

AKTIV HELE LIVET



TILSYNSRAPPORT  
PLEJECENTER KASTANIELY  
2019

Uanmeldt tilsyn



**Holbæk  
Kommune**  
AKTIV HELE LIVET

## Indhold

Oplysninger om Plejecenter Kastaniely .....	3
Tilsynets samlede vurdering .....	4
Tilsynets anbefalinger: .....	5
Opfølgning på sidste års tilsyn samt andre tilsyn: .....	5
Fysiske rammer og aktiviteter.....	7
Værdighedsparametre.....	7
Livskvalitet: .....	7
Selvbestemmelse: .....	8
Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen: .....	8
Mad og ernæring:.....	9
En værdig død: .....	9
Pårørende: .....	10
Rehabilitering og vedligeholdelse af færdigheder .....	10
Frivillighed.....	10
Dokumentation .....	11
Overordnede politikker, kvalitetsstandarder og lokale værdimæssige tilgange.....	12
Magtanvendelse .....	12
Utsigtede hændelser .....	13
Ledelse og faglige forudsætninger .....	13
Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger .....	14
Anvendt tilsynsmetode.....	14
Opsamling og afrapportering af tilsyn .....	15

## Oplysninger om Plejecenter Kastaniely

Adresse	Plejecenter Kastaniely Vestre Hovvej 1, 4520 Svinninge.
Leder:	Direktør: Stine Louise Eising von Christierson Kvalitetschef: Annette Jellesmark Driftchef: Susanne Hansen Gruppeleder: Linda Fischer
Organisationsform:	Udliceret drift af Plejecenter. Driftsoverenskomst mellem Holbæk kommune og Forenede Care.
Antal boliger:	I alt 50 boliger hvoraf 2 boliger er forbeholdt borgere, der har behov for midlertidigt døgnophold.
Målgruppe:	Borgere bosiddende i Holbæk Kommune. Borgere fra anden Kommune, hvor hjemkommune har givet tilsagn om betaling. Du kan få en plejebolig hvis: <ul style="list-style-type: none"> <li>• du som følge af din funktionsnedsættelse har vanskeligt ved, eller er ude af stand til, at tage initiativ og overskue / overkomme dagligdagens gøremål.</li> <li>• du har behov for hjælp til personlig pleje i en stor del af døgnet</li> <li>• du har et stort behov for at blive motiveret, støttet og hjulpet i forhold til dagligdagens gøremål.</li> <li>• du har behov for, at andre må handle for dig i relation til personlige opgaver, dagligdags gøremål, aktivitet, træning og sociale relationer.</li> <li>• du har et plejebestand, der overstiger 20 timer om ugen.</li> </ul> <p>Kilde: Holbæk Kommunes Kvalitetsstandard</p>
Oplysninger på plejehjemsoversigten.	Oplysninger om Plejecenter Kastaniely fremgår af Plejehjemsoversigten, og er opdateret ved tilsynet.
Dato for tilsynsbesøg:	30. april 2019.
Tilsynskonsulent:	Lennie Mandrup Søndberg – Myndighed Aktiv Hele Livet

## Tilsynets samlede vurdering

Det er tilsynets overordnede vurdering af Plejecenter Kastaniely, at det er et velfungerende plejecenter, hvor borgerne er glade for at bo, pårørende føler sig velkomne, og medarbejderne arbejder engageret.

Kastaniely har 2 midlertidige pladser, men opholdende er generelt af længere varighed, hvilket bevirker, borgerne som opholder sig på disse pladser, bliver en integreret del af fællesskabet på Kastaniely.

Tilsynet vurderer, der er fulgt op på anbefalingerne fra sidste tilsyn.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har en værdig og anerkendende tilgang til borgerne, hvilket bevirker, en god atmosfære og omgangstone.

Der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang, og der er i høj grad fokus på, at hverdagslivet bliver tilrettelagt på borgerens præmisser. Der er opmærksomhed på ændringer i borgerens funktionsevne, og hjælpen bliver løbende tilpasset herefter.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af maden og måltiderne på Kastaniely generelt er tilfredsstillende. Beboerne giver udtryk for tilfredshed, og medarbejderne kan redegøre for hvordan måltiderne tilrettelægges og afholdes i overensstemmelse med principperne for det gode måltid.

Borgerne tilbydes et bredt udvalg af aktiviteter, som tager afsæt i målgruppen. Det respekteres hvis borgeren ikke ønsker at deltage i aktiviteter, men der er samtidig fokus på isolation og en-til-en aktivitet. Frivillige er tilknyttet Kastaniely, og de arrangerer selv arrangementer, men inddrages og deltager også i andre aktiviteter og arrangementer.

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation overordnet er tilfredsstillende, men der skal arbejdes videre med systematikken.

Der foreligger en skriftlig instruks for medicinbehandling, og der er fokus på egenkontrol.

Det er tilsynets vurdering, at Kastaniely arbejder ud fra Holbæk Kommunes værdigrundlag og kvalitetsstandarder. De arbejder derudover også efter Forenede Cares eget værdigrundlag, men evner at forene begge dele, således det samlet set er til gavn for både beboerne og medarbejderne.

Ledelsens og medarbejdernes kendskab til Holbæk Kommunes Værdighedspolitik er begrænset, og det anbefales derfor kendskabet udbredes. Det er tilsynets vurdering at der arbejdes ud fra værdighedsprincipperne, selvom medarbejderne ikke forbinder dem med Værdighedspolitikken.

Det er tilsynets vurdering, at de fysiske rammer er tilpasset målgruppens behov, og der er gode muligheder for socialt samvær. Kastaniely har generelt en tilfredsstillende rengøringsstandard på fællesarealer og i beboernes boliger.

### Tilsynets anbefalinger:

1. Det anbefales, at ledelsen og medarbejderne på Kastaniely har kendskab til Holbæk Kommunes Værdighedspolitik. Helt konkret anbefales det, at der arbejdes med, at alle har kendskab til Værdighedspolitikken, og kan forbinde indsatsområderne med det daglige arbejde.
2. Det anbefales, at der skal arbejdes videre med systematikken i dokumentationen. Helt konkret skal der arbejdes videre med systematikken i handleplanerne, og hvor et evt. mål bliver beskrevet, når de er afsluttet. Der skal endvidere arbejdes videre med, at døgnrytmeplanerne er opdaterede morgen, middag og aften samt systematikken mellem handleplaner og døgnrytmeplanen synliggøres.

### Opfølgning på sidste års tilsyn samt andre tilsyn:

Det er tilsynets vurdering, at der er fulgt op på anbefalingerne fra 2018 via handleplaner. Handleplanerne som Kastaniely har udarbejdet efter tilsynets anbefalinger i 2018, fremgår under hver anbefaling.

1. *Det anbefales, at der fortsat er fokus på den positive udvikling i forhold til dokumentationspraksis.*

Handleplan: Kastaniely har 4 superbrugere som afholder kontinuerlige undervisninger for medarbejdere. Kvalitetsansvarlig har daglig gennemgang af dokumentation, og har fortløbende dialog med personalet.

1. *Det anbefales, at Kastaniely Plejecenter sidestilles med Holbæk Kommunes øvrige plejecentre i adgangen til at sikre ens fagligt grundlag for ydelserne til borgerne.*

Handleplan: Kastaniely har nu fået mulighed for at arbejde med KVIS/VAR.

2. *Det anbefales, at der er øget fokus på brugen af og viden om metoder således at medarbejderne oplever, at der er tydelig sammenhæng mellem teori og praksis.*

Handleplan: I daglig tale er rehabilitering anvendt. Marte Meo er til dels kendt. Medarbejdere på Kastaniely arbejder tryghedsskabende, kvalitetsbevidste, imødekommende og innovative (Forenede Cares værdigrundlag).

- 3. Det anbefales, at der er fokus på brug af borgernes livshistorie i samspillet særligt med de demente borgere for at opnå forståelse for borgernes reaktionsmønstre og sikre en værdig og meningsfyldt hverdag for borger, der ikke er i stand til at give klart udtryk for ønsker for tilværelsen.*

Handleplan: Ved indflytningssamtaler indhentes livshistorie, interesser og andre livsværdier. Der arbejdes på at synliggøre det i døgnrytmeplan.

- 4. Det anbefales at sikre, at der udarbejdes retningslinjer i de tilfælde hvor der ikke er pårørende til borgeren ved død.*

Handleplan: Retningslinjer findes i KVIS.

- 5. Det anbefales at have øget fokus på at efterkomme borgernes behov for individuelle meningsskabende aktiviteter. Og at borgerne oplever sig inddraget i planlægningen af aktiviteter.*

Handleplan: Nyt tiltag – beboere er med i aktivitetsudvalget.

- 6. Det anbefales fortsat, at der er øget fokus på vurdering af borgernes behov for træning ved indflytning og at behovet vurderes løbende samt at det sikres dokumenteret.*

Handleplan: Sygeplejerske vurderer behov ved indflytning. Ved behov søges vederlagsfri fysioterapi, og der kommer en fysioterapeut i huset.

- 7. Socialtilsynet anbefaler, at Kastaniely Plejecenter udarbejder retningslinjer for opbevaring og håndtering af borgernes penge på udflugter.*

Handleplan: Retningslinjer findes i Forenede Cares interne procedure (D4).

### Andre tilsyn

Kastaniely har ikke haft Sundhedsfagligt tilsyn eller ældretilsyn det sidste år.

## Fysiske rammer og aktiviteter

Det er tilsynets vurdering, at de fysiske rammer er tilpasset målgruppens behov. Kastaniely har generelt en tilfredsstillende rengøringsstandard på fællesarealer og i beboernes boliger.

Fællesarealerne er hyggeligt indrettet, og flere af møblerne og udsmykningen kan være med til at skabe reminiscens for borgerne.

Personalet har små skriveborde med pc i hver enhed, således de også kan være sammen med beboerne, når de skal dokumentere.

Der er gode muligheder for socialt samvær, og fællesrummene er velbesøgte om aftenen, hvor personalet færdes omkring, og borgerne har mulighed for at få kaffe og kage og ved særlige lejligheder en Bailey til, hvis de ønsker det.

Det er tilsynets vurdering, at Kastaniely har et bredt udvalg af aktiviteter dagligt. Det respekteres hvis borgeren ikke ønsker at deltage i aktiviteter, men der er samtidig fokus på isolation og en-til-en aktivitet.

Kastaniely har en aktivitetsplan, som bliver udarbejdet hver måned ud fra borgernes ønsker, ressourcer og livshistorie.

Aktivitetsudvalget består af medarbejdere fra hver enhed, og som er nyt tiltag også af borgere fra hver enhed, som ønsker at deltage.

Aktiviteter kan være både sang og højtlesning men også dame og herrefrokoster og erindringsdans, eller når den lokale dagpleje kommer på besøg.

Der er også aktiviteter ud af huset. F.eks. har Kastaniely mulighed for at låne en bus i det lokale dagcenter, hvor turen kan gå til f.eks. Dyrehavsbakken eller en shoppetur. Som et nyt tiltag har Kastaniely fået en ladcykel, som kan transportere en kørestols brugere.

Medarbejderne har også fokus på at støtte borgerne, i andre aktiviteter som f.eks. at vedligeholde indbyrdes relationer, og støtte borgerne i at besøge hinanden på tværs af enhederne.

## Værdighedsparametre

Holbæk Kommune har vedtaget sin værdighedspolitik i 2016, og den er revideret i 2019. Værdighedspolitikken beskriver de overordnede mål, værdier og prioriteringer i forhold til seks indsatsområder: Livskvalitet, selvbestemmelse, kvalitet - tværfaglighed og sammenhæng i plejen, mad og ernæring, en værdig død, pårørende.

### Livskvalitet:

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har en værdig og anerkendende tilgang til borgerne. Borgerne oplever, at medarbejderne taler respektfuldt til dem, og medarbejderne kan redegøre for fagligovervejelser omkring omgangsform og sprogbrug.

Ved indflytning på Kastaniely anmodes borgere og pårørende om, at de udfylder en folder med oplysninger om borgerens tidligere liv, og hvad der er livskvalitet for den enkelte. Hvis dette ikke er muligt, prøver medarbejderen at finde frem oplysninger f.eks. fra

funktionsvurderingen eller tale med hjemmeplejen. Livshistorien dokumenteres i Nexus og der er stort fokus på, at medarbejderne – primært kontaktpersonen - læser den, og bruger den.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne tager udgangspunkt i livshistorien, og bruger oplysningerne til at skabe bedre forståelse for den enkelte borger og dennes behov, for derved at opnå det bedst mulige samarbejde med borgeren.

Alle borgere på Kastaniely har en fast kontaktperson. Ikke alle adspurgte borgere kunne huske, hvem der var deres kontaktperson, men alle var klar over, de havde en.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne får den hjælp til både personlig pleje og praktiske opgaver, som de har behov for. Borgerne oplever selv, at få den hjælp de har behov for, og pårørende er tilfredse med hjælpen.

### Selvbestemmelse:

Både borgere og pårørende giver udtryk for, at hjælpen bliver tilrettelagt på borgerens præmisser, og med hensyntagen til at borgerens ressourcer ikke altid er ens hver dag.

Det er tilsynets vurdering, at borgeren bliver inddraget, og deltager i dagligdagens opgaver og aktiviteter, ud fra egne ønsker og ressourcer.

Borgerne bestemmer selv, hvordan de vil bruge Klippekortordningen, og har stor indflydelse på hvornår, de ønsker at bruge den.

Der afholdes årligt 4 bruger- og pårørenderådsmøder.

Dagsorden er på baggrund af konkrete behov både emner fra borgere samt pårørende.

### Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen:

Det er tilsynets vurdering, at Kastaniely har kompetente og engagerede medarbejderne, som sikrer god pleje med rehabiliterende sigte, og inddrager andre faggrupper, hvis det skønnes bedst. Medarbejderne arbejder ud fra, at alle har et forskelligt behov for hjælp og støtte og forskelligheden tilgodeses.

Kastaniely har 2 sygeplejersker, som har det overordnede ansvar for, at borgernes helbreds mæssige behov sikres. Sygeplejerskerne uddelegerer sundhedsfaglige opgaver til SSA eller SSH ud fra en konkret individuel vurdering. Der foreligger skriftlige aftaler om uddelegering af opgaver som løbende opdateres og revideres minimum 1 gang årligt.

Medarbejderne giver udtryk for, at de har gode muligheder for kompetenceudvikling.

Både ledelse og medarbejdere oplever et godt samarbejde med samarbejdspartnere fra Holbæk Kommune, når der er behov for særlige indsatser hos borgere med fysiske problematikker og/eller demens- og psykiske lidelser. En demensspecialist fra Holbæk Kommune er tilknyttet Kastaniely, og deltog også ved sidste pårørende aften.

Samarbejdet omkring bevilling af hjælpemidler fra Holbæk Kommune beskrives som værende et godt samarbejde, efter der er indført en kontaktperson ordning.

Samarbejdet med visitationen beskrives ligeledes som et godt samarbejde, men det kunne ønskes, at funktionsvurderinger på borgerne var opdateret, da kendskabet til borgerens funktionsevne ved indflytning er begrænset.

Kontaktpersonen sørger for at opdatere funktionsvurderinger kort efter indflytning.



Kastaniely har kontakt til og samarbejder med Holbæk Kommunes genoptræningscenter, hvis en borger udskrives fra sygehus med en genoptræningsplan.

Der beskrives et godt samarbejde med den lokale privatpraktiserende fysioterapeut og med de praktiserende læger.

### Mad og ernæring:

Kastaniely får leveret den varme mad fra et produktionskøkken. Borgerne kan vælge mellem 2 forskellige retter. Valget skal træffes ca. 14 dage tidligere, og medarbejderne hjælper borgerne i de enkelte enheder med at vælge.

Borgere og pårørende giver udtryk for, at de ville ønske, at den varme mad kunne blive tilberedt på Kastaniely, da de savner duften fra mad der tilberedes, og kunne ønske, at maden smagte af mere, men alle giver udtryk for, at den varme mad er udemærket.

Frokost og morgenmad tilberedes i enhederne.

Både borgere og pårørende har givet udtryk for, at højdepunktet for måltiderne på Kastaniely er frokosten, da den består af frisksmurt smørrebrød, som er fint pyntet, og pålægget er valgt efter borgernes favoritter. Hvis en borger ikke ønsker sin mad pyntet, bliver dette imødekommet, ligesom der også er fokus på, at nogle borgere har behov for, eller ønsker tygvenligt brød.

Forslagene på smørrebrød kan ses på billeder, der er ophængt i køkkenerne, hvor billederne også tjener som vejledning til medarbejderne.

Om sommeren bliver der jævnligt tændt op i grillen på terrassen, og smørrebrødet byttes ud med grillede pølser, hvilket også er meget populært.

De fleste borgere spiser sammen i fællesrum, men hvis en borger gerne vil spise i egen lejlighed, bliver dette imødekommet. Borddækning er forskellig imellem enhederne, alt efter beboernes ønsker. Den varme mad er altid anrettet pænt i skåle og på fade, når den kommer på bordet.

Medarbejdere sidder sammen med borgerne under måltiderne, hvor de sikrer den fornødne hjælp og støtte til de borgere, som har behov for dette, og samtidig sørger en god og rolig stemning under måltidet.

Borgerne ernæringsscreenes efter retningslinjerne i KVIS, og der er fokus på borgernes ernæringsstilstand samt identificering af ernæringsproblematikker og efterfølgende iværksættelse af relevante tiltag.

### En værdig død:

Det er tilsynets vurdering, at Kastaniely har en tydelig praksis omkring omsorg, pleje og behandling i den sidste tid, og der tages udgangspunkt i en individuel og værdig afslutning af livet for den enkelte beboer i samarbejde med de pårørende.

Hvis en borger ikke har pårørende, er medarbejderne bevidste om at være hos borgeren, da indstillingen er, at ingen skal dø alene, med mindre det er et klart ønske.

Medarbejderne har kendskab til retningslinjerne i KVIS ved dødsfald for borgere uden pårørende, og henviser hertil.

Borgere og pårørende giver udtryk for, at de har et godt samarbejde med både de faste medarbejdere og ledelsen, som de oplever at kunne tale fortroligt med for eksempel i forbindelse med livskriser.

Der er stor fleksibilitet vedrørende blandt andet overnatning og forplejning til de pårørende til den døende.

### Pårørende:

Ledelse og medarbejdere på Kastaniely giver udtryk for, at pårørende er en vigtig støtte og de er opmærksomme på at inddrage dem, i de forhold der er aftalt.

Pårørende oplyser, at de generelt oplever at blive medinddraget, men det bliver også respekteret, hvis de i en periode har behov for at sige fra. De oplever endvidere, at både medarbejdere og ledelsen giver sig tid til at tale med dem, når de ringer, eller kommer på besøg, og de føler sig velkomne på Kastaniely.

Der afholdes som tidligere beskrevet 4 bruger- og pårønderådsmøder om året, og derudover afholdes der pårørendeaftener med forskellige temaer flere gange om året, som de pårørende oplyser at have deltaget i.

## Rehabilitering og vedligeholdelse af færdigheder

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang, og der er fokus på at vedligeholde borgerens færdigheder.

Ved indflytningen vurderes borgerens funktionsevne efter en sygeplejefaglig udredning, hvor de 12 problemområder beskrives, og dokumenteres i Nexus. Der bliver løbende bliver fulgt op på punkterne.

I de individuelle døgnrytmeplaner er der beskrivelser af, hvordan borgeren bedst muligt inddrages i dagens gøremål og aktiviteter, og samtidig er medarbejderne opmærksomme på ændringer i borgerens funktionsevne, og tilpasser løbende hjælpen.

Kastaniely har kontakt til og samarbejder Holbæk Kommunes genoptræningscenter, hvis en borger udskrives fra sygehus med en genoptræningsplan.

Der kommer fast en fysioterapeut i huset. Der er flere borgere, som har vederlagsfri fysioterapi, og andre som selv betaler for fysioterapi. Medarbejderne hjælper borgere med at søge om vederlagsfri fysioterapi hos egen læge, hvis der kan være en mulighed for at få det bevilliget.

Klippekortsordningen er velfungerende.

## Frivillighed

Det er tilsynets vurdering, at Kastaniely prøver at inddrage frivillige i det omfang, det er muligt.

Kastaniely har tilknyttet flere frivillige, som både er pårørende, og andre udefra som har fået kendskab til Kastaniely på anden vis. De frivillige arrangerer både selv aktiviteter på Kastaniely, og deltager i allerede aftalte arrangementer.

Ledelse og medarbejdere giver udtryk for, at de er glade for samarbejdet med de frivillige, og ønsker, der kommer flere til, men oplever, det er vanskeligt at rekruttere frivillige, da det er svært at finde dem.

## Dokumentation

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen overordnet er tilfredsstillende, men der skal arbejdes videre med systematikken.

Det er taget stikprøver i dokumentationen hos 3 borgere.

Dokumentationen i stikprøver viser, at der er indhentet samtykke til videregivelse af informationer.

Medarbejderne følger vejledning til håndtering af borgerens pengesager, som er tilgængelig i D4 (Forenede Cares egne retningslinjer som ikke omhandler sygepleje). Vejledningen er i tråd med KVIS. Aftaler omkring pengesager er dokumenteret i Nexus.

### Sygeplejefaglige udredninger:

De er udarbejdet og løbende opdateret.

Sygeplejerskerne har det overordnede ansvar for at udarbejde de 12 problemområder, og SSA opdaterer løbende.

### Funktionsvurderinger:

De er udarbejdet og løbende opdateret.

### Handleplaner:

Der ligger handleplaner på hver borger, men tilsynet har svært ved at finde systematikken i handleplanerne, og hvor et evt. mål bliver beskrevet, når de er afsluttet.

### Døgnrytmeplaner:

Der er udarbejdet døgnrytmeplaner hos alle borgerne, men det er ikke tydeligt, om de er opdaterede morgen, middag og aften. Tilsynet har svært ved at se systematikken mellem handleplaner og døgnrytmeplanen.

### Medicin:

Tilsynet har ikke fokus på medicin håndtering, som er underlagt det Sundhedsfaglige tilsyn, men der spørges ind til om der foreligger der en skriftlig instruks for medicin håndtering, hvor medicinen opbevares, og hvordan der er fokus på egenkontrol.

På Kastaniely foreligger der en skriftlig instruks for medicin håndtering. Medicin leveres fra apoteket til Kastaniely, hvor det opbevares samlet i aflåst skab, indtil medarbejderne tager

med til borgerens lejlighed. Der er fokus på egenkontrol. Ledelsen tager jævnligt initiativ til egenkontrol ved blandt andet at sætte plancher op i grupperum, samt afkrydsningskemaer med alle månedens dage hvor der skal afkrydses, om alt medicinen er husket, og om medicinen er doseret korrekt, som udmunder i stikprøver hos et antal beboere. Sidste nye tiltag er en tipskupon med 13 spørgsmål omkring procedure for medicin håndtering.

## Overordnede politikker, kvalitetsstandarder og lokale værdimæssige tilgange

Tilsynet vurderer, at Kastaniely lever op til Holbæk Kommunes Kvalitetsstandarder, som de også henviser til omkring serviceniveau. Medarbejdere gennemgår Kvalitetsstandarder sammen med eleverne, og forholder sig til den sidste nye udgave.

Ledelsens og medarbejdernes kendskab til Holbæk Kommunes Værdighedspolitik er begrænset, og det anbefales derfor kendskabet udbredes. Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes ud fra værdighedsprincipperne, selvom medarbejderne ikke forbinder dem med Værdighedspolitikken.

Forenede Cares værdigrundlag er, at medarbejdere arbejder tryghedsskabende, kvalitetsbevidste, imødekommende og innovative. Dette indarbejdes ved at der hænger opslag i hver enhed, hvor principperne står, og medarbejderne reflekterer dagligt over, hvornår de har arbejdet ud fra principperne, og skriver korte eksempler på opslaget.

## Magtanvendelse

Kastaniely benytter teknologier i form af GPS, sengesensorer og døralarmer. Der er foretaget stikprøver i borgernes journaler, som bekræfter, der foreligger handleplaner og indberetninger i forhold til teknologierne.

Medarbejderne har kendskab til lovgivningen om magtanvendelse, og er opmærksomme på at forebygge magtanvendelse.

De fleste medarbejdere er undervist i Marte Meo metoden, og der er fokus på metoden i kommunikationen for at forebygge magtanvendelser.

Medarbejderne arbejder ud fra en faglig forståelse og bevidsthed om beboerens særlige behov, og sikrer så vidt muligt beboerens selvbestemmelsesret og medindflydelse.

Hvis en magtanvendelse bliver nødvendig, kan medarbejderne redegøre for hvor og hvordan den skal indberettes, samt sikrer Socialpædagogiske handleplaner bliver udarbejdet. Ledelsen gennemgår episoden sammen med medarbejderne og på personalemøder, for at forebygge en ny hændelse.

## Utilsigtede hændelser

Medarbejderne har indgående kendskab til indberetning af utilsigtede hændelser, som de er opmærksomme på at indberette. Sagsbehandleren samler alle utilsigtede hændelser indenfor samme kategori, for at få et overblik over hvor mange indberetningerne der er på helholdvis fald, medicin mm. Der bliver jævnlig ledelsesmæssigt sat fokus på forskellige områder som f.eks. medicin, hvor der benyttes afkrydsningsskemaer som udmunder i en egenkontrol ved stikprøver hos et bestemt antal borgere på hver enhed.

## Ledelse og faglige forudsætninger

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige faglige kompetencer i alle vagtlag.

Kastaniely ledes i det daglige af en driftschef som primært har personaleansvar samt en gruppeleder som primært har det faglige ansvar, men begge supplerer hinanden og overtager ved fravær. Derudover har hver enhed tilknyttet en teamleder.

Der er på nuværende tidspunkt ansat 41 medarbejdere som fagligt fordeler sig på 9 Social og sundhedsassistenter, 27 Social og sundhedshjælpere, 2 sygeplejersker, samt 2 personer i rengøringen. Der er derudover tilknyttet 11 timelønnede vikarer.

Der er ikke en sygeplejerske tilstede på Kastaniely om natten, men der er en sygeplejerske til rådighed, som medarbejderne kan kontakte ved behov for dette.

Medarbejderne giver udtryk for, at der ikke altid er så meget tid til at introducere nye ansatte, som der kunne ønskes. Ledelsen fortæller, de for nylig har udviklet et introduktionsprogram til nye ansatte, som er ved at træde i kraft.

Der er ledelsesmæssigt fokus på at sikre kompetenceudvikling af medarbejderne.

Kastaniely har haft en større udskiftning af medarbejdere gennem det sidste år. Begrundelsen til dette er, at ledelsen har valgt at stille højere krav til medarbejdernes kompetencer og haft fokus på at udvikle dem. Det har ført til, at nogle medarbejdere har valgt at opsiges deres stilling, mens andre ikke har formået at opfylde kravene for at arbejde på Kastaniely inden for prøveperioden, og derfor ikke er blevet fastansat. Under tilsynet giver medarbejderne klart udtryk for at være glade for deres arbejde og mulighederne for at udvide deres kompetenceområde.

Medarbejderne bliver tilbudt MUS årligt, men de færreste ønsker at deltage, og ledelsen overvejer derfor at tilbyde GRUS fremadrettet.

Sygefraværet på Kastaniely har et gennemsnit på 4,1 procent.

Både ledelse og medarbejdere har fokus på sygefraværet. Hver 3 måned kåres den enhed, som har lavets sygefravær, og enheden vinder en tur ud af huset til f.eks. bowling eller biograf.

## Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger

Holbæk Kommune har efter Serviceloven § 151 pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.

Formålet med tilsynet er, at myndigheden kan sikre, at borgerne får den hjælp de er visiteret til, at hjælpen stemmer overens med borgerens behov, og udføres på en værdig, faglig og økonomisk forsvarlig måde med afsæt i Kommunens kvalitetsstandarder og værdighedspolitik.

Der gennemføres minimum et årligt uanmeldt tilsyn på alle plejecentre jf. § 151 stk. 2.

## Anvendt tilsynsmetode

Det Kommunale tilsyn er udføres af 1 tilsynskonsulent med sundhedsfaglig baggrund som er ansat i Myndighed i Holbæk Kommune.

Tilsynet foregår i dialog med borgere, pårørende, ledelse og medarbejdere og med udgangspunkt i læring og udvikling.

Tilsynet har vurderet de faglige indsatser og om stedet lever op til de generelle krav. Der er blandt andet taget udgangspunkt i følgende:

- Sidste års tilsyn
- Borgeres/pårørendes udsagn
- Tilsynets observationer/kontrol
- Kvalitetssikring jf. Kommunens Kvalitetsstandarder, ældrepolitik, værdighedspolitik etc.
- Særlige temaer som vil være i fokus på årets tilsynsbesøg
- Gældende lovgivning, herunder serviceloven og sundhedslov etc.
- Gennemgang af faglig dokumentation

Ved tilsynet har der været rundvisning i husets fællesarealer, besøg og interview hos 3 borgere der har givet deres samtykke til dette, interview med ledelsen samt gruppeinterview med medarbejdere. Der er efterfølgende gennemført interview med pårørende, som ikke havde relation til de besøgte borgere.

## Opsamling og afrapportering af tilsyn

Der udarbejdes en tilsynsrapport efter hvert tilsynsbesøg, som sendes til kommentering på det pågældende sted, for at sikre der ikke er misforståelser eller egentlige fejl i rapporten. Herefter offentliggøres rapporten på Kommunens hjemmeside.

Der udarbejdes en gang årligt en samlet årsrapport, som sendes til Kommunalbestyrelsen.



**AKTIV HELE LIVET**