
EVALUERINGSRAPPORT

EVALUERING AF FÆLLESSKABETS HUS I RY

Dato 16.12.2020 / Sagsnr. 301955-7

INDHOLDSFORTEGNELSE

03 INDHOLD

03 FORMÅL OG AFGRÆNSNING

04 HOVEDKONKLUSIONER/ANBEFALINGER

05 EVALUERINGSPARAMETRE

06 METODE

07 ANALYSE

INDHOLD

Rapporten indeholder resultaterne af en evaluering af det nyopførte plejeboligbyggeri Fællesskabets Hus i Ry. Evalueringen har fokuseret på de fysiske rammers udformning samt anvendelse og effekt i forhold til Skanderborg Kommunes og projektets strategiske og konceptuelle grundlag *'Overordnet koncept for fremtidens plejecentre i Skanderborg Kommune – udmøntning af Plejeboligplanens struktur og fokusområder.'*

FORMÅL OG AFGRÆNSNING

Skanderborg Kommune har ønsket at gennemføre en evaluering af det nyopførte plejeboligbyggeri Fællesskabets Hus i Ry (FHR), der åbnede i december 2019.

Evalueringen skal belyse, hvorvidt visioner og målsætninger fra *'Overordnet koncept for fremtidens plejecentre i Skanderborg Kommune – udmøntning af Plejeboligplanens struktur og fokusområder.'* (herefter omtalt Konceptet), afspejles i det færdige og ibrugtagne byggeri. Konceptet har fungeret som grundlag siden planlægningen af byggeriet.

Undersøgelsens formål har været at evaluere, hvorvidt en foruddefineret målsætning og strategi for både organisation og de fysiske rammer (Konceptet) afspejles i det færdige byggeri og anvendelsen heraf. Undersøgelsen er afgrænset til at evaluere på de fysiske rammers effekt og er begrænset i evalueringen af den organisatoriske udvikling til det omfang, der påvirker anvendelsen af de fysiske rammer.

FHR har været i drift siden december 2019. Det vurderes, at huset og driften er forbi en indflytnings- og indkøringsperiode og med et ønske

om at inddrage erfaringer fra FHR i en snarlig opstart af et nyt plejeboligbyggeri i Galten, giver en evaluering af anvendelse og effekt af de fysiske rammer mening på nuværende tidspunkt. Evalueringen resulterer i en række anbefalinger til Konceptet samt en opstilling af dos and don'ts for konkrete fysiske løsninger for fremtidige plejecenterbyggerier.

Ønsket fra Skanderborg Kommune har været at evaluere specifikt på Konceptets *'De 10 bud'* for plejecentre i Skanderborg Kommune samt Konceptets fem fokusområder fra Plejeboligplanen.

Grundet vilkårene under COVID-19 har ibrugtningsperioden på FHR været påvirket heraf. Blandt andet ved at flere funktioner og fokusområder ikke har kunnet udfoldes til fulde i brugen af de fysiske rammer og derved afledte effekter. Evalueringen er derfor begrænset til at omfatte de faktisk udfoldede og delvist udfoldede funktioner. Se nærmere under afsnittet Evalueringsparametre.

HOVEDKONKLUSIONER/ANBEFALINGER

Evalueringen bærer præg af at huset ikke er fuldt ibrugtaget. Det vurderes at det i høj grad skyldes vilkårene under COVID-19.

Generelt og overordnet har alle informanter i undersøgelsen en positiv oplevelse af stedet. Det vurderes, at Konceptet overordnet afspejler sig i det konkrete byggeri i FHR.

Beboerne: giver udtryk for at de er meget glade for deres bolig og nye hjem.

Brugere fra Sundhedsklinikken og fra Aktivitet & Træning: oplever stedet som lyst, venligt, imødekommende, ikke-klinisk og nemt at komme til.

Pårørende til beboere i plejeboliger: Stedet er hjemligt, indbydende, strukturen giver nærhed/tryghed, indretning er et stort plus, plads til personlige ting. Det er dejligt at man kan se, at huset understøtter fællesskab. Ledelse og medarbejdere opleves meget imødekommende.

Brugere af Sundhedsklinik og Aktivitet & Træning: Det er et dejligt sted at komme, kompetent personale, ikke-klinisk, nemt at komme til, men parkering er en udfordring. Der er potentiale for mere fællesskab, når det er muligt igen.

Personale fra Aktivitet & Træning: Rummene er lyse og indbydende. Vi har de rum vi skal bruge, men vi bruger ikke alle rum. Der kan blive behov for større tilgængelighed i borgerrettede rum.

Der er ikke plads til hjælpemidler - fremadrettet.

Personale fra plejen: Rammerne understøtter livskvalitet for borgere med demens.

Personale, generelt: Det har været tydeligt i alle interviews med personalet, at der er en stor interesse og ønske om at indgå i en forandringsproces på stedet. Der udtrykkes en stor gejst for at komme i gang med at udfolde de nye muligheder, der ses i både husets rammer og sammensætning af tværfaglighed på stedet. En værdiskabende forandringsproces for både personale og borgere, hvor der kan arbejdes inddragende med udvikling af en ny fælles kultur, nye arbejdsprocesser og borgertilbud på tværs af funktioner.

På baggrund af nærværende evaluering vurderes det, at der ikke er grund til radikale ændringer af konceptet.

I evalueringen angives en række anbefalinger til præciseringer af konceptet. Anbefalingerne bør ses i sammenhæng med evalueringsparametrene og analysen heraf, og findes tydeligt markeret undervejs i analysen.

EVALUERINGSPARAMETRE

I evalueringen er evalueret på følgende parametre fra Konceptet:

Fokusområder fra plejeboligplanen

I Konceptet er defineret fem faglige fokusområder, som skal afspejles i udviklingen af fremtidige plejecentre i Skanderborg Kommune.

Fokusområderne er listet nedenfor med angivelse i hvilken grad området er inkluderet i nærværende evaluering.

1. Plejecentre, hvor opbygning og indretning er egnet for borgere med demens

Inkluderet i evaluering: Evalueret

2. Midlertidige døgndækkede pladser, der imødekommer krav i forbindelse med Det Nære Sundhedsvæsen

Inkluderet i evaluering: Ikke evalueret, idet der er truffet en politisk beslutning om sammenlægning af midlertidige døgndækkede pladser, som adskiller sig fra antallet i pladser i konceptet.

3. Sundhedsklinik, der favner sygeplejefaglige indsatser, sundhedsfremme, forebyggelse og træning

Inkluderet i evaluering: Evalueret ud fra igangsatte funktioner. Igangsatte funktioner i Sundhedsklinikken er præget af at udefrakommende besøg er begrænset til et nødvendigt minimum

4. Selvstændige køkkener med cafe

Inkluderet i evaluering: Ikke evalueret, dog har evalueringen medtaget relevant informationer om funktionen, der er fremkommet under dataindsamlingen

5. Aktivitetscenter, træning og faciliteter, der understøtter samspil og fællesskaber for beboere, pårørende og det omkringliggende samfund på tværs af generationer

Inkluderet i evaluering: Evalueret ud fra igangsatte funktioner. Igangsatte funktioner i Aktivitet & Træning er præget af at udefrakommende besøg er begrænset til et

nødvendigt minimum samt af at interaktion mellem plejeboligafdelingerne minimeres og så vidt muligt helt undgås.

"De 10 bud"

De 10 bud er principper defineret som retningsgivende for planlægning og udformning af kommunens udvikling af nye plejeboliger og som skal sikre, at de fysiske rammer understøtter livskvalitet og det gode hverdagsliv på plejecentre i Skanderborg Kommune.

1. Vi skaber hjem
2. Vi skaber hjerterum, hvor alle føler sig velkomne
3. Vi skaber rammer, der vækker alle sanser – ude som inde
4. Vi skaber rum for samvær, sociale relationer, fællesskab og oplevelser
5. Vi byder det omgivende samfund og liv indenfor med respekt for beboerne
6. Vi muliggør og bidrager til borgernes selvhjulpethed, værdighed, frihed og selvbestemmelse
7. Vi sikrer rammer til erindringer og livshistorier
8. Vi sikrer rammer, så medarbejderne er tæt på
9. Vi skaber rammer for et godt arbejdsmiljø og effektive arbejdsgange
10. Vi skaber et byggeri til i dag, i morgen og fremtiden

Vilkår under COVID-19's påvirkning af evaluering: Evalueringen af specielt bud nr. 2-5 er påvirket af de adfældsrestriktioner, der har været gældende under perioden med COVID-19.

Dos and don'ts for konkrete fysiske løsninger

Gennem evalueringen indsamles eksempler på konkrete fysiske løsninger med fokus på at afklare positive og negative effekter i den fysiske ramme. Så de gode løsninger viderebringes til fremtidige byggerier, og de dårlige løsninger ikke gentages. Disse samles i et bilag til nærværende rapport.

METODE

Undersøgellesdesign

Evalueringens parametrene er i høj grad kvalitative parametre. Derfor består undersøgelsesdesignet af kvalitative dataindsamlingsmetoder med interviews og observationsstudier.

Ud fra et validitetsperspektiv er forskellige informanter inddraget til at belyse de samme evalueringens parametrene fra forskellige vinkler. I udvælgelse af informanter er der taget højde for at en del af evalueringens parametrene handler om en kvalitativ vurdering af de fysiske forhold og heraf afledte effekter for beboere med demens. Sygdommens kognitive karakter hos et menneske med demens, der betragtes som førstehåndskilde, bevirker at disse emner må afdækkes ved svar fra informanter, der er en del af disse beboeres hverdag og fungerer på den måde som andenhåndskilder for beboere med demens og som førstehåndskilder i forhold til egne oplevelser i vurderingen af effekter.

Dataindsamling - Proces og metode

Evalueringen er indledningsvis afgrænset i samarbejde med SK's projektleder i forhold til hvilke evalueringens parametre, der var relevante at inddrage i undersøgelsen. Dette ud fra en vurdering af om de involverede funktioner har været igangsat efter indflytning.

De udvalgte evalueringens parametre er derefter drøftet under interview med FHR's ledelse og SK's projektleder for at identificere potentielle positive og negative fokusområder for evalueringen fra et ledelsesmæssigt og administrativt perspektiv.

Observation:

Efterfølgende er observationsbesøg udført på FHR. Ved besøgene blev foretaget observationer af rums anvendelse og processer ved ERIK's egne observationer samt ved spontane interviews med tilstedeværende brugere.

Observationerne er lavet som mini-observationer. Det vil sige, at observationerne er udført som nedslag på en dag på tilfældige tidspunkter og dermed et øjebliksbillede af de aktiviteter

der foregår, ikke en fuld observation. Observationsbesøgene er udført over to sammenhængende dage og af 4 timers varighed per dag.

Slutbrugerinterviews:

I forbindelse med observationsbesøgene var desuden indlagt interviews med repræsentanter for slutbrugere af en halv times varighed. Med slutbruger menes borgere, der; bor i en plejebolig på FHR; modtager ambulante sundhedstilbud i enten Aktivitet & Træning eller Sundhedsklinikken; og pårørende til beboere i plejeboliger.

Idet der har været en stærk begrænsning i mulighed for besøg af øvrige borgere i huset til diverse fællesaktiviteter, interessegrupper etc. (grundet COVID-19) har denne gruppe ikke været inddraget i evalueringen. Det anbefales dog, at når disse funktioner og aktiviteter er mulige og der kan evalueres herpå, inddrages de brugere ved en evt. evaluering.

Opfølgende interviews:

Efter den indledende afgrænsning, observationsbesøg og slutbrugerinterviews er interviews gennemført med to til tre mellemledere og medarbejder fra henholdsvis plejen, sygeplejen og Aktivitet & Træning af en times varighed.

Interviews, generelt:

Projektledelsen fra Skanderborg Kommune har i samarbejde med ledelse og medarbejdere på FHR varetaget udvælgelsen af informanterne samt forberedende information inden afholdelsen af interviews. Informanterne fra personalet har inden interviews modtaget en kort orientering om interviewet formål og fokus samt en opfordring til at orientere sig i Konceptet inden interviewet.

Interviewene er gennemført som semi-strukturerede interviews. Nogle interviews er optaget med accept fra informanterne. Nogle interviews er registreret ved notering undervejs. De optagede interviews er efterfølgende delvist transskriberet.

ANALYSE

De fysiske rammer i FHR er i denne analyse evalueret på baggrund af en arkitektonisk analyse, data fra interviews og observationer og holdt op mod beskrivelserne af plejeboligplanens fokusområder og De 10 bud. Dette er sammenholdt med evidens for fysiske rammer, der er relevant for pleje- og sundhedsbyggeri og de specifikke brugere af huset, herunder Sbi's anbefalinger *Plejeboliger for personer med demens*.

PLEJEBOLIGPLANENS FOKUSOMRÅDER

1.

Plejecentre, hvor opbygning og indretning er egnet for borgere med demens

Denne del af evalueringen har primært fokus på plejeboligafdelingerne, idet det primært er disse faciliteter, der anvendes af borgere med demens. I forhold til målgruppen af borgere med demens tager evalueringen udgangspunkt i de borgere med demens, der bor i plejebolig på stedet, idet det må betragtes som den største andel af målgruppen, der anvender de fysiske rammer. Samtidig har vilkårene under COVID-19 gjort at udefrakommende borgere under denne periode har været stærkt begrænset.

FHR indeholder fire plejeboligafdelinger med hver 18 boliger, fællesarealer til boligerne samt plejenære servicearealer. I hovedstrukturen er hver afdeling udlagt i en karréstruktur og er placeret med to afdelinger hhv. i stueetagen og på 1. sal fordelt på to karréer. Mellem de to karréer bindes sammen af en mellembygning, der indeholder en fælles ankomst til huset samt administration og husets udadvendte funktioner. De fire afdelinger er overordnet ens i sit layout.

1. Små overskuelige, genkendelige miljøer, hvor demente lettere kan orientere sig – med et fokus på sammenhæng til drift og planlægning

Afdelingerne er opbygget i en karréstruktur med boliger placeret mod yderkanten af karréen og et gangforløb mod karréens gårdrum.

Mod gårdrummet er placeret flere forskellige fællesrum samt enkelte servicearealer til personalets plejenære administrative og driftsmæssige opgaver.

Fællesrummene omfatter et spisekøkken, et aktivitetsrum og en opholdsstue. Opholdsstuen er dog placeret mod ydersiden af karréen.

Aktivitetsrummet er indrettet med forskellige temaer på de fire afdelinger, de fire temaer er: Dame-/herreværelse, Frisør-/Barberum, Snoezelrum og Planterum.

Fællesrum og servicearealer samt gangforløb har store vinduespartier mod både gården og gangen, der giver en høj grad af transparens fra gangen til fællesrummene, til gården og på tværs af gården. Det giver overblik over flere rum på én gang – rum der i sig selv er et mindre veldefineret rum. Samtidig giver overblikket til og mellem de mindre enkelte rumligheder en nærhed og tryghed mellem borgere og personale, citat fra medarbejder:

“Vi har styr på borgeren – også selv om vi lige er et andet sted”.

Citat fra pårørende:

“...personalet er tæt på og det er trygt – både for min mor og for mig”.

Gangene er brudt ned i mindre rumligheder ved knækkene rundt i karréstrukturen og varierer med forskellige opadliggende rumligheder og udsmykning.

Orientering og genkendelighed understøttes af indretningens elementer ved f.eks. farvesæt-

ning, forskellige fotografiske motiver fra lokalområdet, forskellige døre til boligerne (som 'rigtige' yderdøre for genkendelighed) og montre ved døren til den enkelte bolig, citat fra medarbejder (med reference til et af motiverne på fotostaterne i gangen)

"...så kan vi sige til borgeren 'Du bor nede ved...'"

Opholdsstuen har ikke samme transparens mod gang og de øvrige fællesrum placering. Ved både interviews og observation er det tydeligt at rummet bruges meget begrænset. Det opleves som langt væk fra det øvrige fællesskab, der skaber trykthed:

"Det (opholdsstuen) ligger for lagt væk og der er næsten ingen der bruger det. Det burde ligge ved siden af køkkenet"

Gårdrummet i midten af karréen er et veldefineret og overskueligt uderum. Rummet bruges meget, når vejret er til det. Beboere anvender det både selv og sammen med andre. "Gårdrummet er virkelig et stort plus. Mange sætter sig bare derud".

Der opleves generelt, at afdelingerne er overskuelige og der er genkendelige miljøer, som understøtter brugen for en borger med demens. Samtidig giver nærhed mellem beboere og personale og ensartethed i afdelingernes layout mulighed for en rationel drift og planlægning, blandt andet ved at det er let at udveksle personaleressourcer ved behov, fordi man som medarbejder ved, hvor tingene er, fra den ene afdeling til den anden. Citat fra personale:

"...i en presset vagt. Så kunne jeg lige ringe nedenunder og bede en kollega komme op og hjælpe mig og det var dejligt.."

Der er gode muligheder for at opdele afdelingerne i mindre enheder ved hjælp af døre i gangforløbet i tilfælde, hvor beboere med demens har svært ved at overskue samvær med flere andre beboere eller har udadreagerende adfærd. Dog er der i nogle tilfælde udfordringer med at kunne tilbyde tilstrækkelig afskærmning

ved mange beboere med demens.

Fra personalet vurderes det, at der i fremtiden vil være en større andel af beboere med svær demens og at der kan være behov for at have et større fokus på opdeling i mindre boenheder:

"Til fremtiden ville jeg nok ikke lave til 18 borgere på et sted, så ville jeg sige 9-12 samlet. Det vil være optimalt i forhold til, hvad man kan rumme som dement. Det vil være mere overskueligt for alle. Det vil også være nemmere at skabe fællesskab for kognitivt friske borgere. Jeg vil skyde på, at andelen af borgere med demens nu er min. 75%...ajj, det er også højere og det er en stigende tendens. Fremadrettet tror jeg kun det er demente, de andre bliver i eget hjem."

Sbi's anbefalinger angiver en boliggruppestørrelse på 6-8 personer.

Boligen er opdelt i to rum – en stue og et soveværelse – samt et køkken og badeværelse. Under evalueringens indledende afgrænsning og identifikation af mulige udfordringer i byggeriet, som kunne være genstand for uddybning gennem undersøgelsen, blev boligens størrelse nævnt. Boligens størrelse er i flere sammenhæng påpeget over for FHR's ledelse som bekymrende lille af eksterne interessenter. I undersøgelsen har der derfor været et særligt fokus på at afdække om dette er et faktisk problem for beboerne. Ud fra interviews og observationer er der ikke data, der underbygger, at pladsen i boligen opleves for lille. En pårørende påpegede, at hun inden indflytning havde haft en oplevelse af, at pladsen i boligen var trang, men oplever det ikke efter indflytning og heller ikke, at den pårørendes pårørende, der bor i boligen, har en oplevelse af at have for lidt plads i boligen.

Jævnfør Sbi's anbefalinger er overskuelighed meget vigtig for en borger med demens. For mange personer med demens kan det være svært at overskue en bolig med to rum. Med en tendens, der viser at andelen af beboere med demens er stigende, bør man fremadrettet arbejde med en væg mellem stue og soveværelse

med en høj grad af fleksibilitet, således at boligen kan fungere både som en ét- og to-rumsbolig.

ANBEFALING:

- **Det anbefales, at der fremadrettet er et større fokus på mindre grupperinger af boliger.**
- **Det anbefales, at boligens væg mellem stue og soveværelse fremadrettet er mere fleksibel og kan imødesee behov for at fungere som både en ét-rums- og en to-rumsbolig.**

2. En klar og enkel planløsning, så hele huset og de enkelte afdelinger er nemme at orientere sig i

Som beskrevet under indledningen til dette fokusområde og under punkt 1:

FHR indeholder fire plejeboligafdelinger med hver 18 boliger, fællesarealer til boligerne samt plejenære servicearealer. I hovedstrukturen er hver afdeling udlagt i en karréstruktur og er placeret med to afdelinger hhv. i stueetagen og på 1. sal fordelt på to karréer. Det giver en tydelig opdeling mellem afdelingerne.

De to karréer bindes sammen af en mellembygning, der indeholder en fælles ankomst til huset samt administration og husets udadvendte funktioner. De fire afdelinger er overordnet ens i sit layout. Mellembygningen understøtter en enkel struktur og tydelig retningsforskel mellem de to karréer og fungerer derved som en yderligere markør i bygningens både sammenhæng og opdeling.

Karréens form og overskuelighed på den enkelte afdeling (se under punkt 1) understøtter en enkel orientering. Det mest centrale fællesrum – spisekøkkenet, som ofte fungerer som et tydeligt pejlemærke for mennesker med demens, er markeret særlig tydeligt ved at ligge fremtrukket i gårdrummets ellers enkle kvadratiske form. Citat fra medarbejder:

“Køkkenet, det er vores hjerte!”

Elementerne i indretningens er implementeret på en måde, der understøtter at afdelingerne kan adskilles fra hinanden og samtidig med en stor grad af genkendelighed ved brug af forskellige farver, udsmykning og møbler.

3. Tydelighed i forhold til den enkeltes hjem, og tydelighed omkring de forskellige faciliteters funktion

Indgangen til den enkelte bolig er markeret med elementer, der gør den genkendelig som en bolig. Væggen omkring boligdøren er udført i teglsten og selve døren er en yderdør, der tilsammen giver et genkendeligt motiv, som kendes fra mange parcelhuse og etageboligbyggerier. Dørene er forskellige fra bolig til bolig. Ved hver dør er opsat en montre på væggen, hvor beboeren har mulighed for at placere egne, genkendelige genstande. I boligen er køkkenet markeret med hjemlige farver på elementer og vægfliser. På samme måde er badeværelset markeret med farvede vægfliser og hylder på væggen, hvor der er plads til personlige ting, der kan understøtte genkendelighed af rummets funktion.

Fællesrum på afdelingerne er markeret med tydelige og genkendelige elementer med association til rummets funktion. F.eks. i spisekøkkenet er køkkenet indrettet som et typisk køkken i et parcelhus og spiseområdet er indrettet med belysning, farver og møbler, som en hjemlig spisestue. Tilsvarende er opholdsstuen indrettet med forskellige genkendelige møbler og farver for en typisk dagligstue. De forskellige aktivitetsrum på afdelingerne er indrettet med farver, møbler og udsmykning, der understøtter det enkelte rums tema og derved genkendelighed af rummets funktion.

Generelt i fællesarealerne er der gjort plads til at beboernes egne ting kan integreres ved f.eks. hyldeplads, vindueskarme og møbler, der er en blanding af nyt og gammelt. Citat pårørende:

“Det er så fint, at man kan se og vise, hvem der bor her” med reference til montren uden for boligdøren.”

4. Mange små fællesrum, der muliggør fællesskaber og forskellige former for aktiviteter

Hver afdeling indeholder en række fællesrum, et spisekøkken, en opholdsstue, et aktivitetsrum, en terrasse eller balkon og et gangforløb, der binder alle rum og boliger sammen. Gangforløbet indeholder flere sidenicher og kan fungere som en adgang til fællesskab, men samtidig også som et 'filter' til fællesskaber for borgere med demens, der til tider ikke kan rumme for meget fællesskab. Specielt spisekøkkenet fremhæves som det centrale rum for fællesskab på afdelingen, hvor både beboere og personale opholder sig.

Aktivitetsrummet har forskellig tema/funktion på hver af de fire afdelinger: Dame-/herreværelse, Frisør-/Barberum, Snoezelrum og Planterum. Anvendelsen af rummene har generelt siden indflytning været præget af, at vilkårene under COVID-19 har begrænset omfanget af grupper, der samles til aktiviteter, samt aktiviteter på tværs af afdelinger.

I det omfang rummene har været brugt fremhæves de som en værdiskabende mulighed for aktivitet for beboerne. Dame-/Herrerummet har været brugt til mindre grupper og som et godt supplement til opholdsstuen, hvor det er muligt at samles omkring aktiviteter i et roligt miljø til glæde for beboerne. Frisør-/Barberummet anvendes af beboere sammen med enten en frisør eller en pårørende og fremhæves som en god aktivitet. Snoezelrummet anvendes mere sjældent (ca. én gang hver anden uge), hvor en terapeut anvender rummet sammen med beboere. Personalet vurderer, at rummet bør anvendes mere multifunktionelt fremover og at et dedikeret Snoezelrum fremadrettet med fordel kan udgå. Planterummet fremhæves som et værdifuldt rum til aktiviteter.

Uderum ved balkoner, terrasser og gårdrum fremhæves af både beboere, pårørende og personale som meget værdifulde rum for både selvstændig og fælles aktivitet for beboerne. Samtidig opleves nærheden og udsynet til uderummet som positivt. Fremadrettet bør dog

være et øget fokus på at overdækkede områder skærmer tilstrækkeligt for regn og sol. Det kan være en udfordring for nogle beboere på 1. sal, at skulle bevæge sig uden for afdelingen for at komme ned i gårdrummet.

Multisalen, der er placeret i mellembygningen og altså uden for afdelingerne, er ligeledes en mulighed for aktiviteter og fællesskab. Det er en god mulighed for fællesaktiviteter, dog mest for kognitivt friske beboere og udefrakomne borgere. Beboerne med demens har ofte svært ved at deltage i aktiviteter med for mange deltagere i længere tid ad gangen.

Nærhed til Aktivitet & Træning opleves af både beboere og personale som meget positivt. Citat fra beboer:

"...og så kan jeg jo træne lige ved siden af, hvor jeg bor. Det er godt!"

5. At spisestue og dagligstue er adskilt

Spisekøkkenet og dagligstuen (også benævnt opholdsstuen) er placeret adskilt. Spisekøkkenet i et fremtrukket hjørne mod gårdrummet med udgang til terrasse/balkon og dagligstuen i det diagonalt modsatte hjørne af gården i yderkanten af afdelingskarréen og tæt på indgangen til afdelingen.

Det fremstår tydeligt i både interviews og observation at dagligstuen bruges meget begrænset. Personalet og pårørende oplever, at placeringen i mindre grad opleves tilgængelig af beboerne, fordi den ligger afsides i forhold til spisekøkkenet og det øvrige fællesskab. Det kan for både personale og beboere virke utrygt at rummet har denne placering og at der ikke er samme synlighed af rummet, som øvrige fællesrum, der har store vinduespartier.

Fremadrettet vil det være en fordel at placere opholdsstuen i sammenhæng med spisekøkkenet, dog stadig med mulighed for adskillelse. Det vil desuden give en større grad af fleksibilitet i anvendelse af begge rum, hvis der er mulighed for lejlighedsvis at udvide henholdsvis

spisestuen og dagligstuen.
Se i øvrigt under punkt 1.

ANBEFALING:

- **Det anbefales, at der fremadrettet stilles krav om at spisestue og dagligstue placeres i sammenhæng og med samtidig mulighed for adskillelse.**

6. At sikre gode muligheder for at komme udendørs og i kontakt med dags- og sollys, naturen, planter, vind og vejr

Adgang til terrasser/balkoner ved både spisekøkken og opholdsstue, gårdrum, transparens i fællesrum og gangarealer som beskrevet ovenfor, boliger med store vinduespartier og fransk altan sikrer at man hele tiden har udsyn og adgang til udendørsarealer.

Dog kan udgang til udearealer fra 1. sal opleves udfordrende for nogle borgere med demens som beskrevet under punkt 4.

ANBEFALING:

- **Det anbefales, at der fremadrettet er fokus på at sikre gode muligheder for at komme udendørs og i kontakt med dags- og sollys, naturen, planter, vind og vejr i trygge udemiljøer, der er veldefinerede og overskuelige.**
- **Det anbefales, at der fremadrettet er fokus på at skabe en tryk og overskuelig adgang til udemiljøer.**

7. At gangene bygges som vandrestier – ude og inde med fokus på indbyggede udsigtsposter og oplevelser

Afdelingernes grundstruktur som en karré giver et gangforløb, der er opdelt i fire sider, hvor rum på hver enkelt side er udlagt forskelligt og udsynsoplevelserne ændrer sig i hele gangens forløb. Samtidig opleves uderummet fra forskellige vinkler og med forskellige udsyn til henholdsvis gårdrum og det omgivende landskab. Fællesrum og siddenicher i gangene er alle orienteret mod uderummet og giver diffe-

rentierede oplevelser både for den enkelte og for fællesskab.

Gårdrummene er indrettet med centralt og opdelende landskabselementer, der danner mulighed for varierede gangforløb og oplevelser.

I det omkringliggende landskab er stiforløb udlagt som forbindende stier til husets indgange og stier, der løber gennem grunden og forbinder til lokalområdet, med mulighed for forskellige landskabelige oplevelser i varierende beplantning og funktionsområder. Beboerformanterne oplever det som positivt, at stierne medvirker til at skabe liv og aktivitet på stedet, som man kan opleve på inde- og udefra. Dog blev det oplevet som mindre positivt, at belægningen på stierne ikke fungerer optimalt, når man er afhængig af hjælpemidler på hjul på stierne.

ANBEFALING:

- **Det anbefales, at der fremadrettet er mere fokus på at sikre god tilgængelighed og opholdsmuligheder i udadvendte dele af landskabet.**

8. At undgå lange, ensartede gangforløb, hvor beboeren skal vende om for enden ad gangen

Gangforløb følger afdelingernes karréstruktur som en rundgang, hvor forløbet brydes ved selve grundstrukturen og variationen på de fire sider i karréen som beskrevet ovenfor. Samtidig skabes en variation ved at indgangspartier til boligerne ligger en smule tilbagetrukket fra ganglinjen, dog uden at kompromittere overblikket i rummet.

Enkelte steder er ender af gangen ført ud til yderkanten af karré med et kort gangstykke, som ender med en siddeniche og udkigspunkt. Disse korte gangstykker vurderes ikke som en gang, der ender blindt, men mere som en niche, der giver adgang til nogle boliger og mulighed for et roligt ophold og udsigtspost i det fælles rum.

9. At skabe rige sanseoplevelser ude som inde ved hjælp af lys, lyd, farver, dufte og materialer

Huset som helhed giver overordnet gode muligheder for sanseindtryk og med mulighed for at graduere disse efter individuelle behov. Husets arkitektur og indretning indeholder forskellige muligheder for oplevelse af lys, lyd, farver, dufte og materialer.

Der findes miljøer ude og inde både med flere samlede sanseindtryk og med mere neutrale og afdæmpede sanseindtryk, der giver mulighed for at vælge til og fra efter den enkeltes behov. Citat fra medarbejder:

”Køkken og dagligstuer er også meget hyggelige. Det er dejligt at sætte sig ind i rummene, det giver en ro og det er behageligt.”

Spisekøkkenet er placeret centralt på afdelingen og skaber en tilgængeligt og tydeligt rum for gastronomiske sanseoplevelser og fremhæves af informanterne sammen med gårdrummet som positivt for sanseoplevelser.

ANBEFALING:

- **Det anbefales, at der fremadrettet præciseres at sanseoplevelser skal skabes i en balance med hensyn til at nogle borgere med demens kan have behov for forskellige grader af stimuli og sanseoplevelse.**

10. At skabe rammer til erindringer og livshistorier

De interviewede pårørende fremhæver, at i boligen er der god væglplads til at hænge genkendelige billeder, og at montren uden for boligdøren er en fin mulighed for at gøre beboernes livshistorie nærværende. Personalet fremhæver, at fotostaterne i gangen med kendte motiver fra lokalområdet ofte giver anledning til dialog med beboerne om deres minder og erindringer. Citat fra plejepersonalet:

”Der er god plads og muligheder for at

beboere kan flytte ind, have egne ting med og være med til at skabe rummene for deres nye hjem.”

11. Sansesrum/”snoelzesteder”

Som beskrevet under punkt 4: Snoezelrummet anvendes sjældent (ca. én gang hver anden uge), hvor en terapeut anvender rummet sammen med beboere.

Personalet vurderer, at rummet bør anvendes mere multifunktionelt fremover og at et dedikeret Snoezelrum fremadrettet med fordel kan udgå.

ANBEFALING:

- **Det anbefales, at dette punkt fremadrettet udgår.**

3.

Sundhedsklinik, der favner sygeplejefaglige indsatser, sundhedsfremme, forebyggelse og træning

Evaluering af dette emne afgrænses til de aktiviteter, der er igangsat i Sundhedsklinikken på nuværende tidspunkt.

Brugen af Sundhedsklinikken er afdækket primært ved interviews med personale fra hjemmesygeplejen, men er suppleret med udsagn fra andre interviewede personaler, og en borger, der modtager tilbud i Sundhedsklinikken.

Aktivitet i Sundhedsklinikken:

Det er planen, at der skal være aktivitet i Sundhedsklinikken for to sygeplejersker på fuldtid. Aktuelt er der gennemsnitlig aktivitet for én sygeplejerske. Det er primært sårbehandling og få medicindoseringer.

Sundhedsklinikken er planlagt til at rummene også anvendes til aktiviteter under Aktivitet & Træning. Det opleves dog, at Aktivitet & Træning anvender rummene i meget begrænset

omfang. Citat:

“Der sidder vist en hørevejleder én gang om ugen, men ellers bruger de den (Sundhedsklinikken) vist ikke”.

Informanterne ser et stort potentiale i at udfolde flere af de oprindeligt planlagte tilbud i Sundhedsklinikken som f.eks. Antabus-behandling, diabetes, blodtrykskontrol, IV-behandling, øjendrypning eller mindre grupper af KOL-patienter, aktiviteter til sundhedsfremme samt sambrug af lokalerne med Aktivitet & Træning.

De fysiske rammer som understøttende for funktionen:

Generelt er både personale og borger meget glade for de fysiske rammer til funktionen og oplever, at klinikken indeholder faciliteter, der understøtter funktionen. Personalet ser mulighed for at en fremtidig udfoldelse af yderligere aktivitet i klinikken kan rummes i klinikken.

Den interviewede borger har en positiv oplevelse af stedet. Citat

“Her er jo lyst og behageligt. Det virker imødekommende og ikke-klinisk...men det kan være et problem at finde parkering”

Synergi og en høj udnyttelse af lokaler og faciliteter:

Sygeplejen giver udtryk for, at den pludselige nedlukning og ændrede fokus i arbejdsopgaver, som skete i forbindelse med COVID-19 i marts og kort tid efter indflytning, ikke har givet plads til at fokusere på en forandringsproces for personalet. En forandringsproces, der understøtter ibrugtagning af de nye rammer, hvor alle involveres i udvikling af en ny fælles kultur på stedet; har fokus på at udvikle og implementere nye arbejdsprocesser, der bidrager til en optimal udnyttelse af de nye faciliteter; og udvikling af tværfaglige samarbejder. Citat fra personale:

“Det kunne være godt at guide folk rundt i sådan et nyt sted og tale om nye muligheder, adfærd og arbejdsprocesser. Fx nu

sidder vi ikke ved frokostbordet og dose-re medicin som vi altid har gjort, nu kan vi gå over i medicinrummet. Vi har jo fået nogle helt andre muligheder, men de skal italesættes.”

Citat fra personale:

“Vi burde tænke på Sundhedsklinikken og Aktivitet & Træning som én samlet enhed, men vi tænker os lige nu nok som to enheder”.

Personale fra både sygeplejen og Aktivitet & Træning giver udtryk for at Aktivitet & Træning kun anvender klinik- og samtalerum i Sundhedsklinikken i begrænset omfang. Samtidig oplever Aktivitet & Træning pres på brugen af det ene klinikrum, der er placeret ved træningsrummene.

Citat fra personale om at sidde i storrums-kontor som noget nyt:

“Altså, det med storum. Det er lige mig. Men sådan er det jo ikke alle, der har det. Det kommer også an på hvilken funktion, du har. Nogle arbejdsopgaver larmer mere..og de skal larme. Men det skal vi snakke om, hvordan vi gør det bedst for alle”

“Det er en ny verden, som ikke er blevet en ny verden. Forstået på den måde, at når man sidder i et storrums-kontor, så skal man have en anden kultur end når man sad i det gamle, hvor der ikke var andre muligheder end at man sad oven i hinanden med madpakker og telefoner osv. Men det er jo også fordi vi kun nåede at flytte ind og så lukkede alt ned i marts (corona). Så alle de gamle vaner - også de uhensigtsmæssige - har bare flyttet lokale.”

Tværfaglighed omkring borgeren:

Sygeplejen udtrykker en stor interesse for at videreudvikle de nye tværfaglige muligheder, det giver at 'bo' sammen i huset. Citat:

“Der er flere borgere, der vil kunne have glæde af at blive en del af huset. Det vil kræve et tættere samarbejde mellem os (sygeplejen), Aktivitet & Træning og køkkenet. Ved et styrket samarbejde kunne vi i højere grad få øje på potentialerne, ... når corona slutter.”

Der er enkelte borgere, der kommer både i Aktivitet & Træning og i Sundhedsklinikken. Citat fra personale:

“Vi har enkelte, der går til træning og så lige kan gå over i Sundhedsklinikken, som ellers ville få hjælp derhjemme.”

Fremadrettet er der potentiale for at flere borgere kan have glæde af at benytte flere tilbud i huset samtidigt. Citat fra sygeplejen:

“Potentialet er der. Når det hele åbner mere op og vi alle vænner os til at vores tilbud som udgangspunkt tilbydes i klinikken”

Plejen oplever en positiv effekt af et tættere samarbejde med sygeplejen. Citat fra personale i plejen:

“Det har stor betydning, at de (sygeplejen) er tæt på og til stede. Det er et stort plus, at vi nemt kan have faglige dialoger og sparring. Det kommer borgeren til gode! For borgeren betyder det, at der er hurtigere respons på problematikker. Og der er blevet overskud til at komme rundt om alle borgere – også dem der ikke popper op hele tiden.”

Medarbejdere fra Aktivitet & Træning oplever samme positive effekt:

“Vi oplever en stor effekt af at være flyttet sammen flere funktioner – vi har mange af de samme borgere. Det er nemmere at tænke holistisk i fht. borgeren, når man er sammen tværfagligt. Det giver et bedre tværfagligt samarbejde som også gavner borgeren. Vi har mange flere tværfaglige dialoger omkring borgere

om f.eks. hjælpemidler, træning, forflytninger etc. Det kunne være en fordel at samle hele visitationen – også for hjælpemidler. Der er bare en forskel på hvad man får drøftet, når man ser hinanden i fht. hvis man lige skal ‘gribe knoglen’.”

ANBEFALING:

- **Det anbefales, at der fremadrettet arbejdes med en forandringsproces i organisationen som en del af byggeprojektet om:**
 - **Udvikling af nye arbejdsprocesser og adfærd**
 - **Udvikling af ny og fælles kultur**
 - **Udvikling af nye fællesskaber og relationer**
 - **Ibrugtagning af nye rammer**

Det er en forandringsproces, der med fordel kan påbegyndes ved planlægningen af byggeriet, fortsætte inden indflytning og i en periode efter ibrugtagning – en såkaldt organisatorisk og social commissioning. På den måde kan opnås en høj grad af synergi samt en høj udnyttelse af lokaler og faciliteter.

5.

Aktivitetscenter, træning og faciliteter med fokus på synergi, multifunktionalitet og åbenhed

Evaluering af dette emne afgrænses til de aktiviteter, der er igangsat i Aktivitet & Træning, Multisal og administrationen på nuværende tidspunkt.

I FHR findes træningssal, aktivitetsrum, træningskøkken, klinikrum, samtalerum, caféområde, undervisnings- og mødelokale.

Brugen af rum til ovennævnte faciliteter er af dækket primært ved interviews med personale fra Aktivitet & Træning og en borger, der modtager tilbud i Aktivitet & Træning.

Aktivitet i Aktivitet & Træning: Under Aktivitet & Træning køres træningshold både ude og

inde, vedligeholdelsestræning, genoptræning og individuel træning. Under perioden med COVID-19 er holdene reduceret fra cirka 6-7 personer til maksimalt 4 personer, vedligeholdelsestræning er reduceret fra 30-40 personer til maksimalt 12 personer og borgere udefra blandes ikke med borgere fra plejeboligerne. Der er derfor oprettet flere træningshold. Selvtræning er aflyst.

Aktiviteter som Fredagscafé, banko, oplæsningsgrupper er reduceret til cirka 25% af normal aktivitet. Erindringsdans og al frivillig aktivitet er aflyst.

Samlet set kører Aktivitet & Træning på cirka 70% i forhold til normal funktion. Alle borgere har et tilbud, men normalt har de fleste borgere to tilbud.

De fysiske rammer som understøttende for funktionen:

Generelt er både personale og borger meget glade for de fysiske rammer til funktionen og oplever, at faciliteterne består af rammer, der understøtter funktionen. Dog er behovet for træningsmaskiner steget siden planlægningen af byggeriet. Der ses en stigende tendens til at borgere bliver 'tungere' og derved stilles større krav til plads til hjælpemidler i rummene – både i aktivitetsrum og træningsrum.

Personalet ser mulighed for at en fremtidig udfoldelse af yderligere aktivitet og træning fremover. Blandt andet virtuel træning og borgerundervisning.

Den interviewede borger har en positiv oplevelse af stedet. Citat:

“Der er kort afstand herind og så er her venligt og stille og roligt og kompetent personale. Det kniber nu lidt med parkeringspladserne.”

Multisalen opleves som meget velfungerende til mange forskellige aktiviteter.

ANBEFALING:

- **Uderum til træning kan fremadrettet med**

fordel have et større fokus på kort afstand til indendørs træning, opholdsmuligheder samt flere og mere indbydende og skærmede miljøer, der samtidig kan ses og motivere både indefra og udefra.

Hvordan understøttes fællesskaber og multifunktionalitet i huset

Selvom det kun ganske kortvarigt efter åbningen af FHR har været muligt at opleve mulighederne for fællesskaber og multifunktionalitet i huset, er der en bred oplevelse blandt informanterne af at mulighederne er der. Det mangler bare at kunne foldes ud og det er der en stor interesse for. Citat fra personale fra Aktivitet & Træning:

“Da caféen var åben, var der nogen fra træning, der tog en kop kaffe eller noget at spise sammen. Folk har lyst til at komme ind og det er et hyggeligt rum at være i. Dem, der var der med billard, de tog lige en øl, og de valgte at blive og spise frokost. Det gjorde de ikke før. Det giver også liv i huset. Multisalen er virkelig det der ‘shiner’ – der er så mange ting, der fungerer i det rum – Det der forhæng, det lyddæmper, og det fylder ikke vildt meget, når det er trukket fra. Hele rummet er et kanon rum. Lyddæmpet helt perfekt.”

Citat fra plejen om samarbejde med Aktivitet & Træning:

“De (personalet fra Aktivitet & Træning) er her mere tid, det bliver mere effektivt, de kan samle større grupper. Der kan foregå meget mere på tværs, der er flere til at planlægge og udfører aktiviteter. Og kvaliteten bliver bare 100 gange bedre. Faglige dialoger er blevet meget bedre. Det er HELT klart en fordel.”

Citat fra plejen om samarbejde med frivillige:

“Vi kan mærke, at placeringen i byen giver større adgang til frivillige kræfter.”

Citat fra borger udefra:

“Når det hele åbner mere op, vil jeg gerne komme i caféen og spise en bid mad. Også gerne til arrangementer. Det ku’ jeg godt. Jeg bor alene.”

Husets synergi, multifunktionalitet og åbenhed samt inklusion af lokalsamfundet

På grund af husets nuværende aktivitetsniveau og begrænsede adgang for udefrakommende borgere grundet COVID-19 er det ikke muligt at evaluere fuldt ud på huset som bidragende til synergi, multifunktionalitet, åbenhed og inklusion af lokalsamfundet.

DE 10 BUD

I Konceptet under visionen *De fysiske rammer skal understøtte livskvalitet og det gode hverdagsliv* er opstillet følgende 10 bud som indrages i byggeprocessen af plejecentre i Skanderborg Kommune.

1. Vi skaber hjem

Beboere: De interviewede beboere giver udtryk for, at de generelt er meget glade for deres bolig og nye hjem. De har fået indrettet deres individuelle boliger med egne ting og møbler, således at det passer til deres behov. Der er god plads til at placere og hænge ønskede møbler og billeder på væggene. Den ene informant fremhæver, at det er positivt, at det er muligt at lukke af mellem stue og soveværelse. Det fremhæves som u hensigtsmæssigt for indretningsmulighederne at radiatoren i stuen er placeret på den væg, hvor det er naturligt at placere en lænestol nær vinduet. Den anden informant fremhæver at terrassedøren i boligen og husets placering giver en værdifuld mulighed for at følge med i livet og hverdagen udenfor med den aktivitet, der er rundt om huset.

Pårørende: De interviewede pårørende oplever at huset som helhed og plejeboligafdelingerne er imødekomende, ikke-klinisk og hjemligt

“Det er rart at komme her”.

Det skyldes både de fysiske rammer og personalets adfærd.

Den ene informant oplevede inden informantens pårørende flyttede ind at stuerummet i boligen som trang, men oplever det ikke som et problem nu

“...min mor har et klaver, som hun gerne ville have med, men det var der ikke plads til i stuen. Men vi fandt en løsning og nu står det i den fælles opholdsstue...”.

Begge informanter oplever, at husets indretning (farver, fotostater, materialer og løst inventar) i stor grad bidrager til en oplevelse af hjemlighed f.eks.

“Der er plads til at stille personlige ting... som den montre uden for boligen, hvor man kan se hvem der bor der...”.

“Det er en fin blanding af nye og gamle ting”

Plejen: Informanter fra plejen oplever at beboerne i høj grad føler sig hjemme. Fællesarealerne på plejeboligafdelingerne fremhæves som understøttende for en oplevelse af hjemlighed.

“Køkken/spisestuen er vores hjerte på afdelingen”.

“Det er hjemligt at en borger kan stå og smøre sin mad ved siden af personalet”

med reference til afdelingskøkkenets indretning, hvor det ikke er opdelt i et ‘personaleområde’ og et ‘beboerområde’.

2. Vi skaber hjerterum, hvor alle føler sig velkomne

Evalueringen af dette parameter er begrænset, idet alle aktiviteter i huset ikke har været fuldt udfoldet under perioden med COVID-19.

Dog er der under interviews fremkommet udsagn, som relaterer sig til dette punkt.

Fra pårørende til beboer udtrykkes:

“Det er et rart sted at komme. Det er ikke-klinisk og indbydende og hjemligt, men det er ikke så indbydende at der står kasser med bleer lige ved indgangen”.

Husets pedel fortalte efterfølgende, at der er ved at blive arrangeret en omlægning af ble-leverancer til husets varemottagelse.

Citat fra personale i plejen:

“Inden corona var her et rend ud og ind. Når man gik gennem (multisalen og mellembygning) var det som at gå gennem en hel lille landsby fuld af aktivitet...Det er nemt for pårørende at komme og gå.”

Citat fra borger i Aktivitet & Træning:

“Det er et dejligt at komme her. Her er en god stemning og venligt. Og så er det nemt at komme til – med korte afstande ind, men der er altså ikke parkering nok”.

Citat fra borger i Sundhedsklinikken:

“Det er lyst og imødekommende og ikke-klinisk. Når det hele åbner op igen, vil jeg gerne komme til selvtræning og også gerne i caféen og arrangementer, hvor man måske kan spise sammen”

Citat fra personale i Sundhedsklinikken:

“Borgere, der ikke har været her før, står tit ved indgangen og ved ikke, hvor de skal hen. Så vi henter dem”.

3. Vi skaber rammer, der vækker alle sanser – ude som inde

Evalueringen af dette punkt forholder sig primært til plejeboligafdelingerne, idet data til vurderingen af f.eks. multisalen og caféen er meget begrænset. Se evaluering plejeboligaf-

delingerne i relation til dette bud under Fokusområde 1, punkt 9.

4. Vi skaber rum for samvær, sociale relationer, fællesskab og oplevelser

Evalueringen af dette punkt forholder sig primært til plejeboligafdelingerne, idet data til vurderingen af f.eks. multisalen og caféen er meget begrænset.

På baggrund af evalueringen af fokusområde 1, fokusområde 3 og fokusområde 5 vurderes det, at ved en yderligere udfoldelse af husets funktioner er betydelige muligheder for at med huset og stedet skabt rum for samvær, sociale relationer, fællesskaber og oplevelser på tværs af beboere, pårørende, frivillige, udefrakommende borgere, personale og lokalområdet. Der er under interviews fremkommet udsagn som understøtter stedets og husets potentiale til at opfylde dette bud. Citat fra pårørende:

“Det er godt signal det sender...at det understøtter fællesskab”.

Se desuden citater under ovenstående punkt 2.

Se evaluering plejeboligafdelingerne i relation til dette bud under Fokusområde 1, særligt punkt 9.

5. Vi byder det omgivende samfund og liv indenfor med respekt for beboerne

Muligheden for at byde det omgivende samfund indenfor er ikke udfoldet helt på stedet grundet vilkårene under COVID-19. Det vurderes dog, at rammerne er til stede, når det igen er muligt.

Den overordnede struktur med veldefinerede afgrænsninger til plejeboligafdelingerne er med til at sikre respekt for beboere, der ikke har glæde af aktiviteter i de udadvendte funktioner i huset som f.eks. trænings- og aktivitetsrum, café og multisal. For borgere udefra er der en

nem og direkte adgang ind til rum for fælles aktiviteter og arrangementer i mellembygningen, der kan fungere til dette uafhængigt af plejeboligafdelingerne. Dog kan det være en udfordring for nogle beboere på 1. sal, at elevatoren i den ene karré ligger med udgang ud til Multi-salen.

Udeområder rundt om bygningen understøtter at det omgivende samfund bliver en del af livet på stedet ved udlæg af gennemgående stiforbindelser samt åbne og tilgængelige aktiviteter som træningsområde og legeplads. Samtidig er der mulighed for trygt og uforstyrret udeophold for beboerne i de lukkede gårdrum.

6. Vi muliggør og bidrager til borgernes selvhjulpethed, værdighed, frihed og selvbestemmelse

Oplevelser af Sundhedsklinikken, Aktivitet & Træning, Multisal og café som imødekomende, indbydende, ikke-klinisk og nemt at komme til, suppleret med at stedet opfattes som en mulighed for fællesskab, understøtter at FHR er en mulighed for og kan bidrage til borgernes selvhjulpethed, værdighed, frihed og selvbestemmelse.

I plejeboligafdelingerne bidrager de fysiske rammer på samme måde ved veldefinerede og afgrænsede rumligheder inde og ude samt mulighed for at tilpasse efter individuelle behov for aktivitet, hjemlighed og fællesskab.

7. Vi sikrer rammer til erindringer og livshistorier

Der er en generel oplevelse af at der er gode muligheder for at beboernes erindringer kan træde frem og at deres livshistorie kan gøres til en del af deres hjem i FHR.

8. Vi sikrer rammer, så medarbejderne er tæt på

Hovedstrukturen (karréstruktur) og transpa-

rens i plejeboligafdelingerne gør at personalet er tæt på. Det giver tryghed for både beboere, pårørende og personale. Citat fra medarbejder i plejen

“Fælleskøkkenet – der kan man som oftest finde personalet, hvis ikke de lige er ude hos borgerne (i boligerne), store vinduespartier – man kan se, at der er nogen. Det giver tryghed. Både for beboere og pårørende.”

Det opleves generelt, at der er nærhed mellem kolleger og andre fagligheder, nærhed til hovedindgangen og mellem funktionerne samt nærhed til ledelsen.

Plejeboligafdelingernes lignende udformning understøtter oplevelsen af, at hjælp fra kolleger er tæt på, idet det ikke kræver et særligt kendskab til den enkelte afdelings geometri for der kan udveksles medarbejderressourcer mellem afdelingerne.

9. Vi skaber rammer for et godt arbejdsmiljø og effektive arbejdsgange

De fysiske rammer understøtter et godt arbejdsmiljø og effektive arbejdsgange. Citat fra personale i plejen:

“Vi har veldefinerede afdelinger. Vi er tæt på både borgere og kolleger hele tiden. Det er en god ting. Det har gjort det nemmere. Hjælp fra kolleger er tæt på.”

Rammerne opleves som lyse og behagelige. Der er et godt overblik og nærhed til både borgere, kolleger og øvrige funktioner i huset. Det opleves generelt blandt personalet, at det giver en god effekt at flere funktioner sidder sammen ved blandt andet flere tværfaglige dialoger til glæde for borgeren.

Der er en stor interesse for at udvikle en fælles kultur, faglige relationer og samarbejder samt brug af faciliteter i både de enkelte funktioner og på tværs.

10. Vi skaber et byggeri til i dag, i morgen og fremtiden

Overordnet opleves, at stedet og faciliteterne kan møde dagens, morgendagens og fremtidens behov.

Det vurderes, at der i fremtiden vil være en større andel af beboere med demens i plejeboligerne. I et fremtidigt byggeri kan man med fordel have et øget fokus på opdeling i mindre boliggrupper.

Aktivitet & Træning oplever, at borgerne får et stadig større behov for hjælpemidler og desuden synes udviklingen af træningsmaskiner at peger på behov for mere plads. Et øget antal ældre i fremtiden kan betyde større hold til træning og aktiviteter, som kan udløse et øget pladskrav. Samtidig sker der en stor udvikling inden for virtuelle træningsmuligheder, som kan påvirke pladskrav i den modsatte retning.

