

HJORTSHØJ & MØLLER CARE
G.C. AMDRUPS VEJ 5
8200 ÅRHUS N
MAIL Mettehjortshoj@gmail.com
Tlf.26 18 56 90

Tilsynsrapport

Kommunalt tilsyn 2021/2022 Dybdalsparken Ikast-Brande Kommune

Rehabiliteringscenter: Dybdalsparken
Ikast-Brande Kommune
Adresse: Dybdalsvej 1, Engesvang
Terapeutfaglig lokalleder: Marianne Mark
Kronborg
Tlf.: 24915352
Mail: mamker@ikast-brande.dk

Tilsynsdato: 17.02.2022

1. Vurdering

Hjortshøj & Møller Care har den 17.02.22 gennemført uanmeldt tilsyn på Rehabiliteringscenter Dybdalsparken.

I tilsynet deltog terapeutfaglig lokalleder Marianne Mark Kronborg, sygeplejerske Dorthe Mæhle Krarup Hansen, social- og sundhedsassistent Annika Bach Knudsen

Faglige fokusområder for tilsynet 2021 i Ikast-Brande kommune:

- ✓ Sund hele vejen - et værdigt liv
- ✓ Personcentreret omsorg – at se mennesket fremfor sygdommen
- ✓ Hvordan omsættes viden om Personcentreret omsorg til praksis?
- ✓ Tværfagligt samarbejde

Der har efter tilsynet været høring i forhold til den udarbejdede rapport, og ændringer til det faktuelle i rapporten er efterfølgende justeret i tilsynsrapporten.

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Hjortshøj & Møller Care har efter tilsynsbesøget den 17.02.2022 vurderet, at plejecenteret indplaceres i kategorien:

Betydende mangler

Se endvidere Bilag 1.

Sammenfatning af fund

Vurderingen af Rehabiliteringscenter Dybdalsparken i Ikast-Brande Kommune er baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn. Tilsynet kan på baggrund af observationer, interviews, dialogmøde og journalgennemgang konkludere, at ikke alle målepunkter ved tilsynet d. 17.02.2022 var opfyldt.

Tilsynet har fundet betydende mangler grundet:

- At der hos en borger mangler en livshistorie samt oplysninger om borgerens ressourcer, mestring, motivation og vaner. Kendskab til det levede liv samt til borgerens ressourcer og vaner må anses for at være en forudsætning for at kunne yde personcentreret omsorg.
- At flere af funktionsevnetilstandene ikke er vurderet og udfyldt.
- At den sygeplejefaglige vurdering af flere af de 12 problemområder mangler at blive dokumenteret.
- At der hos en borger med sår på os sacrum ikke er dokumenteret en vurdering/observation af såret i de sidste 14 dage.
- At der hos en borger med status af plejehjemsbeboer ikke forefindes en besøgsplan.
- At det nyansatte personale arbejder målrettet med implementeringen af Cura

Det aftales med Helle Haunstrup Krog, Nadja Asvig Storm og Marianne Mark Kronborg, at der fortsat arbejdes målrettet på at få de betydende mangler udbedret med afsæt i den gangværende handleplan, der er i forhold til Styrelsen for Patientsikkerhed. Den skal forelægges den 15.03.2022 og sendes til sygeplejefaglig konsulent Mette Hjortshøj og Marianne Merring.

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer med bl.a. baggrund i Ikke opfyldte målepunkter:

- At borgerne på rehabiliteringscentret støttes i meningsfulde aktiviteter i løbet af dagen/aftenen.
- At personalet er opmærksomme på at skabe hyggelige rammer omkring måltidet for alle borgere.
- At der fortsat tilbydes proaktive pårørende samtaler.
- At uheldige episoder fortsat italesættes og afklares.

Eventuelle høringsbemærkninger modtaget til rapporten (høringsvar)

Terapeutfaglig lokaleder Marianne Mark Kronborg, Helle Haunstrup krog, Nadja Asvig Storm blev kontaktet 01.03.2022. De havde nogle rettelser, der er indarbejdet i rapporten. Herefter er rapporten godkendt til udsendelse.

Udvælgelseskriterier for tre borgere:

En borger der kan give relevant feedback

En borger, hvor der er pårørende til stede

En borger, hvor der i plejen er fokus på personcentreret omsorg

2. Fund ved tilsynet

Borgeroplevet kvalitet

Kort beskrivelse af borgerne.

Tilsynet besøgte 3 borgere - 2 mænd og 1 kvinde. De tre borgere blev valgt ud fra ovenstående kriterier. Derudover blev en pårørende til en af de tre borgere interviewet. Borgerne repræsenterede en aldersspredning mellem 80 og 97 år. To af borgerne havde opholdt sig på rehabiliteringscentret i en måned, mens den tredje borger havde boet på centret i 14 år og var flyttet ind, på det tidspunkt, hvor centret fungerede som plejehjem.

En af de tre borgere, tilsynet besøgte, havde en demenssygdom og var ikke i stand til at svare på de spørgsmål, som tilsynet stillede. Tilsynet oplevede, at borgeren var rolig og tryk i kontakten. Der er markeret med **x** i ikke aktuelt der, hvor det ikke var muligt at indhente svar på de spørgsmål, som tilsynet stillede.

Målepunkter	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Borgeroplevet kvalitet				
Sund hele vejen – et værdigt liv med demens				
Lytter personalet til, hvad du siger?	xx		x	To af de tre borgere tilkendegiver, at de er meget tilfredse med deres midlertidige ophold på rehabiliteringscentret. Borgerne fortæller, at de føler sig set og hørt. Borgerudsagn:
Hvordan synes du omgangstonen er her på stedet?				

				<p><i>"her får man en 1.klasses behandling. Jeg ved godt, at der er sagt og skrevet en del negative ting om stedet, men jeg genkender det slet ikke. Man skal også selv yde en indsats - det her er jo ikke et hotel."</i></p> <p>De to borgere er enige om, at der er en god omgangstone på stedet. Borgerudsagn: <i>"vi finder altid ud af det i fællesskab."</i> Den anden borger tilføjer: <i>"de lytter, er flinke og oplagte. Der er en fri og god tone."</i></p>
Bestemmer du selv, hvordan din hverdag skal være?	xx		x	<p>De to borgere oplever begge, at deres selvbestemmelsesret bliver respekteret.</p> <p>Borgerudsagn: <i>"jeg bestemmer selv - det er meget frit her."</i> Den anden borger, som har en stor passion for kunst og som maler meget, fortæller: <i>"de accepterer mine vaner og jeg kan sidde oppe og male om aftenen så længe, jeg ønsker. Jeg sætter også stor pris på, at jeg er velsoigneret, hvorfor jeg kommer i bad flere gange om ugen."</i></p>
Får du hjælp og støtte, når der er noget, der er svært?	xx		x	<p>De to borgere tilkendegiver, at personalet også er opmærksomme på borgernes psykiske velbefindende og stiller sig til rådighed. Borgerudsagn: <i>"de er gode til at trøste mig, hvis der er noget der er svært."</i></p>
Er der personale, du er speciel knyttet til?	xx		x	<p>Ifølge de to borgere er alle medarbejdere venlige, imødekommende og omsorgsfulde og borgerne har ikke knyttet en tæt relation til udvalgte medarbejdere.</p> <p>Borgerudsagn: <i>"jeg kan med dem alle sammen - de er lige søde og gode."</i></p>
Hvordan bliver du støttet af personalet til at være fysisk aktiv i det omfang du magter det? Hvad kan du lide at beskæftige dig med? Har du mulighed for det her på	xx		x	<p>En borger tilkendegiver, at han har et helt klart mål med opholdet på rehabiliteringscentret: <i>"Jeg stiler mod at kunne komme hjem i mit eget hjem og at kunne komme til</i></p>

plejecentret?				<p><i>at gå igen.</i>" I forsøget på at indfri disse mål, træner borgeren med fysioterapeuten 3-4 gange om ugen. Derudover selvtræner han dagligt med bl.a. vægte.</p> <p>Borgerudsagn: "<i>Udover træningen, så bruger jeg dagen på at male. Vi skal bruge den tid, der er givet os på en fornuftig måde. Jeg vil ikke slå tiden ihjel.</i>"</p> <p>Den anden borger bruger ligeledes en stor del af dagen på træning. Borgerudsagn: "<i>mine ben svigter og personalet er gode til at motivere mig til at komme ud at træne med rollatoren. De går bagefter mig med en kørestol, så jeg er tryk, når jeg går med rollatoren på gangen.</i>" Denne borger fortæller dog, at udover træningen, er der for ham ikke noget meningsfuldt at beskæftige sig med på centret. Han ser en del TV, men savner et større udbud af kanaler.</p> <p>Tilsynet anbefaler: At borgerne på rehabiliteringscentret støttes i meningsfulde aktiviteter i løbet af dagen/aftenen.</p>
Syntes du, du er en del af et fællesskab?	xx		x	<p>Den ene borger oplyser, at han har mødt en tidligere kollega på centret. Borgerudsagn: "<i>vi har en masse til fælles - så det er hyggeligt.</i>" Den anden borger oplever: "<i>at der er for mange der ikke yder noget til fællesskabet. Det er ikke opløftende, når man ikke kan tale sammen på et fornuftigt plan.</i>"</p>
Personlig pleje/praktisk hjælp og rehabilitering				
Hvad har du brug for personalet hjælper dig med i hverdagen? - personlig pleje - praktisk hjælp	xx			<p>De tre adspurgte borgere er alle plejekrævende. Den ene borger, der er plejehjemsbeboer og har en demens sygdom, har brug for hjælp til alle funktioner og bliver forflyttet ved hjælp af lift.</p> <p>De to andre borgere, der er på</p>

				<p>midlertidigt ophold, er ligeledes kørestolsbrugere, men træner gangfunktion og kan i nogen grad bruge arme/hænder.</p> <p>Borgerudsagn: <i>"Jeg har brug for hjælp til at komme op og til at komme i bad og på toilettet. Jeg bliver liftet, men vi arbejder med genoptræning på alle planer, så jeg kan blive funktionsdygtig igen."</i> Den anden borger fortæller: <i>"De første dage fik jeg hjælp til det hele. Men langsomt kan jeg mere og mere selv."</i></p> <p>Udover hjælp til den personlige pleje får alle tre borgere hjælp til medicindosering, rengøring og tøjvask.</p> <p>Alle tre borgere tilsynet talte med var pæne og velsoignerede. Deres boliger fremstod ligeledes rene og ryddelige.</p>
Vil du selv være i stand til at varetage nogle af de ting, som du får hjælp til?	xx		x	<p>Den ene af de adspurgte borgere fortæller: <i>"jeg kæmper for at klare det, jeg selv kan i håbet om at genvinde mine tabte funktioner."</i> Den anden borger vurderer ligeledes, at personalet kun hjælper ham med de ting, der er nødvendige.</p>
Er der den fornødne tid i plejen/dagligdagen til, at du får lov at gøre det, du selv kan?	xx		x	<p>Begge borgere oplever, at personalet har den tid til rådighed, der er påkrævet for, at borgernes ressourcer kan tilgodeses og udnyttes.</p> <p>Borgerudsagn: <i>"Personalet giver sig absolut tid til, at jeg gør det, jeg selv kan."</i> Den anden borger tilkendegiver samstemmigt: <i>"personalet virker ikke fortravlede. Jeg gør alt, hvad jeg selv kan. Jeg sætter stor pris på, at personalet respekterer min blufærdighed og somme tider går og kommer igen lidt senere."</i></p>
Får du den hjælp, du har brug for – personlig pleje/praktisk hjælp?	xx		x	<p>Begge borgere angiver at få den hjælp, de har brug for.</p>

Ernæring og kost				
Hvad synes du om kvaliteten af maden?	xx		x	De to borgere er enige om, at maden overordnet set er god. Borgerudsagn: <i>"maden mangler bare smag og krydderier. Jeg er meget selektiv i forhold til maden, men oplever stor imødekommenhed."</i> Den tredje borger får gelékost grundet dysfagi og har brug for at blive madet.
Er der en hyggelig stemning til måltiderne?	x	x	x	En borger fortæller: <i>"vi sidder tre sammen og spiser. Vi kender hinanden fra tidligere og det er rigtig hyggeligt."</i> Den anden borger har dog en lidt anden oplevelse af spisesituationen: <i>"jeg spiser kun engang i mellem i fællesstuen - ellers får jeg maden serveret i min stue. Det giver mig ikke rigtig noget at spise sammen med de andre. Jeg insisterer på, at jeg vil nyde min tid her på jorden."</i> Tilsynet anbefaler: At personalet er opmærksomme på at skabe hyggelige rammer omkring måltidet for alle borgere.
Spørgsmål til pårørende				
Oplever I at blive inddraget og lyttet til?		x		Tilsynet talte med en datter til en af de tre borgere. Den pågældende borger har boet på centret i flere år og har status af plejehjemsbeboer. Den pårørendes oplevelser af Rehabiliteringscentret er præget af frustrationer over, at der har været stor udskiftning i personalegruppen. Den pårørende oplyser, at hun ikke føler sig inddraget og lyttet til. Hun refererer til episoder, som hun kategoriserer som omsorgssvigt, men oplever alligevel, at plejen er blevet bedre i takt med, at der er kommet ny ledelse og nyt

				<p>personale. Hun ønsker at personalet fremadrettet skal bruge kontaktbogen for at sikre en bedre kommunikationen</p> <p>Tilsynet anbefaler: At der fortsat tilbydes proaktive pårørende samtaler. At uheldige episoder fortsat italesættes og afklares.</p>
Hvordan bliver din pårørende behandlet med værdighed og respekt?		x		<p>Pårørendeudsagn: "det er os selv som pårørende, der skal gøre opmærksom på min mors behov. Jeg har altid haft den oplevelse, at personalets behov kommer før beboernes behov."</p>
Deltager du/I en pårørendegruppe, hvor du møder ligesindede?			x	<p>Den pårørende har ikke viden om, hvorvidt der findes en pårørendegruppe.</p>
Får du/I den nødvendige støtte fra personalet?		x		<p>Pårørendeudsagn: "Vi håber på, der sker en forbedring efter ledelsen er skiftet ud. Inden fik vi bestemt ikke den støtte vi ønskede."</p>

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer med bl.a. baggrund i Ikke opfyldte målepunkter:

- At borgerne på rehabiliteringscentret støttes i meningsfulde aktiviteter i løbet af dagen/aftenen.
- At personalet er opmærksomme på at skabe hyggelige rammer omkring måltidet for alle borgerne.
- At der fortsat tilbydes proaktive pårørende samtaler.
- At uheldige episoder fortsat italesættes og afklares.

Dokumentation

Målepunkter Praktisk hjælp	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Dokumentation				
Generelle Oplysninger:	xx	x		Hos en multisyg borger er der en ganske utilstrækkelig livshistorie samt ingen oplysninger om borgerens ressourcer, mestring, motivation og vaner.

				<p><u>Tilsynet finder betydelige mangler grundet:</u> At der hos en borger mangler en livshistorie samt oplysninger om borgerens ressourcer, mestring, motivation og vaner. Kendskab til det levede liv samt til borgerens ressourcer og vaner må anses for at være en forudsætning for at kunne yde personcentreret omsorg.</p>
Funktionsevne tilstande – 5 tilstande vurderes fra 1-4 udfyldes af visitationen	x	xx		<p>Hos to borgere er flere funktionsevnetilstande ikke vurderet og udfyldt. Begge borgere er gangbesværede og bruger kørestol. For begge borgeres vedkommende er bl.a. deres gangfunktion ikke vurderet og udfyldt.</p> <p><u>Tilsynet finder betydelige mangler grundet:</u> At flere af funktionsevnetilstandene ikke er vurderet og udfyldt.</p>
<p>Helbredstilstande – vurdering ift., at kunne yde personcentreret omsorg og pleje.</p> <p>1: Funktionsniveau 2: Bevægelsesapparat 3: Ernæring 4: Hud og slimhinder 5: Kommunikation 6: Psykosociale forhold 7: Respiration og cirkulation 8: Seksualitet 9: Smerter og sanseindtryk 10: Søvn og hvile 11: Viden og udvikling 12: Udskillelse af affaldsstoffer</p>	x	xx		<p>Hos to borgere mangler den sygeplejefaglige vurdering af flere af de 12 helbredstilstande at blive dokumenteret. Hos begge borgere, hvoraf den ene borger har en demens sygdom og ikke længere noget sprog mangler der en vurdering af kommunikation. Ligeledes mangler der også en vurdering af de psykosociale forhold hos begge borgere.</p> <p>Den ene af de to borgere har et sår på os sacrum, hvilket står under "Hud og Slimhinder". Der er dog ingen vurdering/observationer beskrevet inden for de sidste 14 dage.</p> <p><u>Tilsynet finder betydelige mangler grundet:</u> At den sygeplejefaglige vurdering af flere af de 12</p>

				<p>problemområder mangler at blive dokumenteret.</p> <p>At der hos en borger med sår på os sacrum ikke er en vurdering/observationer af såret i de sidste 14 dage.</p>
Besøgsplan		x	xx	<p>Personalet oplyser, at de ved tidligere tilsyn har fået tilladelse til ikke at udfærdige en besøgsplan for borgere på midlertidigt rehabiliteringsophold. Besøgsplanen laves inden borgeren udskrives. Den ene af de tre adspurgte borgere har imidlertid status som plejehjemsbeboer, idet hun har boet på centret i 14 år. Hos denne borger findes der ej heller en besøgsplan.</p> <p><u>Tilsynet finder betydelige mangler grundet:</u></p> <p>At der hos en borger med status af plejehjemsbeboer ikke forefindes en besøgsplan.</p>
Informeret samtykke - værgemål?	xxx			

Tilsynet har fundet betydelige mangler grundet:

- At der hos en borger mangler en livshistorie samt oplysninger om borgerens ressourcer, mestring, motivation og vaner. Kendskab til det levede liv samt til borgerens ressourcer og vaner må anses for at være en forudsætning for at kunne yde personcentreret omsorg.
- At flere af funktionsevnetilstandene ikke er vurderet og udfyldt.
- At den sygeplejefaglige vurdering af flere af de 12 problemområder mangler at blive dokumenteret.
- At der hos en borger med sår på os sacrum ikke er dokumenteret en vurdering/observation af såret i de sidste 14 dage.
- At der hos en borger med status af plejehjemsbeboer ikke forefindes en besøgsplan.
- At det nyansatte personale arbejder målrettet med implementeringen af Cura

Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

Dialogmøde med: Terapeutfaglig lokalleder Marianne Mørke Kronborg, sygeplejerske Dorthe Mæhle Krarup Hansen, social- og sundhedsassistent Annika Bach Knudsen.

Interview Faglige fokuspunkter 2021	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Sund hele vejen - et værdigt liv med demens				
Hvilken tilgang kendetegner jeres møde med borgeren? (Fokus på begreber og metoder fra personcentreret omsorgsteori som blomsten, trivsel, perspektivskifte og beboerkonferencer. Relationen i forhold til opgaven)	x			<p>Personalet tilkendegiver, at de vægter en god kultur og en god omgangstone højt. Smil, venlighed og imødekommenhed er en selvfølge.</p> <p>Personalet angiver, at en stor del af de borgere, de modtager på rehabiliteringscentret ofte er borgere i en krisetilstand, fordi borgerne har oplevet en markant livsændring inden for kort tid. Medarbejderudsagn: <i>"vi møder vore borgere med personcentreret omsorg. Vi møder det enkelte menneske, som det er og, hvor det er og vi tør gå ind i det, der er svært. Borgerne skal føle sig set, hørt og forstået."</i></p>
Hvad kendetegner samarbejdet med de pårørende? (Inddragelse, støtte, omsorg)	x			<p>Samarbejdet med de pårørende angives generelt at være godt og givende.</p> <p>Personalet oplyser, at de pårørende altid opfordres til at deltage i forventningssamtalen, der finder sted, når en borger flytter ind.</p> <p>Medarbejderudsagn: <i>"I denne forbindelse bliver mange forventninger afstemt. Vi anser dette for et godt fundament for det videre pårørendesamarbejde."</i> Der er en opfølgningssamtale typisk 1-2 uger efter borgeren er flyttet ind samt en udskrivningssamtale, hvor de pårørende ligeledes inviteres til at deltage.</p> <p>Medarbejderudsagn: <i>"I samarbejdet med de pårørende"</i></p>

				<p><i>handler det jo om at være åben og imødekommende og høre på de frustrationer de pårørende eventuelt måtte have. Ofte handler det jo om små ting som kan løses ad dialogens vej. At turde gå ind i samtalen selvom noget er svært er meget vigtigt for os."</i></p> <p>Personalet tilkendegiver, at de er meget opmærksomme på de pårørendes behov og vægter, at de bliver set og hørt.</p> <p>Medarbejderudsagn: <i>"I nogle svære forløb, hvor de pårørende er i krise, er det lige så meget de pårørendes behov, vi varetager som det er borgerens."</i> Personalet oplyser, at de ofte også hjælper de pårørende med at formidle kontakten til forskellige samarbejdspartnere i kommunen, der specifikt tager sig af de pårørende i krise.</p>
Hvordan støtter I borgeren i at være fysisk aktiv og leve et sundt liv? Støtte borgeren i det de kan?	x			<p>Ifølge personalet indtænkes der rehabilitering i alle aktiviteter lige fra borgeren står ud af sengen om morgenen til han/hun går i seng om aftenen.</p> <p>Medarbejderudsagn: <i>"Personalet er gode til at indtænke træning i alle de daglige ADL aktiviteter og gå en tur med borgerne på gangen. Men det er jo også her vores terapeuter kommer på banen. Nogle borgere har en genoptræningsplan, mens andre skal have et rehabiliteringsforløb alt efter opholdets beskaffenhed. Men vi støtter op både med plejepersonale og med terapeuter."</i></p>
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering				
Hvordan arbejder I med rehabilitering hos borgeren? Giv eksempler på dette?				<p>Medarbejderudsagn: <i>"alt, hvad vi laver, er rehabilitering. Selvom borgerne kommer med</i></p>

				<p><i>en udskrivningsrapport, når de kommer her, går vi ind og observerer borgerne fra scratch. Hvad tænker vi de kan og, hvad er deres mål og, hvad skal der udvikles på?"</i></p> <p>På rehabiliteringscentret er der for øjeblikket ansat 1 ergoterapeut og 1 fysioterapeut. Fysioterapeuten oplyses at stå for den rehabiliterende del, hjælpemidler og forflytningsbeskrivelser. Til at varetage genoptræningsplanerne kommer der fast en fysioterapeut 30 timer om ugen fra Genoptræningsenheden i Ikast. For øjeblikket er man i en proces med at omkonvertere disse timer til faste timer på genoptræningscentret samt med at ansætte en ergoterapeut mere således normen fremadrettet vil lyde på to faste fysioterapeuter og 2 faste ergoterapeuter.</p> <p>Medarbejderudsagn: <i>"vi har manglet therapeuttimer - vores mål er at opgradere, så vi kan screene meget mere bl.a. i forhold til fald, dysfagi og ADL. Der er aktuelt opslået nyoprettede stillinger."</i></p>
Ernæring og kost				
Hvordan arbejder I med de individuelle hensyn ved måltiderne? Hvordan sikrer I gode rammer ved måltiderne?	x			<p>Personalet oplyser, at der i høj grad bliver taget individuelle hensyn ved måltiderne. På afdelingerne er der en oversigt over hvem, der har brug for at blive madet og, hvem der kan deltage i det pædagogiske måltid og på baggrund heraf, bliver personaleresourcerne fordelt. Alle, der kan, deltager i det fælles måltid. Der er stor fokus på de borgere, der er småt spisende, har dysfagi eller som får ønskekost.</p>

<p>Hvordan samarbejder I med Madjyden og ergoterapeuter? (ernæringsproblematikker, dysfagi)</p>	<p>x</p>			<p>Maden leveres fra Madjyden og samarbejdet beskrives som godt og ukompliceret. Personalet oplyser dog: <i>"at det er lidt en blanding."</i> På rehabiliteringscentret er der ansat en ernæringsassistent, som er meget opmærksom på borgernes præferencer/behov og laver specielle retter/kræse kost på baggrund heraf. Ergoterapeuterne varetager dysfagi-problematikker og dysfagiscreening. Borgerne ernæringscreenses, når de kommer til centret.</p>
<p>Borger med demens</p>				
<p>Har I kompetencerne til at yde personcentreret omsorg til borgere med demens? Hvis ja, vil I uddybe? Hvis nej, Hvorfor ikke?</p>	<p>x</p>			<p>Personalet tilkendegiver, at de føler sig kompetente til at yde personcentreret omsorg. Alle i personalegruppen har været på kursus heri. På centret er der uddannet nøglepersoner i demens og i vanskelige situationer trækkes der også på kompetencer fra kommunens demenskonsulenter. Personalet oplyser, at det er meget brugbart for dem at kunne tænke visuelle begreber og værktøjer fra personcentreret omsorg ind i plejen som f.eks. blomsten og trivselskarret. Medarbejderudsagn: <i>"vi er rigtig gode til at få italesat redskaberne. Et fokusområde er også at få udfyldt livshistorierne, så vi får kendskab til borgernes levede liv, vaner og ressourcer."</i></p>
<p>Hvordan forebygger I magtanvendelse? - "forebyggende handleplan i (magtanvendelse)" bruger i den? - er tilgangen beskrevet i besøgsplanen i Cura?</p>	<p>x</p>			<p>Personalet oplyser, at aktuelt er der ikke søgt om magtanvendelse i forhold til nogen af centrets beboere. Medarbejderudsagn: <i>"I forbindelse med specielle problematikker udfylder vi en forebyggende handleplan, som bliver beskrevet som en</i></p>

				<i>selvstændig observation i Cura.</i> Ifølge personalet er den forebyggende handleplan også et vigtigt redskab, når borgeren flyttes fra rehabiliteringscentret og videre til f.eks. et plejecenter for at optimere flytningen.
Oplever I at have behov for at bruge magtanvendelse? Hvis Ja, Giv et eksempel på hvor der anvendes magt og hvordan I overholder de juridiske regler for magtanvendelse?	x			Ifølge personalet har der ikke været behov for at søge om muligheden for magtanvendelse. Medarbejderudsagn: <i>"vi har haft brug for at søge om at anvende GPS og ellers ikke."</i>
Hvordan arbejder I med forebyggelse af vold og trusler fra borgere til medarbejdere?	x			Personalet tilkendegiver, at de tillærte redskaber fra den personcentrerede omsorg er en god og brugbar hjælp i forsøget på at forebygge tilspidsede situationer. Medarbejderudsagn: <i>"vores tilgang til borgerne er alt afgørende. Vi er gode til at bruge og hjælpe hinanden i personalegruppen og f.eks. lave et scenskift, hvis det er det vi vurderer, der er behov for"</i> . Der er stor åbenhed i personalegruppen om vigtigheden af at få italesat voldelige/krænkende episoder og af at få dem indberettet.
Tværfagligt samarbejde				
Hvordan fungerer jeres samarbejdsrelationer i forhold til borgeren? - frivillige - Pårørende - fys/ergo -praktiserende læge - geronto-psykiatrien - demensteamet	x			Personalet angiver, at frivillighedsarbejdet og aktivitetsdelen de sidste par år har været meget præget af Corona restriktioner. Medarbejderudsagn: <i>"vi er i en proces med at få det hele sat i gang igen"</i> . Der er dog knyttet et aktivitetsråd til rehabiliteringscentret. Om tirsdagen kommer de og synger, afholder banko o. lign, hvor borgerne på centret inviteres til at deltage. Derudover er der ansat en flex-jobber 3 dage om ugen som

				<p>også varetager en del aktiviteter.</p> <p>Idet borgerne kommer på midlertidigt ophold fra hele kommunen, samarbejder personalet på rehabiliteringscentret med mange forskellige praktiserende læger. Når borgerne bliver modtaget på centret, bliver der dog i alles tilfælde sendt en korrespondance til borgerens respektive læger, hvori det bl.a. fremgår at personalet forventer egen læge er behandlingsansvarlig, såfremt der ikke fremgår andet af epikrisen. Herefter er der en kontinuerlig korrespondance med lægen ved behov og i mange tilfælde opfordres egen læge også til at deltage i opfølgende samtaler.</p> <p>Der angives ligeledes at være et godt samarbejde med såvel gerontopsykatrien som med demensteamet.</p>
<p>Hvordan foregår det tværfaglige samarbejde?</p> <ul style="list-style-type: none"> - borgerkonferencer? - Ugemøder? - relationelle koordineringsmøder? 	x			<p>Der afholdes borgerkonferencer efter behov. Derudover afholdes der daglige tværfaglige tavlemøder, hvor hver enkelt borger gennemgås. I særligt komplekse tilfælde arrangeres der relationelle koordineringsmøder med f.eks. visitationen, hjemmeplejen, psykiatri- og handicap, egen læge, demens konsulenter o. lign.</p>

3. Relevante oplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

Rehabiliteringscenter Dybdalsparken ligger i Engesvang. Centret råder over 24 rehabiliteringspladser fordelt på 2 afdelinger - men fungerer som et samlet hus. For øjeblikket er antallet af stuer lukket ned fra 24 til 16 stuer for at give arbejdsro. Opholdene på rehabiliteringscentret er midlertidige. Borgerne modtages fra sygehuset eller eget hjem og kommer på centret på et kortere eller længere ophold med en bred vifte af ofte komplekse problemstillinger. Borgerne bliver visiteret til forskellige typer af ophold på rehabiliteringscentret

Beskrivelse af plejecentret:

Der er ansat 10 sygeplejersker

Der er ansat 1 ergoterapeut

Der er ansat 2 fysioterapeuter

Der er ansat 18 social- og sundhedsassistenter

Der er ansat 3 social- og sundhedshjælpere

Om tilsynet

Tilsynet mødte op om formiddagen. Tilsynet oplevede at blive mødt af en venlig og imødekommende leder/personalegruppe, der tydeligvis er midt i en større omorganisering med stor udskiftning i personalegruppen, ny ledelse, tilsyn/påbud fra styrelsen for patientsikkerhed samt medieomtale, men som alligevel udviser motivation og vilje til sammen at kæmpe for en positiv udvikling af Rehabiliteringscenter Dybdalsparken.

Der blev ved tilsynet foretaget følgende:

- Ved tilsynet blev der udført 3 interview med borgere som boede på rehabiliteringscentret
- Ved tilsynet blev der gennemført dialogmøde med leder og medarbejder
- Ved den afsluttende tilbagemelding deltog Terapeutfaglig lokalleder Marianne Mørke Kronborg.
- Tilsynet blev foretaget af sygeplejefaglig konsulenter Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted

Bilag 1 - Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Efter tilsynsbesøget laves en samlet vurdering baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn. Kategorisering sker på baggrund af en samlet vurdering af den faglige indsats med konkret afsæt i de målepunkter, der er gennemgået. Der bliver i vurderingen lagt vægt på både opfyldte og uopfyldte målepunkter.

Afhængig af kategoriseringen kan et tilsynsbesøg blive fulgt op af, til plejecentret om at udarbejde og fremsende en handleplan for, hvordan plejecentret vil følge op på uopfyldte målepunkter.

Kategori	Uddybende beskrivelse
Ingen bemærkninger	Tilsynets fund giver ikke anledning til bemærkninger
Bemærkninger	<p>Tilsynets fund giver anledning til bemærkninger</p> <p>Der er fundet mangler som giver anledning til at der udarbejdes en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.</p> <p>Handleplanen sendes til visitations- og myndighedschef Marianne Merring og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted, og der skal ikke ske yderligere opfølgning.</p>
Betydende mangler X	<p>Tilsynet har fundet betydende mangler</p> <p>Der er fundet betydende mangler som giver anledning til at der indenfor X dage udarbejdes en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne.</p> <p>Der skal tages kontakt til visitations- og myndighedschef Marianne Merring, som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen af handleplanen.</p> <p>Handleplanen sendes til visitations- og myndighedschef Marianne Merring og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.</p>
Kritisable forhold	<p>Tilsynet har fundet kritisable forhold</p> <p>Der er fundet kritisable forhold, som giver anledning til at der straks påbegyndes udarbejdelse af en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne.</p> <p>Den tilsynsførende tager straks kontakt til visitations- og myndighedschef Marianne Merring, som vil være behjælpelig med at iværksætte de fornødne tiltag.</p> <p>Handleplanen sendes til visitations- og myndighedschef Marianne Merring og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.</p>

Bilag 2 – Beskrivelse af målepunkter Kommunalt tilsyn 2021

Borgeroplevet kvalitet

Målepunkter. Borgeroplevet kvalitet	Uddybning af målepunkt
Sund hele vejen – et værdigt liv med demens	
Kommunikation	Borgeren oplever at blive lyttet til og kommunikationen med personalet er respektfuld.
Selvbestemmelse	Borgeren oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i egen hverdag.
Identitet og trøst	Borgeren oplever at få hjælp og støtte, når der er noget der er svært.
Tilknytning	Borgeren oplever at have nære relationer også blandt medarbejderne.
Bevægelse og meningsfuld beskæftigelse	Borgeren får støtte til at være fysisk aktiv i det omfang borgeren magter det og borgeren har mulighed for at deltage i meningsfuld beskæftigelse på plejecentret.
Inklusion	Borgeren oplever at være en del af et fællesskab
<u>Spørgsmål til pårørende:</u> Pårørendeinddragelse	Pårørende har oplevelsen af at blive set, lyttet og inddraget i borgerens liv
Borgeren behandles værdigt og med respekt	Pårørende oplever at borgerens individuelle ønsker og behov bliver opfyldt.
<u>Spørgsmål til pårørende:</u> Pårørendegrupper	Møder den pårørende ligestillede og benytter de kommunens tilbud.
Støtte fra plejecenterets personale	Pårørende oplever støtte, når noget er svært.
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	
Praktisk og personlig hjælp (Hjælp til rengøring, tøjvask, personlig pleje, toiletbesøg mv.)	Borgeren oplever at få den fornødne praktiske og personlige hjælp.
Vedligeholdelse af færdigheder i daglige gøremål	Borgeren oplever at blive inddraget i de daglige gøremål, så han/hun kan vedligeholde sine færdigheder.
Ernæring	
Mad og måltider	Borgeren oplever, at maden mætter og smager godt. Borgeren oplever, at måltiderne foregår i en hyggelig atmosfære og får den fornødne hjælp i spisesituationer.

Dokumentation

Målepunkter Dokumentation	Uddybning af målepunkt
Sundhedsfaglig dokumentation	
Generelle oplysninger	Der er en opdateret beskrivelse af borgernes mestring, motivation, ressourcer, helbredsoplysninger (herunder hvem der er ansvarlig for opfølgning og kontrol), vaner, hjælpemidler, uddannelse og job, livshistorie, Roller, netværk, boligens indretning.
Funktionsevne tilstande	Borgeren er udredt med relevante funktionsevnetilstande af visitationen.
Helbredstilstande / 12 tilstande	Borgeren er udredt med relevante sundhedsfaglige tilstande og tilhørende indsatser og handlingsanvisninger. Det er beskrevet, hvilken betydning det har for demensudtrykket/adfærd.
Besøgsplan	Besøgsplanen beskriver, hvordan der arbejdes med den personcentrede omsorg tilgang, og hvor der er et rehabiliterende sigte. Afspejler de 10 punkter i personcentreret omsorg
Patientrettigheder	Der er beskrevet, om borgeren er i stand til at give informeret samtykke, eller hvem der evt. har stedfortrædende samtykke.

Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

Målepunkter Faglige fokuspunkter	Uddybning af målepunkt
Sund hele vejen – et værdigt liv med demens	
Samspil med borgeren	Medarbejderen beskriver at deres tilgang bygger på begreber og metoder fra personcentreret omsorgsteori (blomsten, trivsel, perspektivskifte og beboerkonference), at relationen til borgeren vægtes lige så højt som plejeopgaver.
Samspil med pårørende	Personalet har blik for de pårørendes ressourcer og evner at inddrage og støtte dem i hverdagslivet. Personalet drager omsorg for de pårørende og støtter dem i at møde ligestillede i evt. pårørendegrupper.
Bevægelse og meningsfuld beskæftigelse	Personalet støtter borgeren i fysisk aktivitet og meningsfuld beskæftigelse som bidrager til borgerens trivsel.
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	
	Personalet har fokus på den rehabiliterende tilgang i plejen af borgeren.
Ernæring og kost	
Personcentreret tilgang ved måltider	Personalet indretter rammerne om måltidet så individuelle ønsker og behov opfyldes.
Dysfagi og ernæringsproblematikker	Personalet samarbejder med Madjyden, ergoterapeuten og evt. ernæringsassistent ved dysfagi- og ernæringsproblematikker.
Borger med demens	
Kompetencer	Personalet oplever sig kompetente til at varetage plejen af borgere med demens og anvender personcentreret omsorg. Dette ved personalet tilkendegiver deres faglighed, når der tales om borgere med demens. Der tages udgangspunkt i de psykologiske behov, som skal dækkes, for at vi kan trives: Identitet, inklusion, tilknytning, trøst, meningsfuld beskæftigelse. Borgerkonferencen ses som en metode til at blive klogere på, hvordan trivslen hos borgeren kan styrkes.
Forebyggelse af magtanvendelse	Der arbejdes systematisk med metoder og arbejdsgange med henblik på at undgå magtanvendelse og oprettet en observation, der hedder "Forebyggende handleplan (magtanvendelse)", hvor det vurderes relevant. Er tilgangen beskrevet i besøgsplanen?
Brug af magtanvendelse	Leder og medarbejderne anvender reglerne om magtanvendelse og der sker indberetning efter forskrifter.
Voldsforebyggelse	Der sker systematisk registrering af voldsepisoder. Der arbejdes med

	at observere tips og triggere, stille passende krav så borgeren kan bevare selvkontrollen dette med udgangspunkt i personcentreret omsorg.
Tværfagligt samarbejde	
Tværfagligt samarbejde	Der er et velfungerende tværfagligt samarbejde med praktiserende læger, udredningsklinikker, geronto-psykiatrien, fys/ergo, pårørende, demensteamet og frivillige. I forbindelse med indflytning også visitatorer, hjemmepleje, sygeplejen og evt. rehabilitering