




Tilsynsrapport  
**Viborg Kommune**

Ældre- og Plejecentre  
Rehabiliteringscenter Viborg



Uanmeldt tilsyn  
August 2018

# VURDERING

## 1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Viborg Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Rehabiliteringscenter Viborg. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det overordnede indtryk af rehabiliteringscentret er, at forholdene på centret kan karakteriseres som

### Meget tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen samlet set kan karakteriseres som tilfredsstillende. Tilsynet vurderer dog samtidig, at der fortsat bør være et skærpet fokus på at opdatere og kvalificere dokumentationen.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af, pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende, og at borgerne oplever stor tilfredshed og fremgang i forbindelse med deres genoptræning.

Det er ligeledes tilsynets vurdering, at rehabiliteringscentrets indsats i forbindelse med borgernes hverdagsliv kan betegnes som meget tilfredsstillende, blandt andet omkring måltiderne, hvor måltidsværter bidrager til ro og nærvær samt understøtter det sociale samvær.

Det vurderes desuden, at de samlede kompetencer på rehabiliteringscentret modsvarer borgernes ofte komplekse problemstillinger. Endvidere vurderes, at der fortsat bør være ledelsesmæssig opmærksomhed på at sikre medarbejderne rammer for løbende kompetenceudvikling med fokus på kerneopgaven.

Endelig er det tilsynets vurdering, at de fysiske rammer er tilfredsstillende.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

Tilsynet er altid et øjebliksbillede og skal vurderes ud fra dette.

## 1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen og medarbejderne fastholder det nuværende fokus på implementering af Nexus - herunder fyldestgørende beskrivelser i døgnrytmeplanerne samt opdatering af borgernes helbredstilstande.

# INDLEDENDE OPLYSNINGER

<b>Adresse</b>
Rehabiliteringscenter Viborg, Klosterhaven 1 og Søndermarksvej 18, 8800 Viborg
<b>Leder</b>
Grethe Nielsen
<b>Antal boliger</b>
65 boliger, fordelt på to matrikler
<b>Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg</b>
Den 8. august 2018, kl. 09.00 - 12.45
<b>Tilsynets deltagerkreds</b>
Tilsynet interviewede: Teamleder, tre borgere og tre medarbejdere. Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til teamleder om tilsynsforløbet.
<b>Tilsynsførende</b>
Manager Kathinka Skovbye Eriksen, sygehjælper og pædagog Consultant Anne Nørgaard Riisager, sygeplejerske

# DATAGRUNDLAG

## 3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

<b>Data</b>	<p>Teamleder oplyser, at rehabiliteringscentret fortsat har fokus på at imødekomme borgernes tiltagende somatiske og kognitive problemstillinger gennem en styrket tværfaglig indsats. Medarbejderne har siden foråret været sammensat i teams, hvor både social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker og terapeuter er repræsenteret i det enkelte team. Endvidere har ledelsen fokus på at ensarte og synliggøre rammer og strukturer.</p> <p>Implementeringen af det nye dokumentationssystem Nexus har ligeledes været af højeste prioritet og kræver ifølge teamleder fortsat høj bevågenhed. Bl.a. skal en målrettet proces med fokusområder sikre, at al dokumentation implementeres og løbende evalueres.</p> <p>Teamleder oplyser endvidere, at som led i en lokal organisatorisk ændring på rehabiliteringscentret, er nu to teamledere ansat med hver deres ledelsesområde.</p> <p>Medarbejdergruppen er aktuell stabil. Sygefraværet er ifølge leder reduceret efter at have ligget højt i en periode med langtidssygemeldinger, som medførte en målrettet handleplan. Aktuelt er der en vakant social- og sundhedsassistentstilling, hvor ledelsen oplever, at rekruttering er tiltagende svært.</p> <p>Som opfølgning oplyser teamleder, at døgnrytmeplanerne for de permanente borgere blev opdateret efter sidste års tilsyn. Øvrig opfølgning er ikke relevant, da et nyt dokumentationssystem er under implementering.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet har ingen bemærkninger.

## 3.2 DOKUMENTATION

<b>Data</b>	<p>Tilsynet har gennemgået tre stikprøver.</p> <p>Dokumentationen er generelt opdateret, og der ses beskrivelser af borgernes samlede helbredsstatus, ressourcer, mål og plejebestand.</p> <p>En døgnrytmeplan fremstår handleplanisende med fyldestgørende beskrivelse af borgers aktuelle funktionsniveau og ressourcer. I to tilfælde ses delvist udfyldte døgnrytmeplaner, hvor borgernes behov for pleje er beskrevet for dele af døgnet.</p> <p>Generelle oplysninger er konsekvent udfyldt med overblik over borgernes diagnoser samt lang- og kortsigtet mål for opholdet. Helbredstilstande er i flere tilfælde relevante og opdateret.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen efter indførelse af Nexus, som dog stadig opleves uvant og ofte tidskrævende på grund af tekniske problemer, når de anvender tablets.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen samlet set kan karakteriseres som tilfredsstillende. Det er dog samtidig tilsynets vurdering, at der fortsat bør være et skærpet fokus på at opdatere og kvalificere dokumentationen.

### 3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

<b>Data</b>	<p>Borgerne oplever stor tilfredshed og fremgang i forbindelse med deres genoptræningsforløb, og at den tildelte hjælp i forhold til plejen svarer til deres behov. To borgere nævner, at ventetiden i forbindelse med kald til personalet ved toiletbesøg kan føles lang.</p> <p>Borgerne er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger, fx medicingivning, og en borger bekræfter en særlig indsats vedrørende ernæring. Ligeledes har en borger oplevet god psykisk omsorg.</p> <p>Borgerne sikres kontinuitet i plejen og omsorgen i form af en primær kontaktperson og et tværfagligt kontakteam, dagligt fokuspå møde med sparring, hvor tre borgere systematisk gennemgås samt brug af "overblikstavle" i hver enhed inspireret af projekt "I sikre hænder". Medarbejderne redegør endvidere for, hvordan de med faglige metoder som TOBS, Braden score og et godt internt samarbejde har fokus på sundhedsfremme og forebyggelse.</p> <p>Indflytningssamtale afholdes, hvor borgernes egne forventninger, interesser og mål for opholdet præciseres, og flere faggrupper er repræsenteret.</p> <p>Medarbejderne kan desuden med konkrete eksempler redegøre for, hvordan den rehabiliterende tilgang indgår som en integreret del i samarbejdet med borgerne, såvel i den daglige pleje som i konkrete genoptræningsforløb.</p> <p>Borgerne er velsoignerede, og rengøringsstandarden findes forsvarlig.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af, pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende, og at borgerne oplever stor tilfredshed og fremgang i forbindelse med deres genoptræning.</p>

### 3.4 HVERDAGSLIV

<b>Data</b>	<p>Borgerne er ikke bekendte med aktiviteter og arrangementer, men ytrer heller ingen ønsker herom, da deres fokus er på genoptræning.</p> <p>Aktivitetssentret er netop fraflyttet rehabiliteringssentret, men borgerne har fortsat mulighed for at deltage i disse aktiviteter, som befinder sig i kort afstand derfra. En del frivillige arrangerer enkelte aktiviteter, såsom banko, og en besøghund er tilknyttet.</p> <p>Medarbejderne er opmærksomme på madens og måltidernes betydning for borgernes livskvalitet og opfordrer borgerne til at deltage i de fælles måltider. Endvidere redegør medarbejderne for, hvordan ro og hygge ved måltiderne prioriteres i alle enheder, og at måltidsværter bidrager til struktur og nærvær - og er en stor ressource i en travl hverdag. Der er endvidere i høj grad fokus på borgernes ernæringsindtag. Tilsynet observerer desuden, hvordan proteinberiget isterninger anvendes i væsker til borgerne.</p> <p>Borgerne er tilfredse med maden og rammerne omkring måltiderne, omend en borger nævner, at vedkommende enkelte gange har oplevet at måtte vente på hjælp til fx at få skåret kødet ud.</p> <p>Der observeres en venlig stemning i fællesstuen, hvor flere borgere spiser frokost. Maden er pænt og indbydende anrettet. Ligeledes observeres en imødekommende omgangstone blandt borgere og medarbejdere.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Det er tilsynets vurdering, at rehabiliteringssentrets indsats i forbindelse med borgernes hverdagsliv kan betegnes som meget tilfredsstillende, blandt andet omkring måltiderne, hvor måltidsværter bidrager til ro og nærvær samt understøtter det sociale samvær.</p>

### 3.5 KOMPETENCER OG UDVIKLING

<b>Data</b>	<p>Ledelse og medarbejdere vurderer, at medarbejdernes samlede kompetencer modsvarer borgernes ofte komplekse problemstillinger. Medarbejderne tilkendegiver, at den nuværende ændring med opdeling i teams har styrket den tværfaglige indsats og samarbejdet. Dog har det skabt en del frustrationer blandt sygeplejerskerne, som savner monofaglige sparringsmuligheder og oplever bl.a., at fagligheden kan udfordres på grund af borgernes komplekse problemstillinger. Leder redegør efterfølgende for, at sygeplejerskerne efter eget ønske nu mødes to gange dagligt til fælles sparring frem for ugentlige sparringsmøder.</p> <p>Terapeuterne oplever uvished efter kommunens udmelding om eventuel reduktion i terapeutgruppen. Generelt oplever medarbejderne en travl hverdag med en del udskiftning i medarbejdergruppen. Leder redegør for flere tiltag i forbindelse med de nævnte udfordringer, bl.a. synlig struktureret dagsrytme og fastlagt sygeplejefagligt sparringsmiljø samt opkvalificering i medarbejdergruppen.</p> <p>På trods af udfordringer oplever medarbejderne et godt indbyrdes og tværfagligt sparringsmiljø, hvor bl.a. de daglige fokusråd er givende. De er positive over for den igangværende ændring og accepterer, at det tager tid.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at de samlede kompetencer på rehabiliteringscentret modsvarer borgernes ofte komplekse problemstillinger. Endvidere vurderes, at der fortsat bør være ledelsesmæssig opmærksomhed på at sikre medarbejderne rammer for løbende kompetenceudvikling med fokus på kerneopgaven.

### 3.6 FYSISKE RAMMER

<b>Data</b>	<p>Rehabiliteringscentret består af to bygninger på hver deres matrikel, som imødekommer borgernes behov, herunder egnethed i forhold til genoptræning. Træningsfaciliteterne er ifølge en medarbejder optimale med god mulighed for individuel afskærmning og træning med avanceret udstyr.</p> <p>Lejlighederne fremstår lyse og rummelige. Flere badeværelser beskrives af medarbejderne som små og ikke optimale ved brug af hjælpemidler. Det samme gør sig gældende i forhold til nogle af de fælles spisestuer, hvilket understøttes af tilsynets observationer.</p> <p>Der er god stemning og atmosfære samt et aktivt miljø.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer er tilfredsstillende.

## KONTAKT

BIRGITTE HOBERG SLOTH  
PARTNER

M: 2810 5680

E: [BSO@BDO.DK](mailto:BSO@BDO.DK)

Projektansvarlig  
KATHINKA SKOVBYE ERIKSEN  
Manager

m: 2429 5032

e: [kse@bdo.dk](mailto:kse@bdo.dk)

[www.bdo.dk](http://www.bdo.dk)

*BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.*

*Copyright - BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, cvr.nr. 20 22 26 70.*