



Tilsynsrapport Gentofte Kommune

Afdeling for ambulant genoptræning

Uanmeldt tilsyn
November 2024

Indhold

Indhold	2
Forord	3
1. Fakta om tilsynet	4
2. Vurdering	5
2.1 Tilsynets vurderinger	5
2.2 Tilsynets anbefalinger	6
3. Datagrundlag	7
3.1 Generel information og opfølgning på sidste tilsyn	7
3.2 Dokumentation	8
3.3 Træningsydelser	9
3.4 Fysiske rammer og træningsfaciliteter	11
3.5 Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling	12
3.6 Tværfagligt samarbejde	13
4. Formål, metode og tilgang	14
4.1 Formål	14
4.2 Metode	14
4.3 Vurderingsskema	14
4.4 Tilrettelæggelse	15
Om BDO	16

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt helhedstilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget, herunder deltagere og tidspunkt samt oplysninger om den konkrete enhed.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer og gennemgang af dokumentation. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@bdo.dk

Partneransvarlig



Gitte Lee Anderskov

Senior Manager

Mobil: 60 34 27 89

Mail: gande@bdo.dk

Projektansvarlig

*Tilsynet er altid udtryk
for et øjebliksbillede og
skal derfor vurderes ud
fra dette.*



1. Fakta om tilsynet

Oplysninger om tilsynet

Navn og adresse: Center for Rehabilitering og Forebyggelse, Afdeling for Genoptræning, Schioldan-
nsvej 31, 2920 Charlottenlund

Leder: Tina Johansen

Dato for tilsynsbesøg: Den 28. november 2024

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med leder
- Interview af seks borgere
- Gennemgang af dokumentation for tre borgere, sammen med fysioterapeut
- Observation af to træningshold
- Interview med tre medarbejdere (tre fysioterapeuter)

Borgere, der indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet.

Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

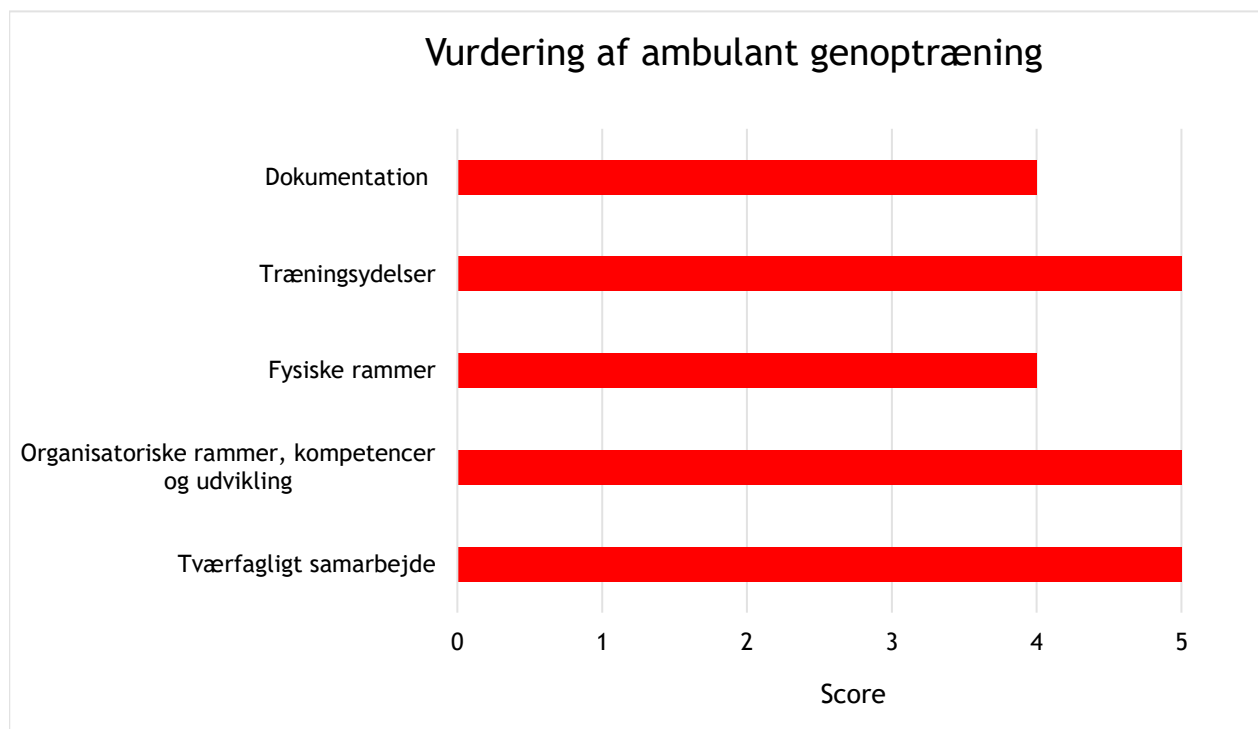
Tilsynsførende

Mette Norré Sørensen, Director og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets vurderinger

Tilsynet har vurderet hvert tema for sig, herunder ses et diagram over vurderingerne:



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at Træningsenheden arbejder målrettet med dokumentationsarbejdet, og at der generelt sker overholdelse af de lovpligtige tidsfrister, hvor tilsynet i et tilfælde ser mindre udfald.

Ligeledes er det tilsynets vurdering, at der i høj grad fremgår fyldestgørende beskrivelser af borgernes forundersøgelsesvurderinger. Dog vurderer tilsynet, at der kan udvikles i forhold til udarbejdelse af PSFS og målbare mål.

Det er tilsynets vurdering, at der løbende og retmæssigt dokumenteres efter hvert træningspas i forløbsnotater, hvor der dog i to journaler ikke ses et tydeligt billede af borgerens progression og udvikling.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for dokumentationsarbejdet, og at de har kendskab til retningslinjerne på området.

Træningsydelser

Tilsynet vurderer, at træningsindsatsen til borgerne leveres med udgangspunkt i borgernes individuelle træningsbehov, hvor der er fokus på at levere en træningsindsats, som er sammensat af flere komponenter for derved at sikre flow og progression i forløbet.

Det er tilsynets vurdering, at terapeuterne leverer træningen i en respektfuld og anerkendende tone, hvor der er fokus på individuel og konkret vejledning.

Ligeledes er det tilsynets vurdering, at borgerne oplever, at træningen er tilrettelagt efter ønsker og behov, og at de oplever fremdrift i træningsforløbet. Dertil, at alle oplever at have fået tilbudt træningsforløb hurtigt efter henvisning.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for arbejdsgangene i relation til træningsforløbene og for, hvorledes der løbende foretages individuelle vurderinger af borgernes træningsindsats.

Fysiske rammer

Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer og træningsfaciliteter på Træningsenheden er ryddelige, renholdt og tilpassede målgruppen. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at borgerne i meget høj grad oplever, at rammerne lever op til deres forventninger, og at medarbejdernes fokus på hygiejniske retningslinjer opleves trygt.

Det er dog tilsynets vurdering, at det er svært at få en parkeringsplads foran Træningsenheden, hvor flere af de interviewede borgere også oplever, at parkeringsforholdene er udfordrende.

Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling

Tilsynet vurderer, at Træningsenheden er organiseret, så terapeuterne har mulighed for regelmæssig vidensdeling og kompetenceudvikling. Det er samtidigt tilsynets vurdering, at de organisatoriske rammer sikrer, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer og ressourcer til rådighed, hvilket er med til at udvikle en høj standard af terapeutisk behandling og støtte.

Tværfagligt samarbejde

Det er tilsynets vurdering, at terapeuterne er opmærksomme på at etablere kontakt til tværfaglige samarbejdspartnere for derved at sikre kvalitet i forhold til levering af træningsindsatsen. Det er også tilsynets vurdering, at træningen leveres med en tværfaglig indsats, hvor der både er fysioterapeuter og ergoterapeuter tilknyttet indsatsen.

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

2.2 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at kvalitetsarbejdet med dokumentationen fokuserer på :
 - Udarbejdelse af PSFS.
 - Udvikling af målbare mål.
 - Udvikling af dokumentation efter hvert træningspas.
2. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt er en opmærksomhed på at sikre bedre parkeringsforhold for borgerne.

3. Datagrundlag

3.1 Generel information og opfølgning på sidste tilsyn

Data

Lederinterview

Der blev ikke givet anbefalinger ved sidste års tilsyn.

Leder beskriver, at der er arbejdet målrettet med at fastholde det høje faglige niveau i opgaveløsningen, hvor der kontinuerligt arbejdes med at udvikle terapeuternes kompetenceniveau. Siden sidste tilsyn er der ansat en udviklingsterapeut, som blandt andet arbejder systematisk med journalauditeringer, og har udarbejdet standardskabeloner for at gøre dokumentationen lettere og samtidigt sikre, at den opfylder kravene til lovgivningen. Medarbejderne har været med til at kvalificere skabelonerne, og leder beskriver, at det er en igangværende proces, idet driften fylder meget, og at det typisk er en travl hverdag.

Der arbejdes med tidstro dokumentation, hvilket indebærer, at dokumentationen skal være beskrevet samme dag. Retningslinjen siger, at hvis en terapeut vil dokumentere senere på dagen, er det i orden at gøre det hjemmefra for derved at give fleksibilitet i arbejdslivet, hvilket leder oplyser, at medarbejderne er meget glade for. Der er udarbejdet algoritmer, så det sikres, at der er den rette dokumentationstid til terapeuterne.

Leder beskriver, at i juni 2024 flyttede hele enheden ind på den nuværende matrikel, hvorved hele rehabiliteringen og forebyggelse er samlet i én lokation. De nye forhold, blandt andet med fleksible arbejdspladser uden faste skriveborde og den lidt længere afstand mellem rummene og lokalerne, har krævet en tilvænningsperiode for terapeuterne, og leder beskriver at have fokus på arbejdsmiljøet. Lokalerne for borgerne er blevet betydeligt bedre med individuelle behandlingsrum, hvor terapeuterne kan booke borgerne ind. Træningssalene er mere optimale, og der er en mere imødekommende forhal, hvor borgerne kan sidde og vente før og efter træning.

Enheden varetager primært træning efter § 86, § 119 og § 140. Størstedelen af borgerne kommer med en genoptræningsplan § 140, hvor de typisk kommer fra Herlev eller Gentofte hospital.

Alle indkomne henvisninger på træning ses af terapeuterne, hvor terapeuterne fungerer som en slags sagsbehandlere, hvilket betyder, at der kan tages udgangspunkt i den enkelte borgers helhedssituation. Der arbejdes ud fra praksis beskrivelser, hvor der dog er mulighed for at tilpasse forløbene, så forløbene er afstemt individuelt til borgerens behov.

I forhold til § 86 forløbene, som hovedsageligt er henvisninger fra egen læge, kaldes borgerne altid ind til en samtale, hvor det ud fra lovgivningen ses på, om borgeren er berettiget til genoptræning, hvor terapeuterne har bemyndigelse til at afvise træningen, hvis borgerne ikke opfylder kriterierne.

Alle borgerne modtager en afklarende samtale med en terapeut, hvor det afgøres, om borgeren skal tilbydes ICURA, holdtræning eller individuel træning. Holdene er opdelt efter diagnoser: Styrkehold er ofte under § 86, kræfthold typisk under § 119, fraktur- og knæhold under § 140, og neurologiske hold kan være under både § 86 og § 140. Holdene består ofte af seks til otte borgere, hvor træningen varetages af to terapeuter. Typisk modtager borgerne træning to gange om ugen i en afmålt periode.

Der arbejdes stringent i forhold til at sikre lovgivningen på området, hvor borgerne ikke må vente mere end 7 dage på at blive indkaldt til første samtale under § 140, og under § 86 skal der være lavet en aftale inden for 3 dage. Lederen beskriver, at dette overholdes, og at sekretæren sikrer, at borgerne bliver booket ind i terapeuternes kalendere.

For at sikre, at borgerne ikke vender tilbage efter endt træningsforløb, er der etableret et samarbejde med kommunens motionskonsulent, som borgerne tilbydes en samtale med i slutningen af træningsforløbet. Dette sikrer, at borgerne orienteres om kommunens forskellige tilbud. Flere terapeuter kan efterhånden også rådgive om de tilbud, der er i kommunen. I forhold til de borgere, der bliver henvist af egen læge, og kort tid efter endt træningsforløb kommer igen, foretages der altid en vurdering, om borgerne er i stand til at profitere af videre træning. Borgerne tilbydes ikke et nyt træningsforløb, hvis det blot handler om, at de har brug for et vedligeholdende tilbud. For de ikke-habile borgere er der mulighed for at henvise til andre tilbud i kommunen.

3.2 Dokumentation

Data

Der er foretaget journalgennemgang af tre journaler.

To borgere modtager træning efter § 140, og en borger modtager træning efter § 86. To borgere er indkaldt til forundersøgelse inden for den lovpligtige ramme på 7 dage. Den sidste borger, som er henvist med en § 86, har overskredet Gentofte Kommunes retningslinjer med to dage. Borgerens henvisning blev sendt retur til egen læge for yderligere uddybning. Det fremgår i journalen, at henvisningen ved retur fra lægen er blevet ekspederet to dage over tidsfristen.

Der foreligger velbeskrevet forundersøgelsesdokumentation for alle tre journaler. For den ene journal, ses beskrivelse af udredning/vurdering fra hjertekoordinator, hvor terapeuterne efterfølgende har udarbejdet forundersøgelsesdokumentation, hvor der tydeligt afspejles en sammenhæng mellem disse to udredninger.

Dokumentationen er udført i standardiserede skemaer, jf. diagnose, med tydelige overskrifter og hjælpepetekst, hvor der for alle tre journaler er dokumenteret samtykke, henvisningsårsag, anamnese, diverse test, målsætning, tværfagligt samarbejde og information om træningsprincipper/træningsforløb.

Ved gennemgang af journalerne ses det, at der kun i én af journalerne er arbejdet med Patient Specifik Funktionel Skala (PSFS). I de to andre journaler fremgår det, at borgeren ikke har kunnet bidrage med oplysning til området. Tilsynet har efterfølgende haft en dialog med lederen omkring denne observation. Det blev drøftet, at borgerens manglende evne til at identificere udfordringer i dagligdagen muligvis kan skyldes måden, spørgsmålene stilles på.

I alle tre journaler ses beskrivelser af borgernes mål for træningen, hvor der dog i to af journalerne ikke ses målbare mål.

Der foreligger dokumentation efter hvert træningspas. På tilsynsdagen er der dog ikke blevet dokumenteret i nogle af journalerne, da gennemgangen af journalerne blev foretaget umiddelbart efter træningspassene. Dokumentationen beskriver typisk, hvilken træning borgeren har modtaget, men kun i én journal ses løbende beskrivelser af den videre plan. Ofte beskrives det også, om borgerne har haft smerter eller andet ubehag ved træningen. I én af journalerne beskrives der med faste mellemrum, hvor langt borgeren er i forhold til at opfylde målene for træningsforløbet. I de to andre journaler er det ikke muligt at få et samlet og tydeligt billede af borgerens progression og udvikling.

Tilsynet observerer, at borgernes resultater under begge de observerede hold-træninger bliver dokumenteret på papirskemaer. Tilsynet bliver oplyst, at disse skemaer bliver scannet ind, når borgeren er færdig med alle træningspassene.

Medarbejder interview

Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der overholdes lovpligtige krav for tidsfrister, hvor der arbejdes med en fast arbejdsdag, som sikrer, at alle henvendelser fra hospital, læge mv. ekspederes og planlægges i medarbejdernes kalendere. Medarbejderne redegør for dokumentationsarbejdet i forbindelse med opstartssamtalerne, hvor det bestræbes at arbejde med PSFS.

Dertil, hvordan der ved hvert træningspas skal dokumenteres i journalen ud fra en tretrins model; status, intervention og vejledning, herunder at der arbejdes med test løbende for at sikre udvikling og rette træningstilbud.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne er opfyldt i høj grad.

Tilsynet vurderer, at Træningsenheden arbejder målrettet med dokumentationsarbejdet, og at der generelt sker overholdelse af de lovpligtige tidsfrister, hvor tilsynet i et tilfælde ser mindre udfald.

Ligeledes er det tilsynets vurdering, at der i høj grad fremgår fyldestgørende beskrivelser af borgernes forundersøgelsesvurderinger. Dog vurderer tilsynet, at der kan udvikles i forhold til PSFS og målbare mål.

Det er tilsynets vurdering, at der løbende og retmæssigt dokumenteres efter hvert træningspas i forløbsnotater, hvor der dog i to journaler ikke ses et tydeligt billede af borgerens progression og udvikling.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for dokumentationsarbejdet, og at de har kendskab til retningslinjerne på området.

3.3 Træningsydelser

Data

Observationer:

Hjerte-hold med tilstedeværelse af to terapeuter og ni borgere

Borgerne sidder i to rækker på motionscykler, hvor terapeuten er placeret på en cykel foran borgerne, så der er udsyn over borgerne.

Der er to terapeuter, hvor den ene terapeut er vikar. Der indledes med, at alle borgerne præsenterer sig ved navn, før træningen igangsættes. Der afspilles musik, hvor træningen i flere tilfælde er afstemt med musikkens tempo. Den ene terapeut guider og vejleder i fremdrift, hvor der gives mellemtider og angivelse af, hvor længe cykeløvelsen skal udføres. Den anden terapeut går rundt mellem borgerne og vejleder og sikrer, at cyklerne er indstillede korrekt. Under træningen åbnes et vindue, så der er friskt og køligt i salen. Borgerne er meget fokuserede, og træner på lidt varierende niveau, hvor der også ses en stor variation i alder og køn.

Under de forskellige træningsseancer holdes der pause, hvor borgerne cykler i et roligt tempo. Der arbejdes med forskellige modstande på cyklen, hvor der også arbejdes uden modstand i et højt tempo. Terapeuten tager tid på stopur, og er selv aktiv i træningen.

Den sidste cykeløvelse er en makker kørsel, hvor borgerne kører to og to. Terapeuten inddeler borgerne i par, og det ses, at borgerne interagerer positivt med hinanden, og går op i øvelsen med stor iver. Terapeuterne roser og anerkender borgernes indsats, hvor det observeres, at enkelte borgere spørges ind til, om de føler sig godt tilpas.

Efter træning på cyklerne deles der desinficerende servietter ud til alle borgerne, hvor der informeres om at tørre håndtag af på cyklerne.

Efter en kort pause med mulighed for at drikke lidt væske, inviteres borgerne med til næste øvelse, som foregår på gulvpladsen i salen. På gulvet placeres borgerne i en rundkreds, terapeuten viser øvelser, og er selv med i træningsøvelserne. Der laves øvelser, hvor hele kroppen bliver bevæget igennem.

Terapeuten oplyser, at borgerne skal mærke efter, hvordan de har det, og oplyser, at hvis de oplever svimmelhed, skal tempoet sættes ned.

Øvelserne udføres med stor forskellighed, hvor en borger støtter sig til rollator under øvelserne.

Terapeuterne har en venlig og rolig stemmeføring, der er lidt grin og sjove bemærkninger under træningen, hvor der observeres en venlig atmosfære og hyggelig stemning.

Under øvelsen observeres det, at en af borgerne virker lidt træt, og der stilles en stol bag borgeren, med besked om, at borgeren kan sætte sig, hvis der er behov for et hvil.

Til sidst uddeles elastikker, hvor øvelsen afstemmes individuelt, alt efter borgerens funktionsniveau. En borger kapitulerer og sætter sig ned, hvor der dog ikke går så lang tid, før borgeren igen har mod på øvelsen.

Der udføres til sidst 'rejse-sætte-sig øvelse', hvor borgerne på tid skal lave så mange øvelser som muligt. Der ses et bredt spænd mellem borgerne, hvor nogle kun kan klare 10 oprejsninger og andre 34. Nogle borgere har været kort tid på holdet, og andre har været der gennem længere tid. Terapeuten er opmærksom på dette i sin orientering om øvelserne.

Ved afslutning på træningsseancen foregår der lidt individuel dialog med borgerne, hvor der til sidst takkes af og borgernes indsats roses.

Styrke-hold med tilstedeværelse af seks borgere og to terapeuter og en terapeutstuderende

Borgerne starter på træningscykler, hvor der varmes op ved, at borgerne skal cykle lige så langt, de kan på ti minutter. Resultatet skrives ned i borgernes individuelle træningsskema, som ligger synligt fremme på et bord.

Efter opvarmning inviteres borgerne over i en rundkreds, hvor der er opstillet stole. Der udføres først 'rejse-sætte-sig øvelse', hvor borgerne bedes om at tælle deres oprejsninger, og en terapeut skriver resultaterne ned efterfølgende.

Den ene terapeut viser øvelsen, og pepper op med muntre bemærkninger, hvor den anden terapeut roser og anerkender borgernes indsats. Det observeres, at borgerne alle er pensionister, og en borger oplyser til tilsynet at være 96 år. Borgernes funktionsniveau er lidt forskelligt, hvor et par borgere anvender rollator, og andre kan gå frit uden hjælpemiddel.

Når øvelsen er overstået, overgår borgerne til træningsredskaberne, hvor terapeuten fordeler og anviser borgerne et træningsredskab. Borgerne vejledes af terapeuterne, og de jonglerer mellem de forskellige redskaber. Resultaterne af øvelserne skrives ned i borgerens træningsskema. Der er stort fokus på at få borgerne installeret korrekt på redskaberne og at få sat belastning, vægte mv. rigtigt. Under øvelserne afspilles der afdæmpet popmusik.

Stemningen er meget munter, og der er til tider en frisk dialog fra den ene terapeut, hvor nogle borgere giver genmæle med samme friske jargon. I forbindelse med vejledningen ved træningsredskaberne oplyser terapeuterne om, hvordan redskaberne træner kroppens funktioner. Der uddeles desinfektionsklude til borgerne, så redskaberne er rene, når borgerne flytter sig rundt.

Medarbejderne roser og anerkender borgernes præstationer, og der er stor opmærksomhed på en borger, der kom lidt senere, grundet for højt blodsukker. I dialogen med borgerne anvender terapeuterne borgernes navn, sikrer øjenkontakt, og lægger ofte en beroligende hånd på skulderen.

Når borgerne er færdige med deres øvelser, takkes der af, og borgerne roses for deres indsats.

Borgerinterview:

Alle borgerne beskriver, at der ikke har været ventetid på træningsindsatsen, hvor de meget hurtigt efter udskrivelse fra hospital eller henvisning fra egen læge er blevet tilbudt et træningsforløb.

Alle borgerne er bekendte med deres mål for træningen, og at indsatsen kun er i en begrænset periode. En borger fortæller at have været igennem et længere træningsforløb, hvor dagens træningsseance er næstsidste gang. Borgeren oplyser at skulle tale med en medarbejder om, hvilke muligheder der er for at kunne træne fremadrettet i Gentofte Kommune.

En anden ældre borger oplyser med et smil på læben, at målet med træningen er, at rollatoren skal brændes, idet borgeren fremadrettet håber kun at skulle bruge stok.

En tredje borger oplyser, at være placeret på det forkerte hold, hvilket borgeren ikke er helt tilfreds med, idet borgeren er bekymret for ikke at få det optimale udbytte af træningen. Tilsynet har efterfølgende dialog med terapeuten, der oplyser, at borgeren er tilbudt et andet hold, men grundet psykiske udfordringer ikke har kunne tage mod træningen på dette hold, som er lagt tidligere på dagen. Terapeuten oplyser samtidigt, at der er stor opmærksomhed på at differentiere træningsniveauet, så det matcher borgerens fysiske niveau.

Flere af borgerne oplever, at der er fremdrift i deres forløb, og en borger fortæller at opleve at have en længere gangdistance og at være bedre til at klare de hjemlige opgaver. Borgerne er alle meget interesserede i at forbedre funktionsniveauet, og de fortæller om hjemmetræningsøvelser og gåture, som foretages mellem træningstilbuddet.

Medarbejderinterview:

Der er fire terapeuter, der modtager og behandler genoptræningsplanerne. Denne proces foregår både morgen og eftermiddag. Når en ny henvisning modtages, vurderes det, hvilken indsats der er relevant, og sekretæren laver henvisningen til de forskellige instanser, f.eks. hjerteforløbskoordinator, og booker tider ind i terapeuternes kalender.

Medarbejderne rapporterer, at processen typisk forløber meget hurtigt, hvor nogle henvisninger allerede efter en time er blevet behandlet, og borgeren har modtaget besked i e-Boks om datoer og tider for fremmøde. Sekretæren er opmærksom på, at borgere, der ikke er i stand til at tjekke e-Boks, får en opringning i stedet for.

Det noteres i journalen, hvis borgeren ikke møder op, eller af anden grund er forhindret i at komme til træningen. Det opleves, at langt de fleste borgere er orienterede om, at der vil komme besked i e-Boks, og de ringer, så snart de har modtaget brevet for at tale om transport. Det beskrives også i brevet, at borgeren skal bekræfte aftalen.

Når en borger henvises til træning, starter processen med en afklaringssamtale, hvor der altid udføres tests og fastsættes mål. Som første tilbud tilbydes mulighed for ECura træning, hvor dette vurderes i en 14 dagesperiode. I de tilfælde, det ikke er muligt at træne via denne form, tilbydes holdtræning, og som sidste alternativ individueltræning. Nogle træningsformer foregår også i borgernes bolig.

Undervejs i træningsforløbet er der opmærksomhed på, om borgerne når deres mål og plan, hvorefter der løbende tales om, hvordan de skal fastholde deres funktionsniveau efter endt træning. I den forbindelse instrueres borgerne i hjemmeøvelser.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne er opfyldt i meget høj grad.

Tilsynet vurderer, at træningsindsatsen til borgerne leveres med udgangspunkt i borgernes individuelle træningsbehov, hvor der er fokus på at levere en træningsindsats, som er sammensat af flere komponenter for derved at sikre flow og progression i forløbet.

Det er tilsynets vurdering, at terapeuterne leverer træningen i en respektfuld og anerkendende tone, hvor der er fokus på individuel og konkret vejledning.

Ligeledes er det tilsynets vurdering, at borgerne oplever, at træningen er tilrettelagt efter ønsker og behov, og at de oplever fremdrift i træningsforløbet. Dertil, at alle oplever at have fået tilbudt træningsforløb hurtigt efter henvisning.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for arbejdsgangene i relation til træningsforløbene og for, hvorledes der løbende foretages individuelle vurderinger af borgernes forløb.

3.4 Fysiske rammer og træningsfaciliteter

Data**Observationer:**

Træningsenheden fremstår indbydende og tilgængelig for alle borgere. Indgangsforholdene er særligt velegnede til brug af hjælpemidler, idet der er en lang rampe, der fører op til hoveddøren. Indenfor er der lyst og venligt, hvilket skaber en behagelig atmosfære. Der er mulighed for at få hjælp fra en sekretær, der kan vejlede borgerne. Der er hyggelige små nicher, hvor borgerne kan sidde og vente.

Der er håndsprit tilgængeligt flere steder og handicaptoiletter, som gør faciliteterne brugervenlige for alle. Enheden er også pyntet op til jul, hvilket bidrager til en festlig og varm stemning.

Dog bemærkes det, at parkeringspladserne ofte er fuldt optagede, hvilket resulterer i, at villavejene omkring centret også er fyldt med biler.

Lederinterview

Rammerne er væsentligt forbedret siden indflytningen på den nye matrikel, hvilket har givet mulighed for mere ro og privatliv for borgerne. Leder beskriver, at det er blevet lettere for borgerne at fungere, og flere borgere udtrykker tilfredshed med de nye omgivelser. Der er gjort et stort arbejde med at placere træningsmaskinerne hensigtsmæssigt, så de også er tilgængelige for brugere af hjælpemidler. Dette har forbedret sikkerheden og minimeret risikoen for fald.

Der er skabt et mere socialt miljø med et venteværelse, hvor borgere kan mødes og tale sammen. For eksempel er der tre borgere fra et styrketræningshold, der har snakket meget, og nu er startet sammen i en forening i kommunen. Der er to handicaptolletter med bad, men leder er usikker på, om badebænkene er brugbare. Der er mulighed for at fylde vanddunke med vand i træningssalene, hvor der er opsat håndvaske i alle salene.

Borgerinterview

Borgerne er generelt tilfredse med rammerne, og de finder træningslokalerne og redskaberne velegnede. Toiletforholdene vurderes som acceptable. Dertil nævner borgerne tilfredshed med, at redskaberne aftørres med sprit, og at der er mulighed for at spritte hænder.

Dog er der flere borgere, der påpeger, at parkeringsforholdene er mindre gode. Det kan være svært at finde en parkeringsplads i nærheden af centret, og en borger nævnte, at de på tilsynsdagen måtte parkere så langt væk, at det var vanskeligt at gå strækningen.

En borger roser kommunens transportmuligheder, og fortæller om en meget god ordning med at blive hentet og bragt af en bus til træning.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne er opfyldt i høj grad.

Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer og træningsfaciliteter på Træningsenheden er ryddelige, renholdt og tilpassede målgruppen. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at borgerne i meget høj grad oplever, at rammerne lever op til deres forventninger, og at medarbejdernes fokus på hygiejniske retningslinjer opleves trygt.

Det er dog tilsynets vurdering, at det er svært at få en parkeringsplads foran Træningsenheden, hvor flere af de interviewede borgere også oplever, at parkeringsforholdene er udfordrende.

3.5 Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling

Data**Lederinterview:**

Træningsenheden består af 22 fysioterapeuter, seks ergoterapeuter og en fleks-medarbejder, der ikke er terapeut. Organisatorisk er enheden opdelt i faglige teams: kræft, neurologi, geriatri, gynækologi og ortopædkirurgisk samt hjerte og lunge. Ergoterapeuterne arbejder primært inden for det neurologiske område. Der er dagligt samarbejde mellem faggrupperne, hvor organiseringen bidrager til, at medarbejderne bliver mere dedikeret inden for deres specialer, hvilket resulterer i bedre borgerforløb og større medarbejdertilfredshed. Ved sygdom skal alle afklarende samtaler tages inden for teamet, og på holdene skal der indsættes en 'vikar' for den syge kollega.

Alle holdene er normerede til otte borgere til to terapeuter, undtagen de neurologiske og skulderhold, hvor der er tre borgere til en terapeut, da disse er mere komplekse.

Leder oplyser, at sygefraværet generelt er lavt, hvor der dog pt. er en langtidssygemelding. I ledergruppen er der iværksat et indsatsområde, som skal se på, hvordan sygefravær kan forebygges, og hvordan der tales om sygefravær.

Leder oplever medarbejderne som fagligt dygtige, hvor der hele tiden er ledelsesmæssig bevågenhed på at sikre, at terapeuterne er klædt på til opgaven, enten via mesterlære eller tilbud om kurser. Der

arbejdes med faste faglige møder, hvilket sikrer faglig udvikling og sparring, og dertil arbejdes der også kontinuerligt med borgercases.

Nye medarbejdere gennemgår et 6-måneders on-boardingprogram. Der er en introduktionsansvarlig, en mentor og ledelse involveret, og alle gennemgår det samme program, uanset erfaring. Der er løbende opfølgning med den introduktionsansvarlige og ledelsen. Inden for hvert område er der en tjekliste, som sikrer, at alle aspekter bliver gennemgået.

Medarbejderinterview

Medarbejderne beskriver, at de faglige teams er en stor hjælp, og at de sikrer gode, trygge og faglige rammer. Der afholdes borgerkonferencer, hvor der kan sparreres om specielle cases, så de svære og komplekse borgerforløb bliver håndteret korrekt. Teamet består af forskellige aldersgrupper, og der trækkes på hinandens erfaringer. Nogle medarbejdere har været på kursus, og overfører og introducerer den nye viden til resten af teamet. Der afholdes faglige møder hver anden uge, hvor der diskuteres faglige emner. Hvis et emne er relevant for hele gruppen, tages det op på et personalemøde. For eksempel har en medarbejder været på et styrkekursus, og har efterfølgende delt denne viden med alle kollegerne.

Medarbejderne beskriver, at de er i proces med at få beskrevet praksisbeskrivelser, hvor nogle områder allerede er færdiggjorte. Målet er at have alle beskrivelser færdige inden årets udgang. Disse beskrivelser er med til at styrke den faglige indsats samt at sikre, at nye medarbejdere også leverer en faglig høj kvalitet.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne er opfyldt på et meget højt niveau.

Tilsynet vurderer, at Træningsenheden er organiseret, så terapeuterne har mulighed for regelmæssig vidensdeling og kompetenceudvikling. Det er samtidigt tilsynets vurdering, at de organisatoriske rammer sikrer, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer og ressourcer til rådighed, hvilket er med til at udvikle en høj standard af terapeutisk behandling og støtte.

3.6 Tværfagligt samarbejde

Data

Medarbejder- og lederinterview

Medarbejderne beskriver, at det tværfaglige samarbejde styrkes ved, at alle enhederne nu er samlede på en matrikel. Det er let og uproblematisk at henvende sig til hinanden, og der nævnes let adgang til kræft-, diætist-, logopæd- og motionskonsulenter. Derudover opleves et godt samarbejde med hjemmeplejen, som kan kontaktes telefonisk, hvilket sikrer en tæt dialog. Der er også kontakt til § 83a-forløbene, hvor der samarbejdes omkring borgernes rehabilitering.

Fysioterapeuter og ergoterapeuter sidder sammen på kontorerne, og de kan derved nemt sparre i hverdagen. Der afholdes faglige teammøder hver anden uge, hvor forskellige emner tages op. Skabelonen til opstartssamtalen hjælper også med at sikre det tværfaglige samarbejde.

Medarbejderne nævner, at der særligt inden for geriatri er et stort fokus på kost, hvor der altid er samarbejde med diætisten for at sikre, at det er i orden at træne med borgerne.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne er opfyldt på et meget højt niveau.

Det er tilsynets vurdering, at terapeuterne er opmærksomme på at etablere kontakt til tværfaglige samarbejdspartnere for derved at sikre kvalitet i forhold til levering af træningsindsatsen. Det er tilsynets vurdering, at træningen leveres med en tværfaglig indsats, hvor der både er fysioterapeuter og ergoterapeuter tilknyttet indsatsen.

4. Formål, metode og tilgang

4.1 Formål

Overordnet er formålet med BDO's tilsyn at kontrollere om kvaliteten af den service/indsats, som borgerne modtager, er i overensstemmelse med gældende lovgivning og Kommunes kvalitetsstandard.

Samtidig kontrollerer tilsynet om der på det konkrete tilbud udføres forsvarligt fagligt arbejde i forhold til borgerne, samt identificerer styrker og udviklingsområder i forhold til løsningen af opgaverne.

Der sikres og bidrages til en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.

Ligeledes skabe basis for at indsamle og dele viden med henblik på løsning af fælles udfordringer på tværs af de kommunale tilbud.

4.2 Metode

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observationer samt gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne modtager.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 Vurderingsskema

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 4	Indikatorerne er i høj grad opfyldt • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	Indikatorerne er i middel grad opfyldt • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. • Tilsynet anbefaler udarbejdelse af handleplan. Det samlede tilsynsresultat følges op af kontakt til forvaltningen.
Score: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. • Tilsynet anbefaler udarbejdelse af handleplan. Det samlede tilsynsresultat følges op af kontakt til forvaltningen.

4.4 Tilrettelæggelse

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sundhedsfaglig baggrund.

Om BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejehjem, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.