



# Tilsynsrapport Albertslund Kommune

Sundhed, Pleje og Omsorg  
Genoptræningscentret

Uanmeldt tilsyn 2023



# Indhold

|                                                 |    |
|-------------------------------------------------|----|
| Indhold .....                                   | 2  |
| Forord .....                                    | 3  |
| 1. Oplysninger om Genoptræningen .....          | 4  |
| 2. Vurdering .....                              | 5  |
| 2.1 Tilsynets samlede vurdering .....           | 5  |
| 2.2 Tilsynets anbefalinger .....                | 6  |
| 3. Datagrundlag .....                           | 7  |
| 3.1 Opfølgning fra foregående tilsyn .....      | 7  |
| 3.2 Sundhedsfaglig dokumentation .....          | 7  |
| 3.3 Træningsydelser .....                       | 9  |
| 3.4 Fysiske rammer og træningsfaciliteter ..... | 12 |
| 3.5 Organisatoriske rammer og kompetencer ..... | 13 |
| 3.6 Tværfagligt samarbejde .....                | 14 |
| 4. Tilsynets formål og metode .....             | 15 |
| 4.1 Formål .....                                | 15 |
| 4.2 Metode og tilgang .....                     | 15 |
| 4.3 Tilsynets tilrettelæggelse .....            | 15 |
| 4.4 Vurderingsskema .....                       | 16 |
| Om BDO .....                                    | 17 |

# Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets vurderinger og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget samt om det konkrete center.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. 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



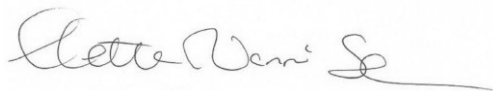
Birgitte Hoberg Sloth

*Partner*

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

**Partneransvarlig**



Mette Norré Sørensen

*Senior Manager*

Mobil: 41 89 04 75

Mail: meo@bdo.dk

**Projektansvarlig**

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

# 1. Oplysninger om Genoptræningen

## Oplysninger om Genoptræningen og tilsynet

Navn og adresse: Genoptræningscentret, Skolegangen 1, 1. sal, 2620 Albertslund

Leder: Rikke Bülow Mindegaard Christensen

Ambulant tilbud

Dato for tilsynsbesøg: Den 8. september 2023

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med ledelsen
- Interview af tre borgere
- Gennemgang af dokumentation
- Observationer
- Interview med tre medarbejdere (2 fysioterapeuter og 1 ergoterapeuter)

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

Tilsynsførende:

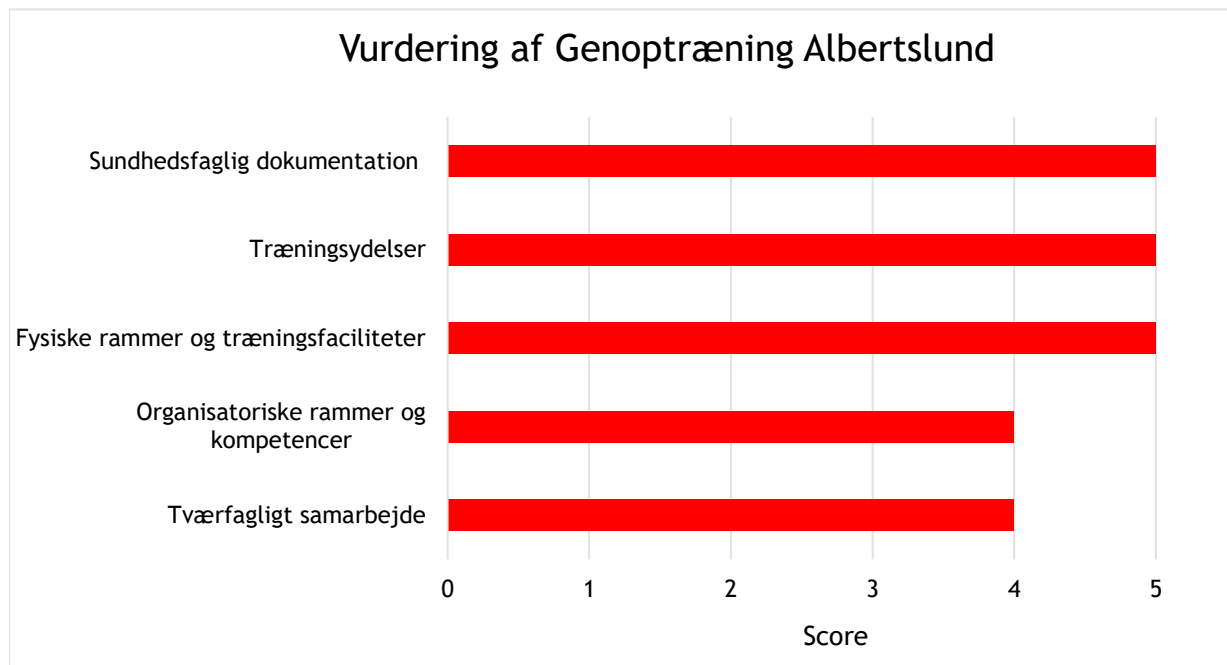
Mai Britt Helmsdal Henriques, Manager og sygeplejerske

Andreas Bertelsen, Manager og sygeplejerske

## 2. Vurdering

### 2.1 Tilsynets samlede vurdering

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



#### **Sundhedsfaglig dokumentation:**

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen i meget høj grad bidrager til en helhedsorienteret beskrivelse af borgernes træningsbehov samt effekten heraf og dette i sammenhæng med borgernes individuelle livssituation. Dertil foreligger der dokumentation af aflysninger og årsager hertil.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation, og at de føler sig fortrolige med rammer og indhold for dokumentationsopgaven.

#### **Træningsydelser:**

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne i meget høj grad udviser en professionel faglig tilgang under træningsforløbene. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne kommunikerer respektfuldt, og at de udviser en nærværende og omsorgsfuld adfærd i kontakten til borgerne.

Tilsynet vurderer, at borgerne i meget høj grad er tilfredse med kvaliteten af træningstilbuddene, og at de oplever god effekt heraf, hvortil tilsynet vurderer, at borgerne føler sig inddragede og velinformerede omkring deres træningsmål og plan, og at de oplever kompetent og motiverende vejledning.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre fagligt for tilrettelæggelsen af træningsforløbene og for, hvorledes de medinddrager pårørende heri.

#### **Fysiske rammer og træningsfaciliteter:**

Det er tilsynets vurdering, at både borgere og medarbejdere ligeledes i meget høj grad finder rammerne og træningsfaciliteterne tilfredsstillende, og at de har kendskab til kørselsordningen.

#### **Organisatoriske rammer og kompetencer:**

Tilsynet vurderer, at ledelsen i meget høj grad har fokus på at sikre en medarbejdersammensætning med kompetencer, der imødekommer målgruppens behov, og som understøtter den ønskede faglighed og kvalitet. Medarbejderne har, efter tilsynets vurdering, kendskab til, hvorledes vejledninger, retningslinjer og

procedurer fremsøges, hvor det dog er tilsynets vurdering, at medarbejderne ikke følger de gældende retningslinjer for hygiejne og uniformsetikette. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne oplever gode muligheder for og medindflydelse i forhold til kompetenceudvikling.

#### **Tværfagligt samarbejde:**

Det er tilsynets vurdering, at det tværfaglige samarbejde internt i Sundhedshuset er velfungerende, og at det eksterne tværfaglige samarbejde i langt de fleste sammenhænge ligeledes er velfungerende. Det er dog tilsynets vurdering, at både lederen og medarbejderne fortsat oplever udfordringer i det tværfaglige samarbejde med Hjemmeplejen ift. vidensdeling og opfølgning på borgerforløb.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation, observationer og observationsstudier. 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 der på et ledelsesmæssigt niveau sikres højeste prioritering af og fokus på at få etableret en struktureret arbejdsgang for det tværfaglige samarbejde med Hjemmeplejen, så vidensdeling og opfølgning på borgerforløbene sikres i overgangene.
2. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at medarbejderen har kendskab til og følger gældende vejledninger og instrukser for hygiejne og uniformsetikette.

## 3. Datagrundlag

### 3.1 Opfølgning fra foregående tilsyn

#### Data

Interview med Genoptræningens leder (foregår over telefon).

Ved sidste tilsyn modtog Genoptræningscentret en anbefaling vedrørende sikring af et struktureret tværfagligt samarbejde med Hjemmeplejen, så vidensdeling og opfølgning på borgerforløbene sikres i overgangene.

Leder beskriver, at Genoptræningen har arbejdet på at sikre vidensdeling og opfølgning gennem møder og undervisning i Hjemmeplejen, hvor syv terapeuter har deltaget i aktiviteter med de fire hjemmeplejeteams. Fra efterår 2022 og til før sommerferien 2023 har det været aftalt at afholde et månedligt møde med deltagelse af fysioterapeut og ergoterapeut.

Etablering af det tværfaglige samarbejde har krævet en del ressourcer, hvor der er oplevet udfordringer med at sikre kontinuitet i afholdelse af møderne. Dette er drøftet på lederniveau, og siden før sommerferien har møderne været sat på pause, da Hjemmeplejen har haft fokus på rekruttering og stabilisering af personalegruppen.

Leder fortæller, at terapeuterne efterspørger samarbejde på tværs, og Genoptræningen afventer, at møderne genoptages. På møderne, der har til formål at etablere relationer som afsæt for samarbejdet, efterspørger terapeuterne hjemmeplejepersonalets observationer eller bekymringer ift. borgerne.

Leder beskriver, at det er Genoptræningens oplevelse, at samarbejdsformen har være uvant for medarbejderne, og at medarbejdernes viden ikke kommer frem i plenum.

Leder fortæller, at Genoptræningen skal være opsøgende ift. observationer sendt i Cura, og de oplever barrierer ift. hjemmeplejemedarbejdernes brug af Cura, når de arbejder i marken, hvor skærmene på de mobile enheder er af en størrelse, der gør det vanskeligt for medarbejderne at orientere sig og at få et overblik. Iflg. leder oplever terapeuterne, at telefonsamtaler fungerer godt, og terapeuterne har nu fået et telefonnummer, som de kan kontaktes på, og dermed har medarbejderne i Hjemmeplejen adgang til mundtlig sparring og vejledning ift. aktuelle borgerforløb. Leder fortæller, at samtaler og aftaler derefter dokumenteres i Cura.

### 3.2 Sundhedsfaglig dokumentation

#### Data

Tilsynet gennemgår tre borgeres dokumentation. Borgerne er bevilget træningsydelser efter Sundhedslovens eller Servicelovens paragraffer.

#### **Startnotat/startvurdering:**

Tilsynet gennemgår startnotater og startvurderinger på borgerne. To borgere modtager genoptræning ved ortopædisk team, og en borger modtager vedligeholdende træning ved neurologisk team.

Beskrivelserne er opbyggede efter en fast skabelon med standardtemaer, som fx sygdoms- og skadeshistorie, anamnese af nuværende funktions- og aktivitetsniveau samt mål og beskrevet plan for forløb. For alle tre borgere ses beskrivelser af en høj faglig kvalitet, der giver et godt helhedsbillede af borgernes livssituation samt et fagligt indblik i borgernes helbredsstatus og træningspotentiale. Af dokumentationen fremgår det, at de opsatte mål tager udgangspunkt i borgernes ønsker.

Tilsynet ser flere eksempler på evaluering, hvor en borger ses fortsætte med vedligeholdende træning efter evalueret/afsluttet genoptræningsforløb. En anden borger ses at opstarte genoptræning to

gange, hvor der for det første genoptræningsforløb ses beskrevet en slutevaluering ifm. borgernes plan for operation.

#### **Træningsnotater:**

Beskrivelserne for træningsnotaterne er ligeledes af en høj faglig kvalitet.

I hvert notat fremgår beskrivelser af både borgernes subjektive oplevelser og medarbejdernes objektive faglige vurderinger. For hver træningsindsats foreligger der dokumentation af træningseffekt og status på borgernes forløb.

Tilsynet bemærker, at notaterne beskriver borgernes progression, hvorledes borgerne er motiverede for træning, samt hvordan borgerne er vejledt ift. hjemmeøvelser samt en foreløbig plan for næste træning. Dertil ses det beskrevet, hvorledes borgerne er motiverede for træning, og hvilke træningsforhold eller redskaber borgerne evt. selv har eller benytter i form af fx træningscenter.

I to tilfælde ses der i træningsnotater, at der benyttes stikord ud fra overskrifterne. I et tilfælde ses prosatekst i højere grad anvendt med fokus på beskrivelse af en borgers compliance, hvor tilsynet positivt bemærker, at der af beskrivelserne er et helhedsorienteret fokus på borgerens mentale samt somatiske tilstand.

For alle borgere foreligger der dokumentation af eventuelle aflysninger, og hvem der er ansvarlige herfor. For en borger med gentagende afbud ses det desuden, at der er sket opfølgende samtaler med fokus på at fastholde borgeren i træningsforløbet og med beskrivelser af borgerens motivation for at fortsætte.

Tilsynet har konfereret med leder ift. overblik over aflysninger, hvor lederen oplyser, at det ikke er muligt at trække data på dette fra Genoptræningens system for booking, og hvis der skal indsamles data, vil dette skulle ske manuelt, hvilket lederen oplyser ikke at prioritere for nuværende.

Tilsynet bemærker, at der, for en borger med forskellige kategorier af bevilgede hjælpemidler, af funktionsevnetilstande fremgår forældede oplysninger, fx ses under "Gå", at der henvises til en gammel dropfodsskinne, hvor borgeren nu har en elektronisk dropfod-stimulator. Tilsynet videregiver informationen til lederen ved tilbagemeldingen til videreformidling til samarbejdspartner.

#### **Interview med medarbejdere:**

Medarbejderne oplyser, at dokumentationsopgave påbegyndes ifm. opstartssamtaler ved de enkelte forløb. Medarbejderne redegør for strukturen for opstartssamtalerne med startvurdering, problemstilling og plan. Efterfølgende dokumenteres træningsindsatserne i træningsnotater, hvor der løbende foretages individuelle vurderinger og evalueringer. Dokumentationsopgaven afsluttes med en slutvurdering af træningsforløbet.

Medarbejderne oplyser, at de forud for opstart af samtalerne orienterer sig i GOP - genoptræningsplanen formuleret efter indlæggelse, fx om borgerens kognitive tilstand, og læser eventuelle operationsbeskrivelser samt læser tilbage i Cura ved borgere, der modtager kommunale ydelser, fx via Hjemmeplejen.

Medarbejderne anvender i Cura de skabeloner, der er oprettede til brug for træningsbeskrivelser for de forskellige dele af det samlede forløb, og som dermed nemt kan fremsøges og sikre et overblik. Dertil forefindes også skabeloner for nogle af de anvendte test. Hertil beskriver medarbejderne, at ved borgere, som er kendte i kommunen, og som fx har visiterede ydelser, dokumenteres relevante informationer under funktionsevnetilstande, hvor samarbejdspartnere kan have behov for oplysningerne, fx ved dysfagi-indsats.

Medarbejderne oplyser, at de så vidt muligt dokumenterer undervejs i en samtale eller umiddelbart efter samtaler eller træning.

#### **Tilsynets vurdering - 5**

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation af den terapeutfaglige indsats i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen bidrager til en helhedsorienteret beskrivelse af borgernes træningsbehov, samt effekten heraf, dette i sammenhæng med borgernes individuelle livssituation. Der foreligger dokumentation af aflysninger og årsagen hertil.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation, og at de føler sig fortrolige med rammer og indhold for dokumentationsopgaven.

### 3.3 Træningsydelse

#### Observation af træningsydelse:

Tilsynet foretager observation af træning med et hjerte-hold.

Der er seks borgere, som er tilknyttede træningsholdet, og træningen sker med deltagelse af to terapeuter. Den ene terapeut ses iklædt Genoptræningscentrets beklædning, hvor den anden terapeut er iklædt privat træningstøj. Tilsynet bemærker, at når fagpersonale er iklædt privat tøj kan det være vanskeligt at se forskel på fagpersonale og borgere, da fagpersonale fx ikke bærer navneskilte. Begge terapeuter bærer armbåndsure ved træningen og i kontakten til borgerne (observationen indgår i vurdering i afsnit 3.5).

Terapeuten hilser på borgerne, der afventer træningsstart, og inviterer dem med ind i træningssalen. Borgerne er tydeligt vidende om, hvilken øvelse de skal starte med, idet de straks sætter sig op på træningscyklerne og begynder at cykle. En borger er mødt op på det forkerte hold, hvor fysioterapeuten venligt og imødekommende henvender sig og følger borgeren ned til holdtræningen for borgere med knæudfordringer.

Der afspilles afdæmpet musik, som medvirker til at give en hyggelig stemning.

Den ene terapeut går på skift imellem borgerne og spørger ind til deres fysik og velbefindende. Kommunikationen forløber i en venlig og imødekommende tone, hvor terapeuten sikrer at være i øjenhøjde med borgerne. Terapeuten vejleder fx en borger i mestringsprincipper, og i hvordan borgeren skal forholde sig til sine fysiske udfordringer. Der anvendes en anerkendende og respektfuld dialog. Terapeuten har sin tablet med ifm. samtalen, og der tages i den forbindelse udgangspunkt i notaterne, som omhandler borgerne.

En anden terapeut går også rundt imellem borgerne og indleder samtalen med at spørge; *"Hvordan har du det i dag"*, efterfulgt af en dialog om borgernes individuelle situation.

Fysioterapeuten beroliger en borger, idet borgeren snart skal afsluttes på holdet, og borgeren dermed efterfølgende selv skal varetage sin træning i et almindeligt træningscenter. Terapeuten forklarer borgeren, at hun ikke skal være bekymret for sine fysiske begrænsninger, og efterfølgende fører de en samtale om råd og vejledning for borgerens videre træningsforløb. Cykeløvelsen afsluttes, og terapeuten anbefaler borgeren at puste ud i et minuts tid og at indtage væske.

Nedenfor træningscyklerne forefindes der en plastickasse, hvor der opbevares servietter og en flaske med sprit til aftørring af cyklen efterfølgende.

Efter cykeltræningen motiveres borgerne til at styrketræne med en elastik, hvor borgerne placeres i en rundkreds. Terapeuterne vejleder og hjælper borgerne med at få monteret elastikken korrekt omkring fødderne. Borgerne instrueres i, at elastikken skal give en tilpas modstand, så de oplever, at deres fysik bliver udfordret. Terapeuten viser øvelsen, og efterfølgende vejledes hver enkelt borger med udgangspunkt i en imødekommende og venlig tone.

Begge terapeuter har fokus på borgernes udførelse og teknik, og borgerne anbefales at presse sig selv til, at de kan mærke, at muskulaturen i armene "syrrer" til. En af terapeuterne går rundt og vejleder, mens den anden terapeut viser øvelserne.

Borgerne tiltales ved fornavn, og terapeuten adviserer løbende borgerne om, hvor mange sekunder de har tilbage af de enkelte øvelser, og terapeuten opmuntrer og motiverer borgerne til at fortsætte.

Terapeuten forklarer, med faglige beskrivelser omkring fysiologien og øvelsernes indvirkning på borgernes hjerte og kredsløb, hvilket medvirker til, at borgerne viser stor interesse og eksplicit relaterer det til deres egen situation.

Der begyndes en ny træningsøvelse, hvor borgerne skal have en elastik omkring benene. En borger tilkendegiver at være svimmel og udmattet, hvorefter terapeuten anbefaler borgeren at sætte sig. Terapeuten besigtiger borgeren, og spørger ind til hendes symptomer, herudover anbefales borgeren at indtage noget væske. Kommunikationen forløber i øjenhøjde og på værdig vis. Terapeuten forlader kortvarigt borgeren, og fortsætter med træningsøvelserne til de øvrige borgere. Den anden terapeut går derefter over til borgeren, som sidder og hviler, og fortsætter dialogen med borgeren omkring borgers udfordringer. Kommunikationen forløber ved, at terapeuten sidder ved siden af borgeren og fører en afdæmpet samtale, som ikke influerer på træningsseancen med de andre borgere.

Træningsseancen afsluttes, og terapeuten udleverer træningsprogrammer på papir til de borgere, som ønsker det. Der afsluttes med; *"Tak for i dag og god weekend"* til borgerne på træningsholdet.

#### **Interview med borger:**

Tilsynet taler med tre borgere, der alle træner på hold med borgere med tilsvarende træningsbehov for hofte-, knæ- eller vedligeholdende træning.

Borgerne oplyser, at der er afholdt opstarts- og udredningssamtaler med formål og mål for træningen, og at der er taget udgangspunkt i borgernes ønsker og behov for træning. En borger beskriver, hvorledes der ved opstart er foretaget forskellige test af hans hoftes bevægelighed og en god gennemgang af, hvad han fysisk kunne og ikke kunne. Dertil beskriver borgeren at have fået gennemgået de træningsøvelser, som han laver på genoptræningscentret, og hvilke øvelser han kan foretage hjemme. En anden borger oplyser, at hun ved opstartssamtale gennemgik, hvorledes skaden var sket, og hvorledes der blev foretaget forskellige udredende test, og at træningen derefter er blevet tilrettelagt, så det passer med hendes behov og ønsker. Den tredje borger husker ikke helt opstartssamtalen, der ligger noget tilbage i tid, men borgeren udtaler klare ønsker og behov for sin træning ift. fortsat selvstændigt at kunne klare toiletbesøg.

Alle tre borgere oplyser at have sat egne mål for træningen og at have kendskab til træningsplanen. Borgerne redegør for, hvorledes træningsprogram forløber med fokus på borgernes individuelle problematikker, og to borgere beskriver at de supplerer med hjemmetræning.

Borgerne i genoptræningsforløb oplever i meget høj grad at være inddragede og at have indflydelse på tilrettelæggelsen af forløbet, hvor den ene borger tilkendegiver, at kvaliteten i den kommunale plan er fyldestgørende og understøtter hans progression. Den anden borger oplever, at træningen løbende er tilpasset borgerens deltagelsesmuligheder, og borgeren føler sig tryk ved forløbet. En tredje borger, som deltager i vedligeholdende træning, oplever, at borgeren gerne ville have mere indflydelse på træningen, hvor borgeren dog også erkender at have haft en del afbud til træningen og af flere omgange er lidt forfra.

Borgerne oplever sig godt informerede og orienterede om træningsforløbet, og de oplever, at der er mulighed for at drøfte deres individuelle tilstand og udbytte af træningen.

Alle borgerne tilkendegiver, at træningen er målrettet, og at den gradueres tilstrækkeligt til deres individuelle behov. En borger kunne ønske sig mere intensiv træning, men borgeren tilkendegiver ofte at have dage, hvor han føler sig sløj og må blive hjemme.

Alle tre borgere oplever god effekt af træningen. Den ene borger tilkendegiver en klar bedring at sin fysiske funktionsevne, den anden borger tilkendegiver, at knæet er tydeligt stabiliseret efter muskelopbyggende træning, og den tredje borger tilkendegiver, at træningen giver ham mere overskud, særligt når det lykkes at komme fortløbende.

Alle tre borgere oplever at have modtaget vejledning ift. at overføre træningsresultater til de hjemlige omgivelser. En borger fortæller, hvorledes øvelserne blev gennemgået ved første samtale, og at han selv kunne tilrettelægge øvelserne hjemme. En anden borger fortæller, at hun blev givet alternativer til de øvelser, der var medgivet fra sygehuset og dertil at have fået forslag til øvelser, der kunne udføres ifm. ferie. En tredje borger beskriver at have fået rådgivning og vejledning, men at han ikke formår træningen på egen hånd. En af de tre borgere har oplevet, at træningen er blevet aflyst, hvor dette dog passede borgeren godt. Alle borgerne har selv aflyst træning, og en borger fortæller, at der med det samme blev aftalt en ny tid, og en anden borger fortæller at have modtaget en SMS-reminder om træningen og en opfordring om at melde afbud i god tid.

#### **Interview med medarbejdere:**

Medarbejderne redegør for arbejdsgangene for træningsforløbene, hvor den administrative medarbejder modtager genoptræningsplanen, og foretager booking for borgerne ud fra nogle præ-definerede opgaver for de fire trænings-teams.

Ved borgernes første besøg oprettes et startnotat, og det fastsættes, hvorledes træningen skal fortsætte. Borgerne planlægges til deltagelse i individuel træning eller på holdaktiviteter, og der kan foretages en enkelt booking eller seriebookinger, afhængigt af borgerens træningsproblematik og individuelle funktionsevne. Det kan fx være en borger, der har kognitive udfordringer, som ikke umiddelbart vil kunne indgå i holdbaseret træning, hvor udgangspunktet er individuel træning med en ergoterapeut.

Ved startsamtales beskriver medarbejderne, at målet for træningen fastsættes i samarbejde med borgeren. Nogle borgere har klare mål, og andre borgere, der fx er uvante med at bruge kroppen ifm. træning eller evt. skal finde ud af, hvordan kroppen fungerer efter en indlæggelse, kan have mere diffuse mål.

Startsamtales giver et godt billede af borgernes funktionsevne og niveau for træning, hvor borgerne kan opleve forskellige begrænsninger, som fx smerteplager eller kun kortvarigt at kunne stå op, hvorfor træningen tilrettelægges ud fra individuelle hensyn. Medarbejderne beskriver, hvorledes der undervejs i træningsforløbet, på baggrund af borgernes individuelle problematikker, kan foretages supplerende test inden for forskellige områder, som fx RSS, 6-minutters gangtest eller knæ-test.

Medarbejderne fortæller, at træning på fx et Hjerte-hold, der faciliteres ved to terapeuter, er tilrettelagt med nogle faste elementer med fokus på konditions- og styrketræning, dans og leg med fx håndvægte eller bolde, hvor borgerne kommer igennem et varieret program. Borgerne kommer med forskellige diagnoser, og øvelserne gradueres fra gang til gang, da borgerne kan have mere eller mindre fysisk og mentalt overskud til træningen. Hver borger har en mappe/oversigt over øvelser, som medarbejderne forsøger at variere og inspirere borgerne til selv at fortsætte med at udføre derhjemme.

Der er løbende optag på holdene, og et kontinuerligt fokus på at få præsenteret nye borgere for de forskellige træningsøvelser- og redskaber.

Efter hver træning bliver træningsindsats og -udbytte og progression dokumenteret for den enkelte borger. Ved endt forløb foretages en slutvurdering, der med borgerens samtykke fx sendes til den praktiserende læge. Er der tale om en anden betalingskommune, sendes besked dertil om endt forløb.

Medarbejderne beskriver at de inddrager de pårørende, så vidt det er muligt. Pårørende er ofte deltagende ved samtaler ved de forskellige forløb i Genoptræningscentret. For borgere, der er tilknyttede forløb med neurologi- og geriatri-teams, kommer disse temas på hjemmebesøg, hvor pårørende gerne er med til samtalerne. Dertil beskriver medarbejderne de pårørendes store betydning som en deltagende og støttende ressource ved borgere i fx KOL- eller diabetesforløb. Medarbejderne beskriver, at det er muligt at invitere kommunens pårørende-koordinator med til samtaler, hvorfra pårørende kan få støtte, hvis der er behov derfor.

### **Tilsynets vurdering - 5**

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

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne i meget høj grad udviser en professionel faglig tilgang under træningsforløbene. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kommunikerer respektfuldt, og at de udviser en nærværende og omsorgsfuld adfærd i kontakten til borgerne.

Tilsynet vurderer, at borgerne i meget høj grad er tilfredse med kvaliteten af træningstilbuddene, og at de oplever god effekt heraf. Det er tilsynets vurdering, at borgerne føler sig inddragede og velinformerede omkring deres træningsmål og plan, og at de oplever kompetent og motiverende vejledning.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre fagligt for tilrettelæggelsen af træningsforløbene og for, hvorledes de medinddrager pårørende heri.

### 3.4 Fysiske rammer og træningsfaciliteter

#### Observation af rammerne:

Træningssalen opleves lys og rummelig med flere relevante træningsredskaber, som fx motionscykler, gangbarre, kettlebells, håndvægte og romaskine. Der er markeret med streger i trægulvet, der kan benyttes som vejledning for borgerne ift., hvor de skal placere sig.

Træningssalen er placeret ud til gangarealet i træningsenheden. Ude på gangarealet er der placeret stole, hvor de ventende borgere kan tage ophold. På gangarealerne er der markeret med streger i gulvet, hvor der observeres flere episoder med gangtræning, og hvor terapeuter og borgere benytter strengen til at træne gangdistance.

Tilsynet overhører en telefonsamtale, hvor en borger adviseres omkring adgangsforholdene til Genoptræningscentret, og borgeren oplyses om at kunne parkere i parkeringskælderen og derefter at kunne tage elevatoren op på etagen, hvor Genoptræningscentret er placeret.

Der observeres flere borgere, som afhentes og bringes ved kørselsordningen. Borgerne afventer chaufføren ude i venterummet, hvor der er placeret et bordfodboldspil og små sofaer med relevante tidsskrifter, som borgerne kan benytte. Tilsynet observerer ved ankomst til genoptræningscentret, at Flextrafik holder lige foran elevatoren, hvor en borger følges hen. Foruden elevatoren, der kan anvendes i gadeplan, er der adgang via hovedindgang. Der er parkeringsmuligheder i både gadeplan og i parkeringskælder.

Genoptræningscentret har fokus på anvendelsen af teknologiske hjælpemidler, hvor en borger har fået støtte til at ansøge om dropfod-stimulator, som han ses bære på sit ene ben. Borgeren forklarer stimulatoren funktion, og borgeren fremviser en app på sin mobiltelefon, hvor det er muligt for borgeren selv at regulere styrken på den elektriske impuls, der aktiverer muskelløft af foden.

#### Interview med borgere:

Alle tre borgere oplever, at træningsfaciliteterne er tilfredsstillende, og de oplever, at der er god plads til træningen. To borgere sammenligner med de fitnesscentre, som de benytter privat, hvor den ene borger siger, at enkelte motionscykler kan være lidt slidte, og den anden borger siger, at der er mange trænings-maskiner, men kun en af hver slags. De to borgere anser det dog ikke som problematisk, da der som regel er få mennesker, og dermed let adgang til redskaberne. Alle tre borgere udtrykker at føle sig godt modtaget, og at terapeuterne er kompetente. Herudover føler borgerne, at de er blevet godt instruerede, vejledt og opmuntret i forbindelse med træningen.

Alle tre borgere klarer selvstændigt transporten til Genoptræningscentret.

#### Interview med medarbejdere:

Medarbejderne oplever, at rammerne i Sundhedshuset er egnede til formålet. Medarbejderne kunne tænke sig lidt flere og lidt mindre rum til de mindre indsatser med indledende undersøgelser og samtaler, hvor de beskriver at have rykket og flyttet lidt rundt for at skabe den ønskede plads. Medarbejderne oplever, at de indbyrdes er gode til at tage hensyn og give plads, så opgaverne kan få de bedste rammer.

Medarbejderne redegør for borgernes mulighed for betalt kørsel, hvor borgere, der er henvist efter Sundhedsloven, er berettiget til kørsel ved Flextrafik, og borgere, der er henvist efter Serviceloven, kan få delvis betalt kørsel. Medarbejderne afklarer, i dialog med borgerne, deres mulighed for at køre med den offentlige transport eller anden form for transport. Ventetiden på kørsel er ofte et element, der, hvis det er muligt, får borgerne til at finde alternative transportmuligheder til og fra træning.

#### Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for de fysiske rammer og træningsfaciliteter på Genoptræningscentret i meget høj grad opfylder målgruppens behov.

Det er tilsynets vurdering, at både borgere og medarbejdere ligeledes i meget høj grad finder rammerne og træningsfaciliteterne tilfredsstillende, og at de har kendskab til kørselsordningen.

### 3.5 Organisatoriske rammer og kompetencer

#### Interview med leder:

Genoptræningscentret er organiseret under Sundhedshuset med en overordnet centerleder. Genoptræningscentret har en daglig leder, tre ergoterapeuter, 15 fysioterapeuter, en projektkoordinator og to administrative medarbejdere. Terapeutgruppen samarbejder som en samlet gruppe, hvor terapeuterne er inddelt i fire teams med forskelligt fagligt fokus; et forløbsteam, et neurologisk team, et ortopædikerurgisk team og et geriatrisk team.

Leder oplyser, at der ift. sidste år konstateres en stigning korttidsfraværet og at der anvendes en fælles kommunal opgørelsesmetode og model for håndtering af sygefravær, som har medført flere fraværssamtaler. Dette er drøftet af TRIO, og det er aftalt at temaet sygefraværssamtaler drøftes på MED.

Leder oplyser, at medarbejdergruppen har en høj faglighed, og at de grundlæggende har de nødvendige kompetencer til at løfte opgaverne. Der er fokus på kompetenceudvikling, og hver af de fire teams har tildelte ressourcer, som de selv administrerer, mest med fokus på temadage, kurser og workshops, fx drop-fods-kurser, fald- og balancescreening og inddragelse af pårørende. Leder er varslet, at der frem over vil komme flere borgere med psykiatriske udfordringer, hvorfor kurser ift. denne målgruppe er relevant.

Det beskrives af leder, at der årligt afholdes en udviklingsdag pr team, hvor der formuleres et årshjul for genoptræningscentrets opgaver og målgruppe. Der afholdes månedlige fagmøder, hvor terapeuterne fastlægger dagsorden og temaer, og det er et krav, at alle deltager i udviklingen, og fx forbereder oplæg til møderne. Dertil er der møder i egne grupper, som terapeuterne selv planlægger.

Leder oplyser, at der for nye medarbejdere arbejdes med en mentorordning samt med et formuleret introduktionsprogram, som indbyrdes gennemgås med den nye medarbejder og mentoren.

#### Interview med medarbejdere:

Medarbejderne oplyser at indberette utilsigtede hændelser (UTH) via hjemmesiden DPSD, og hvis medarbejderne er i tvivl om en UTH, søges der vejledning. De efterfølgende rapporter tages op til fælles drøftelse med leder og AMiR. Medarbejderne nævner et eksempel, hvor en borger ifm. holdtræning faldt af motionscyklen, hvor der efterfølgende er set på, hvilke muligheder der er for at forebygge en lignende hændelse.

Medarbejderne beskriver, at de kan fremsøge kvalitetsstandarder på S:drevet og egen hjemmeside, samt at der i Cura findes links, som er nemme at tilgå. Medarbejderne fortæller, at alle arbejdsgange findes via Proces Navigator - både egne arbejdsgange og forløbsbeskrivelser, og at der dertil er procedurere, som indeholder beskrivelser for egen genoptræning og holdbeskrivelser.

Tilsynet bemærker i forbindelse med observation af holdtræningen, at begge terapeuter bærer armbåndsure, hvilket ikke er i overensstemmelse med gældende hygiejniske retningslinjer for hygiejne og uniformsetikette. Terapeuterne er i tæt kontakt med borgerne, bl.a. når borgerne hjælpes med at få monteret elastikker korrekt omkring benene, og da en borger bliver utilpas, og støttes ned at sidde og få noget at drikke.

Medarbejderne oplever, at de nødvendige kompetencer er til stede på Genoptræningscentret ift. at imødekomme målgruppens behov. Medarbejderne beskriver, at der altid vil være behov for at udvikle nye kompetencer og få ny viden, og at der er mulighed herfor, bl.a. via teamudviklingssamtaler (TUS), hvor det drøftes, hvilke kompetencer der med fordel kunne styrkes i det enkelte team.

Medarbejderne fortæller, at der er økonomiske midler til kurser og også, at medarbejdergruppen består af flere faglige profiler med forskellig erfaring, og at der er mange kompetente kolleger at lære af.

#### Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for de organisatoriske rammer og kompetencer i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at ledelsen i meget høj grad har fokus på at sikre en medarbejdersammensætning med kompetencer, der imødekommer målgruppens behov, og som understøtter den ønskede

faglighed og kvalitet. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har kendskab til, hvorledes vejledninger, retningslinjer og procedurer fremsøges, hvor det dog er tilsynets vurdering, at medarbejderne ikke følger de gældende retningslinjer for hygiejne og uniformsetikette. Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever gode muligheder og medindflydelse i forhold til kompetenceudvikling.

### 3.6 Tværfagligt samarbejde

#### Lederinterview:

Lederen beskriver, at det tværfaglige samarbejde foregår som ved sidste tilsyn, hvor medarbejderne indgår i et tværfagligt samarbejde med fx Hjemmeplejen, Visitationen, diætister, bandagist og sagsbehandlende ergoterapeut. Hertil, er en af visitatorerne en del af kommunens hjerteskaedesamråd og taskforce, hvor også lederen fra genoptræningscenteret deltager.

Lederen oplyser, at der på Genoptræningscentret sker forløbskoordination for et tværkommunalt projekt, målrettet borgere med anden etnisk baggrund end dansk, som har diabetes. Dertil sker der et andet tværsektorielt samarbejde omkring borgere i hjerteforløb, hvor der samarbejdes med hospital og frivillige foreninger.

Leder fortæller, at genoptræningscentret prioriterer, at ergoterapeut og fysioterapeut i neurologi-teamet har et meget tæt samarbejde, hvor de til dagligt er placerede side om side, og dermed har mulighed for kontinuerlig sparring, og at de altid samarbejder omkring start- og slutvurderinger for borgerne.

Som beskrevet indledningsvist, erkender leder, at der fortsat er et behov for at sikre fokus på at styrke det tværfaglige samarbejde med Hjemmeplejen for at sikre de gode borgerforløb.

#### Interview med medarbejdere:

Medarbejderen beskriver det interne tværfaglige samarbejde på Genoptræningscentret som godt med rig mulighed for sparring med kolleger. Dertil oplever medarbejderne at have et godt samarbejde med bl.a. diætist, hvor en del af samarbejdet foregår telefonisk, hvilket gør kontakten let. Medarbejderne har en del samarbejdspartnere via Visitationen, med hvem der afholdes borgerkonferencer, både med og uden deltagelse af borgere. Medarbejderne samarbejder derudover med Rehabiliteringscentret, hvortil der leveres fysioterapi, og der varetages fx terapeutopgaver på et nærliggende plejecenter.

Medarbejderne oplever, at samarbejdet med Hjemmeplejen kan optimeres, og de beskriver, at de ved nogle af de aftalte møder fx har oplevet ikke at være ventet, og at der var et sparsomt fremmøde af hjemmeplejemedarbejdere. Dertil beskriver medarbejderne, at de i samarbejdet støder på koordinationsudfordringer, hvor det fx kan være vanskeligt at mødes med en hjemmeplejemedarbejder ift. fx en bad-træning. Medarbejderne nævner eksempler på det velfungerende samarbejde, hvor en hjemmeplejemedarbejder har overtaget gangtræningen med en borger, og at det i højere grad lykkes at mødes og vejlede hjemmeplejemedarbejderne via telefonopkald.

Medarbejderne redegør for at der forekommer flere fastlagte mødeaktiviteter internt, fx et månedligt personalemøde og et månedligt fagmøde hvor hele medarbejdergruppen er samlet. Derudover samles medarbejderne i de enkelte teams og dertil aftales der møder ad hoc, afhængigt af projekter og behov.

#### Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for tværfagligt samarbejde i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at det tværfaglige samarbejde internt i Sundhedshuset er velfungerende, og at det eksterne tværfaglige samarbejde i langt de fleste sammenhænge ligeledes er velfungerende. Det er dog tilsynets vurdering, at både lederen og medarbejderne fortsat oplever udfordringer i det tværfaglige samarbejde med Hjemmeplejen ift. vidensdeling og opfølgning på borgerforløb.

## 4. Tilsynets formål og metode

### 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 de enkelte 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 og tilgang

BDO's tilsynskoncept tager udgangspunkt i gældende lovgivning på området og øvrige bestemmelser, retningslinjer samt kommunens kvalitetsstandarder.

Tilsynskonceptet kombinerer to centrale aspekter i tilsynsmetoden - kontrol og læring - som er lige væsentlige.

Kontrollen skal sikre, at regler og normer overholdes, og at borgerne modtager de ydelser, de har krav på ud fra de faglige og etiske standarder, der kan sættes for en ydelse. Samtidig kan kontrollen være medvirkende til at skærpe medarbejdernes fokus på netop at leve op til de centrale krav til arbejdet.

Læringsaspektet udvikles og indtræder på flere måder. Dette sker dels gennem de interviews, der foretages med de enkelte medarbejdere, hvor der stilles spørgsmål til den specifikke praksis, dels gennem interview med ledelsen om de administrative og ledelsesmæssige forhold. Spørgsmålene giver grundlag for videre refleksion hos både medarbejdere og ledelse. Endelig vil tilsynsrapporten, på baggrund af indtrykkene fra tilsynsbesøget, give relevante anbefalinger og udviklingspunkter til praksis på det enkelte tilbud.

Tilsynskoncepterne 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 den enkelte enhed. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes og pårørendes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskonceptet, 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, observation og gennemgang af dokumentation.

### 4.3 Tilsynets 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.

## 4.4 Vurderingsskema

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

| Vurdering | Vurderingsgrundlag                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Score: 5  | <p><b>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen</li> <li>Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler</li> <li>Tilsynet har ingen anbefalinger</li> <li>Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.</li> </ul>                                                                                  |
| Score: 4  | <p><b>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats</li> <li>Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne</li> <li>Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>                                                                                                                                                                 |
| Score: 3  | <p><b>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats</li> <li>Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne</li> <li>En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>                                                                                                                                                          |
| Score: 2  | <p><b>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne</li> <li>Få elementer i indikatorerne er opfyldt</li> <li>Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p> |
| Score: 1  | <p><b>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes</li> <li>Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne</li> <li>Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind</li> <li>Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>            |

## 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.

