

AKTIV HELE LIVET

Tilsynsrapport



Stenhusbakken

2020

Uanmeldt tilsyn



**Holbæk
Kommune**
AKTIV HELE LIVET

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning	3
Indledning	3
Generelle oplysninger.....	4
Tilsynets samlede vurdering for plejeboligerne	5
Plejehjemsoversigten	7
Fysiske rammer.....	7
Aktiviteter	7
Kommunikation og tilgange.....	8
Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen.....	9
Mad og ernæring	10
Magtanvendelse	10
Utilsigtede hændelser.....	11
Dokumentation.....	11
Kvalitetsstandarder, overordnede politikker og strategier samt lokale	12
værdimæssige tilgange	12
Ledelse og faglige forudsætninger.....	13
Anvendt tilsynsmetode	15
Datagrundlag	15
Generelle oplysninger for de midlertidige pladser.....	16
Tilsynets samlede vurdering for Stenhusbakkens midlertidige pladser	17
Visitation og planlægning.....	19
Fysiske rammer.....	19
Aktiviteter og træning	20
Kommunikation og tilgange.....	21
Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen.....	21
Mad og ernæring	22
Magtanvendelse	23
Utilsigtede hændelser.....	23
Dokumentation.....	24
Kvalitetsstandarder, overordnede politikker og strategier samt lokale	25
værdimæssige tilgange	25
Ledelse og faglige forudsætninger.....	25
Anvendt tilsynsmetode	26
Datagrundlag	26
Formålet med tilsynet	27
Lovgrundlag.....	27
Opsamling og afrapportering.....	27

Læsevejledning

Stenhusbakken er opdelt i afdelinger for henholdsvis plejecenter (Gang 2) og midlertidige pladser (Gang 1).

Tilsynsrapporten er derfor opdelt og omfatter:

- Indledning.
- Afdelingen for plejecenter.
- Afdelingen for midlertidige pladser.
- Lovgrundlag samt opsamling og afrapportering.

Indledning

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.

Jf. Holbæk Kommunes Tilsynspolitik føres der tilsyn med plejecentre minimum 1 x årligt.

Formålet med tilsynet er:

At myndigheden kan sikre, at borgerne får den hjælp, de er visiteret til.

At hjælpen tilrettelægges og udføres på en værdig, faglig og økonomisk forsvarlig måde med afsæt i Kommunens Kvalitetsstandarder og værdighedspolitik.

At opdage eventuelle uhensigtsmæssigheder i forhold til den leverede pleje og den konkrete afgørelse.

Generelle oplysninger

Adresse	Stenhusbakken plejecenter Stenhusvej 21 4300 Holbæk
Ledelse	Centerleder Mette Engberg Munch Teamleder Julie Stenmose Kendra Teamleder Maria Heidi Twertek Annweiler
Organisationsform	Kommunalt plejecenter
Antal boliger	28 boliger
Målgruppe	<p>Målgruppen beskrives i Holbæk Kommunes Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp således:</p> <p>Borgere bosiddende i Holbæk Kommune. Borgere fra anden kommune, hvor hjemkommune har givet tilsagn om betaling. Du kan få en plejebolig, hvis:</p> <ul style="list-style-type: none">• du som følge af din funktionsnedsættelse har vanskeligt ved, eller er ude af stand til, at tage initiativ og overskue / overkomme dagligdagens gøremål.• du har behov for hjælp til personlig pleje i en stor del af døgnet• du har et stort behov for at blive motiveret, støttet og hjulpet i forhold til dagligdagens gøremål.• du har behov for, at andre må handle for dig i relation til personlige opgaver, dagligdags gøremål, aktivitet, træning og sociale relationer.• du har et plejebestandsbehov, der overstiger 20 timer om ugen. <p>Kilde: Holbæk Kommunes Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp godkendt i Kommunalbestyrelsen d. 26. februar 2020.</p>
Dato for uanmeldt tilsynsbesøg	D. 18. august 2020
Tilsynskonsulent	Lennie Mandrup Søndberg

Tilsynets samlede vurdering for plejecentret

Det er tilsynets samlede vurdering, at Stenhusbakken generelt er velfungerende, og at plejecentret, med engagerede medarbejdere og ledelse understøtter borgernes trivsel. Tilsynet giver dog anledning til anbefalinger om fokusområder for den kommende periode.

Borgerne giver udtryk for, at de er glade for at bo på Stenhusbakken, og er tilfredse med hjælpen i hverdagen, hvor de oplever venlige og hjælpsomme medarbejdere. Det vurderes, at ledelse og medarbejdere har en god dialog med de pårørende, men pårørende efterspørger informationer og større fokus på medinddragelse.

Det er tilsynets vurdering, at der overvejende er fulgt op på anbefalingerne fra sidste tilsyn, men der er fortsat behov for øget fokus på dokumentationen.

Tilsynet vurderer, at både ledelse og medarbejdere har kendskab til Holbæk Kommunes Kvalitetstandarder og overordnede politikker for ældreområdet, og at disse er grundlaget, for den indsats der leveres.

Det vurderes, at de fysiske rammer bærer præg af, at Stenhusbakken er et ældre plejecenter. Det vurderes dog samtidig, at moderniseringen, som pågår, tilstræber at imødekomme målgruppens behov.

Tilsynet vurderer, at der generelt er en tilfredsstillende rengøringsstandard både på fællesarealerne samt i borgernes boliger, hvilket også er borgernes og de fleste pårørendes oplevelse. En pårørende oplever i perioder, at rengøringen kan være mangelfuld i borgerens egen bolig.

Det er tilsynets vurdering at Stenhusbakken tilbyder aktiviteter dagligt herunder en-til-en aktiviteter.

Stenhusbakken er dog stadig underlagt restriktioner grundet corona-epidemien, hvilket betyder, at borgerne ikke må være samlet i større grupper.

Borgerne er overvejende tilfredse med de aktiviteter, der foregår, mens pårørende oplever, at niveauet for aktiviteter er svingende.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne modtager den hjælp og støtte, de har behov for, og har størst mulig indflydelse på eget liv og hverdag.

Medarbejderne er fagligt kompetente og engagerede, og samarbejder tværfagligt om at skabe sammenhæng i plejen.

Der er fokus på at understøtte borgerens livskvalitet, ved at tage udgangspunkt i den enkelte borgers opfattelse af en god dag, og tilbyde hjælp og støtte ud fra kendskabet til den enkelte borgers behov, vaner, ønsker og livshistorie.

Ledelse og medarbejdere oplever et overvejende godt tværfagligt samarbejde med visitationen, hjælpemiddelfdelingen, specialister og terapeuter.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at der er fokus på borgernes ernæringstilstand, og at kvaliteten af maden og måltiderne generelt er tilfredsstillende.

Borgere og pårørende giver udtryk for tilfredshed med både maden og afviklingen af måltiderne, og de oplever, at der bliver taget individuelle hensyn.

Der er ledelsesmæssigt fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige faglige kompetencer, og der er stabilitet i medarbejdergruppen.

Tilsynets anbefalinger

Plejhjemsoversigten:

Tilsynet anbefaler, at tilsynsrapporter er tilgængelige af Plejhjemsoversigten jf. Bekendtgørelse om plejhjemsoversigten § 8.

Kommunikation og tilgange:

Tilsynet anbefaler, at ledelsen skal sikre, at pårørende føler sig set, hørt og inddraget, som det ligeledes er beskrevet i kommunens Værdighedspolitik.

Tilsynet anbefaler endvidere, at det sikres, at medarbejdere kan fremfinde borgernes ønsker til livets afslutning.

Magtanvendelse:

Tilsynet anbefaler, at ledelsen skal sikre, at medarbejderne har kendskab til de nye magtanvendelsesregler.

Tilsynet anbefaler endvidere, at ledelsen skal sikre, at bilaget til indberetningen for brugen af bløde stofseler udfyldes dagligt jf. lovgivningen.

Utilsigtede hændelser:

Tilsynet anbefaler, at medarbejdernes skal have mere viden om de forskellige kategorier af utilsigtede hændelser.

Dokumentation:

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at der generelt kommer øget fokus på dokumentationen, og at medarbejderne bliver fortrolige med at arbejde i FSIII i Nexus.

Plejhjemsoversigten

Tilsynet kan ved gennemgang af Plejhjemsoversigten konstatere, at alle oplysninger er indberettet og opdateret, men den seneste tilsynsrapport (2019) fremgår ikke af oversigten.

Tilsynet anbefaler, at tilsynsrapporter er tilgængelige af Plejhjemsoversigten jf. Bekendtgørelse om plejhjemsoversigten § 8.

Fysiske rammer

Det er tilsynets vurdering, at de fysiske rammer bærer præg af, at Stenhusbakken er et ældre plejecenter. Det vurderes dog samtidig, at moderniseringen som pågår, tilstræber at imødekomme målgruppens behov.

Plejecentret har benævnelser Gang 2, og består af to fløje med opholdsrum og køkken i hver ende, hvor der er mulighed for socialt samvær.

Der er indrettet et sanserum, som er delt op i en fællestue med et tekøkken og legeplads til børn, samt et stimuli- og snoezelrum med terapilys.

De indendørs fællesarealer er blevet moderniseret med ny vægbeklædning, hvor der er tænkt farver og kontraster ind, og møblelementet er valgt i en klassisk stil med fokus på komfort. Tilsynet bemærker, at der endnu ikke er hængt billeder eller anden udsmykning på væggene, som kunne sprede stemning. Ledelsen oplyser, at arbejdet med udsmykningen har været pauseret, idet håndværkere ikke har haft adgang til Stenhusbakken under corona-epidemien. Det forventes, at arbejdet genoptages snarest.

Udendørsarealerne består af lukkede haver, hvor borgerne kan færdes i trygge rammer.

Stenhusbakken har husassistenter ansat, som varetager rengøringen i borgernes egne boliger. Rengøring på fællesarealerne varetages af husassistenter ansat under Cafe og rengøring i Holbæk Kommune.

Tilsynet vurderer, at der generelt er en tilfredsstillende rengøringsstandard både på fællesarealerne samt i borgernes boliger, hvilket også er borgernes og de fleste pårørendes oplevelse. En pårørende oplever i perioder, at rengøringen kan være mangelfuld i borgerens egen bolig.

Aktiviteter

Det er tilsynets vurdering, at Stenhusbakken tilbyder aktiviteter dagligt herunder en-til-en aktiviteter.

Stenhusbakken er dog stadig underlagt restriktioner grundet corona-epidemien, hvilket betyder, at borgerne ikke må være samlet i større grupper.

Stenhusbakken har en aktivitetsmedarbejder ansat som følge af klippekortspuljemidlerne, der både koordinerer, og er en del af aktiviteterne.

Borgerne tilbydes relevante aktiviteter dagligt som eksempelvis stolegymnastik, forskellige spil og gåture. Der kommer jævnligt en besøgshund, og der afholdes gudstjeneste hver måned. Derudover planlægges årstidsbestemte arrangementer samt udflugter ud af huset. Der afholdes også bankospil under corona-restriktionerne, som foregår på gangen, hvor borgerne deltager fra døråbningen i deres lejligheder.

Borgerne er overvejende tilfredse med de aktiviteter, der foregår, mens pårørende oplever, at niveauet for aktiviteter er svingende.

Aktiviteter for ugen skulle fremgå af en tavle, som hænger på fællesarealet, men tilsynet bemærkede under besøget, at tavlen var tom.

Medarbejderne oplyser, at de er opmærksomme på at fortælle borgerne om, hvilke aktiviteter som finder sted og hvornår.

Kommunikation og tilgange

Det er tilsynets vurdering, at borgerne modtager den hjælp og støtte, de har behov for, og har størst mulig indflydelse på eget liv og hverdag.

Det vurderes, at medarbejderne har god indsigt i arbejdet med personcentreret omsorg som et fælles faglige fundament.

Medarbejderne har fokus på at understøtte borgerens livskvalitet, ved at tage udgangspunkt i den enkeltes borger opfattelse af en god dag, og tilbyde hjælp og støtte ud fra kendskabet til den enkelte borgers behov, vaner, ønsker og livshistorie.

Informationer om livshistorien opnås i forbindelse med indflytningssamtalen, men også gennem dialogen med borgerne og deres pårørende.

Det vurderes, at livshistorien bruges som et redskab for at åbne for refleksioner over borgerens adfærd, og derved skabe en bedre forståelse for den enkelte borger og dennes behov. Samtidig oplever medarbejderne, at livshistorien giver mulighed for værdifulde samtaler i samværet med borgeren.

Borgerne giver udtryk for, at de er glade for at bo på Stenhusbakken, og er tilfredse med hjælpen i hverdagen, hvor de oplever venlige og hjælpsomme medarbejdere.

Pårørende er overvejende tilfredse med hjælpen, men flere pårørende giver udtryk for, at de ikke føler sig medinddraget i plejen, og oplever, at informationsniveauet generelt kunne være bedre.

En pårørende oplever desuden, at medarbejderne tidsmæssigt er pressede, hvilket medarbejderne bekræfter, at de i perioder kan være.

Stenhusbakken har ikke et pårørenderåd, men afholder pårørendemøder 3 x årligt.

Ved indflytning udleveres en velkomstmappe, som tilsynet har fået tilsendt og vurderer, at den indeholder alle relevante informationer. Tilsynet bemærker positivt, at kommunens kvalitetsstandard samt en overordnet beskrivelse af kontaktpersonens rolle og dennes navn, er vedlagt materialet.

Indflytningssamtalen planlægges indenfor den første måned, hvor pårørende inviteres med. Formålet med samtalen er blandt andet at forventningsafstemme, og spørge ind til livshistorien samt særlige ønsker og behov. Der kan også spørges også ind til behandlings-testamente, og særlige ønsker i forbindelse med den sidste tid.

Ledelse og medarbejdere kan redegøre for praksis omkring omsorg, pleje og behandling i den sidste tid. Personlige og faglige kompetencer indgår i et tværfagligt samarbejde i de konkrete situationer, og der er fokus på inddragelse af pårørende.

Tilsynet konstaterer, at det er ikke afklaret, hvor i dokumentationen borgerens ønsker til livets afslutning skal fremgå.

Tilsynet anbefaler, at ledelsen skal sikre, at pårørende føler sig set, hørt og inddraget, som det ligeledes er beskrevet i kommunens Værdighedspolitik.

Tilsynet anbefaler endvidere, at det sikres, at medarbejdere kan fremfinde borgernes ønsker til livets afslutning.

Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen

Det er tilsynets vurdering, at Stenhusbakken har fagligt kompetente og engagerede medarbejderne, som samarbejder tværfagligt om at skabe sammenhæng i plejen.

Medarbejdergruppen er tværfaglig sammensat, og det vurderes, at både ledelse og medarbejdere har fokus på det tværfaglige samarbejde. Tilsynet vurderer dog samtidig, at den tværfaglige sparring ikke er på samme niveau som på Gang 1.

Ledelsen oplyser, at de har øget fokus på det, og er ved at iværksætte relevante tiltag.

Alle borgere har tilknyttet en kontaktperson, og det prioriteres, at kontaktpersonen hjælper borgeren i dagligdagen for at sikre kontinuitet og tryghed.

Tilsynet bemærker, at Stenhusbakken ikke har en uddybende vejledning omkring kontaktpersonens opgaver.

Tilsynet vurderer, at der er fokus på forebyggelse blandt andet ved de daglige triageringsmøder, som både afholdes dag og aften, månedlige borgerkonferencer og blomstringsmøder.

Det vurderes, at hjælpen leveres efter ud fra et rehabiliterende sigte, hvor fokus primært er på at understøtte borgeren i at bevare sin fysiske, psykiske og sociale funktionsevne. Inddragelse af borgeren i dagens opgaver og aktiviteter fremgår dog ikke konsekvent af døgnrytmeplanerne i alle vagtlag.

Ledelse og medarbejdere oplever et overvejende godt tværfagligt samarbejde med visitationen, hjælpemiddelafdelingen, specialister og terapeuter.

Ledelsen oplyser, at der er sket en omstrukturering af ledelsesgrundlaget siden sidste tilsyn, for at understøtte det interne samarbejde på Stenhusbakken. Medarbejderne bekræfter, at det interne samarbejde mellem vagtlagene er blevet bedre.

Ledelse og medarbejdere oplyser, at de er fortrolige med KVIS/VAR, som de bruger i flere henseender, og overvejende oplever som et godt arbejdsredskab

Mad og ernæring

Det er tilsynets overordnede vurdering, at der er fokus på borgernes ernæringstilstand, og at kvaliteten af maden og måltiderne generelt er tilfredsstillende.

Der er tilknyttet et produktionskøkken i forlængelse af Stenhusbakken, hvor den varme mad leveres fra. Enhederne opvarmer selv maden, som serveres om aftenen. Morgenmaden tilberedes i enheden og har generelt et bredt udvalg. På tilsynsdagen havde medarbejderne tilberedt wienerbrød, for at gøre lidt ekstra ud af morgenmåltidet i hverdagen. Frokosten består af fint pyntet smørrebrød, som i weekenden suppleres af lune retter.

Stenhusbakken har stort fokus på dysfagikost, og har en ernæringsassistent ansat, som blandt andet tilbereder gelemad, men også energitæt kost til småtspisende borgere samt hjemmebag.

Borgere og pårørende giver udtryk for tilfredshed med både maden og afviklingen af måltiderne, og de oplever, at der bliver taget individuelle hensyn.

Det vurderes, at borgerne ernæringscreenes efter retningslinjerne i KVIS, og at der er fokus på borgernes ernæringstilstand samt identificering af ernæringsproblematikker og efterfølgende iværksættelse af relevante tiltag.

Magtanvendelse

Det er tilsynets vurdering, at ledelse og medarbejdere har kendskab til reglerne om magtanvendelse, og er opmærksomme på at forebygge magtanvendelser. Tilsynet konstaterer samtidig, at der er usikkerhed omkring de nye magtanvendelsesregler, som trådte i kraft 1. januar 2020.

Stenhusbakken har i konkrete tilfælde søgt og fået tilladelse til brug af bløde stofseler jf. SEL § 128, hvor ansøgning og handleplan har været fyldestgørende.

Tilsynet kan dog konstatere, at bilaget hvor indberetningen for brugen af selerne skal fremgå, ikke er udfyldt hver måned jf. lovgivningen.

Tilsynet konstaterer, at der ikke er indberettet andre magtanvendelser det sidste år.

Ledelse og medarbejderne oplyser samstemmende, at der ikke har været situationer, hvor det kunne være nødvendigt at foretage en magtanvendelse, og de kan på tilfredsstillende vis redegøre for, hvornår der er tale om en magtanvendelse, og hvordan de arbejder forebyggende.

Refleksion og dialog sker løbende og på triageringsmøder.

Ledelsen oplyser, at der er planlagt undervisning til alle medarbejdere i hensynsfuld nødværge, og 5 medarbejdere skal introduceres til Marte Meo metoden i 2020.

Stenhusbakken benytter tryghedsskabende velfærdsteknologier i form af GPS, døralarmer, og ringemåtter.

Dørforhold er godkendt.

Tilsynet anbefaler, at ledelsen skal sikre, at medarbejderne har kendskab til de nye magtanvendelsesregler.

Tilsynet anbefaler endvidere, at ledelsen skal sikre, at bilaget til indberetningen for brugen af bløde stofseler udfyldes dagligt jf. lovgivningen.

Utilsigtede hændelser

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har kendskab til utilsigtede hændelser, og indberetter disse som loven foreskriver, men der er usikkerhed om de forskellige kategorier af utilsigtede hændelser.

Medarbejderne kan på tilfredsstillende vis redegøre for forskellen, mellem UTH som skal samlerapporteres, og UTH som skal indberettes elektronisk.

Der drages generelt læring af utilsigtede hændelser gennem dialog i hverdagen og på triageringsmøderne.

Tilsynet anbefaler, at medarbejdernes skal have mere viden om de forskellige kategorier af utilsigtede hændelser.

Dokumentation

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne er velorienterede, men endnu ikke rutinerede i at arbejde i FSIII i Nexus, og der mangler fokus på flere områder i dokumentationen. Det vurderes, at den tværfaglige dokumentation i højere grad kunne anvendes som et aktivt redskab i hverdagens praksis.

Ledelsen har fokus på egenkontrol i dokumentationen, ved at der tages stikprøver i den samlede dokumentation, og der planlægges undervisning af nye medarbejdere.

Ledelsen kan redegøre for, at proceduren i KVIS følges, hvis medarbejderne skal hjælpe en borger med at administrere sin økonomi, eller håndtere borgernes kontanter.

Tilsynet har taget udgangspunkt i stikprøver i dokumentationssystemet Nexus hos 6 borgere.

Det er tilsynets vurdering, at der ikke konsekvent er dokumentation for informeret samtykke jf. lovkrav.

12 sygeplejefaglige problemområder (helbredstilstande): Tilsynet konstaterer, at der er taget stilling til alle 12 områder, hvoraf flere relevante områder er udvalgt og overvejende relateret til tilstande, men der er ikke konsekvent oprettet indsatsmål og handlingsanvisninger.

Generelle oplysninger: Tilsynet konstaterer, at generelle oplysninger er udfyldt, men i et enkelt tilfælde er mangelfuld.

Samlet faglig vurdering: Indholdet skal jf. kommunens arbejdsgange, bruges som grundlag for afgørelses-bestilling uanset boform.

Tilsynet konstaterer, at en indflytningssamtale er dokumenteret under vurderingen.

Døgnrytmeplaner: Tilsynet konstaterer, at der er udarbejdet døgnrytmeplaner på alle borgere i alle vagtlag.

Det vurderes, at planerne i dagtimerne indeholder beskrivelser af den hjælp, som borgerne modtager, og understøtter en rehabiliterende tilgang med afsæt i borgernes ønsker, vaner og særlige hensyn. En enkelt plan er dog ikke handlingsanvisende.

Kvaliteten i døgnrytmeplanerne for aften er svingende, og en enkelt plan mangler handlingsanvisning.

Døgnrytmeplanerne til natten er generelt mangelfulde.

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at der generelt kommer øget fokus på dokumentationen, og at medarbejderne bliver fortrolige med at arbejde i FSIII i Nexus.

Kvalitetsstandarder, overordnede politikker og strategier samt lokale værdimæssige tilgange

Det er tilsynets vurdering, at både ledelse og medarbejdere har kendskab til Holbæk Kommunes Kvalitetsstandarder og overordnede politikker for ældreområdet, og at de er grundlaget for den indsats, der leveres.

Værdighedspolitikken har blandt andet dannet grundlag for spørgsmål og observationer under hele tilsynet, og det vurderes, at leder og medarbejdere har fokus på indsatserne i politikken og generelt på en værdig ældrepleje.

Det vurderes, at der er kendskab til demensstrategien, og implementeringen af flere indsatser er i fuld gang. Eksempelvis er alle medarbejdere i fuld gang med at gennemføre e-learningprogrammet ABS Demens, som er målrettet forskellige faggrupper, der arbejder med demens, og tager udgangspunkt i personcentreret omsorg.

Stenhusbakken har deres eget værdigrundlag, som vurderes at være i tråd med kommunens politikker og strategier på ældreområdet.

Tilsynet vurderer, at der arbejdes relevant med at omsætte værdigrundlaget til praksis.

Ledelse og faglige forudsætninger

Det er tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige faglige kompetencer, og at der er stabilitet i medarbejdergruppen.

Afdelingen for plejecenter ledes i det daglige af centerlederen og herunder 2 teamledere. Der er på nuværende tidspunkt på Gang 2, 20 fastansatte medarbejdere som fagligt fordeles sig på 2 teamledere, 10 SSA, 7 SSH og 3 sygehjælpere.

Stenhusbakken benytter primært timelønnede vikarer, og har 23 ansat.

Foruden centerlederen er der ansat 18 medarbejdere inkl. nattevagter, som er tilknyttet hele huset, og fagligt fordeler sig på 1 fysioterapeut, 1 ergoterapeut, 1 husassistent, 1 aktivitetsmedarbejder, 1 professionsbachelor, 1 seniorjobber samt 7 sygeplejersker.

Der har været udskiftning af 3 medarbejdere det sidste år.

Stenhusbakken har udarbejdet et introduktionsprogram til nye medarbejdere, som tilsynet har fået tilsendt, og vurderer, at det lægger op til en grundig introduktion.

Medarbejderne tilkendegiver, at de har den nødvendige tid til introduktion.

Der afholdes to fælles personalemøder årligt for hele Stenhusbakken. Derudover gangmøder hver måned og tværfaglige møder hver måned.

Møderne er primært målrettet medarbejderinformationer.

Tilsynet oplever, at der i medarbejdergruppen og hos ledelsen er et stort engagement, og konstaterer, at der fra ledelses side, er fokus på kvalitetsudvikling.

Medarbejderne oplever gode muligheder for kompetenceudvikling, og får tilbud om relevante kurser og undervisning.

Under interview giver medarbejderne udtryk for at være glade for deres arbejde og deres arbejdsplads, og de oplever, at ledelsen er tilgængelig, lydhør og fleksibel.

Medarbejderne tilbydes MUS-samtaler årligt.

Sygefraværet har et gennemsnit på 7,18 procent, og måltallet er 5,85 procent.

Der er fokus på sygefravær ved fraværssamtaler og mulighedssamtaler.



Anvendt tilsynsmetode

Tilsynet har vurderet de faglige indsatser, og om stedet lever op til de generelle krav. Tilsynet er foregået i dialog med borgere, pårørende og personale og med udgangspunkt i læring og udvikling.

Vurderingen er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem observationer, interviews samt stikprøver i dokumentation.

Ved tilsynet har der været rundvisning herunder dialog med borgerne, interview med ledelsen, gruppeinterview med 2 medarbejdere samt besøg og interview hos 3 borgere. Alle borgere havde givet deres samtykke til besøget.

Der er efterfølgende gennemført interview med 3 pårørende.

Datagrundlag

I forbindelse med tilsynet er nedenstående datakilder blandt andet indgået:

- Tilsynsrapport fra 2019
- Holbæk Kommunes:
 - Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp
 - Ældrepolitik
 - Værdighedspolitik
 - Demensstrategi
- Stenhusbakkens værdigrundlag "Kvalitet i eget liv"
- Stikprøvekontrol i Nexus
- Velkomstmappe
- Introduktionsprogram for nye medarbejdere
- Referat fra sidste personalemøde
- Oversigt over medarbejdere
- Liste over kompetenceudvikling gennem det sidste år
- Sygefraværs procent for det sidste år
- Oplysning om antal medarbejdere der er til eller fratrådt

Generelle oplysninger for de midlertidige pladser

Adresse	Stenhusbakken – midlertidige pladser Stenhusvej 21 4300 Holbæk
Ledelse	Centerleder Mette Engberg Munch Teamleder Julie Stenmose Kendra Teamleder Maria Heidi Twertek Annweiler
Organisationsform	Midlertidige pladser jf. Serviceloven § 84
Antal midlertidige pladser	25 pladser
Målgruppe	<p>Målgruppen beskrives i Holbæk Kommunes Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp således:</p> <p>Borgere bosiddende i Holbæk Kommune. Du kan få et midlertidigt døgnophold:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvis du har svær fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, og du og din ægtefælle eller samlever har behov for at genvinde jeres kræfter til igen at klare jeres hverdag sammen. • For at fremme dine muligheder, for at du kan klare din hverdag uafhængigt af andre. • Når indlæggelse på sygehus kan forebygges. • Når du har behov for en rehabiliterende indsats efter en indlæggelse – hvor dit behov ikke kan tilgodeses i dit hjem. Når du efter et funktionstab har brug for en rehabiliterende indsats, så du igen kan klare dig i dit hjem, og hvor dit behov ikke kan tilgodeses i dit hjem. • Når du har behov for pleje og omsorg, mens din fremtidige boligsituation afklares. • Når du har behov for pleje og omsorg i den sidste livsfase, hvor tilstrækkelig tryghed i plejen ikke kan skabes i dit hjem og/eller hospice ikke er en mulighed. <p>Det er visitator i kommunen som vurderer, om du er berettiget til et midlertidigt ophold.</p> <p>Kilde: Holbæk Kommunes Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp godkendt i Kommunalbestyrelsen d. 26. februar 2020.</p>
Dato for uanmeldt tilsynsbesøg	D. 18. august 2020
Tilsynskonsulent	Lennie Mandrup Søndberg

Tilsynets samlede vurdering for Stenhusbakkens midlertidige pladser

Det er tilsynets samlede vurdering, at Stenhusbakken generelt er velfungerende, og at de midlertidige pladser er en velfungerende afdeling som har en god sammenhæng mellem borgernes behov, medarbejdernes kompetencer og den kompetenceudvikling som løbende finder sted på Stenhusbakken.

Tilsynet giver dog anledning til enkelte anbefalinger om fokusområder for den kommende periode.

Borgerne giver udtryk for at være glade for at bo på Stenhusbakken, og medarbejderne er engagerede.

Det vurderes, at ledelse og medarbejdere har en god dialog med de pårørende, men pårørende efterspørger informationer og større fokus på medinddragelse.

Det er tilsynets vurdering, at der overvejende er fulgt op på anbefalingerne fra sidste tilsyn, men at der forsat er behov for øget fokus på dokumentationen.

Tilsynet vurderer, at både ledelse og medarbejdere har kendskab til Holbæk Kommunes Kvalitetstandarder og overordnede politikker for ældreområdet, og at de er grundlaget for den indsats, der leveres.

Det vurderes, at Visitationen sikrer en konkret og individuel afgørelse i henhold til gældende lovkrav. Tilsynet konstaterer, at begrundelse og formål med opholdet fremgår af afgørelsesbrevet, som sendes til borgeren.

Det er tilsynets vurdering, at de fysiske rammer ikke er tidssvarende i forhold til målgruppen, men tilsynet bemærker positivt, at medarbejderne tilstræber at finde løsninger på dette i forhold til borgere med særlige behov.

Tilsynet vurderer, at der generelt er en tilfredsstillende rengøringsstandard både på fællesarealerne samt i borgernes boliger, hvilket også er borgernes og pårørendes oplevelse. Dele af udendørsarealerne er dog ikke vedligeholdt, hvilket flere pårørende kommenterer på. Vedligeholdelse af udendørsarealerne varetages under andet kerneområde i Holbæk kommune.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i høj grad har en rehabiliterende tilgang, og sikrer at inddrage borgernes ressourcer i almindelig dagligdags levevis gennem døgnnet. Det vurderes samtidig, at udbuddet af sociale og fysiske aktiviteter er begrænset.

Borgerne giver udtryk for, at aktiviteter er begrænsede, og de oplever, at tiden kan være lang.

Ledelse og medarbejdere oplyser samstemmende, at ressourcerne til at efterkomme beboernes ønsker for aktiviteter samt en-til-en tid, er begrænsede.

Det vurderes, at Stenhusbakken har fagligt kompetente og engagerede medarbejdere, som samarbejder tværfagligt om at skabe sammenhængende forløb for borgeren.

Medarbejdergruppen er tværfaglig sammensat, og det vurderes, at både ledelse og medarbejdere har stort fokus på det tværfaglige samarbejde, hvor kompetencer bringes i spil for at højne kvaliteten.

Ledelse og medarbejdere beskriver et overvejende godt samarbejde med Kommunens tværfaglige samarbejdspartnere, men ledelsen efterspørger samarbejds møder med Visitati-
onen.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at der er fokus på borgernes ernæringstilstand, og at kvaliteten af maden og måltiderne generelt er tilfredsstillende.

Borgere og pårørende giver udtryk for tilfredshed med både maden og afviklingen af målti-
derne, og de oplever, at der bliver taget individuelle hensyn.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har kendskab til utilsigtede hændelser, og indberetter dem, som loven foreskriver.

Tilsynets anbefalinger

Kommunikation og tilgange:

Tilsynet anbefaler, at ledelsen skal sikre, at pårørende føler sig set, hørt og inddraget, som det ligeledes er beskrevet i kommunens Værdighedspolitik.

Magtanvendelse:

Tilsynet anbefaler, at ledelsen skal sikre, at medarbejderne har kendskab til de nye magt-
anvendelsesregler.

Dokumentation:

Tilsynet anbefaler, at det skal sikres, at der kommer øget fokus på dokumentationen sær-
ligt omkring generelle oplysninger samt døgnrytmeplanerne for natten.

Visitation og planlægning

Det er tilsynets vurdering, at Visitationen sikrer en konkret og individuel afgørelse i henhold til gældende lovkrav. Tilsynet konstaterer, at begrundelse og formål med opholdet fremgår af afgørelsesbrevet, som sendes til borgeren.

Forud for bevilling af en midlertidig plads, tilstræber Visitationen at sikre, at der er udarbejdet en beskrivelse af borgerens funktionsevne, og varetager de administrative opgaver samt koordinering til Stenhusbakken.

Ledelse og medarbejderne oplever, at information om borgerne kan være mangelfuld, og koordineringen kan være problematisk for stedet, idet der ikke altid orienteres om eventuelle særlige aftaler vedrørende borgerens ankomsttidspunkt.

Stenhusbakken vil gerne sikre en god velkomst til borgerne, men det kan være svært, hvis borgerne ikke ankommer som forventet, eller flere borgere ankommer på samme tidspunkt.

Ledelsen efterspørger samarbejds møder med Visitationen, med det formål at skabe muligheder for at finde løsninger i fællesskab.

Ved indflytning på en midlertidig plads udleveres en velkomstmappe, som tilsynet har set, og vurderer indeholder alle relevante informationer og vejledninger. Tilsynet bemærker positivt, at kommunens kvalitetsstandard samt en overordnet beskrivelse af kontaktpersonens rolle og dennes navn, er vedlagt materialet.

Der afholdes en samtale med borgeren indenfor de første døgn, hvor blandt andet et uddybende spørgeskema om borgerens funktionsevne og relationer gennemgås.

Et tværfaglig team af relevante fagpersoner vurderer det videre forløb, og hvilken indsats, der er behov for. Der kan løbende være behov for, at det opsatte formål og mål for opholdet må ændres, hvilket sker i samarbejde med visitationen

Som hovedregel har de midlertidige ophold en varighed på tre uger med mulighed for forlængelse. Der foregår en tværfaglig vurdering i forhold til forlængelse af opholdet, og det beskrives, at Visitationen i nogle tilfælde forlænger borgerens ophold.

Visitationen afholder som udgangspunkt et planmøde sammen med borgeren, hvor det videre forløb aftales. Pårørende inviteres med til mødet, og relevante samarbejdspartnere deltager.

Det er tilsynets vurdering, at ledelse og medarbejdere tilstræber at sikre informationer til pårørende omkring tiltag, forventeligt serviceniveau og andre særlige forhold på Stenhusbakken.

Flere pårørende oplever dog ikke, at informationsniveauet er tilstrækkeligt.

Fysiske rammer

Det er tilsynets vurdering, at de fysiske rammer ikke er tidssvarende i forhold til målgruppen, men tilsynet bemærker positivt, at medarbejderne tilstræber at finde løsninger på dette i forhold til borgere med særlige behov.

De midlertidige pladser ligger i tilknytning til plejecentret, og har benævnelsen Gang 1. Gang 1 er placeret ved udgangen, og består af to fløje, hvor spisestue, køkken samt opholdsstue er centralt placeret og træningsrummet er beliggende i den ene ende. Stenhusbakken har ikke et træningskøkken, hvilket medarbejderne efterspørger. Begrundelsen for et træningskøkken er, at det kunne være med til at fremme borgerens muligheder for at klare sin hverdag uafhængigt af andre, når borgeren kommer tilbage til eget hjem.

De indvendige rammer er blevet moderniseret med ny vægbeklædning og nyt interiør, hvor møblet er valgt i en klassisk stil med fokus på komfort. Tilsynet bemærker, at der endnu ikke er hængt billeder eller anden udsmykning på væggene, som kunne sprede stemning. Ledelsen oplyser, at arbejdet med udsmykningen har været pauseret, idet håndværkere ikke har haft adgang til Stenhusbakken under corona-epidemien. Det forventes, at arbejdet genoptages snarest.

Udendørsarealerne består af fire lukkede haver, som ikke alle er vedligeholdt ved de midlertidige pladser. Flere pårørende kommenterer udendørsarealerne grundet manglende vedligeholdelse.

Ledelsen oplyser, at vedligeholdelse af haverne varetages under andet kerneområde i Holbæk kommune, og de har endnu ikke nået rundt i alle haver.

Stenhusbakken har husassistenter ansat, som varetager rengøringen i borgernes egne boliger. Rengøring på fællesarealerne varetages af husassistenter ansat under Cafe og rengøring i Holbæk Kommune.

Tilsynet vurderer, at der generelt er en tilfredsstillende rengøringsstandard både på fællesarealerne samt i borgernes boliger, hvilket også er borgernes og pårørendes oplevelse.

Aktiviteter og træning

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne i høj grad har en rehabiliterende tilgang, og sikrer at inddrage borgernes ressourcer i almindelig dagligdags levevis gennem døgnnet. Det vurderes samtidig, at udbuddet af sociale og fysiske aktiviteter er begrænset.

Borgere som opholder sig på de midlertidige pladser tilbydes dagligt stolegymnastik. Derudover kommer en besøgshund jævnligt, der afholdes gudstjeneste hver måned, og borgerne kan deltage ved større arrangementer, som plejecentret afholder.

Borgerne giver udtryk for, at aktiviteter er begrænsede, og de oplever, at tiden kan være lang.

Ledelse og medarbejdere oplyser samstemmende, at ressourcerne til at efterkomme beboernes ønsker for aktiviteter samt en-til-en tid, er begrænsede.

Flere pårørende efterspørger mere intensiv træning. Det er tilsynets konklusion på baggrund af interviews, at der i forbindelse med udskrivelse fra sygehus kan ske misforståelser

i kommunikationen med borgere og pårørende, således at der skabes en forventning om et højt trænings- og aktivitetsniveau, som Stenhusbakken kan have svært ved at imødekomme.

Genoptræning på de midlertidige pladser beror på en konkret udarbejdet genoptræningsplan i forbindelse med udskrivelse fra sygehus jf. SUL § 140.

Genoptræningen varetages primært af terapeuter fra genoptræningscentret, som kommer fra genoptræningscentret til Stenhusbakken en eller flere gange om ugen.

Stenhusbakken understøtter træningen ved ADL-træning (almindelig daglig levevis).

Kommunikation og tilgange

Det er tilsynets vurdering, at borgerne modtager den hjælp og støtte, de har behov for, og har størst mulig indflydelse på eget liv og hverdag.

Medarbejderne kan på tilfredsstillende vis redegøre for faglige overvejelser omkring omgangsform og sprogbrug.

Det vurderes, at medarbejderne har en venlig og imødekommende tilgang til borgerne, og kommunikation er individuelt tilpasset.

Borgerne giver udtryk for, at de er tilfredse med opholdet på de midlertidige pladser.

De oplever at få den hjælp, de har behov for, og være medinddraget i dagligdagens opgaver ud fra egne ønsker og ressourcer.

Pårørende er overvejende tilfredse med opholdet, men savner generelt et større fokus på medinddragelse, samt et højere informationsniveau.

Ledelse og medarbejdere kan redegøre for praksis omkring omsorg, pleje og behandling i den sidste tid. Personlige og faglige kompetencer indgår i et tværfagligt samarbejde i de konkrete situationer, og der er fokus på inddragelse af pårørende.

Medarbejderne spørger ind til behandlingstestamente, og er opmærksomme på eventuelle særlige ønsker i forbindelse med den sidste tid, som dokumenteres i Nexus ud fra fælles praksis.

Der beskrives et godt samarbejde med kommunens palliative specialist.

Tilsynet anbefaler, at ledelsen skal sikre, at pårørende føler sig set, hørt og inddraget, som det ligeledes er beskrevet i kommunens Værdighedspolitik.

Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen

Det er tilsynets vurdering, at Stenhusbakken har fagligt kompetente og engagerede medarbejdere, som samarbejder tværfagligt om at skabe sammenhængende forløb for borgeren.

Medarbejdergruppen er tværfaglig sammensat, og det vurderes, at både ledelse og medarbejdere har stort fokus på det tværfaglige samarbejde, hvor kompetencer bringes i spil for at højne kvaliteten.

Ledelsen oplyser, at der er sket en omstrukturering af ledelsesgrundlaget siden sidste tilsyn, for at understøtte det interne samarbejde på Stenhusbakken.

Medarbejderne bekræfter, at det interne samarbejde mellem vagtlagene er blevet betydelig bedre.

Alle borgere har tilknyttet flere kontaktperson, ud fra en faglig vurdering af kompleksiteten i det konkrete forløb. Det prioriteres højt, at det er en af kontaktpersonerne, som hjælper borgeren i dagligdagen, for at sikre kontinuitet og tryghed for borgeren.

Tilsynet bemærker, at Stenhusbakken ikke har en uddybende vejledning omkring kontaktpersonens opgaver.

Det vurderes, at hjælpen leveres efter ud fra en rehabiliterende tilgang.

Medarbejderne fortæller, at borgerens egne mål for opholdet er central, og de tager udgangspunkt i borgerens håb, ønsker og drømme, hvilket bekræftes under interview med borgere.

Beskrivelser af hvordan medarbejderne bedst muligt inddrager borgerens ressourcer, og træner med udgangspunkt i almindelig daglig levevisborgeren, fremgår overvejende af de individuelle døgnrytmeplaner med undtagelse af planerne om natten.

Tilsynet vurderer, at der er relevant fokus på forebyggelse blandt andet ved løbende sparring, de daglige triageringsmøder, som foregår både dag og aften samt tværfaglige gangmøder.

Medarbejderne giver dog udtryk for, at de mangler borgerkonferencerne, som har været pauseret. Ledelsen oplyser, at borgerkonferencerne starter igen, og er ved at blive planlagt.

Ledelse og medarbejdere beskriver et overvejende godt samarbejde med Kommunens tværfaglige samarbejdspartnere. Det fremhæves dog samtidig at samarbejdet med terapeuterne indimellem kompliceres af manglende koordinering imellem Stenhusbakken og Genoptræningscentret.

Mad og ernæring

Det er tilsynets overordnede vurdering, at der er fokus på borgernes ernæringstilstand, og at kvaliteten af maden og måltiderne generelt er tilfredsstillende.

Der er tilknyttet et produktionskøkken i forlængelse af Stenhusbakken, hvor den varme mad leveres fra. Enhederne opvarmer selv maden, som serveres om aftenen.

Morgenmad og frokost tilberedes i enhederne.

Morgenmaden i hverdagene har generelt et bredt udvalg, hvor der er fokus på, at borgerne så vidt muligt inddrages i tilberedningen.

Frokosten er normalt anrettet på fade, således borgerne selv kan smøre maden, men grundet hygiejne- og afstandsrestriktioner under corona-epidemien, har det været nødvendigt at servere smørrebrød i stedet.

Stenhusbakken har stort fokus på dysfagikost, og har en ernæringsassistent ansat, som blandt andet tilbereder gelemad, men også energitæt kost til småtspisende borgere samt hjemmebag.

Borgere og pårørende giver udtryk for tilfredshed med både maden og afviklingen af måltiderne, og de oplever, at der bliver taget individuelle hensyn.

Det vurderes, at borgerne ernæringscreenses efter retningslinjerne i KVIS, og at der er fokus på borgernes ernæringstilstand samt identificering af ernæringsproblematikker og efterfølgende iværksættelse af relevante tiltag.

Magtanvendelse

Det er tilsynets vurdering, at ledelse og medarbejdere har kendskab til reglerne om magtanvendelse, og er opmærksomme på at forebygge magtanvendelser. Tilsynet konstaterer samtidig, at der er usikkerhed omkring de nye magtanvendelsesregler, som trådte i kraft 1. januar 2020.

Stenhusbakken har i konkrete tilfælde søgt og fået tilladelse til brug af bløde stofseler jf. SEL § 128, hvor ansøgning og handleplan har været fyldestgørende.

Stenhusbakken har ikke er indberettet andre magtanvendelser det sidste år.

Ledelse og medarbejderne oplyser samstemmende, at der ikke har været situationer, hvor det kunne være nødvendigt at foretage en magtanvendelse, og de kan på tilfredsstillende vis redegøre for, hvornår der er tale om en magtanvendelse, og hvordan de arbejder forebyggende.

Refleksion og dialog sker løbende og på triageringsmøder.

Ledelsen oplyser, at der er planlagt undervisning til alle medarbejdere i hensynsfuld nødværge, og 5 medarbejdere skal introduceres til Marte Meo metoden i 2020.

Stenhusbakken benytter tryghedsskabende velfærdsteknologier i form af GPS, døralarmer, og ringemåtter.

Dørforhold er godkendt.

Tilsynet anbefaler, at ledelsen skal sikre, at medarbejderne har kendskab til de nye magtanvendelsesregler.

Utilsigtede hændelser

Det er tilsynets vurdering at medarbejderne har kendskab til utilsigtede hændelser, og indberetter disse, som loven foreskriver.

Medarbejderne kan på tilfredsstillende vis redegøre for forskellen, mellem UTH, som skal samlerapporteres, og UTH som skal indberettes elektronisk.

Der drages generelt læring af utilsigtede hændelser gennem dialog i hverdagen og på triageringsmøderne.

Dokumentation

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt er velorienterede og rutinerede i at arbejde med dokumentationssystemet Nexus, og at dokumentationen overordnet er tilfredsstillende. Dog vurderes det, at der skal fokus på generelle oplysninger og døgnrytmeplanerne for natten.

Ledelsen har fokus på egenkontrol i dokumentationen, ved at der tages stikprøver i den samlede dokumentation, og der planlægges undervisning af nye medarbejdere.

Ledelsen kan redegøre for, at proceduren i KVIS følges, hvis medarbejderne skal hjælpe en borger med at administrere sin økonomi, eller håndtere borgernes kontanter.

Tilsynet har taget udgangspunkt i stikprøver i dokumentationssystemet Nexus hos 6 borgere.

Det er tilsynets vurdering, at der konsekvent er dokumentation for informeret samtykke jf. lovkrav.

12 sygeplejefaglige problemområder (helbredstilstande): Tilsynet konstaterer, at der er taget stilling til alle 12 områder, hvoraf flere relevante områder er udvalgt og overvejende relateret til tilstande, men der er ikke konsekvent oprettet indsatsmål og handlingsanvisninger.

Generelle oplysninger: Tilsynet konstaterer, at generelle oplysninger ikke er udfyldt hos alle borgere, og bærer præg af uensartet praksis og svingende kvalitet.

Samlet faglig vurdering: Tilsynet konstaterer, at grundlaget for bevilling af en midlertidig plads fremgår af samlet faglig vurdering, som er udarbejdet af visitationen.

Døgnrytmeplaner: Tilsynet konstaterer, at der er udarbejdet døgnrytmeplaner på alle borgere i alle vagtlag. Det vurderes, at planerne i dag og aftentimer generelt indeholder beskrivelser af den hjælp, som borgerne modtager, og understøtter en rehabiliterende tilgang med afsæt i borgernes ønsker, vaner og særlige hensyn. Det vurderes samtidig, at døgnrytmeplanerne for natten generelt er mangelfulde.

Tilsynet anbefaler, at det skal sikres, at der kommer øget fokus på dokumentationen særligt omkring generelle oplysninger samt døgnrytmeplanerne for natten.

Kvalitetsstandarder, overordnede politikker og strategier samt lokale værdimæssige tilgange

Det er tilsynets vurdering, at både ledelse og medarbejdere har kendskab til Holbæk Kommunes Kvalitetsstandarder og overordnede politikker for ældreområdet, og at de er grundlaget, for den indsats, der leveres.

Værdighedspolitikken har blandt andet dannet grundlag for spørgsmål og observationer under hele tilsynet, og det vurderes, at leder og medarbejdere har fokus på indsatserne i politikken og generelt på en værdig ældrepleje.

Det vurderes, at der er kendskab til demensstrategien, og implementeringen af flere indsatser er i fuld gang. Eksempelvis er alle medarbejdere i fuld gang med at gennemføre e-learningprogrammet ABS Demens, som er målrettet forskellige faggrupper, der arbejder med demens, og tager udgangspunkt i personcentreret omsorg.

Stenhusbakken har deres eget værdigrundlag, som vurderes at være i tråd med kommunens politikker og strategier på ældreområdet.

Tilsynet vurderer, at der arbejdes relevant med at omsætte værdigrundlaget til praksis.

Ledelse og faglige forudsætninger

Det er tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige faglige kompetencer, og at der er stabilitet i medarbejdergruppen.

Afdelingen for midlertidige pladser ledes i det daglige af centerlederen og herunder 2 teamledere.

Der er på nuværende tidspunkt på Gang 1, 18 fastansatte medarbejdere som fagligt fordeles på 2 teamledere, 13 SSA, 4 SSH og 1 sygehjælper.

Stenhusbakken benytter primært timelønnede vikarer, og har 23 ansat.

Foruden centerlederen er der ansat 18 medarbejdere inkl. nattevagter, som er tilknyttet hele huset, og fagligt fordeles på 1 fysioterapeut, 1 ergoterapeut, 1 husassistent, 1 aktivitetsmedarbejder, 1 professionsbachelor, 1 seniorjobber samt 7 sygeplejersker.

Der har været udskiftning af 3 medarbejdere det sidste år.

Stenhusbakken har udarbejdet et introduktionsprogram til nye medarbejdere, som tilsynet har fået tilsendt, og vurderer, at det lægger op til en grundig introduktion.

Medarbejderne tilkendegiver, at de har den nødvendige tid til introduktion.

Der afholdes to fælles personalemøder årligt for hele Stenhusbakken. Derudover gangmøder hver måned og tværfaglige møder hver måned. hvoraf 2 møder er fælles for hele huset, og 2 er lokalt i boenhederne.

Møderne er primært målrettet medarbejderinformationer.

Tilsynet oplever, at der i medarbejdergruppen og hos ledelsen er et stort engagement, og konstaterer, at der fra ledelses side, er fokus på kvalitetsudvikling.

Medarbejderne oplever gode muligheder for kompetenceudvikling, og får tilbud om relevante kurser og undervisning.

Under interview giver medarbejderne udtryk for at være glade for deres arbejde og deres arbejdsplads, og de oplever, at ledelsen er tilgængelig, lydhør og fleksibel.

Medarbejderne tilbydes MUS-samtaler årligt.

Sygefraværet har et gennemsnit på 7, 18 procent, og måltallet er 5,85 procent.

Der er fokus på sygefravær ved fraværssamtaler og mulighedssamtaler.

Anvendt tilsynsmetode

Tilsynet har vurderet de faglige indsatser, og om stedet lever op til de generelle krav.

Tilsynet er foregået i dialog med borgere, pårørende og personale og med udgangspunkt i læring og udvikling.

Vurderingen er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem observationer, interviews samt stikprøver i dokumentation.

Ved tilsynet har der været rundvisning herunder dialog med borgerne, interview med ledelsen, gruppeinterview med 2 medarbejdere samt besøg og interview hos 3 borgere. Alle borgere havde givet deres samtykke til besøget.

Der er efterfølgende gennemført interview med 3 pårørende.

Datagrundlag

I forbindelse med tilsynet er nedenstående datakilder blandt andet indgået:

- Tilsynsrapport fra 2019
- Holbæk Kommunes:
 - Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp
 - Ældrepolitik
 - Værdighedspolitik
 - Demensstrategi

-
- Stenhusbakkens værdigrundlag "Kvalitet i eget liv"
 - Stikprøvekontrol i Nexus
 - Velkomstmappe
 - Introduktionsprogram for nye medarbejdere
 - Referat fra sidste personalemøde
 - Oversigt over medarbejdere
 - Liste over kompetenceudvikling gennem det sidste år
 - Sygefraværs procent for det sidste år
 - Oplysning om antal medarbejdere der er til eller fratrådt

Formålet med tilsynet

- At myndigheden kan sikre, at borgerne får den hjælp, de er visiteret til
- At hjælpen tilrettelægges og udføres på en værdig, faglig og økonomisk forsvarlig måde med afsæt i Kommunens kvalitetsstandarder og værdighedspolitik
- At opdage eventuelle uhensigtsmæssigheder i forhold til den leverede pleje og den konkrete afgørelse

Lovgrundlag

Bekendtgørelse af lov om social service - LBK nr. 798 af 07/08/2019

§ 151. Den stedlige kommune har 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.

Som led i tilsynsforpligtelsen efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., jf. § 192, i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i kommunen. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser. Tilsynet må ikke varetages af leverandører eller personer, der udfører opgaver på området.

Opsamling og afrapportering

Tilsynsrapporten sendes i høring på det pågældende sted, for at sikre, at der ikke er misforståelser eller faktuelle fejl i rapporten.

Herefter offentliggøres rapporten på kommunens hjemmeside.
Der udarbejdes en samlet årsrapport, som sendes til Kommunalbestyrelsen og til Ældrerådet.



AKTIV HELE LIVET