

# TILSYNSRAPPORT MIDDELFART KOMMUNE

Tilsyn efter servicelovens § 151

Gelsted Plejehjem

14.12.2021

## Relevante oplysninger

<b>Navn</b>	Gelsted Plejehjem
<b>Forstander</b>	Lita Würtz
<b>Dato og tidspunkt for tilsyn</b>	14.12.2021
<b>Målgruppe</b>	33 boliger
<b>Deltagere i interviews</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• leder</li> <li>• 3 borgere</li> <li>• 1 pårørende</li> <li>• 2 medarbejdere (2 SSH)</li> <li>• SSA ved gennemgang af dokumentation</li> </ul>
<b>Stikprøver</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er gennemgået 3 borgerjournaler</li> </ul>
<b>Udfører af tilsyn og rapport</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herdis Povlsgaard, Kvalitetskonsulent</li> <li>• Pia Nørup, Kvalitetskonsulent</li> <li>•</li> </ul>
<b>Medarbejdere i enheden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Social og sundhedsassistenter</li> <li>• Social og sundhedshjælpere</li> <li>• Sygeplejersker</li> <li>• Aktivitetsmedarbejder</li> </ul>

## Vurdering

Tilsynet vurderer, at der ud fra forholdene på tilsynsbesøget, er mindre problemer af betydning for kvaliteten.

---

## Oplysninger om enheden

Gelsted Plejehjem har 33 lejligheder og en aflastningsplads. Teamet udgør 33 medarbejdere. Dertil kommer elever. Der er ansat 8 social- og sundhedsassistenter, en sygeplejerske og 14 Social og sundhedshjælpere. Desuden er der ansat en ingarbejder, som kommer om eftermiddagen og blandt andet spiller spil eller går ture med borgerne.

## Tilsynets temaer og målepunkter

2021 foretages tilsynet med udgangspunkt i:

- Målepunkter vedrørende borgerens serviceydelser
- Ældretilsynets målepunkter som har følgende 6 temaer:
  - 1. Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død
  - 2. Trivsel og relationer
  - 3. Målgrupper og metoder
  - 4. Organisation, ledelse og kompetencer
  - 5. Procedurer og dokumentation
  - 6. Aktiviteter og rehabilitering
- Sundhedsfaglige målepunkter
  - Fravalg af livsforlængende behandling
  - Medicin
  - Samtykke

På baggrund af en samlet vurdering af kvaliteten med afsæt i ovennævnte målepunkter, kategoriseres kvaliteten i nedenstående kategorier:

1. Ingen problemer af betydning for kvaliteten
2. Mindre problemer af betydning for kvaliteten
3. Større problemer af betydning for kvaliteten
4. Kritiske problemer af betydning for kvaliteten

### Tilsynets score

Tema	Antal målepunkter opfyldt	Antal målepunkter ikke opfyldt	Antal målepunkter ikke aktuelt
<b>Borgerens serviceydelser</b>			
Borgerens serviceydelser	3	1	
<b>Ældretilsynets målepunkter</b>			
1. Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død	10		
2. Trivsel og relationer	7		
3. Målgrupper og metoder	14	1	1
4. Organisation, ledelse og kompetencer	4		
5. Procedurer og dokumentation	6	1	
6. Aktiviteter og rehabilitering	7	1	11
<b>Sundhedsfaglig kvalitet</b>			
Instruks for fravalg af livsforlængende behandling		X	
Medicinhåndtering	X		
Medicinbeholdning og journaler vedr. medicinhåndtering	X		
Samtykke/handleevne		X	

## Sammenfatning

### Vurdering

#### **Tilsynet vurderer, at der ud fra forholdene på tilsynsbesøget, er mindre problemer af betydning for kvaliteten**

---

Ledelse og medarbejdere indgik aktivt i dialog under tilsynet og var imødekommende og reflekterende.

Tilsynsførende har vurderet, at Gelsted Plejehjem understøtter borgernes livskvalitet og selvbestemmelse i hverdagen. Borgerne får hjælp til at leve det liv, de ønsker, hvilket de også udtrykker.

Gelsted Plejehjem har relevante arbejdsgange i forbindelse med en værdig død. Siden sidste tilsyn har man arbejdet med tidligt at tale med borgere og pårørende om det. Der indhentes systematisk ønsker til den sidste tid. Plejeenhedens medarbejdere har de fornødne kompetencer og kan redegøre for pleje og omsorg ved livets afslutning.

Leder og personale har i høj grad fokus på, at borgerne har mulighed for sociale kontakter og meningsfulde aktiviteter. På Gelsted plejehjem er der et varieret udvalg af aktiviteter blandt andet understøttet af aktivitetsmedarbejder og aktivitetsråd. Ledelse og medarbejdere har desuden fokus på at inddrage pårørende som en ressource. Der er også opmærksomhed på at skabe en hjemlig atmosfære, hvor pårørende naturligt er en del af huset. Plejehjemmet arbejder efter Edens 10 principper. Der er ledelsesmæssigt fokus på det gode måltid. Imidlertid oplever to borgere, at de ikke har indflydelse på menuen og en enkelt borger og pårørende oplever, at den varme mad er lunken.

I vurderingen ligger tilsynet vægt på at der observeres en god tone og kultur. Der er arbejdsgange, som understøtter et godt samarbejde mellem medarbejdere og borgere samt mellem medarbejdere og pårørende.

Tilsynet ligger vægt på, at plejehjemmet er organiseret på en måde, hvor der er en tydelig ansvars- og opgavefordeling blandt medarbejdere i de forskellige faggrupper. Medarbejderne har de nødvendige kompetencer og følger ansvars- og opgavefordelingen. Der er udarbejdet individuelle kompetenceskemaer-

Der arbejdes systematisk med tidlig opsporing og forebyggelse. Der er strukturerede arbejdsgange for blandt andet ernæringsscreening og tryksår. Dokumentationsmæssigt er det systematiske arbejde ikke helt slået igennem. Her ses det, at der i to ud af tre stikprøver ikke er fulgt op på observationer i borgerjournal.

Der arbejdes med særlige arbejdsgange og metoder til borgere med demens blandt andet ved hjælp fra demensteamet. Personcentreret omsorg og refleksionsrum med medarbejderne anvendes også.

Tilsynet har desuden vurderet, at plejehjemmets dokumentationspraksis understøtter kerneopgaverne, samt at plejehjemmet har arbejdsgange og metoder, der sikrer en rehabiliterende tilgang og sammenhængende indsatser i plejen af borgerne. Medarbejderne har fokus på at rehabilitere borgere, som er faldet i funktionsevne. Dog er et målepunkt med hensyn til borgers mål ikke opfyldt. Leder og medarbejder fortæller, at de skal i gang med at fastsætte mål sammen med borgeren. Dette bekræftes i dokumentationen, at der ikke sættes mål sammen med borgerne.

I forhold til den sundhedsfaglige kvalitet ligger tilsynet vægt på, at der er god praksis og systematik i forhold til fravalg af livsforlængende behandling, medicin håndtering og medicinbeholdning.

Der findes tre afvigelser af betydning for kvaliteten.

Ved tre stikprøver er der en, hvor valg om livsforlængende behandling ikke anført.

Ved en stikprøve har medicin overskredet udløbsdato. Aktuelt og ikke aktuelt medicin er ikke adskilt.

Tilsynet vurderer endvidere, at der ikke er en praksis for stillingtagen til borgers habilitet i forhold til samtykke og i en ud af tre prøver var der ikke anført i journal at borger havde givet samtykke til kontakt til praktiserende læge.

## Anbefalinger

**Fundene ved tilsynet giver anledning til, at tilsynsførende anbefaler:**

<b>Anbefalinger</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ At plejehjemmet har fokus på, at der ved ændringer i borgers fysiske og/eller psykiske funktionsevne også dokumenteres, når der følges op herpå.</li> <li>○ At plejehjemmet har øget fokus på at indhente og imødekomme borgers ønsker til frokost og aftenmenu samt at den varme mad ikke er lunken.</li> <li>○ At plejehjemmet sikrer, borgerens mål indhentes og dokumenteres.</li> <li>○ At plejehjemmet har øget fokus på at indhente lægens vurdering af, om borgeren har helt eller delvist evnen til at give informeret samtykke til pleje og behandling</li> <li>○ At plejehjemmet sikrer, at der ikke forefindes medicin med overskredet holdbarhed i medicinskabe.</li> <li>○ At plejehjemmet sikrer, at indhentning af informeret samtykke ved kontakt til praktiserende læge dokumenteres.</li> <li>○ At plejehjemmet sikrer, at aktuelt og ikke aktuelt medicin er adskilt.</li> </ul>
---------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Ældrerådets bemærkninger

Tilsyn Gelsted Plejehjem d. 15.12.21

Inge Lodberg og Lene Glesner fra fra Ældrerådet.

### **Tonen:**

Behagelig og rolig tone både til brugerne og indbyrdes.

### **Aktiviteter:**

Ikke mange aktiviteter.

Biltur ca. hver 14. dag.

Store fester holdes i det store fællesrum, ellers bliver man på afdelingen.

Ansæt ekstra 1 ungmedarbejder.

En halvtids aktivitetsmedarbejder.

### **Fysiske rammer:**

Lyse og venlige lokaler. God plads i fællesrummet.

Lejlighederne virkede små.

De små køkkener forberedte maden, som brugerne kunne være med til.

### **Trivsel:**

De brugere, vi talte med, virkede tilfredse.

Den varme mad blev serveret om middagen – smørrebrød om aftenen.

### **Udearealer:**

Fine, hyggelige, grønne områder. Plads til ude-aktiviteter.

Referent Lene Glesner