



# Tilsynsrapport Gentofte Kommune

Tranehaven - Center for forebyggelse og  
Genoptræning

Uanmeldt tilsyn 2022

# INDHOLD

<b>1.</b>	<b>FAKTA OM TILSYNET .....</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>VURDERING .....</b>	<b>5</b>
2.1	TILSYNETS VURDERINGER .....	5
2.2	TILSYNETS ANBEFALINGER .....	6
<b>3.</b>	<b>DATAGRUNDLAG .....</b>	<b>7</b>
3.1	GENEREL INFORMATION OG OPFØLGNING PÅ SIDSTE TILSYN .....	7
3.2	DOKUMENTATION .....	7
3.3	TRÆNINGSSATSER .....	9
3.4	FYSISKE RAMMER OG TRÆNINGSFACILITETER .....	11
3.5	ORGANISATORISKE RAMMER OG KOMPETENCEUDVIKLING .....	12
3.6	TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE.....	13
<b>4.</b>	<b>FORMÅL, METODE OG TILGANG .....</b>	<b>15</b>
4.1	FORMÅL .....	15
4.2	METODE .....	15
4.3	VURDERINGSSKALA.....	16
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	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*

Birgitte Hoberg Sloth  
Partner  
Mobil: 2810 5680  
Mail: bsq@bdo.dk  
Partneransvarlig

Gitte Ammundsen  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0406  
Mail: gia@bdo.dk  
Projektansvarlig

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



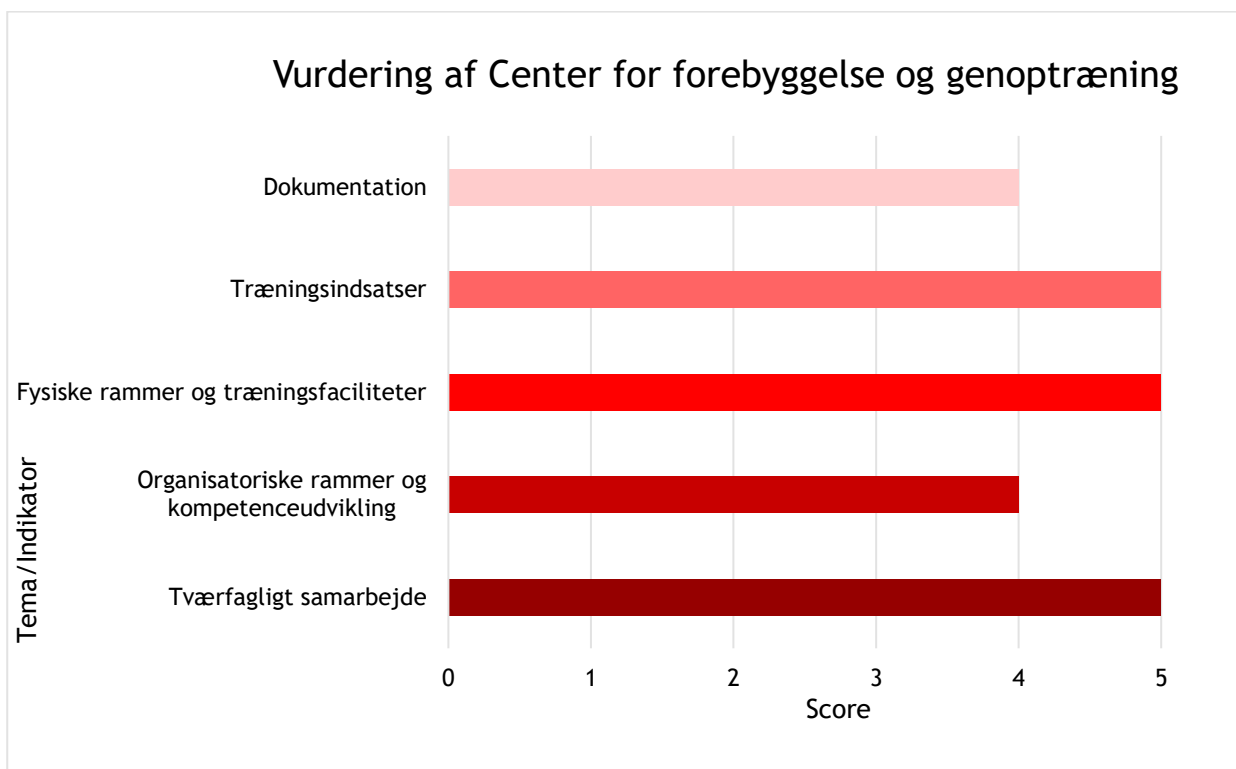
# 1. FAKTA OM TILSYNET

Oplysninger om tilsynet
Navn og Adresse: Center for forebyggelse og genoptræning, Schioldannsvej 31, 2920 Charlottenlund og Sankt Lukas Vej 6A, 2900 Hellerup
Leder: Tina Køtter
Dato for tilsynsbesøg: Den 28. november 2022
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview af ledelsen</li><li>• Interview af tre borgere</li><li>• Gennemgang af dokumentation</li><li>• Observationer</li><li>• Interview med to fysioterapeuter.</li></ul>
Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Senior Manager Gitte Ammundsen, Senior Manager 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 indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Der er udarbejdet tilstande, udredningsnotat, indsatsmål og handlingsanvisninger for alle borgere, hvilket samlet set giver et godt overblik over baggrund, formål og effekt af træningsforløbene.

Tilsynet konstaterer dog, at handlingsanvisninger i mindre grad udarbejdes på en systematisk og ensartet måde. Det er tilsynets vurdering, at der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op herpå.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for gældende dokumentationspraksis, og at medarbejderne udviser faglig forståelse for de nye tiltag relateret til arbejdet i Nexus.

#### Træningsindsatser

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

På baggrund af observationer af holdtræning er det tilsynets vurdering, at træningen sker med udgangspunkt i borgernes behov, ønsker og mål. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne under hele træningsforløbet kommunikerer på en særdeles respektfuld og anerkendende måde, og at medarbejderne er meget opmærksomme på borgernes individuelle behov for at blive instrueret og guidet. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har fokus på at skabe gode rammer og en god stemning under træningen, hvilket bidrager til at fastholde borgernes motivation.

Tilsynet vurderer, at borgerne i meget høj grad er tilfredse med kvaliteten af deres træningsforløb, og at de oplever god effekt heraf.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for tilrettelæggelsen af træningsforløbene, og at medarbejderne har fagligt fokus på, at træningen sker med udgangspunkt i et samarbejde med både borgerne og de pårørende.

### **Fysiske rammer og træningsfaciliteter**

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

Det er tilsynets vurdering, at centret har gode fysiske rammer og faciliteter, og at disse udnyttes optimalt til formålet og målgruppen.

Tilsynet vurderer, at borgerne udtrykker tilfredshed med de fysiske rammer og faciliteter.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for retningslinjer for bevilling af kørsel. Medarbejderne oplever centrets fysiske rammer og træningsfaciliteter som værende meget tilfredsstillende, og det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har det nødvendige fokus på at sikre renholdelse af træningsredskaber og god hygiejne ved brug af desinfektionsmidler.

### **Organisatoriske rammer og kompetenceudvikling**

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er fokus på, at den organisatoriske omlægning, der pt. foregår, giver anledning til visse udfordringer relateret til medarbejdernes trivsel og fastholdelse af medarbejderne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever, at der er et match mellem deres faglige kompetencer og de opgaver, de stilles over for. Tilsynet konstaterer dog, at medarbejderne oplever, at kompetenceudvikling af medarbejderne har været i mindre fokus pga. det omfattende arbejde med implementering af ny organisationsstruktur.

### **Tværfagligt samarbejde**

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

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på at skabe gode rammer for det tværfaglige samarbejde, og at en fast mødestruktur understøtter muligheden herfor.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne oplever det tværfaglige samarbejde som velfungerende.

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 i forhold til centrets fremadrettede udvikling:

### **Anbefalinger**

1. Tilsynet anbefaler, at der i kvalitetsarbejdet med dokumentationen rettes et ledelsesmæssigt fokus på at sikre ensartet og systematisk udarbejdelse af handlingsanvisninger for træning.
2. Tilsynet anbefaler, at kvalitetsarbejdet med fastholdelse, rekruttering og kompetenceudvikling fortsat får høj ledelsesmæssig prioritering.

## 3. DATAGRUNDLAG

### 3.1 GENEREL INFORMATION OG OPFØLGNING PÅ SIDSTE TILSYN

Data	<p><b>LEDERINTERVIEW:</b></p> <p>Der foretages interview med den fungerende leder af terapien.</p> <p>Ved sidste tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til kommunikationen og i forhold til dokumentationen i relation til samarbejdet med kommunens hjemmepleje.</p> <p>Lederen oplyser, at man i kommunen er meget optagede af kvalitetsarbejdet med dokumentationen, hvilket også afspejles i indsatserne på centret. Lederen beskriver, at der er fokus på behovet for ledelsesmæssig opbakning og støtte til medarbejderne i forhold til dokumentationsarbejdet. I det nye år vil der blive implementeret en arbejdsgang for auditering, så der opnås et læringsperspektiv, som kan bringes videre til medarbejderne. Ud over medarbejderne og centrets udviklingsterapeut vil lederen i opstartsfasen selv indgå i auditeringen, så det sikres, at medarbejderne opnår den nødvendige forståelse for auditeringsprocessen.</p> <p>Som led i opfølgning på anbefalingen i relation til kommunikationen har der været faglig sparring med medarbejderne om, hvordan der sikres en respektfuld adfærd og kommunikation med borgerne, når disse kommer på centret. Det er blandt andet blevet italesat, hvilken adfærd der forventes i mødet med borgerne for herved at sikre, at borgerne til enhver tid føler sig imødekommet og ventet, når de er i kontakt med centrets medarbejdere.</p> <p>I det øvrige kvalitetsarbejde beskriver lederen, at det primære fokus gennem nogen tid har været målrettet implementering af en større organisationsændring, som træder i kraft i det nye år. Formålet med organisationsændringen er at styrke det tværfaglige samarbejde, sikre høj grad af borgerinddragelse, og at højne fokus på den rehabiliterende tilgang i indsatserne. Der er lavet en omfattende strategiplan for indsatserne.</p> <p>Derudover er der arbejdet målrettet med kvalificering af borgerforløbene, fx er fokus rettet på, om borgerne modtager den rette indsats, og om der sikres overholdelse af serviceniveauet ift. ventetider på træning.</p>
------	---

### 3.2 DOKUMENTATION

Data	<p><b>OBSERVATION:</b></p> <p>Tilsynet gennemgår tre borgeres dokumentation.</p> <p>Borgerne er bevilget træningsydelse efter Sundhedslovens eller Servicelovens paragraffer.</p> <p><b>Tilstande:</b></p> <p>Der foreligger ajourførte tilstande på alle tre borgere. I beskrivelsen af tilstande ses der sammenhæng mellem borgernes helbredsmæssige udfordringer og vurderingen af borgernes behov for træning.</p>
------	--

**Udredning:**

For alle tre borgere foreligger der relevante beskrivelser af borgernes helbredsmæssige tilstand, borgernes baggrund for at have et træningsbehov, og i et par tilfælde ses også relevante beskrivelser af professionelle kontaktpersonsoplysninger, som fx hospital og behandlende afdeling.

I udredningsnotat fremgår beskrivelser af borgernes motivation for træning, borgernes ressourcer samt særlige opmærksomhedspunkter, som fx beskrivelser af smerteproblematikker eller psykiske udfordringer.

Udredningsnotatet giver et godt overblik over den terapeutiske vurdering af borgernes situation.

**Handlingsanvisning for træning:**

Der er udarbejdet handlingsanvisning for træning for alle tre borgere. I handlingsanvisningerne ses der beskrivelser af borgernes træning fra gang til gang. Der dokumenteres løbende effekt af træningsindsatserne, hvilket bidrager til at skabe overblik over borgernes aktuelle situation, og hvordan borgerne profiterer af indsatserne.

I handlingsanvisninger foreligger der dokumentation af de aftaler, der er indgået med borgerne, fx om borgeren selv står for transporten til centret, eller om der er behov for bestilling af kørsel.

Tilsynet observerer dog, at handlingsanvisningerne ikke udarbejdes på en ensartet og systematisk måde. I handlingsanvisningen indgår tre overskrifter, som fx "Borgers indsats, Terapeutens indsats, og Redskaber/metoder".

For to borgere foreligger der kun dokumentation under "Borgers indsats", og for en borger er der kun dokumenteret under feltet "Terapeutens indsats". For de tre borgere ses ingen beskrivelser under feltet "Redskaber og metoder".

Borgerens mål med opholdet ses dokumenteret under "Indsatsmål". Det er tydeligt, at de opstillede mål er udarbejdet i samarbejde med borgerne, da målene relaterer sig til borgernes hverdagsliv. Tilsynet bemærker positivt, at mål og plan for træningsindsatsen justeres løbende alt efter, hvordan borgerne profiterer af forløbet.

**Målinger:**

Under målinger ses der beskrivelser af de test, der er udført eller løbende bliver udført. Værdierne ses dokumenteret. Der ses data fra test ifm. gangdistance, rejse-sætte-sig øvelser og "Time up and go-test".

Ved gennemgang af borgernes kalender ses der dokumentation af træningsaftaler, og der foreligger beskrivelse af årsagen til en eventuel aflysning af en træningsdag.

Der foreligger dokumentation af, at en borger beklager de mange aflysninger på grund af helbredsmæssige udfordringer. Tilsynet observerer, at der følges godt op herpå, idet der er lavet aftale om, at borgeren skal ringes op af medarbejderen næste gang, der opstår behov for at aflyse en træningsaftale.

**MEDARBEJDERINTERVIEW**

Medarbejderne oplyser, at de netop i sidste uge har modtaget undervisning i den nye dokumentationspraksis. Undervisningen har bidraget til, at medarbejderne stadig føler sig fortrolige med at arbejde i Nexus på trods af den nye dokumentationspraksis.

Medarbejderne ser frem til at arbejde med den nye version, da det blandt andet opleves lettere at skabe et hurtigt overblik, og at dobbeltdokumentation kan forebygges.

Et Nexusteam bruges til faglig sparring om dokumentationspraksis. En af medarbejderne fortæller, at han selv er en del af teamet og således har et medansvar for implementeringsprocessen, herunder undervisning af kolleger.



Dokumentationen udarbejdes i forbindelse med terapeutens faglige vurdering af borgernes træningsbehov. Herefter sikres der løbende dokumentation, når en borger har deltaget i fx en holdtræning eller modtaget individuel træning.

#### Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Der er udarbejdet tilstande, udredningsnotat, indsatsmål og handlingsanvisninger for alle borgerne, hvilket samlet set giver et godt overblik over baggrund, formål og effekt af træningsforløbene.

Tilsynet konstaterer dog, at handlingsanvisninger i mindre grad udarbejdes på en systematisk og ensartet måde. Det er tilsynets vurdering, at der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op herpå.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for gældende dokumentationspraksis, og at medarbejderne udviser faglig forståelse for de nye tiltag, relateret til arbejdet i Nexus.

### 3.3 TRÆNINGSSINDSATSER

#### Data

##### **OBSERVATION AF TRÆNINGSSINDSATSER:**

Tilsynet observerer en holdtræning såkaldt "Samtræning" (§140 og §86) og holdtræning for brystopererede (§140).

##### **Holdtræning - "Samtræning":**

Seks borgere deltager i holdtræningen. Medarbejderen byder velkommen, og de hjælper med at få borgerne sat i gang med træningen. En af borgerne deltager på holdet for første gang, og borgeren forsikres derfor venligt om, at han nok skal få en god introduktion, og at træningen vil foregå i borgerens eget tempo.

Borgerne starter træningen på motionscykler, og går herefter videre til træning med fx rejse-sætte-sig øvelser.

Under træningen guider og vejleder medarbejderen borgerne individuelt. Medarbejderen kommunikerer i en respektfuld tone, og medarbejderen udviser en rolig og imødekommende adfærd over for borgerne. Flere gange spørges borgerne ind til deres oplevelser med den aktuelle træning. På en stille og forsigtig måde henvender medarbejderen sig til en af borgerne og konstaterer, at den valgte træningsform vist er for let for borgeren, hvorefter medarbejderen viser borgeren, hvordan træningen kan intensivere. Borgeren kvitterer med at takke for vejledningen.

Der opleves således en god stemning i træningslokalet, hvor der spilles musik i en genre tilpasset både træningsformen og målgruppen af borgere. Et par borgere udtrykker glæde ved musikken, og de taler indbyrdes om, at musikken er fra deres yngre dage.

Efter endt træning går borgerne selv i gang med at spritte træningsredskaberne af.

##### **Holdtræning for brystopererede:**

På holdtræningen deltager fem borgere.

Under træningen spilles der musik, og lydstyrken er ikke højere, end at borgerne kan følge medarbejderens instruktioner. Der observeres en god stemning, og flere gange giver både borgerne og medarbejderen anledning til, at der grines sammen. Borgerne tiltales ved fornavn.

Medarbejderen viser, hvordan de forskellige øvelser skal udføres, og borgerne følger medarbejderens guidning. Under træningen er medarbejderen opmærksom på, hvordan den enkelte borger udfører øvelserne. Borgerne korrigeres på en venlig og anerkendende måde gennem hele forløbet. Flere gange minder medarbejderen om, at borgerne også skal være opmærksomme på deres vejtrækning.

Flere gange spørges borgerne, om de kan magte øvelsen, og om de kan mærke, hvordan øvelsen går ind og aktiverer forskellige muskelgrupper. Under træningen stiller nogle af borgerne spørgsmål til deres sygdom og træning, som medarbejderen besvarer på en faglig overbevisende måde.

Ved afslutning af træningen roses og anerkendes borgerne for deres indsats, og borgerne spørges venligt, om de vil huske at spritte træningsredskaberne af efter brug.

#### **BORGERINTERVIEW:**

Alle tre borgere udtrykker stor tilfredshed med kvaliteten af træningstilbuddet. Et par af borgerne fremhæver, at de finder stor glæde ved deltagelse i holdtræningen.

Borgerne oplever at have effekt af træningen. En borger fortæller, at hun altid får pulsen godt op, og at hun kan mærke, at træningen har haft en god virkning, da borgerens funktionsniveau er forbedret. En anden borger glæder sig over, at cykeldistancen er væsentligt forbedret siden første træning.

Det er borgernes oplevelse, at mål og plan for træningen er opstillet med udgangspunkt i deres egne ønsker, og således opleves der stor medindflydelse på træningsindsatserne. Alle borgerne tilkendegiver, at de er meget motiverede for at få mest muligt ud af træningstilbuddet. Et par borgere fortæller, at de også selv træner i eget hjem, og fx understøtter træningen ved at gå lange ture.

Borgerne føler sig godt informerede om brugen af redskaber, og hvordan de skal udføre øvelserne korrekt. Borgerne oplever ikke aflysninger, og en borger fortæller, at det stort set er den samme medarbejder, der træner holdet hver gang.

Borgerne beskriver medarbejderne som værende særdeles professionelle og fagligt kompetente. En borger fortæller, at hun nogle gange er meget psykisk påvirket af sin situation, men borgeren glæder sig over den omsorgsfulde adfærd, hun møder fra medarbejderens side.

#### **MEDARBEJDERINTERVIEW:**

Medarbejderne beskriver, at tilrettelæggelse og planlægning af træningsforløb sker på baggrund af faglige vurderinger af, om borgerne fx magter at indgå i en holdsammensætning, forstår og taler dansk, eller om borgerne på grund af helbredsmæssige udfordringer i større grad vil profitere af individuel træning. Der foretages løbende vurdering af effekten af træningen, og vurderingen heraf sker i tæt dialog med borgerne.

I tilrettelæggelsen af træningsforløb italesættes det over for borgerne, at de selv har et ansvar for at komme godt videre og få udbytte af træningen.

Medarbejderne oplyser, at der anvendes velfærdsteknologi, som fx Icura. Icura er et sundhedspædagogisk, digitalt understøttet redskab til forbedret genoptræning efter en stribe problematikker og diagnoser. Icura vejleder og følger borgerens træning og aktivitet, og systemet sender data til behandleren, hvilket giver gode forudsætninger for justering af træningsprogrammet og den løbende dialog med borgeren. Typisk træner en borger på egen hånd i fem uger, og der lægges op til, at borgeren herefter afsluttes. Alternativt kan der for en kort periode tilbydes individuel træning. Medarbejderne oplyser, at borgere har tilkendegivet, at teknikken kan være vanskelig, men særligt erhvervsaktive borgere har fundet det værdifuldt at træne med Icura, da de herved kan træne på tidspunkter, der passer dem bedst. Det er medarbejdernes oplevelse, at man strækker sig langt for at imødekomme borgernes ønsker til træningstidspunkter, men hvad angår holdtræning er det dog af logistiske årsager lidt vanskeligere at imødekomme særlige ønsker, da holdtræningen er fastlagt på bestemte ugedage.

I tilrettelæggelse af træningen beskriver medarbejderne fokus på at inddrage pårørende, når dette er relevant. Pårørende instrueres, fx i træningsøvelserne, så borgerne fra flere sider kan støttes bedst muligt. Medarbejderne oplever, at de er gode til at vurdere, hvornår pårørendeinddragelsen er relevant. I erkendelsen af at have en dårlig hukommelse beder borgerne nogle gange selv om, at de pårørende inddrages.

**Tilsynets vurdering - 5**

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

På baggrund af observationer af holdtræning er det tilsynets vurdering, at træningen sker med udgangspunkt i borgernes behov, ønsker og mål. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne under hele træningsforløbet kommunikerer på en særdeles respektfuld og anerkendende måde, og at medarbejderne er meget opmærksomme på borgernes individuelle behov for at blive instrueret og guidet. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har fokus på at skabe gode rammer og en god stemning under træningen, hvilket bidrager til at fastholde borgernes motivation.

Tilsynet vurderer, at borgerne i meget høj grad er tilfredse med kvaliteten af deres træningsforløb, og at de oplever god effekt heraf.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for tilrettelæggelsen af træningsforløbene, og at medarbejderne har fagligt fokus på, at træningen sker med udgangspunkt i et samarbejde med både borgerne og de pårørende.

**3.4 FYSISKE RAMMER OG TRÆNINGSFACILITETER****Data****OBSERVATION:**

Tilsynet besøger træningsenheden på Schioldannsvej og på Sankt Lukas Vej. Tilsynet observerer, at rammerne er egnede til formålet og målgruppen. På matriklerne er der kontorfaciliteter samt træningsrum, indrettet med forskellige træningsredskaber.

På fællesarealer og i træningsrummene står sprit til renholdelse af træningsredskaber synligt fremme, og flere steder er der spritdispensere til hånddesinfektion.

Der observeres en god stemning på fællesarealer, hvor medarbejderne venligt hilser på de borgere, de møder.

**BORGERINTERVIEW:**

Alle tre borgere udtrykker tilfredshed med rammerne. En borger oplever, at der er gode muligheder for at bruge varierede træningsredskaber. En anden borger fremhæver, at der er den rette temperatur i rummet, og at der er let adgang til at få et glas vand både før, under og efter træningen. Borgeren udtrykker med et smil, at eneste klage er, at der mangler isterninger i vandkanden. Den tredje borger fortæller, at hun gennem hele sommeren har nydt, at træningen foregik ude i naturen. Borgeren beskriver, at træningen udendørs også bidrager til den mentale velvære.

En af borgerne viser den tilsynsførende, hvordan de selv afkrydser et skema, når de har udført en træningsøvelse. På skemaet fremgår der fx data om, hvilken cykeldistance borgeren har gennemført. Borgeren finder skemaet meget brugbart, da det bidrager til at få overblik over træningseffekten.

To af borgerne klarer selv transporten til træningscentret. Den tredje borger udtrykker stor tilfredshed med kørsels-bevillingen, og borgeren oplever at blive hentet til tiden.

**MEDARBEJDERINTERVIEW:**

Medarbejderne oplever, at der er gode fysiske rammer, og at de har de nødvendige træningsredskaber, så der kan sikres varierede træningstilbud. Medarbejderne oplever, at de bruger de nuværende faciliteter optimalt.

En af medarbejderne oplyser, at der skal udarbejdes en businesscase i forbindelse med sammenlægningen af centrets to enheder, da det skal afdækkes nærmere, hvordan man fremadrettet skal bruge de fysiske rammer mere hensigtsmæssigt.

Medarbejderne oplever ingen problemer med at sikre renholdelse af træningsredskaber, da borgerne udviser god forståelse for nødvendigheden af at sikre en god hygiejne.

Efter en lang periode med Corona er det medarbejdernes oplevelse, at det falder borgerne helt naturligt, at de skal spritte hænder af før og efter træning, og at de selv skal rengøre træningsredskaberne.

I forhold til bevilling af kørsel redegør medarbejderne for de gældende retningslinjer for kørsel i relation til træning efter § 86 og § 140. Kørsel tilbydes ikke pr. automatik, men tilbydes ud fra en faglig vurdering af, om borgeren selv magter at sørge for transporten. Desuden sikres der god dialog med borgerne herom.

#### Tilsynets vurdering - 5

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

Det er tilsynets vurdering, at centret har gode fysiske rammer og faciliteter, og at disse udnyttes optimalt til formålet og målgruppen.

Tilsynet vurderer, at borgere udtrykker tilfredshed med de fysiske rammer og faciliteter.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for retningslinjer for bevilling af kørsel. Medarbejderne oplever centrets fysiske rammer og træningsfaciliteter som værende meget tilfredsstillende, og det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har det nødvendige fokus på at sikre renholdelse af træningsredskaber og god hygiejne ved brug af desinfektionsmidler.

### 3.5 ORGANISATORISKE RAMMER OG KOMPETENCEUDVIKLING

#### Data

##### LEDERINTERVIEW:

Lederen oplyser, at centret står over for en større organisatorisk ændring, hvilket også betyder ændringer på ledelsesniveau, idet der blandt andet implementeres duoledelse, som bl.a. skal understøtte det tværfaglige samarbejde.

Det faglige og ledelsesmæssige ansvar vil med implementeringen af duoledelse fremadrettet blive udvidet. Duoledelsen skal varetages af en fysioterapeut og en sygeplejerske. Tilsynet får fremvist plan for den nye organisationsstruktur, som træder i kraft i det nye år.

Centrets lokale TRIO-udvalg, bestående af blandt andet arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentanter, er blevet orienteret og medinddraget igennem hele implementeringsprocessen.

På centret er de ved at etablere såkaldt teamsdannelse, hvor fokus er rettet på at give de enkelte teams et større ansvarsområde. Der skal oprettes teams inden for forskellige specialområder, såsom kræft, neurologi, ryglidelser, ortopædkirurgi og geriatri. Der er udarbejdet kompetencekort på alle medarbejderne, som vil blive fordelt i de forskellige teams efter deres kompetencer.

Det er lederens oplevelse, at der er de nødvendige faglige kompetencer til stede på centret. I den nærmeste fremtid skal der dog ansættes en udviklingsergoterapeut og en udviklingsfysioterapeut. Der opleves ikke umiddelbart rekrutteringsvanskeligheder, men det er oplevelsen, at der er et væsentligt lavere antal ansøgere at vælge imellem, når en stilling opslås ledig. Ledelsen har måttet erfare, at personaleomsætningen har været påvirket af arbejdet med de kommende organisationsændringer, hvorfor medarbejdernes trivsel og arbejdsmiljø sikres høj prioritet i kvalitetsarbejdet. Der arbejdes målrettet med at nedbringe sygefraværet, og i det lokale TRIO-udvalg drøftes indsatser i forhold til forebyggelse af sygefravær.

Der er et ledelsesmæssigt fokus på kompetenceudvikling af medarbejderne. På MUS-samtaler tales der ind i medarbejdernes kompetenceområder og behov for kompetenceudvikling. På centret har de beskæftiget sig meget med kompetenceudvikling ift. emner relateret til ryglidelser.

Blandt andet har der været dialog og faglig sparring med medarbejderne om, hvad der kendetegner den gode rygundersøgelse, og hvilke kompetencer der skal til, for at medarbejderne kan varetage træning af borgere med ryglidelser.

For alle fastansatte medarbejdere og ledelsen har der været gennemført et obligatorisk diplommodul inden for rehabilitering.

Introduktionen af nye medarbejdere tager udgangspunkt i kommunens on-boarding program, og centret har haft faglige drøftelser om, hvordan de i praksis vil arbejde med mentor- og følording. Der er udarbejdet tjeklister, som giver et tydeligt overblik over, hvad fx tillidsrepræsentanten, arbejdsmiljørepræsentanten og lederen introducerer til.

#### **MEDARBEJDERINTERVIEW:**

Medarbejderne oplever, at der er et match mellem deres faglige kompetencer og de opgaver, de stilles over for i hverdagen. Alle i medarbejdergruppen har en basisuddannelse, og flere medarbejdere har kompetencer inden for specialiserede områder. Der opleves et godt tillidsforhold og fagligt fællesskab blandt medarbejderne, hvor man uproblematisk søger viden hos hinanden. En af medarbejderne udtrykker, at den stærkeste faglighed ligger i bevidstheden om eget kompetenceområde og evnen til at søge viden hos erfarne kolleger.

Medarbejderne oplever, at mulighederne for kompetenceudvikling gennem det seneste år har været begrænset, dels på grund af arbejdet med de organisatoriske ændringer og dels på grund af, at udviklingsfysioterapeuten har opsagt sin stilling. Stillingen er dog igen besat pr. 1. marts.

De to medarbejdere oplyser, at de begge til januar skal deltage på et rygekursus, herudover har den ene medarbejder været på et geriatrikursus.

Medarbejderne redegør for arbejdsgange ifm. indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser. Indberetningen sker via Styrelsens hjemmeside, og opfølgningsarbejdet sker både på ledelsesniveau, i TRIO-udvalget og på personalemøder.

Søgning af instrukser sker ved brugen af kommunens platform og gennem faglig sparring mellem kolleger. Medarbejderne oplever, at de også kan søge god og faglig inspiration via deres medlemskab af fagforeningen Danske fysioterapeuter. En medarbejder fortæller, at centrets fagbibliotek også er et godt sted for søgning af viden.

#### **Tilsynets vurdering - 4**

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er fokus på, at den organisatoriske omlægning, der pt. foregår, giver anledning til visse udfordringer, relateret til medarbejdernes trivsel og fastholdelse af medarbejderne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever, at der er et match mellem deres faglige kompetencer og de opgaver, de stilles over for. Tilsynet konstaterer dog, at medarbejderne oplever, at kompetenceudvikling har været i mindre fokus pga. det omfattende arbejde med implementering af ny organisationsstruktur.

### **3.6 TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE**

#### **Data**

#### **LEDERINTERVIEW:**

Ledelsesmæssigt sikres der gode rammer for det tværfaglige samarbejde gennem centrets faste mødestruktur. Lederen oplyser, at der fx afholdes personalemøder hver anden uge, og i den modsatte uge afholdes der monofaglige møder for ergoterapeuter og fysioterapeuter.

Centrets kræftgruppe afholder tværfaglige møder med fx kommunens diætist, så der sikres en helhedsorienteret tilgang i de rehabiliterende indsatser.

Lederen har netop deltaget i et møde med plejeboligernes øverste ledelse som led i at styrke det tværfaglige samarbejde. På mødet blev der rettet fagligt fokus på, hvordan terapeuterne i større omfang kan støtte plejepersonalet i hverdagsrehabiliteringen af de borgere, som terapeuterne ikke i forvejen er i kontakt med.

Hver morgen mødes medarbejderne i ca. 5-10 minutter for at lægge sidste hånd på planlægningen og fordelingen af træningsopgaverne. Udgangspunktet herfor er, at der ikke må forekomme aflysning af træning, når der er fravær blandt medarbejderne.

Der opleves et velfungerende samarbejde med pårørende, som inddrages hurtigt i træningsforløbene, når dette skønnes relevant.

#### **MEDARBEJDERINTERVIEW:**

Medarbejderne italesætter tværfagligt samarbejde med fx Tværgående træningsteam, egen læge, plejepersonale, demens videnspersoner, Hjælpemiddeldepotet og visitende sygeplejersker.

Det tværfaglige samarbejde opleves velfungerende.

Medarbejderne beskriver, at de typisk indleder et samarbejde med fx kommunens hjemmepleje ved at oprette en opgave i Nexus eller ved at tage en direkte telefonisk kontakt.

Videndeling sker ved brug af Nexus og igennem den løbende daglige sparring mellem kolleger. Det er medarbejdernes oplevelse, at den gode kvalitet i dokumentationen understøtter muligheden for, at de uproblematisk kan overtage træningsopgaver for hinanden.

Medarbejderne finder, at de får et godt fagligt udbytte af såvel personalemøder, som de monofaglige og tværfaglige møder, der afholdes.

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

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

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på at skabe gode rammer for det tværfaglige samarbejde, og at en fast mødestruktur understøtter muligheden herfor.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne oplever det tværfaglige samarbejde som velfungerende.

## 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 ressourcer, 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 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

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 tilbage-meldingen 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 af elementerne 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 af elementerne 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>

### 4.4 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.

## 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 plejecentre, 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.