



# Tilsynsrapport

# Albertslund Kommune

Sundhed, Pleje og Omsorg  
Ambulant træning

Uanmeldt tilsyn 2024

# Indhold

Indhold .....	2
Forord .....	3
1. Oplysninger om Genoptræningscentret .....	4
2. Vurdering .....	5
2.1 Tilsynets samlede vurdering .....	5
2.2 Tilsynets anbefalinger .....	6
3. Datagrundlag .....	7
3.1 Opfølgning fra seneste tilsyn .....	7
3.2 Dokumentation .....	7
3.3 Træningsydelser .....	9
3.4 Fysiske rammer og træningsfaciliteter .....	11
3.5 Tværfagligt samarbejde .....	12
3.6 Medarbejderkompetencer og udvikling .....	12
4. Tilsynets formål og metode .....	14
4.1 Formål .....	14
4.2 Metode og tilgang .....	14
4.3 Tilsynets tilrettelæggelse .....	14
4.4 Vurderingsskema .....	15
Om BDO .....	16

# 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 genoptræningscentret.

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



Karin Kappel

Senior Manager

Mobil: 41 89 02 85

Mail: kakap@bdo.dk

Projektansvarlig

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



# 1. Oplysninger om Genoptræningscentret

## Oplysninger om Genoptræningen og tilsynet

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

Leder: Rikke Bülow Mindegaard Christensen

Dato for tilsynsbesøg: Den 1. august 2024

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med ledelsen
- Interview af tre borgere
- Gennemgang af dokumentation
- Observationer
- Interview med to medarbejdere (en fysioterapeut, en ergoterapeut)

Tilsynet afsluttes, efter aftale med lederen, d. 2. august med en telefonisk tilbagemelding om tilsynsforløbet og identificerede lærings- og udviklingsområder.

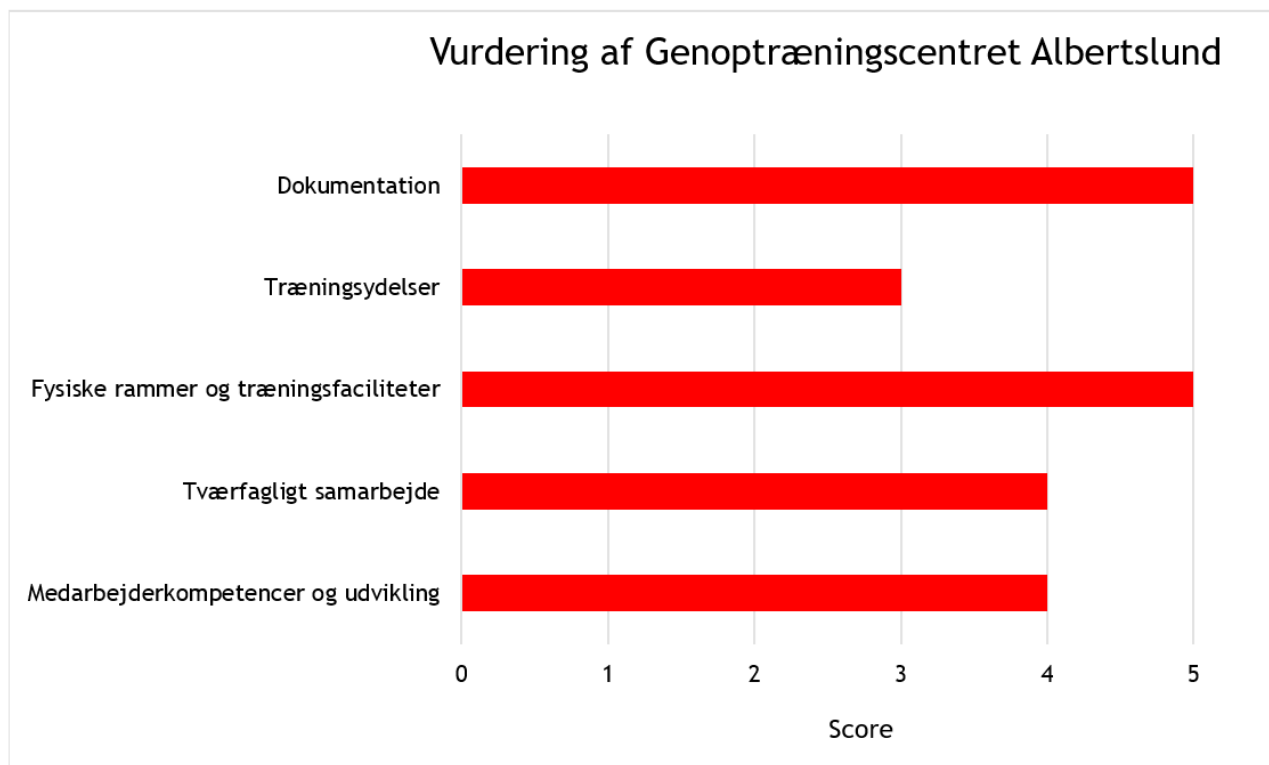
Tilsynskonsulenter:

Karin Kappel, Senior Manager og sygeplejerske

## 2. Vurdering

### 2.1 Tilsynets samlede vurdering

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



#### Dokumentation

Tilsynet vurderer, at Genoptræningscentret arbejder målrettet med dokumentationsarbejdet, og at der sker overholdelse af de lovpligtige tidsfrister. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at der i meget høj grad fremgår fyldestgørende beskrivelser af borgernes start- og slutvurderinger og at der sker en løbende dokumentation efter hvert træningspas med beskrivelser af borgernes aktuelle status og fremdrift.

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

#### Træningsydelse

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt udviser en professionel faglig tilgang under træningsforløbene. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt kommunikerer respektfuldt, og udviser en nærværende og omsorgsfuld adfærd i kontakten til borgerne. I et tilfælde vurderes en terapeuts kommunikation i utilstrækkelig grad tilpasset en sårbar borgers behov. Samtidigt vurderer tilsynet, at borgeren gentagne gange omtales i 3. person af terapeuten og plejemedarbejderne, og at der udvises begrænset opmærksomhed på beskyttelsen af borgerens personfølsomme oplysninger, idet en samtale om borgeren foregår i et åbent køkken.

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er tilfredse med kvaliteten af træningstilbuddene, og at de oplever fremgang. Tilsynet vurderer desuden, at borgerne oplever inddragelse i deres træningsforløb og derfor kender plan og mål. Borgerne oplever generelt imødekomende, smilende og kompetente medarbejdere. En borger udtrykker imidlertid, at nogle medarbejdere er svære at opnå kontakt til, idet medarbejderne fokuserer på deres computer under træningen.

### Fysiske rammer og træningsfaciliteter

Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer og træningsfaciliteter i Genoptræningscentret er ryddelige, renholdt, logisk indrettet og tilpasset Genoptræningscentrets forskellige målgrupper. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at både borgerne og medarbejderne i meget høj grad oplever, at rammerne lever op til deres forventninger.

### Tværfagligt samarbejde

Det er tilsynets vurdering, at der foregår et godt tværfagligt samarbejde internt i Genoptræningscentret, hvor særligt strukturen med de faglige teams bidrager til at understøtte god kvalitet i borgerforløbene. Dertil vurderer tilsynet, at Genoptræningscentrets samarbejde med eksterne samarbejdspartnere generelt er velfungerende, men at der, som ved tidligere tilsyn, fortsat er behov for forbedringer i samarbejdet med den kommunale hjemmepleje.

### Medarbejderkompetencer og udvikling

Det er tilsynets vurdering, at ledelsen i høj grad har fokus på at sikre en medarbejdersammensætning og -udvikling, der imødekommer målgruppens behov, og som understøtter den ønskede faglighed og kvalitet. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har kendskab til Genoptræningscentrets arbejdsgange og procedurer og oplever gode muligheder for faglig sparring og kompetenceudvikling.

Baseret på tilsynets observationer, beskrevet under afsnittet 'Træningsydelser', vurderer tilsynet, at der i den konkrete situation er utilstrækkelige kompetencer i forhold til at sikre en hensigtsmæssig kommunikation med en sårbar borger.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation, observationer. 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 ledelsen sikrer, at borgernes helbredsoplysninger drøftes under sikre forhold.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at terapeuterne har de nødvendige kompetencer til at kunne kommunikere målrettet og hensigtsmæssigt med sårbare borgere.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen faciliterer en dialog med medarbejderne om hensigtsmæssig brug af computere under træning. Der kan eksempelvis fokuseres på, hvordan anvendelsen af computere som et nødvendigt arbejdsredskab kan italesættes overfor borgerne.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder fokus på etablering af hensigtsmæssige og strukturerede arbejdsgange i det tværfaglige samarbejde med hjemmeplejen, således at borgerne sikres kvalitative tværfaglige forløb.

## 3. Datagrundlag

### 3.1 Opfølgning fra seneste tilsyn

#### Data

##### LEDERINTERVIEW

Genoptræningscentret modtog ved det seneste tilsyn anbefalinger i relation til ledelsesmæssigt at prioritere etablering af strukturerede arbejdsgange i det tværfaglige samarbejde med hjemmeplejen, samt at sikre medarbejdernes kendskab til og efterlevelse af de hygiejniske retningslinjer og uniformsetikette.

Ledelsen fortæller, at der ledelsesmæssigt er iværksat flere tiltag igennem det seneste år med fokus på at få etableret forbedrede arbejdsgange i det tværfaglige samarbejde med hjemmeplejen, med det formål at sikre borgerne relevante terapeutfaglige vurderinger, når behovet opstår. Umiddelbart efter det seneste tilsyn begyndte repræsentanter fra Genoptræningscentret at deltage fast en gang om måneden på møder i hjemmeplejen, men på grund af forskellige større aktiviteter i hjemmeplejen, ophørte deltagelsen efter få måneder. Efterfølgende er et mere formaliseret samarbejde forsøgt etableret med forflytningsvejledergruppen i hjemmeplejen, men dette er også ophørt igen.

Nu afventes et møde med ledelsen i hjemmeplejen mhp. det fremtidige samarbejde. Ledelsen beskriver, at samarbejdet sker ad hoc og casebaseret. Genoptræningscentrets ledelse og medarbejdere har et stort ønske om et tættere samarbejde på linje med det samarbejde, der er etableret med andre parter i kommunen.

I forhold til anbefalingen vedrørende medarbejdernes kendskab til gældende vejledninger og instrukser for hygiejne og uniformsetikette, beskriver ledelsen hvordan sidste års anbefaling efterfølgende er drøftet med medarbejderne. Dertil er de hygiejniske retningslinjer genbesøgt. Ledelsen oplyser, at mange tiltag er fastholdt efter Covid-19, bl.a. rengøres træningsstationerne fortsat efter hver brug. Der er ingen nedskrevet uniformsetikette i genoptræningscentret. På baggrund af sidste års anbefaling er det dog drøftet, hvordan uniformen skal bruges og hvordan navneskilte skal anvendes. De fleste medarbejdere anvender uniform. Enkelte medarbejdere har af forskellige årsager andre aftaler.

Ledelsen beskriver, at der i øvrigt er fagligt fokus på flere områder i kvalitetsarbejdet. Aktuelt er der brugt mange ressourcer på udarbejdelsen af en lang række faglige procedurer om genoptræning til sikring af ensartede arbejdsgange. Dertil beskriver ledelsen, at der er planlagt ansættelse af en fysioterapeut med speciale i faldforebyggelse, således at der vil være fire fysioterapeuter og en ergoterapeut, der arbejder med området. Genoptræningscentret har gennemført et pilotprojekt, som har bidraget til at kvalificere indsatsen til borgere med faldproblematikker.

Herudover beskriver ledelsen fokus på:

- Opdatering af postoperative genoptræningsforløbsbeskrivelser
- Samarbejde mellem ergoterapi og plejeboliger omkring dysfagi
- Triogrupperens fokus på involvering af de øvrige kolleger, herunder bl.a. SPARK-forløb

### 3.2 Dokumentation

#### Data

##### OBSERVATION

Der er foretaget journalgennemgang af fire journaler i tilknytning til de borgere, som tilsynet er i kontakt med og observerer under tilsynet i Genoptræningscentret.

### To borgere modtager træning efter Sundhedsloven § 140

Begge borgere er indkaldt per brev efter telefonisk kontakt med en administrativ medarbejder i Genoptræningscentret. Begge borgere er indkaldt indenfor lovgivningens ramme - begge 6 dage efter at genoptræningsplanen er modtaget i Genoptræningscentret.

Der foreligger observationsnotat 'Genoptræning Startvurdering' i begge journaler med struktureret data omkring borgerens aktuelle situation, undersøgelser og test, herunder 6 min gang, RSS og TUG, samt en konklusion på undersøgelse, test og indikation for behandling/træning.

Startvurderingerne indeholder alle fyldestgørende beskrivelser, som beskriver borgerens helhedssituation, herunder om der er behov for individuel- eller holdtræning, samt træningsplan. Der beskrives konkrete mål og delmål for træningsforløbet, herunder f.eks. at kunne gå på trapper til 5. sal og færdes uden hjælpemidler. Dertil indeholder journalerne beskrivelser af borgernes transport til Genoptræningscentret, samt dokumentation for borgernes samtykke til videregivelse af oplysninger.

### To borgere modtager træning efter hhv. SEL §86.1 eller forløbsprogram §119

En borger er i forløbsprogrammet Hjertehold. Borgerens journal indeholder relevante og tilstrækkelige oplysninger i startvurderingen omkring borgerens aktuelle tilstand og ønsker for træningsforløbet.

Der ses relevante, konsekvente og faglige opfølgninger efter hver træningspas, f.eks. er der dokumenteret fysiske reaktioner på træning. Der er formuleret mål, men disse er i mindre grad formuleret konkrete og målbare, f.eks. fremgår det blot, at borger ønsker '*bedre og sundere vaner*'. I oplysningerne fra hospitalet fremgår det bl.a., at borger gerne vil tabe sig og forblive røgfri, hvilket kunne gøres til genstand for målformuleringen.

En plejehjemsbeboer er henvist til ergoterapeutisk dysfagi-vurdering, som gennemføres på tilsynsdagen. I borgerens journal ses udfyldt elektronisk formular vedrørende ernæringsvurdering, hvori plejemedarbejderne beskriver observationer i forbindelse beboerens synkeproblematikker og derfor anmoder om tilsyn fra ergoterapeut. Tilsynet ser opfølgingsnotatet fra vurderingen, da dette først skrives efter tilsynets besøg.

### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør fyldestgørende for dokumentationsprocessen fra første møde med borgeren frem til borgeren afsluttes i Genoptræningscentret. Hertil fremhæver medarbejderne desuden, at der er krav om dokumentation efter hvert træningspas og at dette skal ske samme dag, inden vagten afsluttes. Efter hvert træningspas dokumenterer medarbejderne de oplysninger, der er relevante i forhold til målgruppen og den specifikke borger, herunder smerte og funktionsniveau, forandringer og aktuell tilstand. Ergoterapeuterne dokumenterer ifølge medarbejderne lidt mere 'teksttungt' og nævner et eksempel med en borger, som træner cykling, hvor ergoterapeuterne beskriver alle observationer under cykelturen.

I forbindelse med nye borgere oprettes et startnotat ud fra en struktureret skabelon, hvori der dokumenteres oplysninger fra genoptræningsplanen, anamnese, samt fokusområder som er relevant for den specifikke målgruppe. Hertil dokumenteres ligeledes objektiv undersøgelse, mål og delmål, aktivitet og deltagelse, konklusion og plan, og KRAM-faktorer. Målene for træningsforløbet udarbejdes så vidt muligt sammen med borgerne. Medarbejderne indhenter oplysninger om borgerens egne mål for træningen og vejleder dem i at formulere disse mål så konkret som muligt. Medarbejderne omtaler i den forbindelse, at målene skal formuleres som SMARTE mål. Herefter dokumenteres planen for træningsforløbet.

I nogle forløb, særligt de længerevarende, dokumenteres et midtvejsnotat, som rummer en status på forløbet indtil videre og eventuelle behov for justeringer/ændringer i den oprindelige plan. Endelig afsluttes borgeren med et slutnotat, som indrammer borgerens opnåede funktionsniveau, aktivitet og deltagelse, konklusion, og borgerens udtrykte udbytte af forløbet.

### Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at Genoptræningscentret i meget høj grad opfylder indikatorerne i forhold til dokumentationsområdet.



Tilsynet vurderer, at Genoptræningscentret arbejder målrettet med dokumentationsarbejdet, og at der sker overholdelse af de lovpligtige tidsfrister. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at der i meget høj grad fremgår fyldestgørende beskrivelser af borgernes start- og slutvurderinger og at der sker en løbende dokumentation efter hvert træningspas med beskrivelser af borgernes aktuelle status og fremdrift.

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

### 3.3 Træningsydelse

#### Data

#### OBSERVATION

##### Individuel træning efter SUL §140

Tilsynet observerer indledningsvist en borger, som tilbydes individuel træning for tredje gang.

Terapeuten anvender en kommunikationsform, som er tilpasset borgeren, som kognitivt og på grund af hørenedsættelse, har behov for tydelige og enkle instruktioner. Terapeuten guider borgeren til at cykle på motionscykel og er opmærksom på eventuel svimmelhed hos borgeren efter anstrengelserne. Borgeren tilbydes en stol og guides til at foretage nogle dybe vejrtrækninger i nogle minutter, inden borgeren hjælpes videre til at udføre styrketræning af benene i benpressen. Herefter udfører borgeren styrkeøvelser for armene, efterfulgt af gentagne RSS-øvelser fra briks og flere benøvelser. Terapeuten sikrer, at forskellige maskiner og redskaber afprøves og vurderes mhp. om terapeuten mener, at der er tilstrækkelig kvalitet og udbytte i borgerens indsats. Medarbejderen guider roligt og anerkender borgerens indsats undervejs. Borgeren ytrer undervejs, hvordan øvelserne føles, hvor medarbejderen er opmærksom og lyttende og justerer belastningen efter borgerens behov. Medarbejderen er ligeledes opmærksom på og spørger ind til borgerens beskrivelser af udfordringer derhjemme. Desuden guides borgeren i øvelser, som borgeren kan udføre i sengen derhjemme. Medarbejderen sikrer, at redskaberne afsprittes efter brug og tilbyder ligeledes borgeren væske undervejs. Medarbejderen udarbejder program undervejs og aftaler med borgeren, hvordan denne allerede ved næste besøg i genoptræningscentret, selv skal gå i gang med cyklingen/opvarmningen ved ankomsten. Inden afskeden spørger medarbejderen ind til borgerens oplevelse af dagens træning. Borgeren anvises ventetarealet.

##### Forløbsprogram §119 Hjertehold

I spejlsalen observerer tilsynet ni borgere, som deltager som deltager på Hjertehold via henvisning til Forløbsprogram for Rehabilitering af Hjertekarsygdomme.

i forløbsprogrammet Hjertehold. Indledningsvist cykler borgerne 15 minutter, hvor de to tilstedeværende terapeuter går en runde og spørger ind til hver enkelt borger. Herefter cykles i intervaller i nogle omgange, som instrueres af den ene medarbejder. Medarbejderen taler med et tydeligt stemmeleje og motiverer borgerne til at arbejde lidt ekstra i pedalerne. Medarbejderen forklarer på en pædagogisk måde, hvordan netop det at blive forpustet er særligt vigtigt for målgruppen. Imens anbringer den anden medarbejder måtter til borgerne på det frie gulvareal, så træningen kan afvikles effektivt og i et hensigtsmæssigt flow.

Efter cyklingen afspritter borgerne selvstændigt motionscyklerne. Borgerne får udleveret vægtstang, som medarbejderne hjælper borgerne med at udvælge med fokus på tilstrækkelig belastning og med hensyn til fysiske skavanker. Medarbejderne guider herefter borgerne til forskellige øvelser, som udføres stående med vægtstangen. Træningen understøttes af musik, der afspilles i et tilpasset lydniveau fra en højttaler i salen. Undervejs håndteres borgernes forskellige behov, f.eks. udskiftning til lettere vægtstang, opståede smerter, vanskeligheder i forbindelse med udførelsen af øvelserne osv. Medarbejderne er ligeledes særdeles opmærksomme på, hvis borgerne ikke udfører øvelserne på en korrekt og hensigtsmæssig måde. Tilsynet forlader træningsseancen efter en halv time.

##### Dysfagi-vurdering SEL §86.1

Afslutningsvist observerer tilsynet, hvordan en terapeut foretager dysfagi-vurdering på en plejehjemsbeboer. Medarbejderen har indledningsvist en kort samtale med to plejemedarbejdere, som kender beboeren, hvor terapeuten får indsigt i medarbejdernes observationer. Samtalen finder imidlertid sted i et åbent køkken, hvor to beboere sidder og spiser frokost. Drøftelserne omhandler beboerens evne til at spise, hosteanfald, pårørendes observationer, samt tiltag indtil videre.

Herefter går terapeuten og en plejemedarbejder til beboerens plejebolig, hvor beboeren sidder i en lav lænestol med et højt sengebord foran sig. Sengebordets højde kan ikke indstilles. Positionen virker ikke hensigtsmæssig i forhold til en spisesituation. Beboeren opfordres til at spise den serverede mad, som i første omgang er udskårne snitter på blødt brød. Terapeuten observerer indtagelsen. Beboeren spiser et par stykker og begynder at rømme sig. Herefter afprøves flere konsistenser af mad og drikelse - undersøgelsen tager en del tid, idet medarbejderne må lede længe efter gratinkost, som til sidst findes i frossen form, som først skal optøs. I forbindelse med afrapportering oplyser lederen af genoptræningscentret, at dysfagi-vurderingen var planlagt til dagen efter og blev flyttet af hensyn til tilsynet, hvilket kan have haft en betydning i forhold til forberedelsen.

Plejehjemsbeboeren fremstår med hørenedsættelse og lider samtidig af svær ekspressiv afasi. Kommunikationen med beboeren omkring spisningen er derfor udfordret. Terapeuten sidder på en fodskammel på afstand af beboeren og anvender et stemmeleje, som ikke i tilstrækkelig grad er tilpasset beboerens nedsatte hørelse. Beboeren kan i højere grad høre, hvad plejemedarbejderen siger, idet plejemedarbejderen går tæt på beboeren, anvender øjenkontakt og taler med et tydeligt stemmeleje. Terapeuten anvender desuden lange sætninger, hvilket tilsynet observerer, at beboeren ikke reagerer på eller virker uforstående overfor.

Idet terapeuten ikke opnår tilstrækkelig dialog og kontakt med beboeren, taler ergoterapeuten i stedet med plejemedarbejderen om beboerens udfordringer. Samtalen sker i beboerens nærvær, hvor beboeren alene omtales i 3. person og ikke forsøges inddraget i samtalen. Beboeren kigger skiftevis lidt forvirret på henholdsvis plejemedarbejderen og terapeuten. Seancen afsluttes med, at terapeuten informerer plejemedarbejderen og beboeren om behovet for endnu et besøg, som planlægges til dagen efter. Terapeuten vil desuden drøfte beboerens udfordringer med sine kolleger i Genoptræningscentret.

### **BORGERINTERVIEW**

De interviewede borgere udtrykker tilfredshed med kvaliteten af den tilbudte træning og har ikke oplevet ventetid i forbindelse med træningsindsatsen. Borgerne kan alle beskrive, hvorfor de kommer til træning i Genoptræningscentret og hvilke mål, der er for træningsforløbet. To borgere er kommet i centret nogle gange og oplever allerede fin fremgang. En af borgerne oplever, at træningen udover at forbedre fysikken, også bidrager til øget mental sundhed. En borger er i centret for første gang.

Borgerne oplever, at medarbejderne er fagligt dygtige og er gode til at instruere i øvelserne. Alle borgere har fået udleveret hjemmetræningsøvelser enten i papirform eller elektronisk via mail.

En ud af de tre interviewede borgere oplever, at kontakten med medarbejderne varierer. Borgeren giver udtryk for, at det er svært at få kontakt med medarbejderne, som ifølge borgerne har meget fokus på at skrive på computerne under træningen. Borgeren, der indgår i dysfagi-vurdering, er ikke interviewet.

### **MEDARBEJDERINTERVIEW**

Medarbejderne beskriver, hvordan træningsforløbet tilrettelægges i samarbejde med borgeren med udgangspunkt i Genoptræningsplanen eller i henvisningen fra visitationen. Alle borgere tilbydes, efter kontakt med Genoptræningscentrets administrative medarbejder, en individuel startundersøgelse, hvor der oprettes anamnese, udføres undersøgelse, test, og der sættes mål for træningen i samarbejde med borgerne.

Genoptræningscentret tilbyder træning på hold, ofte indledt med individuel træning i starten. Ergoterapeuterne udfører primært hjemmetræning, da det er meningsfuldt i forhold til transferværdien. Hjemmetræningsøvelser anvendes i høj grad via programmet Exorlive, som anvendes til at lave programmer til borgerne. Exorlive er tilknyttet en app, som borgerne kan anvende. Hvis ikke, udprintes programmet. Træningselastikker kan købes i genoptræningen.

Medarbejderne redegør afslutningsvis for retningslinjer ved afbud og udeblivelser.

### Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for træningsydelse i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt udviser en professionel faglig tilgang under træningsforløbene. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt kommunikerer respektfuldt, og udviser en nærværende og omsorgsfuld adfærd i kontakten til borgerne. I et tilfælde vurderes terapeutens kommunikation i utilstrækkelig grad tilpasset en sårbar borgers behov. Samtidigt vurderer tilsynet, at borgeren gentagne gange omtales i 3. person af terapeuten og plejemedarbejderne, og at der udvises begrænset opmærksomhed på beskyttelsen af borgerens personfølsomme oplysninger, idet en samtale om borgeren forgår i et åbent køkken.

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er tilfredse med kvaliteten af træningstilbuddene, og at de oplever fremgang. Tilsynet vurderer desuden, at borgerne oplever inddragelse i deres træningsforløb og kender plan og mål. Borgerne oplever generelt imødekommende, smilende og kompetente medarbejdere. En borger udtrykker imidlertid, at nogle medarbejdere er svære at opnå kontakt til, idet medarbejderne fokuserer på deres computer under træningen.

## 3.4 Fysiske rammer og træningsfaciliteter

### Data

#### Observation af rammerne:

Genoptræningscentret fremstår med renholdte og ryddelige arealer.

En træningssal (maskinsalen) fremstår rummelig med et bredt udvalg af træningsredskaber til Cardio- og styrketræning, herunder motionscykler, gangbarre, romaskine og Alter G.

En anden træningssal (spejlsalen) er udstyret med et stort antal motionscykler til opvarmning, som er placeret hensigtsmæssigt på række i den ene side af salen, hvilket efterlader et større areal med fri gulvplads. Træningssalen er placeret ud til gangarealet i genoptræningscentret. Ude på gangarealet er der placeret stole, hvor de ventende borgere kan tage ophold. Tilsynet observerer at en ny borger spørges til adgangsforholdene til Genoptræningscentret, og borgeren oplyses om at kunne parkere sin scooter i nærheden. Borgerne afventer træning i ventearealet, hvor der er placeret et bordfodboldspil og små sofaborde med læsestof. Der ses desuden en elektronisk informationsskærm, som viser relevante kommunale nyheder. Der er parkeringsmuligheder både på gadeplan og i parkeringskælder.

#### Interview med borger:

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med træningsfaciliteterne. To borgere sørger selv for transporten til træningen på hhv. cykel og scooter. En borger har kørselsordning. Borgerne ankommer omklædte til træningen, men oplyser at der findes ideelle omklædningsfaciliteter i Genoptræningscentret.

Borgerne fremhæver, at det har været uproblematisk at opstarte træningen og møder stor opmærksomhed og god vejledning fra medarbejdernes side. Maskiner og udstyr opleves i god stand og altid rengjort og der er fokus på, at redskaberne altid sprittes af efter brug. En borger bemærker, at der er en kraftig lugt af mad i ventearealet. Lederen af Genoptræningscentret medgiver, at der lugter usædvanligt meget af mad på tilsynsdagen, men at det er et enkeltstående tilfælde.

#### Interview med medarbejdere:

Medarbejderne oplyser, at der er gode rammer og faciliteter for arbejdet med borgerne i Genoptræningscentret. Maskiner og udstyr er tilstrækkelige og velfungerende og kontorindretningen giver mulighed for faglig sparring med kollegerne. Undtagelsesvis kan der opstå flaskehalse i forhold til tilgængelige lokaler til startundersøgelser og individuel træning, men uden at dette opleves som et stort problem.

### Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer og træningsfaciliteter i Genoptræningscentret er ryddelige, renholdt, logisk indrettet og tilpasset Genoptræningscentrets forskellige målgrupper. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at både borgerne og medarbejderne i meget høj grad oplever, at rammerne lever op til deres forventninger.

### 3.5 Tværfagligt samarbejde

#### Data

##### LEDERINTERVIEW

Lederen af Genoptræningscentret beskriver, at det tværfaglige samarbejde bl.a. inddrager hjemmeplejen, visitationen, plejehjem, diætister, bandagist og sagsbehandlende ergoterapeut. Ledelsen beskriver at særligt samarbejdet med visitation og hjælpemidler er velfungerende. Visitationen har fået ny teamleder med hvem der er aftalt tæt kontakt og temaer for planlagte møder.

Lederen fremhæver fordelene ved, at kommunens diætist har kontor i samme hus som Genoptræningscentret, hvorved der naturligt er kontakt imellem terapeuter og diætist omkring fælles borgerforløb.

Dertil beskrives det, hvordan der igennem sommerferien har været afholdt et koordineringsmøde hver torsdag. Desuden afholdes både personalemøder og fagmøder en gang om måneden. De enkelte teams har selv ansvar for at afholde det nødvendige antal møder, hvilket varierer meget fra team til team.

Lederen nævner eksempelvis neurologi-teamet, som har behov for hyppige interne og eksterne møder.

Som beskrevet indledningsvist, erkender leder, at der fortsat er et stort behov for at sikre fokus på at styrke det tværfaglige samarbejde med hjemmeplejen for at sikre de gode borgerforløb (omtales yderligere under opfølgning på det seneste tilsyn).

##### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at der er et godt samarbejde med visitation og hjælpemidler, hvilket tilskrives, at der er opbygget gode relationer over tid. Der er fortsat behov for at arbejde for et forbedret samarbejde med hjemmeplejen. Genoptræningscentrets medarbejdere vil gerne være 'kendte ansigter' for medarbejderne i hjemmeplejen. Medarbejderne beskriver, at samarbejdet er godt, når kontakten er etableret omkring specifikke borgere.

Medarbejderne beskriver desuden, at de er tilknyttet hvert deres faglige team, som sidder sammen på kontoret, hvorved der er gode muligheder for faglig sparring. Hertil fortæller medarbejderne, at alle kolleger tager sig tid til at hjælpe, hvis man står med en udfordring og teamopdeling gør det nemt at finde ud af, hvor man kan søge hjælp.

#### Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at Genoptræningscentret i høj grad opfylder indikatorerne for det tværfaglige arbejde.

Det er tilsynets vurdering, at der foregår et godt tværfagligt samarbejde internt i Genoptræningscentret, hvor særligt strukturen med de faglige teams bidrager til at understøtte god kvalitet i borgerforløbene. Dertil vurderer tilsynet, at Genoptræningscentrets samarbejde med eksterne samarbejdspartnere generelt er velfungerende, men at der, som ved tidligere tilsyn, fortsat er behov for forbedringer i samarbejdet med den kommunale hjemmepleje.

### 3.6 Medarbejderkompetencer og udvikling

#### Data:

##### LEDERINTERVIEW

Det er ledelsens vurdering, at der er overensstemmelse mellem medarbejderkompetencer og borgernes behov. Medarbejderne arbejder i teams og der arbejdes med TUS-forløb (teamudviklingssamarbejde). Hvert år har det enkelte team en hel dag sammen, hvor teamet drøfter fagområdets udfordringer, eventuelle manglende kompetencer, temaer for året m.v. Herefter udpeger hvert team tre fokusområder og der udarbejdes handleplaner i relation hertil. Medarbejderne tildeles en økonomisk ramme, som medarbejderne i teamet beslutter, hvordan anvendes. Teamet foretager en evaluering efter et halvt år og sikrer opsamling i slutningen året inden næste TUS-møde.

Lederen beskriver, at der aktuelt kun er enkelte langtidssygemeldinger. Sygefraværet ligger generelt pænt og håndteres løbende gennem sygefraværssamtaler. Ledelsen får notifikationer, når medarbejderne skal indkaldes.

### **MEDARBEJDERINTERVIEW**

Medarbejderne oplever sammenhæng imellem deres kompetencer og borgernes behov. Kompetencerne sikres igennem Genoptræningscentrets teamstruktur. I teamet mødes medarbejderne i begyndelse af året og planlægger teamudviklingssamarbejdet. Til årets første møde udarbejdes handleplan og mål for året. Medarbejderne i teamet tildeles en økonomisk kompetenceudviklingsramme, som teamet selv råder over. En af de interviewede medarbejdere fortæller, at medarbejderen bl.a. har modtaget FOTT-kursus. Rammen for det enkelte team er begrænset, men væsentligste behov prioriteres.

Medarbejderne fremhæver strukturen positivt og fortæller, at det er motiverende at have 'frihed under ansvar' og afsat tid til udvikling. En fysioterapeut fortæller, at knæteamet, som en del af deres handleplan, besluttede at undersøge, hvilke øvelser der er mest relevante for specifikke muskelgrupper og derfor læste en del forskningsartikler. Herefter udarbejdede teamet et konkret materiale, som nu er taget i anvendelse.

Der beskrives en systematisk praksis for indberetning af utilsigtede hændelse, bl.a. i forhold til dysfagi.

### **Tilsynets vurdering - 4**

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for medarbejderkompetencer og udvikling i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at ledelsen i høj grad har fokus på at sikre en medarbejdersammensætning og -udvikling, der imødekommer målgruppens behov, og som understøtter den ønskede faglighed og kvalitet. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har kendskab til Genoptræningscentrets arbejds-gange og procedurer og oplever gode muligheder for faglig sparring og kompetenceudvikling.

Baseret på tilsynets observationer, beskrevet under afsnittet 'Træningsydelser', vurderer tilsynet, at der i den konkrete situation er utilstrækkelige kompetencer i forhold til, at sikre en hensigtsmæssig kommunikation med en sårbar borger.

## 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.