - hvad det med fokus går ud på. Det har jeg ikke gjort. Vi har nogen, hvor vi fortæller det.

Det er forskelligt, hvem der gennemfører samtalen. Det er den, der har borgeren, den dag fokus skal starte op. Gennemfører som udgangspunkt samtalen den dag fokus starter. Det er ikke nogen bestemt, der har ansvaret. Vi er fælles om det. Det bliver en samtale, som måske også foregår samtidig med, at jeg gør noget andet – hvad kan du godt lide – hvad kan du lide af mad.

Torsdag eller fredag i ugen op til fokus, gennemføres samtalen. Den der er på vagt om torsdagen gennemfører samtalen sammen med en mere. Der kan være borgere, hvor man ikke gennemfører samtalen – hvis borgeren har svært ved at forstå. Snakken tager den tid den skal. Vi lægger samtalen på et tidspunkt, hvor man ved man har tiden til det.

Vi har prøvet at forklare det, men nogen borgere siger, I skal ikke gøre noget særligt i forhold til mig. I starten satte vi os ned med et stykke papir. Nu tager vi samtalen mere samtidig med noget andet. Det er måske fordi vores borgeren har demens. Der har været to borgeren, vi ikke kunne lave samtalen med.

Inden vi går ind, snakker vi lidt om - om vi har idéer til, hvad der kunne være godt for den borgeren at have i fokus. Det er fordelene ved at være to ved samtalen – man har hver især nogle idéer.

Vi snakker som regel om, at der er en, der tager selve snakken – for at borgeren kan følge med. Det er som regel kontaktpersonen. Vi prøver at forklare borgeren, hvad det betyder, at være i fokus. Om der er et eller andet de kunne tænke.

Efter samtalen tager vi os, der er på vagt, ugefokusskemaet og skriver hvad vi er kommet frem til. Det er et godt værktøj, det er passende det man skal skrive. Man fortæller så aftenvagten hvem, der skal i fokus.

På Othello og Ulleruphus er det to ugers fokus. Det er forskelligt i enhederne hvordan planlægningen af fokus sker. Der hvor der er 14 dages fokus sker der typiske en mere grundig planlægning – med en større inddragelse af de tværfaglige overvejelser og ressourcer. Det betyder, at der afholdes et fokuseret møde mellem de medarbejdere, der er på arbejde – hvor mål, indsats og fokus beskrives.

Den, der har borgeren, fortæller lidt og så byder vi ind med, hvad vi alle sammen har. Samtale med borgeren.

Fortæller lidt om livshistorien, om sygdom og byder ind med hvad man ellers har. Om borgeren har et mål, som man kan arbejde med, så alle bliver involveret i, hvad man skal arbejde med.

Under fokusperioden

To uger giver i højere grad mulighed for at inddrage de tværfaglige samarbejdspartnere. Når det primært er plejemedarbejderne, der er involveret, sker hverdagens koordinering af indsatsen og fokus via samtaler i hverdagen.

Er der 14-dages fokusperioder med en bred tværfaglig involvering betyder det, et øget behov for at få talt sammen. Her mødes de medarbejdere, der er på arbejde/kan deltage en gang ugentligt. Der er ikke entydige erfaringer om, hvad der er bedst.

Daglige drøftelse og justeringer i fokusperioden foregår ved samtalen mellem de medarbejdere, der er på vagt – og ofte i pauserne, hvor der er samtaler med fokus på borgeren - og snak på gangen. Ugefokusskemaet har været det typiske udgangspunkt for små daglige notater.

Vi sætter os indimellem kl. 11, men det fungerer ikke og sker ikke ret tit. Det er mere noget med small talk i løbet af vagten. Vi fanger det i nuet.

Som aftenvagt læser jeg lige, hvad de har lavet i dagvagten.

Vi har glæde af at læse, hvad de har skrevet i dagvagten. De fleste dage står der et eller andet. Vi får også skrevet det om aftenen.

Det er det første, jeg gør om morgenen, det er at slå op og se, hvad man har gjort. Det er lidt rart, at man når man har sat fokus på en borgeren. Så er det lidt rart, at finde ud af hvad de har lavet om aftenen. Det er bare spændende, at læse hvad der er blevet lavet om aftenen.

Efter fokusperioden

Efter borgeren har været i fokus, er det de fleste steder kontaktpersonen, der sammen med nærmeste leder, vurderer om der skal ske ændringer i borgerens døgnrytmeplan, handleplan eller plejeplan.

Der, hvor der er aftalte ugentlige møder, er der en vis opsamling af erfaringer med borgerens fokusperiode.

Der er eksempler på en mere samlet erfaringsopsamling i forbindelse med et personalemøde – (hver anden måned). Øster Elkjær og Ulleruphus har brugt denne model

På Othello har der været afprøvet en model, hvor det er afdelingslederen, der har udarbejdet en samlet beskrivelse af fokusperioden for den enkelte borger (se bilag 7) .

8. Ugefokusskemaet. Refleksion og dialog om det fælles fokus

Ugefokusskemaet har haft til opgave at være omdrejningspunktet for dialogen og refleksionerne i hverdagen.

Skemaet har været det sted, hvor man kan læse, hvad der er i fokus. Det sted, hvor man kan se hvordan det er gået ud fra såvel personalets som borgerens vurdering. Eventuelt er der kommentarer til hvorfor det er gået, som det er gået.

Skemaet har været diskuteret en del. Men samlet set i evalueringen tegner der sig et billede af, at skemaet har været et nyttigt værktøj til at fastholde fokus.

Ideen er, at det med tal tager set splitsekund at dokumentere hvordan det er gået. Det at sætte et tal på hvordan det er gået, sætter dog så mange refleksioner i gang – at det har vist sig, at udfordre medarbejderne. Skemaet har været diskuteret en del. Men samlet set i evalueringen tegner der sig et billede af, at skemaet har været et nyttigt værktøj til at fastholde fokus.

Medens borgeren er i fokus skriver medarbejderen en score (1-10) efter hver dag – eller aftenvag. Scoren handler om hvor god dagen har været og i hvilket omfang borgeren har brugt egen kraft (de kræfter borgeren har). Hvis borgeren vil og kan medvirke giver borgeren også deres vurdering af scoren. Intentionen med scoren er at skabe refleksioner over, hvad det er, der har betydning for borgerens gode dag. Hele ugefokusskemaet kan ses i bilag 2.

Ugefokus 1.6.4

1. Beboer: Frede Uge: 23 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 få besøg.

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 tvivl 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

Vi brugte det med at skrive scoringerne. Dagvagten især. Og aftenvagterne gjorde det også. Mest plejepersonalet, der brugte scoringerne. Svært at ramme scoringen. Der var lagt op til, at vi skulle spørge borgeren – men ikke alle forstod hvad de skulle. Vi havde svært ved selv at forstå det og svært at formidle videre. Borgere ville gerne gøre det så godt for os.

Borgerens vurdering siger for lidt. Borgeren sætter altid tal i den høje ende.

Det var med til at holde det fokus – har det været en god dag for borgeren i dag eller har det ikke – og man vil gerne være med til at skabe den gode dag – det giver et selvsving. Men svært at sætte liv ind i en skala fra 1- 10.

Det med skemaerne – at give karakter, det var et godt redskab til at holde fokus, men kan ikke bruges som dokumentation. Det er svært at give karakter og det var så individuelt. Det er godt nok, at der er et eller andet redskab. Det er egnet til at holde fokus.

Scoren 1-10 er det kun dagvagten og aftenvagten der foretager – men vi snakker med de andre faggrupper om hvad de tænker i forhold til tallene. Det er forskelligt, om man snakker med borgeren om tallene. Det kan sagtens være en del af snakken med borgeren. Scoren med tallene er først og fremmest borgeren. Vi vurderer mest ud fra borgerens tal. Og hvad er det, der gør at de vurderer et højt tal.

Vi bruger ikke tallene efterfølgende – snakker mere om, hvad man synes, der er kommet ud af tingene – har vi nået det, vi gerne ville, der skulle komme ud af tingene. Det er forskelligt om der snakkes ved scoren.

Nogen synes at tallene er sat for højt og nogen synes de er sat for lavt.

Vi snakker meget om hvorfor det tal. Hvad har personen gjort for at tallet er så højt.

Hvis vi ikke lige får talt sammen, ser vi det på tallene.

Vi har sat små billeder op fra 1 – 10 med forskellige smileys. Vi snakker også om tallene i hverdagen.

Smileys kan give en anden dialog med borgeren – man kan spørge borgeren uden sprog, hvordan har du det.

I starten tænkte jeg, hold da op, hvordan har borgeren fået det tal. Hvordan kunne I komme helt derop. Vi har fået en større forståelse efterhånden. Vi ser med nye øjne.

Vi har ikke sat tallene i spindelvævet. Indtastet tallene så de danne en figur. Der skal være tid til at følge op, der skal være tid til at skrive det ind – lave edderkoppen.

Skemaerne 164 med afkrydsning ligger i lejlighederne. Der står kun tal – og evt. bemærkninger. Der står også hvad målet er. Vi tænker over, hvordan man får sig formuleret. Man tænker over, hvad man skriver.

Vi er lidt trætte af, hvis nogen ikke havde fået skrevet deres scoringer. Så mister man lidt lysten til at holde kampen oppe.

Det vil være rart, at det var kontaktpersonen, der udarbejder en evaluering. Det er ofte en lille ting, man skal kigge på og en lille ting er vigtig.

Godt at man kunne skrive en lille kommentar i 164.

Vi får skrevet på skemaet – tallet og det med kommentarer. Det er vi faktiske ret gode til.

Det kunne være en idé, at skrive i spindelvævet. Det var nemmere for mig at overskue. De der tal, kan jeg slet.

Vi snyder måske os selv lidt ved ikke at få snakket med borgeren om det.

Svært at få brugt scoringerne efterfølgende.

Kommer der pludselig et lavt tal snakker vi om, hvad er det, der sker. 5, 4 eller mindre lægger vi mærke til – og er der 8 kigger vi også hvorfor.

Generelt har borgerne svært ved at svare på det. Der er enkelte borgere, der svarer. De siger, de har svært ved at give deres liv et tal.

På den lange bane er man nødt til at have det, for at se om det virker det man gør.

En kommentar, der trods de forskellige kommentarer vil være en vis fælles forståelse for på tværs af enhederne.

9. Reflekterende dokumentation

Vi skal forenkle dokumentationen og brugen af den. Og det er i høj grad lykkedes.

Den generelle erfaring fra evalueringen er, at indsatsen med det fælles fokus har betydet, at der er kommet væsentlig mere styr på dokumentationen.

Dokumentationen har i det fælles fokus været en vigtig del af kommunikationen.

Det bliver på den måde meningsfyldt at bruge tid på dokumentationen – hvilket ikke altid tidligere var medarbejdernes oplevelse.

Vi skriver i de udleverede ugefokusskemaer om en god dag. Vi skriver først handleplan, når vi er færdige.

Efterhånden køres det ind på døgnrytmeplaner. Vi er i gang med det. Men det er nok noget, vi skal gøre løbende, så alle kan gøre det. Når der kommer vikarer, så kan man gå ind og læse. Der var brug for at få ajourført handleplaner.

Og lederen kom med denne udtalelse:

Der er brug for lidt mere øvelse i at gå ind i dokumentationssystemet – bruge Care mere aktivt. Man er nødt til at arbejde lidt bagud og få opdateret dokumentation.

Vi endte med at skrive daglige observationer i Care – men lavede ikke en samlet handleplan før efter afprøvning. Det var måske først en måned efter, at der blev udarbejdet en døgnrytmeplan.

Svaret på dette spørgsmål til en af enhederne illustrerer det, der er sket: Hvordan sikres kollegaernes engagement inden fokusperioden går i gang? Der skal dokumenteres. Det bliver nemmere - der samles mere i de nye handleplaner. Det samme med plejeplaner – før skulle vi lede tilbage i journalen.

Der er aftalt, at der afsættes tid til, at man kan sætte sig og ordne døgnrytmeplan og dokumenterer. Det er alle uanset uddannelse, der dokumentere. Og især i døgnrytmeplanen.

Borgerens plan.

På Ulleruphus har der været afprøvet og videreudviklet et dokumentationsværktøj fra projekt *Længst Muligt I Eget Liv* (Hjemmeplejen). Det handler om Borgerens plan, der sættes i værk i fokusperioden (se skemaet og vejledningerne hertil i bilag 3 og bilag 4).

Erfaringerne hermed var positive, omend der var brug for en vis indkøringsperiode. Som en sidegevinst til en styrket kommunikation betød det også en styrkelse af dokumentationen. Der er dog fortsat brug for at få værktøjet til at blive en del af hverdagen. Der oprettes en Borgerens plan – men det er svært at få sikret den efterfølgende anvendelse og opfølgning.

Man skal vænne sig til at få skrevet løbende i borgerens plan. Man skriver en avis. Borgerens plan bruger vi ved opstart - men så er det - det kniber med at få tilrettet døgnplaner mv. efter fokus er stoppet. Der er blevet mere sikkerhed i, hvor skriver man hvad.

Borgerens plan. Vi får udarbejdet borgernes plan – får ikke fulgt op på det. Jeg skal have mere instruktion. Skal jeg skrive i Care – borgerens plan? Så er det nemmere at skrive på arket - ugefokusskemaet.

Generelt det med at evaluere på tingene, det kan vi blive bedre til. Aftenvagterne bruger Care til at orientere sig i, i forhold til eks. borgernes plan.

I går snakkede vi om hvad der er vigtigt nu og hvad der er realistisk fremover (kunne være et evalueringsskema i borgerens plan – og overføre det til døgnrytmeplanen). Der kunne stå noget for sommeren og for vinteren.

I forbindelse med anden runde med fokusborgere brugte personalet den lukkede borgerens plan – og gør borgerens plan aktiv igen det holder fokus bedre.

Jeg har endelig vænnet mig til, hvordan vi skal bruge det.

Der er noget, vi skal hele tiden, og vi bliver klogere hele tiden.

Jeg bruger også de skemaer, der var hos borgeren igen. Det var en kæmpe lettelse.

Uanset om der er arbejdet med dokumentationen på den ene eller anden måde, så er det gennemgående indtryk at dokumentationen er styrket – embedslægetilsyn har bekræftet det. Den positive tendens skyldes formodentlig, at det bliver meningsfyldt at dokumentere, når man oplever at kollegaerne har brug for den viden der gives videre, for at sikre succes med fokusperioden.

10. Forberedelse, kommunikation og møder i hverdagen

Enhederne har forskellige måder, at sikre en fokuseret dialog mellem de relevante medarbejdere i forhold til borgeren der er skal eller er i fokus.

Uanset hvordan der kommunikeres, er det oplevelsen, at den tid der bruges til forberedelse, kommunikation og møder er meget målrettet og med fokus på borgeren eller borgerne, der er i fokus. Denne planlægning er vigtig for at sikre et fokusforløb, der skaber succes for borgeren.

Som beskrevet i afsnittet med processen, er der forskel i den måde der kommunikeres på – herunder også kommunikationen og møderne, der er afhængig af hvor mange personer, der søges inddraget i fokus.

I de fleste enheder er det almindeligt, at personalet på etagen eller i boenheden taler sammen – udover information – herunder også om borgeren eller borgene der er i fokus.

Der er almindelige runder hver dag kl. 10.45 – en faglig runde for at få snakket om, hvad der måtte være af information.

På Othello og Ulleruphus er det to ugers fokus. Der hvor der er 14 dages fokus, er der en høj grad af inddragelse af de tværfaglige overvejelser og ressourcer. Det sker ved, at der afholdes et møde mellem de medarbejdere der er på arbejde – hvor mål, indsats og fokus beskrives. Terapeut, aktivitet og køkken deltager som oftest i møderne. På Othello er der på 4.- og 5. sal udarbejdet en form for opskrift på mødet (det kan der læses om i bilag 5).

Der hvor der er 14 dages fokus er der forskellige måder at holde møderne på. Alle enhederne med møder er kendetegnet ved at være en etage med to boenheder (køkkener på hver etage).

Der er en etage, der holder møde hver 14. dag - om en eller to borgere.

De øvrige har holdt møde en gang ugentligt. Den ene gang er der to nye borgere i fokus og den næste uge er der dialog om, hvordan det går med de to borgere, der er i fokus. Et tredje eksempel er, at der er møde med en ny borger hver uge.

Lederen starter mødet og det er meget selvstyrende, når mødet er kommet i gang. Vi starter to borgere ad gangen. Vi har et startmøde og et midtvejsmøde. På midtvejsmødet har vi erfaret, at det er der, den gode dialog starter. På det andet møde starter der to borgere og afsluttes to borgere - det fylder meget.

Uanset den konkrete mødeform – vil der være tale om:

- den eller de næste borgere der skal i fokus
- hvordan går det med den eller de borgere, der er i fokus
- og typisk også hvordan gik det med den eller de borgere, der har været i fokus – og hvad er der brug for at dokumentere.

Mødedeltagere var også aftenvagterne – der var en liste med hvem der var/skulle i fokus. Og så kom de efter behov.

Vi skal have aftenvagterne involveret meget mere. Også fordi borgeren er en anden om aftenen. Flere enheder vil kunne genkende denne overvejelse..

Der er ikke en bestemt model, der peger på at være bedre end en anden – det afhænger af, hvordan den enkelte enhed oplever det fungerer bedst.

Kontaktpersonen har samlet data ind og fremlægger. Der var noget, der kunne være for gennemarbejdet – så der er ikke så meget at diskutere. Nu samles data ind og fremlægges sådan mere åbent. I starten troede nogen, at alting skulle være færdigt. Det er blevet nemmere at forberede – og man føler ikke at man står med de hele - det er ikke bare dig, der står med det.

Den, der har borgeren, fortæller lidt og så byder vi ind med, hvad vi alle sammen har. Der fortælles om samtalen med borgeren. Der fortælles lidt om livshistorien, om sygdom og man byder ind med, hvad man ellers har - om borgeren har et mål, som man kan arbejde med. Så alle bliver involveret i hvad man skal arbejde med.

Vi skriver på ugefokusskemaerne, hvad der er en god dag. Vi skriver på de efterfølgende sider med små notater og skriver tallene. Vi har et skema, hvor man skriver på mødet, hvad der er besluttet (se bilag 6). Et håndskrevet stykke papir. Det hele ligger samlet medens borgeren er i fokus.

En leder udtaler om møderne, at der i starten var særligt brug for at holde fokus:

Ved opstart var der brug for styring – der skulle prioriteres. Det er vigtigt at arbejde med en projektkultur, hvor der holdes fokus på mødet.

Senere bliver denne opgave mindre – da der udvikles en god mødekultur og en respekt for forarbejdet, som medarbejderen og borgeren sammen har foretaget.

Alle opdager, at man som medarbejder har brugt tid på at forberede sig og borgeren har åbnet op for nogen.

Det har hængt meget på kontaktpersoner – det har været svært at få "bredt ud". Tingene kan samtidig gå i stå, hvis kontaktpersonen har haft fri. Et udsagn der viser, at det handler om at få en kultur indført, hvor det ikke bare er kontaktpersonen, der føler sig ansvarlig i forhold til en borger – og har kendskabet til borgeren.

Kunsten at åbne op for en dialog og ikke få den lukket.

Rart at der er en god tovholder – stille nogle spørgsmål – vende nogen ting. Lederens rolle er, at vi kommer hele vejen rundt. Det er ikke så meget egentlig mødeledelse. Vi lader hinanden komme til.

Værdien af møder kan illustreres gennem denne beskrivelse: *Alle i gruppen – der er på arbejde på etagen, deltager samt sygeplejersken. Og sommetider deltager en fra køkkenet samt en – to ledere. Lederen starter ud. Der tales om, hvor langt vi er. Hver anden tirsdag evalueres dem, der er i fokus og dem, der skal i fokus. Hver anden uge er det de to der er i fokus - og afslutte dem der lige har været i fokus. Kontaktpersonen har skemaet med – med tallene. Vi snakker om dem - ser om vi er tilfredse – hvor meget, der er fyldt ud. Det er snak om dem, der er fyldt ud – og der bliver lidt snak om dem, der ikke er fyldt ud – vikarer. De snakke, vi har om tirsdagen, er meget faglige snakke. Vi lærer borgerne i den anden boenhed på etagen bedre at kende.*

Vi talte om idéer til, hvad der kunne prøves, kontakter til læge, prøve aktiviteter – snakke med pårørende, kan vedkommende selv smøre sin mad. Hvad er en god dag? – hvad kan vi prøve - og det kan være mange forskellige ting. Forbudt at sige det har vi prøvet. Det skete kun et par gange lige i starten, ellers holdte man op med at sige det.

Det er den udveksling af erfaringer om tirsdagen, der giver os noget. Det kan borgeren også mærke. Borgeren henvender sig mere - der er ikke så meget dine og mine. Det er nok vores adfærd, der har ændret sig. Det betyder meget, at man ikke er så indelukket. Det kan borgerne også mærke.

Er der tale om en uges fokus, er det de personer, der er på vagt, der på et oftest fastlagt tidspunkt i løbet af ugen, taler sammen. De øvrige vagtlag og faggrupper inddrages gennem mundtlig information og gennem muligheden for at kunne læse hvem og hvad der er i fokus. Denne måde at organisere kommunikationen anvendes på Øster Elkjær og Stævnhøj.

Her vil der typiske være tale om, at der på et fast tidspunkt i løbet af ugen taler de to – tre personer, der er på arbejde i boenheden sammen. Der er her tale om fælles mødeledelse.

Mødet er dem, der er på vagt sammen. Vi snakker om, hvem vi skal tage i fokus næste gang.

Vi har teammøde hver anden eller tredje måned. Der kan vi snakke om en borgeren. Og få vendt nogle ting. Det er båden dagvagten, aftenvagten og nattevagterne, der deltager.

Man var hurtig til at sige - det er kontaktpersonen. Nu ved man mere om alle borgerne. Nu kommer det op og vi kommer til at kende borgeren lidt mere. Man er gode til at byde ind med idéer.

Man gør det her i forvejen, men glemmer måske lidt at tage borgerne med.

Vi sparer nok mere med hinanden, end vi nogensinde har gjort. Man har måske gået som den ensomme ulv. Der var fyldt af ens borgere. Nu snakker vi mere om det.

Der er ikke nogen entydig måde at sikre den bedste kommunikation til fordel for borgeren. Men det er en del af gevinsten ved indsatsen, at borgeren ved et mere fælles fokus opnår en bedre hjælp og en bedre hverdag.

*En lille konsulentanekdote illustrere problemstillingen. Borgeren med udpræget demens spørger personalet – Er mine forældre døde? En medarbejder siger: Hvorfor spørger du hele tiden? Jo, det skal sige dig, siger borgeren – det er fordi aftenvagterne siger, det er de. Og dagvagter siger, det er de ikke.
Afhensyn til at skærme borgeren kan det være rigtigt at sige begge dele – men det kan aldrig være rigtigt, at der er forskellige udlægninger.*

11. Fokusskiftet. Fælles fokus styrkede plejepersonalets indsats

Fælles fokus på den enkelte borger styrkede plejepersonalets indsats og betyder at der er sket et fokusskifte.

Fra hvordan personalet kan lykkes bedst muligt med de praktiske opgaver -

- **til fælles fokus på borgerens gode dag ved egen kraft**
- **til den hjælp og de praktiske opgaver, der er nødvendig for at det lykkes for borgeren**

Fra fokus på alle borgerne -

- **til fokus på borgeren**

Udfordringen ved at være borger i en plejebolig er, at man i løbet af et døgn og i løbet af en uge møder mange forskellige medarbejdere. Medarbejdere, der på hver deres måde, gør deres yderste for at gøre en god indsats. Ofte sker der dog det, at den enkelte medarbejder er optaget af, hvad man nu, ud fra egen overbevisning, tror er det bedste for borgerne.

Får man ikke talt tilstrækkeligt med borgeren og kollegaerne om, hvad det er, der er vigtigt i dag, så kan man som medarbejder opleve at have haft travlt – og alligevel oplever borgeren i for høj grad, at have været tilskuer til alt det der foregik. Det er i de situationer, hvor borgeren om personalet siger ”de er så søde - men de har så travlt”. Et fælles fokus betyder, at det handler om kvalitet mere end kvantitet. En udfordring, der for personalet kan være ganske stor i en travl hverdag. Ud fra denne betragtning er der i *Længst Muligt I Eget Liv på plejecentrene* sat fokus på:

- en god dag ved egen kraft
- en lille indsats, der gør en stor forskel for borgeren
- små smitsomme succeser

Personalet fortæller, at det fælles fokus har styrket deres samarbejde til gavn for borgeren. Når borgeren har brug for hjælp til at orientere sig i hverdagen – er der brug for at personalet gør tingene på en, for borgeren,

genkendelig måde. Eller samarbejder og siger tingene, så det skaber ro for borgeren til at have fokus på glæden ved hverdagen.

Det er en anden tilgang, vi har fået til det - til hinanden og til borgeren. Jeg er også blevet mere nysgerrig. Fået overskud. Det har givet mig rigtig meget - det har været et kanon projekt. Vi har fået et bedre samarbejde.

Der er brug for, i stort og småt, at medarbejdere taler sammen og koordinerer indsatsen. Det er forudsætningen for, at der kan skabes kvalitet i indsatsen. Det fælles fokus har medvirket til, at det bliver mere enkelt, at få snakket sammen om det der for borgeren er vigtigt.

Dialogen mellem medarbejderne bliver om det, der er kerneydelsen for borgeren – at opleve et meningsfyldt og selvstændigt liv på trods af svækkelsen.

Personalet mødes nu, for at koordinere indsatsen med henblik på, at borgeren lykkes med det borgeren gerne vil – frem for at personalet mødes, for at koordinere praktiske og plejemæssige opgaver.

Når jeg er kontaktperson, kender jeg borgeren godt, men nu er vi sammen om borgeren. Når borgerne på skift kommer i fokus, lærer jeg de andre borgere bedre at kende.

Det er godt, at vi alle sammen kan - vi er der jo ikke syv dage om ugen og hele døgnet. Jeg kender borgerne bedre efter fokusugerne.

Ved et af interviewene kom denne ordveksling, der er sigende for det, der er sket af ændringer i indsatsen:

Det er også personalegruppen, der har rykket sig.

Jeg fornemmer en større rummelighed.

Ja, for vi tænker anderledes.

Vi er blevet lidt mere lyttende, i forhold til hvad borgeren tænker.

Det er blevet mere legalt at lytte til borgeren.

Det gør en forskel, at man som kontaktperson har haft en viden – men nu er det alle, der får den viden om hvad borgeren gerne vil.

Det har givet os et eller andet. De der 14 dage sidder i baghovedet. Jeg tænker stadig over det med et lille stykke frugt, der kunne betyde så meget for lige netop dén person.

Nu spørger vi mere – vi tænker tilbage på, hvad der skal til.

En kæmpe succes er borgeren – hvor mange før blokerede overfor borgeren. Der kan man se, hvor lidt der skal til. Det er chokerende, at man kan blokere overfor en person - og så se, hvor lidt der skal til. Det handlede om, at give borgeren lidt mere tid – og fik opmærksomhed på nogle få, små ting. Borgeren begynder nu selv at tage initiativer som ingen troede.

Borgeren kunne bestemme og havde lyst til at bestemme meget mere end vi troede.

Borgerne kan føle sig fanget i at borgeren gerne ville bestemme lidt mere selv.

Det kan god være, at vi har overset at borgerne gerne selv vil bestemme. Borgerne bliver overrasket, når vi siger - sig hvad I vil have.

Ser vi på dem som beboer eller ser vi dem som borgere. Er man borger, er man meget selvbestemmende i eget hjem.

Jeg kalder dem nu godt nok beboere.

Vi har helt klart fået bedre kendskab til borgeren.

Det er måske ikke den voldsomme forandring – men vi fokuserer måske mere fælles.

Man tænker mere over når borgeren kommer med et eller andet – at der er en årsag til det. Vi har lært vores borgere bedre at kende, vi kommer lidt bedre bag om og tænker over årsagen til det de ønsker. Borgeren med demens siger måske noget, som vi er blevet bedre til at bruge. Vi har det liggende i baghovedet.

Den samme måde at arbejde på og alligevel gav det nye muligheder og udfordringer.

Vi har fået spottet borgere, som rigtig gerne vil deltage i nogle ting.

I forhold til den tværfaglige indsats kom der disse udsagn:

Det er blevet mere hverdag at få fat i de andre faggrupper. Vi lærer meget bedre de andre faggrupper at kende.

Vi har lært køkkenet meget bedre at kende. Vi kan også sige fra overfor køkkenet nu. Vi kan bedre sige hvad borgeren kan lide. Det giver et bedre samspil.

Køkkenet er det fedeste, der er sket i det her projekt. De elsker det. Borgeren kan selv bestemme, hvad de vil have. Køkkenet har et helt andet syn på borgerne nu. Køkkenet kan bedre se, hvad de kan bede borgeren om - og hvad de ikke kan bede om. Vi arbejder meget mere tværfagligt – på tværs og på kryds. Køkkenmedarbejderen ser måske nogle ting, som vi ikke ser.

Det er en samlet indsats. Det gør noget, at vi sammen siger, nu prøver vi.

Det hjalp, at vi fik terapeuter med – vi fik hjælperedskaber til at komme i gang. Vi fik gode råd i forhold til forflytning, så borgeren selv kunne være med og vi ikke bruger os selv forkert. I nogle tilfælde var det at vurdere om der var et genoptræningspotentiale.

Det nye sker, når forflytning ses som træning og ikke som forflytning.

Det gav god stemning – aktiviteten kom mere i afdelingen. Det skabte glæde og humør.

Det er nogle af de eksempler på udsagn, der var fremme om muligheder, der er skabt gennem øget samarbejde mellem plejepersonalet og de øvrige faggrupper.

12. Fokus og erfaringer fra de øvrige faggrupper

Nye muligheder med hver sin faglige indgangsvinkel

Fælles tværfagligt fokus er lettere, når der er et konkret fokus med borgerens gode dag og når brug af egen kraft kommer i centrum.

Terapeut

Fakta: Om terapeutindsatsen

- Ulleruphus har ekstra timer til en ergoterapeut tilknyttet. Othello har såvel ekstra ergoterapeut- som fysioterapeuttimer tilknyttet. Øster Elkjær og Stævnhøj har ikke haft ekstra terapeuttimer tilknyttet i forbindelse med LMIEL i plejeboliger.
- Træningsvejleder kan uændret rekvireres, hvis der er behov for træning – konkret træning med opfølgning hver uge.

De ekstra terapeuttimer samt terapeutens rolle var ikke fast defineret på forhånd, men har udviklet sig ud fra de konkrete behov, der har været. Det har vist sig, at være behovet for at gå med som sparring ved samtalerne med borgerne og det kan være at gå med i konkrete hverdagstræning sammen med borgeren.

Den supplerende terapeutindsats støtter muligheden for nye vinkler på brugen af egen kraft og glæde i hverdagen. På Othello og Ulleruphus er der ergoterapeuter, der ansat et antal timer til denne funktion. På Othello er der desuden tilknyttet fysioterapeuttimer.

Træningsvejleder kan uændret rekvireres, hvis der er behov for træning – konkret træning med opfølgning hver uge (par. 140 – rehabilitering og vedligeholdelse).

De ekstra terapeuters egne overvejelser ved et fællesinterview var blandt andet disse:

Jeg har fået meget ud af, at høre om hvad de andre ved ift. den enkelte borger. Nogen siger bagefter - hvor er det rart at få nogle andre øjne på.

Fokus har flyttet sig fra det praktiske i hverdagen - nu er der mad, nu er der vasketøj. Personalet siger, at hverdagen er blevet nemmere ved at vi hjælper hinanden meget mere.

Der har været meget tværfaglig sparring, hvor plejepersonalet bruger mig som sparringspartner, når der er noget ift. døgnrytme, hjælpemidler eller et eller andet vi kan gøres anderledes.

Jeg tror, når jeg er med til samtalen, at der kommer mange nye ting ind – og jeg kan dykke ned i nogle problemområder. Det er rigtig meget omkring livshistorien og ADL – aktiviteter. Jeg kan kigge på muligheden for, at borgeren kan være aktivt medvirkende i køkkenet eller i forbindelse med et bad osv.

Det handler om at lære hinandens kompetencer at kende – og den vej igennem mere samarbejde.

Nu er vi i huset og det skal de vænne sig til.

Det er generelt det der med, at når der kommer en terapeut i afd. at få afskaffet – det plejer vi at gøre. Det kan godt være lidt af en udfordring.

Det har været rart, at der er noget konkret at gå ud fra. Jeg har skullet vænne mig til at være lidt mere konsulent.

Det kan være det at tage et brusebad. Ja de får hjælp, men hvad er det de får hjælp til - er det hjælp til det hele eller blot at bruse håret. Vi går nok mere ned i nogle detaljer – og ser hvor der er behov for hjælp. Egen kraft kan let blive til det fysiske. Gennem det her projekt er jeg blevet mere opmærksom på de psykiske ressourcer – at kunne sige til eller fra.

Jeg skimmer journalen igennem og læser op – meget fokus på hvad borgeren får hjælp til – hvad har borgeren fået af træningen inden de kom hertil – er det afsluttet?

Jeg er ikke en del af det at udfylde tal – og ved ikke om det er nogen idé. De udfylder skemaet, men de bruger det ikke til noget. Der er forskellig opfattelse af tallet størrelse.

Arbejdsmiljødelen er nok også en del af det hele – træning, hjælpemidler, arbejdsmiljø – det kan være påklædning.

Der er meget tid, hvor man bare opholder sig i fællesrummet og bliver en praktisk hjælper, hvor jeg kan stille spørgsmålet – er det derfor, jeg er her. Jeg har taget en del gangtræning, men er det, det jeg skal, for der er jo egentlig personalet, der er der i hverdagen.

Det har været meget åbent og jeg har haft spekulationer om det er det rigtige, jeg går og gør. Jeg har brugt meget tid på samtalen med borgeren og med kontaktpersonen.

Jeg har brugt mere tid på nogen afprøvningen.

Vores tankegang er nok lidt anderledes. Spørger til aktiviteter som plejen ikke lige tænker på. De betragter det som en selvfølge, at man skal have hjælp til et eller andet.

Personalet kan kontakte fysioterapeuten, hvis de kan se et potentiale. Fysioterapeuten opsøger kontaktpersonen til den nye borger. Vi deler funktionen med at tage de nye. Vi laver noget opsøgende arbejde, men det skal gerne på sigt være personalet, der tænker – her er der brug for therapeuthjælp, så vi hurtigt kommer på banen.

Det er ikke bare det fysiske, men også det at have overskud til det sociale.

Det personalemæssige er godt – at have fælles fokus i stedet for bare at have egne borgere.

Efter 14. dage sagde nogen – vi kan mærke det internt.

Det er rigtig godt, hvis man får rutiner på at man ved nye borgere, f.eks. sætter et ugefokus i gang inden for den første måned.

Jeg tror, at det er vigtigt at holde en pause med det engang indimellem, for at man ikke kører sur i det. Styrken ved projektet som tilgang er, at vi rykker over på borgerens hjemmebane.

Nogen gange har jeg tænkt der ikke var så meget i det, men når vi snakker om det så har borgeren fået glæde og nye muligheder.

Det er godt, at der kommer en evaluering nu – at vi får fundet ud af at det nytter noget. Jeg har været med til at sætte noget i gang, men vidste ikke før nu om det nyttede noget.

Køkken

Fakta: Om køkkenerne på afdelingen:

- Køkkenerne på de fire plejecentre afprøver et tættere samarbejde med timer, hvor køkkenassistenterne arbejder i boenhederne. Der er forskellige muligheder der afprøves. Der gennemføres screening ift. borgernes madvaner.
- Der er en kostvejleder i kommunen, der supplerer køkkenets indsats ift. ernæring.

Køkkenmedarbejderne er som en del af udviklingen omkring køkkenerne blevet tættere knyttet til boenhederne. Køkkenerne afprøver forskellige måder at organisere et nærværende og effektivt samarbejde med boenhederne og borgerne.

Køkkenassistenterne går indimellem med til fokusmøderne på Ulleruphus. På Othello er man fast med (i det omfang man kan).

Det har bragt nye udfordringer og muligheder for køkkenmedarbejderne. Det har givet anledning til, at køkkenmedarbejderne har skullet vænne sig til at deltage i møder med andre faggrupper – og turde tro på at de erfaringer med borgerne og den faglighed køkkenpersonalet har er væsentlig for et godt fokus. Da kost og ernæring er vigtigt for mange af borgerne, er denne dimension vigtig at få inddraget i hverdagen.

Den fremtidige organisering og samarbejdet med boenhederne er stadig i den afprøvende fase. Det har dog vist sig, at screening af borgerens måltider suppleret med kostvejlederens screening af ernæringen samt sparring er medvirkende til at styrke borgernes ernæring og måltider.

Screening handler om højde, vægt, alder hvad borgeren spiser til de forskellige måltider. Der er fokus på dagskosten, andre ønsker til mad, fysiske handicap – synkebesvær el. lign der gør det svært at tygge eller synke. Det kan være noget med diabetes. Udfylder som typisk sammen med borgeren (se bilag 8).

Køkkenmedarbejdernes egne overvejelser ved et fællesinterview var blandt andet disse:

Det var grænseoverskridende for mig, at skulle lave de her screeningskemaer – det er jeg ikke vant til. Man aner jo ikke hvem man skal gå ind til. Jeg har aldrig nogensinde skulle gøre det på den måde. Det er grænseoverskridende at komme så tæt på.

Det her er med til at bryde barrieren ned. Jeg skal ind og snakke med en borger, jeg aldrig har mødt. Jeg blev så overrasket. Vi snakkede om mad og om borgerens tilfredshed. Borgeren nød at køkkenet var på afdelingen, i stedet for de flade madder, når det bare kommer op.

Vi tænker i produktion – og tider. Det skal man ikke på etagen og sammen med borgeren.

Det må være positivt. Vi er fra køkkenet kommet meget tættere på dem fra plejen.

Jeg føler mere plejepersonalet - det er blevet mere ligeværdigt. Jeg har overskredet grænser ved at gå over og snakke med borgeren. Det gælder jo når borgeren er i fokus, at så skal man gå over og snakke med borgeren.

Godt at være med til ugefokusmøderne. Der er meget, der ikke køkkenfagligt er relevant, men det med den demens og så videre - den viden ville jeg ikke have fået. Det er spørgsmål om, det er det, vi skal prioritere på sigt.

Vil vi samarbejde med plejen, er vi nødt til at være med til de der møder. Er mødet kl. 16 eller kl. 11, så passer det ikke altid så godt.

Det har også været en proces her i huset – med hvor meget faggrupperne er blevet involveret. Det er blevet mere hen ad vejen.

Involveringen i hverdagen er til dels ny. Det udfordrer såvel ift. borgeren, som ift. plejepersonalet. En proces der er startet, som er forskellig fra sted til sted - eller fra boenhed til boenhed.

Det er forskelligt, hvor meget borgerne lader sig involvere og hvor aktive borgerne ønsker at være i hverdagens gøremål, der knytter sig til madlavning og måltiderne.

Ved os vil de ikke være aktive. De har ikke nogen ønsker – siger de får noget lækker mad.

Da vi startede, bagte jeg - først var der ikke nogen borgere, men så kom de da jeg bagte.

Jeg spørger - har du ikke en eller anden livret.

Jeg har bankospil med 9 ud af 13 hver 14. dag. Så kommer jeg i køkkenet, der står to borgere, som gerne vil være med og jeg tilbyder at røre i gryden. Vi skal nok finde nogle andre succeser. Det er det, at hjælpe. Det starter måske med øjenkontakt – eller man lige får en lille snak. Det er det der liv, der skabes i køkkenet. Borgeren kan næsten flyve, når vi har haft banko – og så vil borgeren gerne have et glas cherry. Det er alle, der har været til banko. En af borgerne glemte helt rollatoren.

Borgerne er rigtig gode til at give udtryk for, om det er godt eller skidt. Der var en, der ikke ville spise lever. Vi kan høre på personalet på afdelingen, at borgerne spiser mere, når vi er på etagen. Der var flere, der ville have dessert - god fromage og sådan.

Jeg gik op og samlede borgerne for at spørge hvad de gerne ville have at spise – og så sagde de, hvad de kunne tænke sig.

Plejepersonalet sagde borgeren kunne være irritabel, men jeg kommer jo med en anden tilgang – jeg kommer kun og snakker om noget, der for hende er positivt.

Vi skal synliggøre, at vi har en faglig viden om kost og ernæring, på den måde bliver personalet mere tryk ved en.

Der er dog udfordringer grundet forskellige holdninger og kulturer blandt borgerne.

Der er en enkelt borger, der bemærker, at jeg kommer - mange andre siger ikke noget. Har jeg bagt er der mulighed for at gå rundt og snakke - og der er glæde.

Jeg har investeret tid til at være med i plejepersonalets verden. Jeg presser på, for i deres verden er det jo piller og hvad der kommer ud i den anden ende og hvem skal hjælpes osv. Jeg siger, hvad har hun fået at spise, der gør, at hun har tynd mave. Kosten kommer indimellem som noget af det sidste for plejepersonalet.

Vi startede med jobudveksling i køkken og pleje. Der fik jeg et andet syn på plejen. De giver sig 110 %, når de er inde på stuen og der må jeg stå passiv. I køkkenet kan jeg vise et andet engagement, og det er noget der interesserer mig.

Jeg tror, at det er vigtigt at begrænse sig. Ikke altid at have så mange ting man skal, men også give sig tid til at involvere sig.

Godt at give sig tid. Man skal tænke på en anden måde - man skal ikke masseproducere. Det er lige så meget det at være der og selvfølgelig være tilstede. Man skal gear ned – følge borgerens hverdag.

Aktivitet

Fakta: Om aktiviteter i boenheden og fællesaktiviteter

- Ulleruphus har aktivitetsmedarbejdere, der er ansat i huset og står for fælles aktiviteter i huset.
- De øvrige centre har aktivitetsmedarbejdere, der er knyttet på en fælles aktivitetsleder. Aktivitetsmedarbejderne er dels på de lokale aktivitetscentre samt i enhederne et antal timer om ugen.
- På Othello deltager aktivitetsmedarbejderen i det ugentlige fokusråd.

Aktivitetsmedarbejderen kendskab til borgeren bygger på andre situationer end plejepersonalets. Aktiviteten kan dermed bidrage til, hvad der motiverer borgeren, og hvordan borgere er aktiv.

Før var borgerne mere en gruppe, nu er det blevet mere individuelt.

Vi samarbejder mere med personalet – før lavede vi bare vores ting.

Aktivitetsmedarbejdernes egne overvejelser ved et fællesinterview var blandt andet disse:

Personalet fik andre øjne på det med aktivitet, og det var gensidigt.

Vi er så heldige, at vi kommer med tilbud til borgeren. Vi kommer for at tilbyde borgeren noget. Vi har de her muligheder.

Samarbejdet foregår på forskellige måder på de forskellige centre og boenheder. Gennemgående er det, at der opleves større tværfagligt samarbejde.

Jeg går til kontaktpersonen. Og kommer med nye vinkler. Jeg inspirerer gerne til at involvere pårørende.

Jeg har fået en liste med hvem, der var i fokus – jeg kom uforberedt og lyttede til, hvilke ønsker borgeren havde, og hvordan jeg kunne hjælpe med de ønsker. Jeg blev spurgt om mine indtryk i forhold til borgeren.

Vi fik mere sat de her konkrete mål – der blev mere respekt om de små, individuelle mål. Det gav noget andet, når vi sad og snakkede med personalet om de andre borgere.

Min indgangsvinkel er lidt anderledes. Jeg var ikke med til møderne. Jeg kunne komme med forslag og tilbud. I dialog med borgeren kunne jeg så finde det, der kunne gøre dagen ekstra god for borgeren.

Møderne går ud over aktiviteterne, for det er på det tidspunkt, hvor borgeren er klar. Jeg kan ikke prioritere de der møder.

Rigtig rart at være med til de der møder.

Når jeg var i dagcentret, var jeg til møderne – ikke de dage hvor jeg var på afd.

Det eneste jeg har været med på, er det månedlige personalemøde, hvor man har en bred snak om hvordan det gik med fokus.

Det tværfaglige samarbejde er lykkedes. Det var fint nok før, men det er bare blevet noget helt andet.

Vi er blevet bedre til at finde fælles fodslag tværfagligt.

Det med den gode dag er så rammende.

Livshistorien er kommet mere i fokus og bliver brugt på en god måde - det rykkede i hvert fald for mig. Det er for lidt brugt i vores daglige arbejde. Det er et kæmpe arbejde, som man ikke selv lige har mod på at komme i gang med.

Det er supermotiverende, at vi ikke kun tænker i grupper, men også tænker individuel i forhold til borgerne.

Det kræver stor tålmodighed at komme hele vejen rundt ift. de andre, der er med til mødet. At blive enig om hvornår vi er videre. Vi holdte fast i en time og ikke mere. Nogen gange bliver vi for optaget af den første borgere. Vi skal passe på at tiden ikke skrider.

Der blev også peget på vigtigheden af at møder starter til tiden.

Det er sjovere at arbejde sammen tværfagligt. Arbejdsglæde betyder noget for sygefravær.

Aktivitetsmedarbejderne sluttede interviewet med at tale om det faglige fokus, der kan være særligt for aktivitetsmedarbejdernes rolle i samspillet om den gode dag:

- *finde borgerens motivationsfaktor.*
- *finde et godt niveau i succeserne.*

Sygepleje

Fakta: Om sygeplejerskerne tilknyttet enheden

Der er typisk tilknyttet en sygeplejerske til hver etage – svarende til en sygeplejerske for hver en til to boenheder.

Det nye er en større grad af sparring med de andre faggrupper, der kvalificerer den samlede indsats og realismen i det borgerne tilbydes eller støttes i.

Man får en anden forståelse, når man er præcis – hvis lægen spørges om noget. Og det betyder - fra gammel sygeplejefaglig tilgang - vi ved - til vi spørger, hvor tit vil du have det her kontrolleret.

Sygeplejerskernes egne overvejelser ved et fællesinterview var blandt andet disse:

Der er en markant forskel på, hvad man fortæller om efter et hjemmebesøg.

Vi er blevet bedre til at spørge om, hvad der er en god dag. Borgerne er blevet mere individer og ikke bare en gruppe. Det er blevet mere legalt, at der forskellige ting borgerne gerne vil.

Det er også blevet legalt, at vi i personalet er mere forskellige.

Vi bliver brugt meget som sparring. Hvem gør hvad, hvem skal vi have fat i – det kan være en talepædagog el.lign.

Det giver mulighed for at være katalysator – stille spørgsmål.

Vi bliver lidt ressourcepersoner. Jeg har måttet trække noget lidt ned på jorden igen. Er det her realistisk i forhold til borgeren. Der kan være fysiologiske begrænsninger. Vi har læst journalen til bunds. Og set nogle ting der. Katalysatorrollen har udviklet sig til noget godt.

Jeg har ikke været inde aktivt at gøre noget. Der har været mere fokus på geronto – eks. også hvis der har været brug for at fjerne noget medicin.

Rart at være med til at drøfte det på de møder, hvor vi alle kan komme med vores mening og viden om borgeren. I de 14 dage kan man så spørge ind til hvad der sker.

Der er ikke så meget sygepleje at komme med. De har gjort det godt selv.

Mit arbejde har ikke ændret sig – vi har hele tiden skullet have en vis form for overblik. Det der måske er forskellen, er at medarbejderne generet overskuer den enkelte borger mere – og kommer meget mere ind i det ift. hver enkelt. Det gør at tingene bliver mere synligt for dem. Den måde jeg arbejder på og skriver på, har ikke forandret sig.

Jeg har ikke været involveret i samtalerne med borgeren.

Kontaktpersonen er dem borgeren har fortroligheden til. Som sygeplejerske kan vi opleves som en autoritær person.

Vi har nogle borgere, der gerne vil, men ikke nødvendigvis kan. En af vores borgere ville gerne gå igen. Man prøvede. Så fik fysioterapeuten fik en idé og det gav borgeren mulighed for at rejse sig.

Det der har været allerstørst, er alt det vi finder ud af i fællesskab.

Vi hjælper hinanden. Alle er blevet gode til at sige noget – og de tør sige noget. Fokus på arbejdsglæde at vi ”må” sige noget. Jeg må indrømme at det er der hjælper borgeren i hverdagen, der ved meget mere om den enkelte borger og deres behov.

Alle er lige når man skal høres. Ingen er eksperter – alle har ideer og der kommer nye løsninger/muligheder.

Det er måske mest tværfagligheden, der batter – at vi får så mange indfaldsvinkler. Alle de her forskelligheder gør at det er nemmere at komme med ideer. Andre faggrupper kommer med nogle andre øjne. Hjælperne er kommet mere og mere frem. Vi må se i øjnene, at det er dem, der er eksperter.

Før det her projekt spurgte min leder, om vi kunne være med til at højne det at borgeren er mere aktiv - det er det vi gør ved det her. Så for mig har det givet den gevinst.

Vi har i forvejen fokus på medicinforbruget. Har vi en medicinliste, får vi automatisk en påmindelse om at det skal tjekkes. Vi har fokus på om, der er noget vi kan få væk.

Rengøring

Rengøringsmedarbejderne der har været involveret direkte har oplevelsen af, at det er lettere at inddrage borgeren.

Hjælpen bliver mere personlig. Medarbejderne lærer borgeren at kende og kan bedre tale med borgeren.

Fakta: Om rengøring

Rengøring er organiseret på forskellige måder på de forskellige centre. Fra at det er noget plejepersonalet gør i borgerens hjem på Stævnhøj, til at det er en serviceydelse der på Othello købes at kommunens Serviceafdeling – til Ulleruphus, hvor rengøringsmedarbejderne er ansat på Ulleruphus.

hus,

Man kan give borgerne mere, hvis de selv kan give noget. Jeg er overrasket over, hvor meget der er sket. Jeg er også meget positivt overrasket over, at det fungerer så godt som det gør.

Vi kunne godt ønske at plejepersonalet snakkede lidt mere med os om det. Det kan være, at de har nogle input - hvad kan vi gøre hos borgeren. De er der hver dag.

Det er blevet bedre – det med at dele det med os.

Det har gjort en stor forskel at være med. Vi har fået meget større indsigt. Det giver en større tryghed – jeg ved mere om, hvad jeg kan snakke med borgeren om og hvad jeg ikke kan snakke om. Det giver en større forståelse for borgerne.

Forskellen er, at vi før kun fokuserede på rengøringen – nu er vi mere med. Vi bruger f.eks. borgerens ressourcer mere.

Vi spørger om borgeren selv vil tørre støv af. Efter det er hun blevet mere glad - hun tørrer støv af nu. Jeg spurgte hende og hun gør det en gang imellem. Jeg har sagt, at hun skal sige til, hvis hun ikke kan – det har hun ikke. Borgerne troede faktisk ikke, at de måtte være der.

Det er blevet mere personligt, når man kommer ind til en person. Man kommer mere ind i lejligheden end i et rum.

Nogen gange var borgeren der ikke, når vi gjorde rent. Men nu er de der næsten altid.

Før sagde borgeren: ”Nu går jeg i vejen”. Nu kan vi bedre snakke. Når jeg kender lidt til en borgere, så kan vi bedre snakke.

Det bliver ikke det der mekaniske - skal du ikke lige snakke lidt. Det bliver en anden oplevelse for mig at gøre rent. Det er kun, hvis jeg har rigtig travlt, at det kan være svært.

Borgerne fortæller nogen ting. Også noget der er fortroligt mellem borgeren og mig som husassistent. Jeg havde lidt frygtet, at borgerne vil spørge om jeg ville hjælpe med så meget andet.

Vi er mere fleksible. Vi giver hinanden noget mere – mellem pleje og rengøringen. Man kan give hinanden noget på tværs.

Sommetider kan plejepersonalet spørge om jeg lige vil kigge efter borgerne - det nyder borgerne også. Jeg giver måske et ekstra stykke brød. Det bliver de glade for.

Jeg lod borgeren selv gøre det. De har jo godt af selv at gøre det. Bruge deres hænder. Det har jeg aldrig gjort tidligere. Det er først efter, at vi er kommet i gang med det her.

Borgerne har ikke fået gjort mindre rent .

Der er stor forskel - det er mere spændende. Vi er mere med i det. Plejepersonalet er også gode til at bruge os.

Det kræver, at man sender de samme folk, så man lærer hinanden at kende.

Vi kan ikke gå tilbage igen.

13. Ledelsen - erfaringer og fokus

Lederne oplever en vigtig forskel:

- *Kerneopgaven er i fokus og det giver øget livs- og arbejdsglæde.*
- *Der er kommet et andet forhold borgere og medarbejdere imellem .*
- *Vi har skullet holde fokus.*
- *Det er en kunst at holde gryden i kog – bevare gejsten.*
- *Det er anledningen til at vi også får styr på dokumentationen.*

Ledernes egne overvejelser ved et fællesinterview var desuden disse:

Livsglæde og arbejdsglæde understøttes ved det her - det giver dermed projektet god mening.

Jeg har bestemt oplevet, at det giver større arbejdsglæde. Det var et kvantespring, der skete.

Forskelligheden kan være stor. I en enhed kan det været en del af det hele og i en anden enhed kan det være noget, der skal overstås.

Trods forskellige problematikker giver projektet glæde ved at komme på arbejde.

Vi havde to grupper, der havde svært ved at samarbejde. Vi havde brugt en del energi på det før projektet. Nu kan man arbejde sammen om det, det gælder om. Vi er blevet meget bedre til at snakke med hinanden.

Hos os har det været lidt af en turbulent tid. Det faldt lidt fra hinanden.

Det handler lidt om, at det kaldes et projekt og det er i manges hjerner sådan, at så er det tidsbegrænset. Vi skal som ledelse holde fast i, at vi godt kan blive ved.

Det er en kunst at holde gryden i kog – bevare gejsten.

Medarbejderne skal selv føle, det er vigtigt. De skal kunne se, at det giver en mening – at de kan se at borgeren stråler.

De måler sig lidt op af de store succeser.

Det er en udfordring. At det er de store synlige succeser, der ofte får opmærksomhed. Den lille ting, der for den enkelte borger er en succes, kan let blive usynlig.

Det skal måles op i forhold til den enkelte borger.

Medarbejderne har været gode til at se de små succeser.

Jeg har oplevet, at de skulle have hjælp til at se succesen.

Der er kommet et andet forhold borgere og medarbejdere imellem.

Man har fået en større forståelse for betydningen af livshistorie.

Vi har en etage, der mente, at det gjorde de jo alligevel. De vil være lidt afprøvende i forhold til hjemmebesøg.

Borgeren fortalte - jeg er vist noget specielt, de har vist et godt øje til mig". Det bliver ok, at det bliver forskelligt. Det betyder, at vi bruger ressourcerne lidt bedre, når alle ikke skal tilbydes det samme.

Drejebogen i starten var god at have. Vi havde skemaer med hvem, der skulle i fokus. Det har vi måttet holde fast i. Vi har skullet været meget styrende på at holde fokus. Holde fast i at det er den struktur, vi har bestemt.

Det bliver mere synligt, hvis vi ikke kan samarbejde på tværs af vagter og mellem vagtlag.

Det er et ledelsesredskab – er lederne enige om.

Det er blevet mærkbart, at medarbejderne refererer tilbage hvad de har oplevet - skal læsse af og få anerkendelse og ros for det de gør.

Det er kerneopgaven vi er inde at kigge på.

Det har været en kæmpeopgave, men det har flyttet meget. Det har været en stor ledelsesopgave. Den nye handleplan var der ikke, da vi startede. Nu har vi fået den nye, som giver mere mening. Vi satte os og skrev - og pludselig gav det mere mening. Det er anledningen til, at vi også har fået bedre styr på dokumentationen.

Vi bruger borgerens plan og lukker den ned efter 14. dage. Vi har svigtet som ledelse, hvis vi ikke giver tydelige retningslinjer for dokumentationen.

Der har skullet stor ledelsesfokus – er der enighed om i ledergruppen fra plejecentrene, der er samlet til interviewet.

14. Pårørendeinddragelse

Pårørende kan være med til at sætte det levede liv i centrum og glæden ved at være aktiv.

Det levede liv er et godt samtaleemne, der fører frem til tankerne om det gode liv – en god dag og brug af egen kraft. Hvad har været vigtigt i en meningsfyldt og selvstændig tilværelse.

Kan borgeren ikke selv udtrykke sig i samtalen, kan pårørende eventuelt bidrage med livshistorien – og det der gennem tilværelsen har haft betydning for et godt liv.

Pårørende har været inddraget i forhold til livshistorien. Det har pårørende virkelig været. Det er sværere, hvis ikke vi havde den livshistorie.

Det skal komme naturligt at inddrage pårørende. De inddrages via pårørenderådet.

Jeg synes godt vi kan inddrage dem mere. Oplyse om at det er godt de tager del i det der foregår.

Det kan handle om information - de skal informeres mere.

En pårørende der har været involveret har fortalt om sin positive oplevelse til den lokale avis. En opbakning personalet var rigtig glade for (bilag 15).

15. Sammenhængende indsats, tidsforbruget og vedblivende effekt

Dialogen med borgeren skaber en indsats, der tager udgangspunkt i borgerens mål, og den indsats der udvikles i fokusperioden.

Tidsforbruget er ikke så meget anderledes. Effekten skabes i høj grad, fordi indsatsen er lige netop den indsats, der har betydning for borgeren. Lille indsats med stor effekt kan være oplevelsen.

Personalet gør sig overvejelser om, hvordan effekten kan fastholdes. Det lykkes uden væsentlig brug af ressourcer.

Indsatsen kan være meget forskellig. Der kan være borgere, hvor personalet fortæller, at der skete så meget ved, at de blot var opmærksom på borgeren. Borgeren blomstrede op og fik lyst til meget mere og blev meget mere aktiv.

Der er borgere, hvor personalet arbejder meget målrettet og koordineret –for at støtte borgeren med demens, der kan have brug for en god og genkendelig rytme i hverdagen.

Der er borgere, hvor personalet oplever at alt er prøvet – borgeren har få ressourcer og personalet yder en indsats i forhold til borgeren, der er optimal. Det er der, hvor personalet bliver bekymret ved om denne indsats nytter noget. I forbindelse med evalueringen, er der kommet større opmærksomhed på, at det er en form for kvalitetstjek, der her foretages. Det giver personalet ro til at tænke – vi gør alt, det vi kan. Og det selvom borgeren i evalueringen scorer 0 i samlet succes.

Der er borgere, hvor indsatsen handler om at respektere borgerens valg. Det kan være en livsstil, der ikke opleves som sund i faglig henseende. Det er her, hvor indsatsen måske mest af alt, handler om personalets egen udvikling og rummelighed.

Denne forskellighed er nærmere beskrevet gennem de 8. cases om borgerens vision (kapitel 23). Den spændende udfordring for personalet er, at kunne tage udgangspunkt i borgernes forskellighed – og derved få indsatsen til at lykkes.

Det at kunne holde dette fokus på borgeren og ikke i lidt mindre grad fokus på arbejdsopgaverne, er det, der gør en forskel i indsatsen. Glæden ved arbejdet styrkes til gengæld ved, at borgeren kvitterer ved at være aktiv og vise glæde ved at opleve succes med det, der sker.

Indsatsen udfordres i perioder af, at det kan være svært at holde fast i glæden ved de små smitsomme succeser. Det kan være succeser, der hidtil har været overset, men som for borgeren, viser sig at have stor betydning. Det kan være muligheden for at vælge – og at personalet anerkender borgeren, for de valg borgeren tager - også hvis det handler om at sige fra.

De mange typer af mål borgeren og personalet finder frem til, kan der læses konkrete eksempler på i bilag 10 og i bilag 11 kan der læses eksempler på den konkrete indsats.

Tiden er der sjældent overskud af, men det lykkes personalet at finde den ekstra tid, der er brug for. Det viser sig oftest, at der ikke er brug for så megen mere tid – det handler nærmere om, at anvende tiden på en bedre måde i forhold til det borgeren er optaget af. I nogle situationer vindes der tid. Det kan eksempelvis være når samspillet med borgeren er svært. Oplevelsen af tiden kan der læses konkrete eksempler på i bilag 13.

Det kan handle om, at personalet oplever, at den tid der bruges giver glæde og arbejdslyst.

Tid til møder kan være et pres i en travl hverdag, men personalet oplever oftest, at tiden er givet godt ud. Der skabes en større forståelse for borgeren – personalet oplever, at de kommer til at kende borgeren bedre. Det er i mindre grad kontaktpersonen, der oplever at stå med ansvaret for at borgeren får en passende indsats og oplever glæde ved tilværelsen. Der udvikles et fælles fokus i forhold til mål, indsats og forbrug af tid. Støtte til at gå hjælper, når alle har det samme fokus i forhold til borgeren. I stedet for at en medarbejder støtter borgeren i at gå og en anden støtter borgeren i ”at det nok er bedst at blive siddende i kørestolen”, så borgeren ikke risikerer at falde.

Mål som borgeren kan engagere sig i, var en af topscorerne i undersøgelsen. Det er måske grunden til succesen med såvel indsats, som det at indsatsen kan fastholdes. Borgeren bliver motiveret og personale og borger motiverer gensidigt hinanden. Det er såvel borgerens selvbillede, som personalets billede af borgeren, der påvirkes.

Når det lykkes, at skabe en varig effekt – forstået som at effekten også er der efter en måned, kan forklaringen være at indsatsen også handler om at personalet og borgeren får skabt ny tro på, at det nytter noget. Der er, fagligt set, fokus på hverdagslivet og hverdagslivets rutiner og rytmer. Det tyder på, at personalet lykkes med at få skabt nye og gode rutiner. Meget udviklingsarbejde spildes fordi det ikke lykkes, at skabe en hverdag, der holder fast i nye arbejdsformer eller ny viden. Effekten ser her ud til at kunne fastholdes, fordi personalet skaber nye, gode vaner og rutiner sammen med borgeren. Tiden bliver derfor ikke et problem, der ødelægger de resultater, der skabes. Personalet har i forbavsende høj grad, haft succes med at finde skabe en ny og bedre hverdag sammen med borgerne. Indsatsen og tidsforbruget i forhold til at fastholde indsatsen kan der læses konkrete eksempler på i bilag 14.

16. Erfaringerne

Hvad er lykkedes – og hvorfor er det lykkedes?

I forbindelse med interviewene med plejepersonalet blev der spurgt til, hvad der er lykkedes – og hvorfor. I det følgende er der eksempler på udsagn:

- *Det gode samarbejde. Vi spørger hinanden mere.*
- *Vi er ved indflytning blevet hurtigere til at tage fat i hinanden som kollegaer. Vi er blevet bedre til, at se når borgeren flytter ind - hvad kan hun egentlig selv.*
- *Der er mere fokus på det, der er rigtig vigtig for os og for borgeren. Det giver også borgeren mere gejst.*
- *Indflytningssamtalen var anderledes end før. Kæmpe succeshistorie.*
- *Der kommer mere klare forventninger.*
- *Der er små succeser - mange hen ad vejen.*
- *Vi har borgere, der er psykisk skrøbelige og de kan godt lide, at man tager sig lidt ekstra af dem. Man føler man har tid – tager sig tid til at snakke lidt ekstra med dem. Virkelig være oprigtigt interesseret.*
- *Det er lykkedes at gøre nogle ting for vores borgere, der gør, at de har en bedre hverdag.*
- *Vi har haft tendens til at gå med skyklapper på. Det var en øjenåbner.*
- *Fagligheden får ikke lov til at dominere – vi tænker mere på borgeren.*
- *Vi tænker mere på borgeren som et menneske, end som et stykke arbejde.*
- *Det er en lille forskel, der føles rigtig stor.*
- *Vi er blevet bedre til at snakke sammen – vi står sammen.*
- *Du har redet din egen hest, hvor vi nu rider på den alle sammen. Alle skal gøre det.*

- *Vi har ændret vores tilgang til borgeren. Det er blevet endnu mere positivt – også fordi man har lært det menneske bedre at kende.*
- *Vi har fundet ud af, at vi ikke skal være to, men hellere en og lade det ske mere langsomt.*
- *Selvom vi har en i fokus – har vi alle i fokus – men vi tænker anderledes. Men vi hører mere, efter at vi kom i gang med det her.*
- *Samarbejdet – man har været fælles om en borger. Tit er det kontaktpersonen man går til. Man har været mere fælles om det. Man bliver lidt mere fleksibel på den måde.*
- *Alle de der solstrålehistorier - dem hvor man har kunnet se, at vores borgeren bliver glade for, at vi finder ud af, hvad der gør dem glade.*
- *Hvis de er glade, bliver vi glade.*
- *Det rykker det her. Det rykker sig meget mere, når der flytter nye borgere ind.*
- *Vi har altid gjort tingene - men vi er blevet mere opmærksomme.*
- *Det er personalet, der har rykket sig mere end borgerne. Personalet går ind med en anden holdning. Spørger mere til borgerne. Tager borgerne mere med ind.*
- *Det har rykket utrolig meget oppe ved os. Borgeren tager del i tingene mere end før.*
- *Der er mere tværfagligt arbejde.*
- *Vi lytter mere til hinandens erfaringer.*
- *Det bliver tydeligere, at man som kontaktpersonen har været lidt ensom. Nu er det mere et fælles.*
- *Vi har også indkørt nogle andre ting (dokumentation mv.). Vi har haft fokus på og fået det op at køre. Det giver glæde.*
- *Man er blevet god til at sige – det du gør hos borgeren, forstår jeg ikke. Hvordan får de det til at virke? Man kan så sige, har du prøvet – og så snakker man om, hvad der eventuelt skal til.*
- *Borgeren er ofte også interesseret i mit liv. Man får respons – hvor har du været.*
- *Det handler om at få et forhold, hvor man deltager i borgernes liv.*

Hvad er ikke lykkedes – og hvorfor det? Hvad har været svært?

I forbindelse med interviewene med plejepersonalet blev der spurgt til, hvad der ikke er lykkedes – og hvorfor det eller hvad har været svært. I det følgende er der eksempler på udsagn:

- *Der sker forandringer hele tiden i forhold til borgeren.*
- *Ejerskabet i gruppen er ikke helt lykkedes, for meget har hvilet på kontaktpersonen – og ikke så meget på de andre. Det bunder måske i, at vi som kontaktpersonen synes vi skal sørge for at tingene bliver skrevet.*
- *At acceptere at noget ikke altid kan lykkes. Alle har prøvet og det, er der bare ikke noget at gøre ved.*
- *Gode råd. Spørge mere om hjælp ved kollegaerne – inddrage alle andre.*
- *Det har ikke været svært, da vi kom i gang.*
- *Vænne sig til det - og ikke sætte for store mål.*
- *At det let bliver et dagvagtprojekt.*
- *Der er for mange aftenvagter, der ikke deltager i personalemøder.*
- *Nattevagterne var slet ikke på banen.*
- *Savner tilbagemelding fra alle vagtlag.*
- *Hvis det ikke var for ombygninger osv., så havde vi fuldført lidt bedre.*
- *Svært at holde fokus ved nogen af borgeren. Det er fordi, der sidder 10 andre, der også ønsker ens opmærksomhed.*
- *Vi skifter for hurtigt.*
- *Der hvor det har kostet ekstra tid, er der gået noget fra andre borgeren. Det har krævet opbakning fra afdelingslederen.*
- *Man får faktisk dårlig samvittighed, når man har ikke fået gjort det, man gerne ville i det der fokus.*
- *Svært når borgeren er meget dement og ikke kan huske få sekunder tilbage.*

- Lidt flyvsk at få vikarerne med ind i det. Det er også svært, fordi de ikke kender borgerne. Er det ikke bedre, at der ikke er et tal den dag. Det har virkelig været et problem. Jeg har ikke kunnet magte at sætte dem ind i det. Det mest vanskelige har været når, det er en vikar i aftenvagte.
- En vikar kan sige 2 fordi borgeren bare har siddet og læst og vi kan se, at det er dejligt at borgeren kan og giver det en 6'er.
- Det tværfaglige er nok ikke blevet til så meget.
- Svært med de borgere, hvor vi ikke har kunnet gennemføre samtalen. Det har noget med at tro, hvad de tror – læse på deres ansigt.
- Svært at komme i gang fordi vi har været lidt skeptiske. Hvordan skal vi få tid til det. Skepsis er væk, for vi har fundet en måde at gøre det på.
- Det ligger alligevel ikke så indgroet, for vi kan godt komme efter – om onsdagen så hov - det glemte jeg lige.
- Hvis vi ikke skulle skrive i de skemaer. Det kan blive en stressfaktor.
- Der er ikke noget, der er svært.
- Nogen borgere er nervøse og det bliver lidt kunstigt.
- Det var i starten – da man første gang fik det der skema – nu skal vi starte med det der fokus og man tænkte åh. Det var noget nyt og man forstod ikke helt hvorfor man skulle sætte de der tal.
- Vi har altid haft fokus på alle borgerne. Og nu skal vi tage en enkelt borger.
- Det er det, at man tager en ad gangen – men det er også det, at man skal få det ned på papir. En ting er at tænke over det noget andet er, at skrive det.
- Der er altid nogen, hvor man kan se der sker en hel del – og ved andre sker der ikke spor.
- Rart at se, at der trods alt sker mere end man sådan lige fornemmer. Det kan være svært at se i hverdagen.

Hvad har overrasket?

I forbindelse med interviewene med plejepersonalet blev der spurgt til hvad der har overrasket jer? I det følgende er der eksempler på udsagn:

- Ved nogen er der sket lidt mere end man regnede med. Bare det at vi får snakket om tingene – at der er fokus på at vi gør det ens – i alle vagterne. Fastholde de aftaler vi har.
- Det er en lille ting, der kan være stor for borgeren.
- Det er det, at vi er blevet opmærksom på små, lille bitte ting, der kan gøre en kæmpe forskel.
- Det er så dejligt, at vide at det er i orden, når man ikke kan gøre noget.
- Det er små ting, der er nemme at indarbejde i hverdagen.
- Vi opdager nogen ting, som vi ikke anede noget om.
- Det har virkelig været en øjenåbner.
- Der var borgeren, der havde interesser, vi ikke kendte.
- Det positive – mere åbenhed. Jeg troede ikke, vi vil få så meget ud af det.
- Jeg har ikke noget imod at sætte tallet hver dag. Nogen gange vil jeg give et tal og min kollega giver et andet. Borgeren kunne gå selv – jeg gav et højt tal. Andre satte et lavt tal, for ved dem sad hun i kørestol.

Uventede sidegevinster?

I forbindelse med interviewene med plejepersonalet blev der spurgt, om der var uventede sidegevinster? I det følgende er der eksempler på udsagn:

- Vi har brugt terapeut mere, end hvad man ellers ville.

- *Man ser flere og flere fremskridt – holder borgeren i gang med at gå – kan komme ud af sengen selv.*
- *At vi kan se, der er sket så meget.*
- *Øget bevidsthed om hvad det betyder, at være uden telefon ved samtalerne.*
- *Man har fået et mere værdigt forhold til sine borgere. Vi fik et mere værdifuldt forhold til borgeren. For vi lærte dem lidt bedre at kende.*
- *Hvad værdighed er for borgeren. Der var en borger, der havde svært ved at snakke om det – ville ikke snakke om det på den måde og det respekterede vi.*
- *Nogen siger ”jeg vil ikke være til besvær”, men de nød det i fulde drag. Borgeren blomstrede op.*

17. Evidens, konkrete resultater, gevinster og sidegevinster

Evalueringen og gennemgangen af borgernes udbytte af indsatsen viser os, at *Længst Muligt I Eget Liv* på plejecentrene har en positiv betydning for borgerens mulighed for at opleve en god dag ved egen kraft.

- Gennemsnit score er på 2,3 på en skala fra minus fem til plus fem.
- 84% af borgerne oplever en samlet succes på 1 eller mere.
- Indsatsen har effekt – også selvom borgeren har en demenssygdom
- Den positive effekt er der også en måned efter, at borgeren har været i fokus.

Den positive effekt handler først og fremmest om at borgerens livskvalitet

Der kan ikke måles væsentlig betydning i forhold til borgernes:

- behov for hjælp fra personalet
- brug af kald
- medicinforbrug
- fald

Det er en klar opfattelse blandt medarbejdere og lederne, at indsatsen har en positiv betydning for personalets trivsel. Det bliver tydeligere, at indsatsen lykkes – og der ofte er tale om en lille indsats, der for borgeren kan have stor betydning.

Personalets trivsel får disse udsagn med i forbindelse med evalueringen:

- *Hvis borgeren synes de kan noget – så giver det trivsel.*
- *Trivslen er blevet bedre.*
- *Kanon godt samarbejde.*
- *Der er ikke så megen snak i kroene mere.*
- *Vi mødes på en anden måde og kan grine og have det sjovt. Det giver trivsel begge veje.*
- *Vi ser mere virkningerne af det hinanden laver.*

18. Overvejelser om fremtiden – fra interviewene

Der har i første runde med fokusperioder været meget fokus på at skabe den nødvendige dialog mellem vagtlagene og faggrupperne. Der har været fokus på at skabe den grundlæggende refleksion i hverdagen – hvor god har dagen i dag været på en skala fra 1 – 10.

Gennem interviewene med enhederne viste der sig en tendens til, at medarbejderne får sat tallene. Men det er sværere at sikre, at tallene bruges til at blive klogere på hvad der virkede, og hvad der ikke virkede. Hvorfor var der så stor succes med indsatsen i dag og ikke den anden dag? Det har været svært at få skabt den refleksion over hvad tallene viser.

Indsatsen ”rykker” for borgerne, men ”rykker” også for personalet. I forbindelse med evalueringen var der tre enheder, der holdt en ”pause” inden de færdiggjorde rullet eller gik i gang med næste rul. Ingen af stederne var der tale om, at der ikke længere var tro på indsatsen, men eks. en periode med megen sygefravær kan udfordre, da der er brug for et stabilt personale med kendskab til borgerne og indsatsen der arbejdes ud fra.

Vi har lige taget en pause. Vi vil i gang igen. Vi har behov for revurderinger og fokus på nyindflyttede. Vi fortsætter som i første runde, hvor vi vil gennemføre samtale med borgeren igen.

Hvordan tænker I om fremtiden med at arbejde med fælles fokusperioder? Anbefalinger til, hvad der kan være brug for, at være opmærksom på fremover

Det er svært at give anbefalinger, for det handler om processen og at lære af det man gør og de fejl man laver. En central udtalelse der præger den måde LMIEL på plejecentrene er grebet an på. Vi kan lade os inspirere af den fælles idé – og vi kan i et vist omfang bruge hinandens erfaringer. Men det handler om, at tage udgangspunkt i den konkrete kultur – borgere og personalet i den enkelte enhed.

Det er den tilgang, der er i denne evaluering – at man kan lade sig inspirere af andre, men skal træffe den beslutning, der i den enkelte enhed - og i forhold til den enkelte borger er bedst.

Man lærer af hinanden, hvad gør du for at få det til at lykkes – spørger man.

Det foregår ikke i runderne (møderne), men i løbet af dagen. På en måde har vi altid gjort det – men det er blevet mere acceptabelt.

Det er vigtigt med tværfagligheden - at der er mange, der i fællesskab kommer frem til tingene gennem den dialog vi har. Vi skal blive ved med at holde fokus hver eneste dag. Og at alle skal gøre det og ikke bare gøre, hvad jeg nu lige mener.

Det ville være en god idé at have en guide for nye – er der en vikar inden kan vikaren måske ikke engagere sig og ved eller forstår ikke lige hvad det er. Det er der, hvor de ikke får skrevet noget.

Jeg ville ikke kunne holde fokus på samme måde, hvis vi ikke udfyldte skemaerne. Det er det, der er grunden til, at vi kan komme tilbage.

Vi skriver også kommentarer. Og det er rigtig sjovt, når vi ser tilbage.

Vi arbejder hver anden weekend – derfor er det godt med fokus i 14 dage.

Fokus på overlap.

Vi kan have rullende fokus – så nye borgere kommer borgeren i fokus 4-5 uger efter indflytning eller hvis der er sket ændringer i forhold til en borger. Vi kan lave en gennemgang igen – og se hvad der er kommet af nyt. Vi har borgergennemgang på de fleste møder, men det er ikke så systematisk nu, som i starten.

Der må godt være lidt pause imellem en gang imellem. Holde en lille pause når man har haft 7-8 borgeren i fokus. Tager ny ind som det passer eller vurderes. Skal man køre det samme og det samme igennem igen, så mister man gejsten – det kan jeg lige så godt sige. Man skal kunne stoppe op og hvile hovedet lidt – holde lidt afstand. Vi er ved at køre lidt træt. Man kan køre lidt træt i alt det, der skal diskuteres. For kan jeg godt tabe lysten og gejsten lidt i en periode.

Der kan være en borger, der bliver dårligere og man kan sætte borgeren i fokus.

To uger fremover, så kan man arbejde lidt roligere. Man kan få lidt mere ud af det. Man vil en masse og man har ikke tiden til det på en uge. Så virker det nok også lidt bedre, hvis man har lidt mere tid. Det er en masse små ting, vi gerne vil og sætter fokus på. Det er bedre for borgeren, hvis man har lidt bedre tid.

Hvis vi har 14 dage vil det være bedre. Vi kan nå at få involveret aktiviteten noget mere. Torsdag begynder man allerede at fokusere på den næste borger.

Teammøderne kunne måske bruges til at tale om borgere, der er i fokus (indtil nu er der ikke mødt så mange op.)

Det kunne være godt med et møde, hvor man kun koncentrerer sig om borgeren. Man kan ikke diskutere det på et personalemøde – det hører ikke hjemme der.

Vi kunne fortsætte med fokus i 14 dage eller en uge afhængig af borgeren. Beslutte nye borger, og varighed for 4 - 8 uger på et teammøde. Fortsætte med tallene. Lave edderkoppen (sætte tallene ind i ugefokusskemaet). Snakke om edderkopper på teammøder.

Man kunne sagtens gøre det sådan, at det var aftenvagter, der tog samtalen med borgerne, nu hvor vi er i gang med næste runde. Det kunne ikke skade at prøve det.

Vi skal fortsætte i al fremtid – med en uge.

Vi har ikke rigtig haft de pårørende på banen. Vi kan inddrage pårørende i de næste runder.

Den personlige pleje er måske ikke det, der er fokuseret på, det er i stedet hverdagens glæde. Hvad ville der ske, hvis vi satte fokus på det med den personlige hygiejne, for der er der måske mange indgroede vaner.

19. Samlet anbefaling på baggrund af evalueringen. En fælles vision med lokale valg

Det er en klar anbefaling, at fortsætte med indsatsen *Længst Muligt I Eget Liv* på plejecentrene.

- Borgeren oplever øget glæde og kan i højere grad bevare evnen til at være selvhjulpne.
- Personalet ser ud til at oplever øget arbejdsglæde og det er sandsynligt, at indsatsen har en positiv indflydelse på sygefraværet.

Fremtidens - *Længst Muligt I Eget Liv* på plejecentrene er en vision med lokale valg.

Der er ikke et svar på den bedste indsats – men den fælles vision og idé har vist sin bæredygtighed i hverdagens praksis.

Det anbefales at følge den holdning, der har præget LMIEL i plejecentrene – at indsatsen videreudvikles ud fra de erfaringer, der skabes i hverdagen. Evalueringen her har været med til at pege på erfaringer, der kan arbejdes videre ud fra. Valgene i hverdagen bliver i højere grad borgerens – og det bliver personalet i de enkelte enheder, der omsætter visionen til hverdagens indsats. Evalueringen giver anledning til disse overvejelser om fremtiden:

- **Fokusperioder med passende tid:**

Der kan være såvel fokusperioder på en uge og på to uger. Det kan tænkes, at det kan være fleksibelt, om det er en eller to uger afhængigt af borgeren. Det vil formodentlig let give anledning til, at det er svært at huske, om det er det ene eller det andet.

Der er gode erfaringer og resultater med såvel en uges fokus som to ugers fokus. En anbefaling vil dog lyde på to ugers fokus. Ingen med to ugers fokus har anbefalet at ændre til en uge. Det omvendte er tilfældet. Det er dog ikke muligt ud fra tal og erfaringer, at komme med en klar anbefaling af om den ene eller den anden model er bedst.

- **Fokus på opfølgning/refleksion/læring/dokumentation**

Det er typisk det mest enkle, at få udviklet idéer og dokumenteret undervejs. Det er sværere, at få samlet op og lært af de erfaringer, der er skabt. Det anbefales derfor, at sætte fokus på afslutningen af en fokusperiode.

- **Den smitsomme succes som drivkraft**

De første erfaringer med at tage et ny runde kan pege på, at det kan være en udfordring at fastholde fokus. Oplevelsen af at man har fastholdt fokus på mange store og små succeser betyder, at det kan være svært for medarbejderne at tro på at der kan skabes succeser som i 1. runde. Der er fremover brug for at være opmærksom på:

- at se og **viderefortælle de små og store succeser**, der for borgeren kan have stor betydning.
- at være opmærksom på at det som udgangspunkt, handler om at finde ud af **hvor lidt der skal** til for at borgeren oplever en bedre dag – hvad skal der til, for at borgeren oplever en dag til en score på 6 – hvis den i dag er 5.
- at den der gennemfører samtalen med borgeren, er en anden end den der gjorde det første gang. Dette gøres for at bevare **nysgerrigheden i samtalen** – og så samtalen ikke blot opleves som en gentagelse.

Der kan være temaer, der er særlig opmærksomhed på i de kommende runder:

- **Inddragelse af pårørende**
I det omfang borgeren ønsker det, anbefales det at være mere opmærksom på at inddrage pårørende. Det gælder især i forhold til borgerens livshistorie – og den generelle opbakning til fokusperioden.
- **Selvhjulpethed i den daglige egenomsorg**
Der har i første runde været mest fokus på den gode dag og glæde. Mange borgere kan have glæde af at være selvhjulpethed ift. den daglige hygiejne og egenomsorg mv. Det er vurderingen, at der her kan ske en yderligere styrkelse af dette fokus.
- **Inddrage af frivillige**
- **Anvende ny teknologi**

- **Involvare aftenvagter og andre faggrupper mere i samtalerne med borgeren**
Det bliver ofte dagvagterne, der bliver de mest aktive i fokusperioderne. Det kan skyldes, at det oftest har været dagvagterne, der har afholdt samtalerne med borgeren. Det anbefales at man i højere grad er opmærksom på, at det også er aftenvagterne, der bliver ansvarlige for at gennemføre samtalen med borgeren.

Fra projekt til hverdag. Et målrettet fælle fokus og engagement skabte effekten i projektfasen. Den store udfordring er, at fastholde et fælles fokus og engagement som en del af hverdagens drift. Borgeren og personalet skal blive ved med at tro på, og lede efter nye muligheder. Det opleves som udfordrende hele tiden at være så målrettet, som personalet er, når der arbejdes med fokusperioderne.

20. Guide, der styrker muligheden for en succesfuldt forløb

Med baggrund i resultaterne fra evalueringen og de data, der peger på hvad der skaber et forløb, som samlet set giver succes, kan der opstilles en tjekliste:

- **Velforberedt mål**
 - Hvad ved vi/hvad siger borgeren om, hvad der har stor betydning for borgerens gode dag?
 - Hvad er det, der for borgeren kan være et meningsfyldt, overskueligt og realistisk mål?

- **Borgerens engagement og succes**
 - Hvordan kan vi styrke borgerens mulighed for at være engageret i fokusperioden?
 - Hvad skal der til af indsats, for at borgeren kan opleve succes med målet?

- **Personalets engagement og planlægning - på tværs af vagter og på tværs af fag**
 - Hvad er vigtigt at være opmærksom på dag, aften – evt. nat? Hvem gør hvad og hvornår?
 - Hvordan kan de enkelte faggrupper bidrage? Hvem gør hvad og hvornår?
 - Køkken
 - Rengøring
 - Aktivitet
 - Terapeut
 - Sygeplejerske
 - Andre

- **Ny god vane**
 - Hvilke nye gode vaner/samspil i forhold til borgeren, kunne der komme ud af det?

- **Smitsom succes**
 - Hvordan kan succes smitte af på borgerens lyst og evne til at holde fast eller ville mere, der giver en god dag ved egen kraft?

21. Borgernes forskellige forventninger til livet. 8 livsformer.

Samspillet med personalet om det gode liv i plejeboliger er forskelligt fra borger til borger. Borgerne har forskellige livsformer, der på forskellig måde påvirker indsatsen i Længst Muligt I Eget Liv - på plejecentrene

For en borger handler det om, at livskvaliteten øges væsentligt.

- **Borgeren støttes i selv at kunne skabe helt nye muligheder, når det lykkes.**
- En samlet succes vurderes til en score på 4-5 ud af fem mulige, når det lykkes.

For en anden borger handler det om, at bevare livskvaliteten.

- **Borgeren får støtte til at holde fast i livet, som det er, når det lykkes.**
- En samlet succes vurderes typisk til en score på 0 eller 1.

Indtrykkene fra interviewene blev til livsformer/typer. Forskelligheden fra person til person er gennemgående. Hvert forløb i fokusperioden rummer sin egen historie og er unik. Det er denne forskellighed, som personalet gennem fokus bliver mere opmærksom på samtidig med at personalet også bliver mere opmærksom på borgerens behov for at have fokus på det, der kan have en positiv betydning for borgerens tilværelse. Men på trods af det individuelle og unikke ift. den enkelte borger, så tegnede der sig alligevel visse fællestræk, når man som evaluator lagde øre til så mange fortællinger.

Dette har givet anledning til at beskrive otte ”konstruerede” cases / livsformer, der ikke har nogen sammenhæng til konkrete enkeltpersoner, men er en formidling af indtryk fra 75 timers interviews med fokus på indsatsen i forhold den enkelte borger. Interviews hvor personalet i boenhederne og tværfagligt har drøftet deres erfaringer og gode råd. De otte livsformer handler om forskellige måder, at tackle tilværelsen i en plejebolig. Det handler om, hvordan borgeren mestrer tilværelsen i en plejebolig – og fortolker det, at leve længst muligt i eget liv på et plejecenter. Fokus er på hvad, der kan være svært og hvornår det er at indsatsen typisk lykkes, så forløbet samlet set er en succes for såvel borgeren som personalet.

Erfaringerne har eksempelvis vist, at succes for borger A bliver at der skabes nyt livsmod og mange afgørende forandringer, der giver et helt andet godt liv. For borger B er succes, at man hjælpes til at kunne sige til og fra ift. hvad man gerne vil have på af tøj eller spise om morgenen.

Hvis personalet bliver for fokuseret på store succeser, overser vi det der for borger B er en succes. Succesen er afhængig af den enkelte borgers opfattelse af kvaliteten ved længst muligt i eget liv og de ressourcer eller svækkelser, som borgernes mestring af hverdagen er præget af. En lille succes og/eller stor succes skal ikke vurderes ud fra traditionelle målestokke eller hvad personalet tænker, men skal måles på hvad der for den enkelte borgers liv og livsomstændigheder lige nu er en succes. Svækkelsen kan være af en sådan karakter så omfanget af succesen mest af alt handler om at personalet ”endnu en gang” får tjekket om kvaliteten i indsatsen er god. Og dette kvalitetscheck kan være lige så vigtigt for en meget svækket borger, som det for en anden borger kan være at komme til at gå igen. Heri er en af udfordringerne, at vi ikke kan sætte en fast standard på det gode liv. Den mulighed der styrkes via et fælles fokus er til gengæld, at personalet i fællesskab med borgere, bliver bedre til at sættes fokus på det den enkelte borgere mener og oplever, er et godt liv.

Der indledes med en beskrivelse af en opdigtet borger og det forløb og de overvejelser, der kan være i spil set fra borgerens og personalets side. Det afgørende der formidles via disse cases er, at succes med at arbejde med fælles mål er, at målene er afstemt efter den enkelte borger som type, men først og fremmest som den unikke person hver enkelt borger er. Evalueringen viser, at det er helt afgørende for succes, at målet/målene er af en sådan karakter, at borgeren kan engagere sig i dem. Dette betyder, at der ikke er nogen

forudbestemte facit på, hvad der skaber succes – for det tager udgangspunkt i den enkelte borger. Men typerne kan gøre det nemmere, at skabe en faglig vurdering af, hvad der er en passende indsats og mål for den enkelte borger.

De første cases / livsformer udfordrer primært borgeren – de sidste cases udfordrer måske mest personalet.

Mest borgerens udvikling

Det afhængige hverdagsliv			
Mestringsformen / livsformer	Borgerens udbytte	Indsatsen	Personalets motivation og udbytte
1. <i>"Jeg opnår det, som ingen troede muligt."</i> Samspils- livsformen, hvor borgerens lyst til tilværelsen er drivkraften.	Oplever en opblomstring, som ingen troede mulig. Genvinder livsgnisten og hverdagsfunktioner. Finder nye kræfter og upåagtede muligheder.	Lille indsats, der giver en stor og smitsom succes, der gør at udbyttet bliver rigtig stor for borgerne. Sidegevinster er større end målrettet gevinst.	Super personale oplevelse. Problem: Det er det alle ønsker hos alle borgerne og derfor let kommer til at sætte målene for højt hos andre borgere.
2. <i>"Jeg kan jo alligevel meget"</i> Samspils- livsformen, hvor borgeren gerne vil holde sig i gang – men har brug for andres opbakning til det.	Får ny energi og tro på egne kræfter. Øget selvværd og styrket selvbillede. Flere selvskabte gode dag.	Målrettet indsats og samspil, der giver forventet effekt.	Glæde ved et stærkere billede af borgernes kræfter.
3. <i>"Jeg kan, når jeg får lidt hjælp til det."</i> Samværs- livsformen, hvor borgeren ikke længere troede på egne kræfter.	Bliver opmærksom på muligheder borgeren ikke længere troede var der. Kan bruge egen kraft mere, når personalet er opmærksomme. Små ting, der gør en forskel for borgeren.	Borgeren får en energi og glæde ved at være i fokus. Personalet hjælper med at genfinde "tabte" evner og guider borgeren.	Glæde ved at se, at en begrænset personaleindsats kan skabe mere glæde og selvhjulpethed.
4. <i>"Jeg oplever mere glæde"</i> Samværs- livsformen, hvor en lille ændring alligevel gør en forskel for borgeren (glad og taknemmelig).	Borgeren er i hverdagen glad og taknemmelig og forventer sig oftest ikke så meget mere af tilværelsen. Borgeren oplever at små gode oplevelser skaber en bedre trivsel – mere glæde.	Fokus på mere glæde, flere gode dage og muligheden for at bruge egen kraft lidt mere i konkrete situationer.	Succes med samarbejdet er ofte tydeligt. "Det er vel bare hjælp til selvhjælp."
5. <i>"Jeg har brug for jeres hjælp"</i> Samværs- livsformen, hvor genkendelige rammer skaber overskud for borgeren	Oplever øget glæde i kraft af at personalet hjælper med at sætte rammerne for dagen.	Hjælp til struktur i hverdagen giver borgeren flere kræfter og flere gode dage.	Dobbelthed. "Det virker, men er det ikke bare det vi i forvejen gør?"..
6. <i>"Her har I mit liv"</i> Overgivelses- livsformen, hvor borgeren lever det mulige liv med svækkelsen	Borgeren har ikke kræfter til eller ønsker til tilværelsens muligheder. Ansvaret for hverdagen overgives ofte til personalet. Holde fast i livet, som det er.	Det vigtigste er kontakten med personalet. Personalet skal i høj grad styre borgerens hverdag.	Kvalitetscheck. Succesen er ofte ikke synlig for medarbejderen selv. En passende indsats.
7. <i>"Der skal være respekt om mit liv"</i> Selvbestemmelses-livsformen, hvor borgeren gerne vil leve livet, som det altid har været. Værdigheden og selvstændigheden er vigtig.	Borgeren, der gerne vil holde fast i det liv, borgeren har levet. Værdigheden og selvstændigheden er central for borgeren. Borgeren oplever en større ligestilling i kommunikationen og øget værdighed.	Meget konkrete forventninger til dialogen og hjælpens tilrettelæggelse. Borgeren har det svært med egen svækkelse og ønsker den ikke udstillet for sig selv eller for andre. Borgen kan have svært ved at modtage hjælp.	Udfordrende dialog for personalet. Personalet får udfordret betydningen af det faglige fokus, der kan opleves som mangel på respekt for borgerens værdier og levede liv.
8. <i>"Jeg lever, som jeg vil"</i> Selvbestemmelses-livsformen, hvor borgeren ikke lever sundt, men "godt". Livet på egne betingelser.	"Delvis" accept af livsform. Borgeren vil gerne leve et liv på egen præmisser. Det kan være et stort tobaksforbrug eller alkoholforbrug.	Ligestilling og kommunikation. Borgeren har en livsform, der udfordrer sundhedsopfattelserne. Borgen kan have svært ved at modtage hjælp.	Udfordrende samspil. Øget forståelse for uhensigtsmæssige reaktioner udfordrer personalets samspil og accept af borgerens livsform.

Mest personalets udvikling

Det afhængige hverdagsliv			
Mestringsformen på plejecentrene: Borgerlivsformer/- typologier	Borgerens udbytte	Indsatsen	Personalets motivation og udbytte
<p>1. "Jeg opnår det, som ingen troede muligt." Sampils- livsformen, hvor borgerens lyst til tilværelsen er drivkraften.</p> <p><i>Beate har levet et godt og langt liv. Hun har haft sin egen butik, der fyldte meget i hendes liv. Børnene var tæt på, hjælp til i butikken eller legede med vennerne i baglokalet – et lille samlingssted. Manden rejste rundt til skiftende jobs. Manden bor stadig i deres lejlighed. Ved samtalen om ugefokus fortæller Beate, der er blevet lettere dement, at hun gerne vil kunne komme lidt mere rundt på centret. Men det kniber med at gå. Manden vil gerne have Beate til at gå lidt mere – men hun overhører hans opfordringer. For at gøre fokusperioden god, drøfter personalet og manden hvad der kunne give Beate en god oplevelse og glæde i fokusperioden. Ella, der havde nabobutikken, har flere gange sagt, at hun ville komme forbi. Men det er aldrig blevet til noget. De får kontaktet Ella i nabobutikken og aftaler at hun kommer forbi. Beate bliver meget overrasket over besøget og meget glad. Hun fortæller, at hun trænger til at komme lidt ud og gå en tur. De går en tur sammen og snakker om alle de gode stunder de har haft sammen i baglokalet, når butikken var lukket og børnene legede sammen. Ella kommer nu fast en gang om ugen og går en tur sammen med Beate.</i></p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her kunne også handle om, at der nogle gange sker så meget, at der er både gevinster i forhold til det der var målet, men også sidegevinster der næsten er større end det der var målet. Der er flere eksempler på en udvikling som ingen troede mulig, fordi borgere oplever, at det giver helt nye muligheder i borgerens liv. Solstrålehistorierne overstråler så meget andet og har samtidig ofte afsæt i noget meget privat og betydningsfyldt for borgeren.</p>	<p>Oplever en opblomstring som ingen troede var mulig. Genvinder livsgnisten og hverdagsfunktioner.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her handler om Beates venskab, der er genetableret efter mange år og Beate går så meget som muligt hver dag, for at hende og Ella kan komme en tur ned i byen sammen.</p>	<p>Lille indsats, der giver en og stor og smitsom effekt der gør, at udbyttet bliver rigtig stor for borgerne. Sidegevinster er større end målrettet gevinst.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen med Beate handler om, at være opmærksom på det borgeren er optaget af - også de sårbare drømme om kontakter, der kan skabe nederlag, eller som andre ikke kan rumme. Erfaringerne viser, at borgerens drøm kan være meget privat og personlig - og anderledes end det personalet eller de pårørende umiddelbart forventer.</p> <p>Indsatsen handler om at gøre samtalen om fokusperioden indlevende, så borgeren får mulighed for at fortælle om ønsker borgeren næsten ikke tør tro på. En svær balance, for personalet vil gerne støtte borgerne i ikke at opleve nederlag. Det viser sig, at små konkrete mål med drømmene kan smitte af, så der skabes nyt livsmod hos borgeren.</p>	<p>Super personale oplevelse. Problem: Det er det alle ønsker hos alle borgere og kommer derfor let til at sætte målene for højt hos andre borgere.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her er der, hvor personalet bliver overrasket og ser muligheder de ikke forventede. Der har typisk været et godt fokus på, hvad det er borgeren ønsker og kan have glæde af.</p> <p>Succes og udbytte: Det handler om succeser, hvor et konkret fokus giver borgeren meget mere end personalet havde turdet håbe på. Udfordringen er, at disse succeser er så store, at personalet let kommer til at håbe på den slags succeser hos alle borgere. Det lader sig ikke gøre – succesen skal tage udgangspunkt i den enkelte borgers forudsætning for succes. En lille smitsom succes er målet i første omgang og lykkes det så at skabe en lille indsats med stor og smitsom effekt, så er det som udgangspunkt undtagelsen der bekræfter reglen.</p>

<p>2. "Jeg kan jo alligevel meget" Sampils- livsformen, hvor borgeren gerne vil holde sig i gang – men har brug for andres opbakning til det.</p> <p><i>Hertha har levet et aktivt liv på landet. Hun har været med i foreningslivet og sammen med manden fik de skabt en veldreven gård. Mande døde i en for tidlig alder, som Hertha siger. Hertha har derfor levet en del år alene og har haft et godt liv sammen med sine børn, familie og venner. Et lårbensbrud satte førligheden på prøve og i dag bor Hertha i plejeboligen og sidder næsten altid i kørestolen. Hertha er ked af at sidde i kørestol - men er også bange for at falde, når hun indimellem går ved hjælp af sin rollator.</i></p> <p><i>Ved samtalen om ugefokus fortæller Hertha, at det er hendes store ønske at komme til at gå lidt mere ved egen kraft.</i></p> <p><i>Personalet er i hverdagen opmærksom på, at Hertha sjældnere og sjældnere går ved brug af rollatoren – men vil ikke presse Hertha til at gå, da hun siger, at hun er bange for at falde. Men Julie kan fortælle at når hun er på vagt, så går hun ofte. Hertha vil gerne gå hvis Julie holder hende i armen – de snakker så hyggeligt sammen, når de går op til fælleskøkkenet for at Hertha kan spise sammen med de andre.</i></p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her kunne også handler om andre borgere, der ikke længere kan magte hverdagens basale funktioner. Fagligt handler det om, at hjælpe borgerne med at fastholde sit nuværende funktionsniveau eller forbedre det lidt, så borgerne kan opleve selv at kunne skabe flere selvskabte gode dage. Udfordringen for personalet er, at det ikke bliver til et nederlag, hvis målet sættes for højt og det ikke lykkes fordi borgeren ikke magter det – eller der ikke kan sikres den nødvendig opbakning/tid til at hjælpe eller træne med borgeren.</p> <p>Det kan også være borgerne, der selv bliver lidt mere selvhjulpen og uafhængig af personalet fordi borgeren selv kan klare de fleste toiletbesøg med begrænset hjælp.</p>	<p>Får ny energi og tro på egne kræfter. Øget selvværd og styrket selvbillede. Flere selvskabte gode dage.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her handler om Hertha, der oplever glæden ved selv, at kunne gå ned for at spise sin mad.</p> <p>Det er ikke altid kræfterne er til det, men så får hun lidt hjælp fra personalet.</p> <p>Borgeren giver udtryk for glæde ved at kunne sætte sig mål og langt hen ad vejen lykkes med målet, der har stor betydning for borgerens selvagtelse Det styrker borgerens positive selvbillede.</p>	<p>Målettet indsats og samspil, der giver forventet effekt. Perspektiv og udfordringer: Casen med Hertha viser en borger, der har brug for en konkret hjælp til i hverdagen at få trænet en funktion borgeren eller personalet oplever, kan påvirke borgernes mulighed for at være så selvhjulpen som muligt. Det er et mål, der kræver at alle omkring borgerne er opmærksom på hvad der skal til. Det kan være, at der er brug for en anden kørestol eller andet hjælpemiddel.</p> <p>Borgeren og personalet har brug for, at der er en fælles praksis for hvordan borgeren skal hjælpes. Dette er både af hensyn til arbejdsmiljøet og forebyggelse af eventuelle skader ved forflytninger, støtte mv., men også for borgeren, da det handler om, at undgå at falde når man begynder at gå mere ved egne kraft. Det kan være kombineret med, at der er brug for flere kræfter eller mere passende vægt – så mange faglige kompetencer kan være involveret i et oftest langsigtet mål/en succes på længere sigt.</p>	<p>Glæde ved et stærkere billede af borgernes kræfter.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her er der, hvor personalet skal være opmærksomme – hjælpe og støtte borgerne i starten – og samtidig hjælpe borgerne med at holde fast i målet, der kan kræve en vis livsstilsændring.</p> <p>Det handler ofte om at borger og personale stiltiende accepterer betingelserne og de nye livsvilkår ved tiltagende svækkelse.</p> <p>Det påvirker personalets glæde og billedet af borgeren, at se borgeren der kæmper for sit mål.</p> <p>Succes og udbytte: Personalet siger typisk, at det er rigtig dejligt at opleve at borgeren kan og vil så meget selv.</p> <p>Det vurderes ofte til en samlet succes på +2 eller mere, da der er en tro på at der er muligheder, men samtidig kan være svært for borgeren. Derfor kan det også give vurderinger under +2, for det er først på længere sigt – længere end den måned der vurderes på i evalueringen – at resultatet viser sig.</p>
---	--	--	--

<p>3. "Jeg kan, når jeg får lidt hjælp til det." Samværs- livsformen, hvor borgeren ikke længere troede på egne kræfter.</p> <p><i>Vera har altid været hjælpsom i forhold til andre mennesker. Hun var den i familien, der tilbød sin hjælp, hvis nogen havde brug for den. Efterhånden som kræfterne blev færre, var det sværere for Vera at tilbyde sin hjælp. Det var svært for Vera, at skulle se på. Vera måtte på et tidspunkt flytte i plejebolig. Vera havde svært ved at gå og der var forskellige andre ting med helbredet – blandt andet lidt svimmelhed, der betød, at Vera blev enig med sig selv og andre om at det nok var bedst at flytte i plejebolig. Vera flyttede ind og tænkte at hun ikke vil blande sig i det der foregik. Da hun var yngre og gik foran og hjalp gerne andre. Hun var ofte den, der fortalte, hvordan tingen skulle være. Nu vil hun ikke være til besvær. Så Vera siger nu – jeg har skrælet de kartofler, jeg skal skrælle – jeg kan ikke mere. Lysten og nysgerrigheden har hun alligevel. Hun vil godt hjælpe til, når hun indimellem bliver spurgt. Det ved personalet og de spørger også Vera indimellem.</i></p> <p><i>Personalet er i hverdagen opmærksom på, at Vera er hjælpsom, hvis man spørger, men at hun er tvivl om, hvor meget hun magter. Nogle har også fortalt, at Vera har været meget hjælpsom, så der må være en god grund til, at hun nu siger, at det må I gøre. Jeg kan ikke mere, siger hun. Til gengæld er der en vis tvivl, for Vera er så glad og virker så godt tilpas, når hun har oplevet at være noget for andre.</i></p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her kunne også handle om andre borgere, der ikke længere tror, de kan - at det ikke nytter noget. At man er træt og slidt op eller mæt af tilværelsens mange udfordringer. Det almindelige selvbillede af at være borger i en plejebolig gør, at borgeren eller andre ikke tiltænker borgeren nogen væsentlig rolle i og omkring borgeren. Det er uanset, om det er en borger, der har været aktiv i at skabe sit eget liv på egne betingelser tidligere. Og det er borgere, der ofte har fundet glæde ved at være noget for andre.</p>	<p>Bliver opmærksom på muligheder borgeren ikke længere troede var tilstede. Kan bruge egen kraft mere, når personalet er opmærksom på små ting der gør en forskel for borgeren.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her handler om Vera, der fik sin egen tjans med at hente aviser og post til to andre borgere. Hun tilbød, at vande blomster hvis personalet fortæller hvornår de trænger. Og i forhold til rengøringen, ville Vera gerne støve lidt af.</p> <p>Borgeren giver udtryk for glæde ved at være mere aktiv og være noget for andre. Borgerens positive selvbillede bliver styrket.</p>	<p>Borgeren får en energi og glæde ved at være i fokus der. Personalet hjælper med at genfinde "tabte" evner/guider borgeren.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen med Vera handler om at genfinde lysten og indimellem også evnen til, at kunne noget af det borgeren tidligere har været optaget af. Det handler ofte om, at få snakket med borgeren om det levede liv og det der optog borgeren tidligere i livet. Borgeren får genskabt en lyst til at prøve igen – og prøve en lille ting - hvor personalet lige hjælper med at komme i gang igen. Der er brug for at planlægge lidt og guide lidt i starten. Der er oftest tale om en lille ting, der giver oplevelsen af succes og genskaber troen på at det nytter noget, på trods af svækkelsen, som er baggrunden for indflytningen. Det er det lille eller meget konkrete og velforberejede mål, der giver smitsomme succeser for borgeren.</p>	<p>Glæde ved at se, at en begrænset personaleindsats kan skabe mere glæde og selvhjulpenhed.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her er en, hvor personalet bliver positivt overrasket over at borgeren oplever glæde ved selv at gøre noget, men også at der skal relativt lidt til for at sikre at borgeren får succes med det og dermed oplever at det lykkes.</p> <p>Det flytter på personalets billede af hvad borgeren kan. Det handler ofte om det man egentlig godt vidste kunne lykkes, men i hverdagens travlhed ikke får sat fælles fokus på. I stedet bliver det til små stjernestunder når det ved særlige lejligheder lykkes. Nu bliver det til en ny god vane hver dag.</p> <p>Succes og udbytte: Personalet siger typisk, at det er rigtig dejligt at opleve at borgeren kan så meget og oplever så megen glæde ved selv at være mere aktiv. Det vurderes ofte til en samlet succes på +3 eller mere, da det giver gode konkrete fortællinger om, hvad der lykkes.</p>
--	--	---	--

<p>4. "Jeg oplever mere glæde" Samværs- livsformen, hvor en lille ændring alligevel gør en forskel for borgeren (glad og taknemmelig).</p> <p><i>Helga har levet et liv, hvor hun har været meget aktiv. Hjemmet har været et samlingspunkt for Helga og hendes mands familie. De har boet det meste af deres liv i et hus, som de selv byggede. Manden bor stadig i huset.</i></p> <p><i>Helga er blevet tiltagende dement og har svært ved at tage initiativer selv. Hun er meget sammen med de andre borgere i fælleskøkkenet. Hun hygger sig oftest sammen med dem. Indimellem kan det knibe med at overskue situationerne. Helga har brug for lidt hjælp til, hvad der så skal ske. Hun kan godt have glæde af at være med til aktiviteter – læse blade eller se fjernsyn sammen med andre borgere.</i></p> <p><i>Manden er ofte på besøg. Helga vil helst at besøgene foregår i fællesrummet – for hun føler sig ikke så meget hjemme i sin lejlighed. Det passer egentlig manden fint, for det kan efterhånden være svært at holde en samtale i gang med Helga. Hun husker ikke så meget og de har jo kendt hinanden i rigtig mange år.</i></p> <p><i>Personalet er i hverdagen opmærksom på, at Helga ikke keder sig og gerne vil være en del af tiden sammen med de andre borgere. Der er ikke de store problemer med Helga, hun er som oftest positiv. Men Helga er samtidig blevet mere og mere passiv. Hun har sværere og sværere ved at tage initiativer.</i></p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her kunne også handler om borgere, der har tiltagende demens og har en ok hverdag. Tilværelsen, er måske i for høj grad, præget af at være tilskuer til det, der foregår. Personalet har lagt mærke til, at Helga elsker at være nyttig og hjælpe andre, men Helga ved ikke altid, hvad hun skal gøre og personalet har også travlt. De er dog meget opmærksomme på, at Helga oplever hyggelige stunder. Der kan være tale om en borger med demens, men der er mange andre borgere, der taber lysten og evnen til at tage initiativ. Borgerne er egentlig godt tilfreds – men når der mulighed for at være aktiv i aktiviteten eller i boenheden, så vil borgeren gerne være med.</p>	<p>Bedre trivsel – mere glæde.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her handler om at Helga oplever mere glæde i hverdagen ved, at være sammen med andre eller ved at der bliver tid til, evt. sammen med personalet, at skabe en aktiv stund i Helgas lejlighed. Helga er glad for at være mere aktiv i sit hjem, i boenheden eller i aktiviteterne. Borgeren giver umiddelbart udtryk for øget glæde, men er jo i forvejen grundlæggende godt tilfreds og taknemmelig for det personalet gør for hende. Helga påskønner ofte personalet.</p>	<p>Fokus på mere glæde, flere gode dage og muligheden for at bruge egen kraft lidt mere i konkrete situationer.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen med Helga skaber nogle små gode stunder. Der kommer lidt mere fokus på det, der for Helga skaber glæde, og samtidig på det Helga kan medvirke aktivt i. Det fælles fokus skaber aktiv dialog blandt personalet om hvad der skal til for, at Helga oplever lidt mere glæde eller er lidt mere aktiv i hverdagens små gøremål og stunder.</p> <p>Idéerne til hvad der kan skabe en bedre dag for Helga kommer dels ved samtalen med hende, selvom hun ofte siger til personalet, at hun jo er godt tilfreds så de skal ikke gøre mere, men også fra et styrket fokus på det liv Helga har levet, Hendes livshistorie giver små gode idéer. Det kan også være en pårørende siger et eller andet, der giver lyst til at prøve lidt mere af det, der giver glæde.</p>	<p>Succes med samarbejdet er ofte tydeligt. "Det er vel bare hjælp til selvhjælp".</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her er der, hvor personalet oplever flere små gode oplevelser med en borger, der i forvejen er godt tilfreds. Tvivlen skyldes, at man i forvejen er opmærksom på Helga, men samtidig lidt bekymret ved om hun bliver overset, da hun jo er lidt stille og egentlig meget godt tilfreds. Det er ofte små skridt, der tages som først bliver rigtig tydelige for personalet, når de forskellige medarbejdere får talt om hvad der egentlig skete for Helga i fokusperioden</p> <p>Succes og Udbytte: Personalet siger typisk, at der er en forskel, men det er jo meget det man i forvejen gør i forhold til borgeren. Der scores ofte en samlet succes på +1 eller +2. Når man får fortalt, hvad der er sket, når dagvagten og aftenvagten så viser det sig, at fokus har betydet mere for Helga end vi først troede som personale. Da man arbejder indenfor området for at glæde andre mennesker, giver det forløb her en god tilfredshed i forhold til omsorgsenet.</p>
--	---	--	---

<p>5. "Jeg har brug for jeres hjælp" Samværs- livsformen, hvor genkendelige rammer skaber overskud for borgeren.</p> <p><i>Bent har levet et godt og aktivt liv. Bent blev enkemand, da han var 70 år og klarede sig tilsyneladende godt. Bent fik et års tid efter en mindre blodprop, der gør at Bent fik sværere ved at få hverdagen til at hænge sammen. Bent var utryk og efterspurgte megen hjælp fra sine omgivelser. Samtidig kunne Bent blive ked af det eller vred, hvis ikke han kunne finde ud af det. Han flyttede i plejebolig samtidig med at problemerne med dårligt syn blev tiltagende.</i></p> <p><i>Personalet har det i hverdagen lidt svært med Bent. Han kan være vred, da han kan gå og råbe "hallo – er her nogen". Bent får en del hjælp og opmærksomhed fra personalet. De hjælper ham med at holde styr på dagen. De henter ham, og hjælper ham hjem igen, hvis han har spist sammen med de andre.</i></p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her kunne også handle om borgere, der på forskellig baggrund har brug for genkendelighed og struktur i hverdagen. Det kan være den rollefordeling, der har været i ægteskabet – at noget tog konen sig af og andet tog manden sig af. Det kan være med baggrund i demenssygdom, at borgeren har brug for hjælp til at skabe en struktur i hverdagen. Der kan være tale om borgeren med psykiske lidelser eller blot en vis psykisk skrøbelig eller en livsform, hvor man ikke har været vant til selv, at skulle skabe struktur og tage beslutninger i hverdagen.</p>	<p>Oplever øget glæde i kraft af at personalet hjælper med at sætte rammerne for dagen.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Borgeren kan som Bent have brug for en fast struktur og genkendelighed i hverdagen for, at skabe den nødvendige tryghed og overskud til andet end bekymringen ved det næste der skal ske (hvem hjælper mig? Hvornår skal jeg derhen? Er her nogen eller er jeg alene?). Succesen for borgerne er, at der skabes ro til, at nyde tilværelsen da der skabes overskuelighed, som giver borgeren ro til at kunne være sig selv i lejligheden eller falde til ro og medvirke i boenhedens fællesskab eller aktiviteter.</p>	<p>Hjælp til struktur i hverdagen giver borgeren flere kræfter og flere gode dage</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen med Bent kræver at personalet på tværs af vagter og faggrupper får talt sammen om hvad der vurderes, at være vigtigt for Bent for at skabe den nødvendige tryghed og struktur i Bents hverdag. Bent kan ofte ikke selv fortælle, hvad det er der skal til, men reagerer ofte kraftigt på når der mangler denne overskuelighed.</p> <p>Idéerne til hvad der kan skabe en bedre dag for Bent må komme gennem erfaringer med, hvad der virker for Bent, det liv Bent har levet og hvornår Bent reagerer uhensigtsmæssigt på utryghed. Det kan blot være nye ansigter eller det kan være kendte ansigter, der hjælper Bent på hver deres måde. Det kan være små ting, der for andre synes ligegyldige, men som har stor betydning for Bent og andre personer med lignende behov.</p>	<p>Dobbelthed. "Det virker, men er det ikke bare det – vi i forvejen gør". Faglig succes konkurrerer.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her er der, hvor personalet oplever at der kommer ro på i hverdagen for borgeren og for personalet.</p> <p>Det kan være borgeren, der i perioder bliver oplevet som belastende, fordi borgeren har svært ved, at fortælle hvad det handler om.</p> <p>Succes og Udbytte: Personalet siger typisk, at det gør en stor forskel. Der sker samtidig en styrkelse af tværfagligheden og samarbejdet mellem vagtlagene, fordi uhensigtsmæssige forskelle, der kan være svære for borgeren at rumme, bliver tydelige. Personalet oplever, at der er en konkret og direkte gevinst for alle parter når det lykkes at finde en passende struktur og genkendelighed der gør, at borgeren får mange flere gode dage og bedre kan bruge egne kræfter. Det giver en samlet succes på +2 eller mere, da der ofte sker en væsentlig forbedring for borgeren og for personalet.</p>
--	--	--	---

<p>6. Her har I mit liv” Overgivelses- livsformen, hvor borgeren lever det mulige liv med svækkelsen.</p> <p><i>Frida har levet et liv, hvor hun sammen med sin, nu afdøde, mand havde et godt liv. De var glade for deres arbejde. De havde interesser, som de var optaget af og passede deres have med glæde og omhu. Der kom børn og børnebørn og nu også oldebørn. Sygdom blev en del af ældrelivet. Manden havde kroniske lidelser og Frida ligeså. Kræfterne rakte ikke til det, de gerne ville. Manden blev tiltagende svækket og døde for år tilbage. Fridas hukommelse blev tiltagende mere svækket. Børnene hjalp Frida meget. Der blev brug for mere og mere hjælp og på et tidspunkt blev det for meget for Frida og børnene.</i></p> <p><i>Frida flyttede i plejebolig og havde på det tidspunkt tabt sig en del og havde problemer med sukkersyge. Frida har tabt lysten og evnen til selv at få den væske, hun har brug for. Hun har svært ved at bede om hjælp, hvis hun er blevet ”våd”, hvilket betyder at underlivsbetændelse og tiltagende konfusitet er en del af hverdagen.</i></p> <p><i>Frida er ikke længere ret glad for tilværelsen og taler om, at det snart må være slut.</i></p> <p><i>Personalet arbejder i forvejen tæt sammen om at hjælpe og pleje Frida på den bedste måde. Der er jævnlige tilpasning af medicin. Der er ofte lægebesøg. Frida er meget lidt selvhjulpne og tror ikke længere på egne kræfter og mangler glæde ved tilværelsen.</i></p> <p><i>Personalet har det indimellem svært med Frida, da hun virker utilfreds og ikke påskønner deres hjælp.</i></p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her kunne også handle om borgere, der har en udpræget demens og ikke altid er velorienteret i tid og sted. Men det kan også handle om borgere, der grundet forskellige forhold – flere typer af samtidig svækkelse eller psykisk skrøbelighed/-sygdom - har svært ved at opnå en passende balance og ro i tilværelsen. Borgerne er ret afhængige af personalets faglige vurderinger og sundhedsfaglige indsats, hvilket betyder at der i forvejen er fokus på Frida.</p>	<p>En passende indsats.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her handler at undgå for store udsving i borgerens helbred.</p> <p>Borgeren kan have svært ved eller kan ikke udtrykke glæde eller egne behov.</p>	<p>Det vigtigste er kontakten med personalet.</p> <p>Personalet skal styre borgerens hverdag.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: I casen med Frida er der tvivl om hvorvidt en fokusuge er nyttig – for har vi ikke allerede tilstrækkelig opmærksomhed på Frida. Kan der ske mere end at vi fastholder et fælles fokus der betyder, at Frida ikke kommer ud for yderligere komplikationer i samspejlet på grund af hendes sygdomme.</p>	<p>Kvalitetscheck.</p> <p>Succesen er ofte ikke synlig for medarbejderen selv.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her er der, hvor personalet kommer i tvivl om berettigelsen af en fokusperiode.</p> <p>Tvivlen skyldes at Frida ofte har svært ved at udtrykke sig. Succesen handler ofte om det, at undgå noget (sygdom) frem for at opnå noget (glæde).</p> <p>Perspektivet i casen er her, at personalet får tjekket endnu en gang, at de gør det optimale i forhold til Fridas livsomstændigheder.</p> <p>Succes og Udbytte: Personalet siger typisk, at der ikke er nogen forskel i forhold til borgeren, men giver det en samlet succes på 0 eller +1 . Dette kan skyldes, at de får det godt med, at de nu sammen vurderer at de tilbyder borgeren den optimale indsats. Den oftest meget begrænsede succesoplevelse påvirker først og fremmest personalets arbejdsmiljø.</p>
--	--	---	---

<p>7. "Der skal være respekt om mit liv" Selvbestemmelses-livsformen, hvor borgeren gerne vil leve livet, som det altid har været. Værdigheden og selvstændigheden er vigtig.</p> <p><i>Ellen har levet et liv, hvor hun som chefsekretær har været en afholdt medarbejder og respekteret som direktørens højre hånd. Manden drev egen virksomhed. Parret var respekteret og udadvendte. Ellen var altid velklædt og venlig. Ellen har mistet sin mand. Hun flyttede i plejebolig for et år siden. Hun ønskede egentlig helst at være blevet boende i huset, men magtede det ikke. Ellen havde svært ved at se på, at hun ikke kunne holde hjemmet og være velklædt. Ellen ønskede helst ikke hjælp til den personlige pleje, da hun oplevede det som uværdigt. Ellen har det stadig svært med det, at andre skal hjælpe hende med den personlige pleje.</i></p> <p><i>Personalet har det indimellem svært med Ellen, da hun virker utilfreds og ikke påskønner deres hjælp.</i></p> <p><i>Kontaktpersonen og en kollega gennemfører samtalen med Ellen inden fokusperioden. Ellen havde det svært med samtalen, men oplevede det som første passende anledning til at få sagt til personalet, at hun ofte oplevede at hjælpen og den måde der bliver talt til hende på, ofte opfattes som uværdig. Ellen ønsker mere ligeværdighed i samtalerne og vil gerne, at der kommer fokus på, hvordan hun selv kan klare flere ting.</i></p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her kunne også handle om borgere, der har en demenssygdom og ikke altid er velorienteret i tid og sted. Det kan også handle om borgere, der mentalt er meget velorienterede i deres tilværelse, og derfor har det svært med at acceptere at svækkelsen kræver et liv på plejecentret. Der kan være tale om borgere, der ser positivt på tilværelsen, men der kan også være tale om borgere, der af personalet opleves som værende negative/mismodige i forhold til tilværelsen og dermed også virker negative i kommunikationen med personalet. Det kan også være borgere, der ikke har villet modtage hjælp til eksempelvis den personlige pleje på trods af behovet hertil, og gennem en mere ligeværdig dialog accepterer en hjælp, der giver større værdighed og styrker samværet med andre.</p>	<p>Ligeværdighed i kommunikationen og øget værdighed.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her handler for borgeren om, at opleve respekt og ligeværdighed i dialogen og ekstra opmærksomhed på værdigheden.</p> <p>Succes og Udbytte: Borgeren oplever en mere ligeværdig dialog med personalet, hvor samspillet med personalet derigennem også bliver bedre. Borgeren kan ved guidning fra personalet selv gennemføre mere af den personlige pleje. Og nogle borgere oplever, at de selv kan udføre flere små opgaver, der styrker borgerens selvbillede, livsmodet og humøret.</p>	<p>ligeværdig kommunikation stærk . Borgeren ønsker respekt om sin person. Borgeren har det svært med egen svækkelse og ønsker den ikke udstillet for sig selv eller for andre. Svært ved at modtage hjælp.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen med Ellen kan være indledningen på et forløb, hvor personalet oplever at være mere opmærksomme på sproget og kropssprog. Der kan være fokus på, at hjælpe borgeren til at medvirke mere i hverdagens små gøremål eller den personlige pleje, særligt på områder hvor borgeren ønsker at styrke oplevelsen af værdighed.</p>	<p>Udfordrende dialog for personalet. Personalet får udfordret betydningen af det faglige fokus, der kan opleves som mangel på respekt for personens værdier og levede liv.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Ellen kan udfordre personalet fordi de er bekymret ved, om det handler om at de opleves som "tjenestepiger" af Ellen og den gruppe af borgere, der ønsker retten til at leve et liv på værdige præmisser og med maksimal mulighed for selvbestemmelse. Der er ofte tale om få, men for borgeren vigtige, ændringer i samspillet eller i hjælpens tilrettelæggelse, hvorfor effekten af ændringen ofte viser sig med det samme.</p> <p>Succes og Udbytte: Ofte god succes, da det for personalet handler om enkle ændringer, der bliver sat opmærksomhed på, hvor stor betydning det kan have for borgeren. Personalet oplever øget glæde ved, at samspillet med borgerne bliver bedre.</p>
--	--	--	---

<p>8. "Jeg lever, som jeg vil" Selvbestemmelses-livsformen, hvor borgeren ikke lever sundt, men "godt" ifølge borgeren. Livet på egne betingelser.</p> <p><i>Alfred har levet et liv, hvor han er flyttet meget rundt i landet. Oftest har han boet på et værelse og har hygget sig med nogle kammerater fra arbejdspladsen. Samlingspunktet har ofte været alkohol. Alfred har ikke følt nogen større tilknytning til de enkelte steder, han har boet.</i></p> <p><i>Personalet tænker, at det fælles fokus er en mulighed for at gøre Alfreds lejlighed til et hyggeligere og mere rent sted at komme. Der er også et ønske om, at Alfred bliver mere soigneret, så han i højere grad bliver accepteret af de andre borgere. Og der er flere, der peger på, at alkoholforbruget er et problem, som må gøres noget ved. Ud fra en faglig vurdering, så er der mange meninger om hvad man burde hjælpe Alfred med. Personalet har idéer til mange mål, der kunne være relevante for Alfred. Kontaktpersonen, der gennemfører samtalen, kommer med mange forslag. Alfred bliver, som det ofte er sket før, lidt irriteret over de mange gode råd personalet kommer med.</i></p> <p><i>Alfred er i samtalen op til fokusperioden med på, at det nok ville være en god idé, men tænker samtidig, at det vel egentlig går meget godt som det går. Det irriterer ham dog, at man sådan mener, at være lidt klogere på, hvad der er godt for ham. Han savner mest af alt en lidt mere frisk tone, som den der er når han er sammen med kammeraterne. Der giver man ikke hinanden gode råd, man laver i stedet lidt sjov og giver hinanden "lidt røg".</i></p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her kunne også handle om andre livsformer, der udfordrer personalets egne og faglige vurderinger af, hvad der er det "normale" og hvad der er en fagligt forsvarlig livsform. Konkret kan det udfordre personalet, hvis der er tale om et stort alkoholforbrug, markant rygeforbrug eller spisevaner, men det kan være et liv isoleret fra andre eller et liv med intim kontakt med andre. Det kan også være borgeren, der har haft et "elendigt liv". Der kan også være borgere, der ikke har villet modtage hjælp til eksempelvis den personlige pleje, på trods af behovet herfor. Den styrket kontakt til personalet accepterer en hjælp, der styrker samværet med andre.</p>	<p>"Delvis" accept af livsform – eksempelvis også blot at sove sammen.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Casen her handler for borgeren om at få accept, helt eller delvist, af det liv borgeren ønsker at leve. Borgeren ved ofte godt, at livsformen kan støde mod de gængse opfattelser af hvordan livet bør leves - og bør leves i en plejebolig.</p> <p>Succes og Udbytte: Borgeren har ofte en drøm om en lille ændring. Og mest af alt accept af den sprogtone borgeren har været vant til eller den måde borgeren nu ønsker at leve delvist isoleret fra andre eller leve tæt sammen med andre.</p>	<p>Ligeværdighed og kommunikation. Borgeren har en livsform, der udfordrer sundhedsopfattelserne. Borgeren har svært ved at modtage hjælp.</p> <p>Fortællingen om Alfred kan være indledningen på et forløb, der skaber et dilemma for personalet. Det er borgerens vurdering, der er i fokus, men personalets faglige vurdering af det gode liv kan ofte være langt fra samstemmende med borgerens ønske om retten til at leve et liv, der måske ikke er så sundt.</p> <p>Personalet har rigtig mange ting, de gerne vil hjælpe borgeren med at ændre: hjemmet, alkohol, den personlige hygiejne osv. Samlet set kan det let blive til, at personalet gerne vil lave om på borgeren og borgerens livsform. Personalets faglige vurdering fører let til, at målene der skabes for borgeren i for høj grad bliver for ambitiøse og i højere grad bliver personalets end de bliver borgerens mål.</p>	<p>Udfordrende samspil. En øget forståelse for uhensigtsmæssige reaktioner udfordrer personalets samspil og accept af borgerens livsform.</p> <p>Perspektiv og udfordringer: Når det ofte er svært i forhold til Alfred og den gruppe af borgere, der ønsker retten til at leve et liv på egne betingelser, så kan det skyldes, at der er tale om livsstilsændringer, der kræver lang tid, hvis de skal have en effekt og borgeren er ofte ikke interesseret i egentlige livsstilsændringer.</p> <p>Succes og Udbytte: Bliver målene for ambitiøse, lykkes indsatsen sjældent. Sættes der mindre ambitiøse mål, som handler om at kommunikere lidt mere på borgerens betingelser og skabe rammer i hverdagslivet, der gør at begge parter kan leve med borgerens livsform, kan det også være en vej til succes.</p>
---	---	---	---