



Tilsynsrapport Rødovre Kommune

Genoptræningen

Uanmeldt tilsyn
Januar 2023 - gældende for 2022

INDHOLD

1. VURDERING	4
1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	4
2. OPLYSNINGER OM GENOPTRÆNINGEN	6
3. DATAGRUNDLAG	7
3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN	7
3.2 DOKUMENTATION	7
3.3 TRÆNINGSYDELSER	9
3.4 FYSISKE RAMMER OG TRÆNINGSFACILITETER	11
3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	12
3.6 ORGANISATORISKE RAMMER OG KOMPETENCER	13
3.7 TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE	14
4. TILSYNETS FORMÅL, METODE OG TILGANG	14
4.1 FORMÅL	14
4.2 METODE OG TILGANG	15
4.3 VURDERINGSSKALA	15
4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE	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 samlede vurdering. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete center.

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.

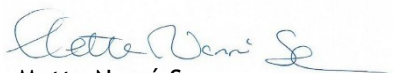
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



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



Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 4189 04 75
Mail: meo@bdo.dk
Projektansvarlig

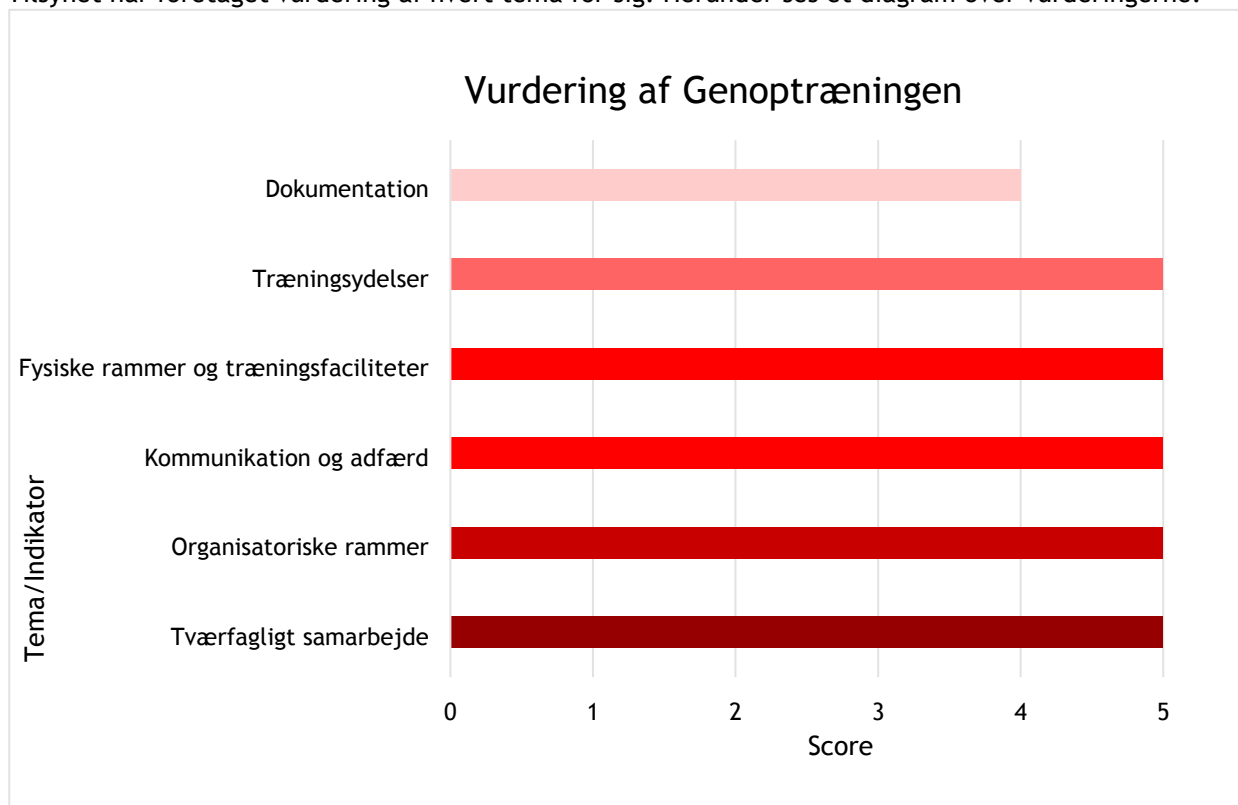
Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.



1. VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Tilsynet har foretaget vurdering af hvert tema for sig. Herunder ses et diagram over vurderingerne:



Dokumentation:

Tilsynet vurderer, at dokumentationen af træningsforløbene på Genoptræningscentret i høj grad opfylder kravene til god journalføring, og at der sikres overholdelse af gældende tidsfrister.

Ligeledes er det tilsynets vurdering, at der i høj grad fremgår fyldestgørende beskrivelser af borgernes individuelle mål, plan og træningsbehov, i opstartsnotat/vurdering og i den individuelle handlingsanvisning, men at handlingsanvisningerne for holdtræning, ikke sikres ajourført med individuelle beskrivelser/plan. Det vurderes, at der primært dokumenteres med fyldestgørende beskrivelser ved afvigelser fra det planlagte, men at der er fokus på at sikre gode beskrivelser af fremdriften i statusnotat, enten undervejs eller ved afslutning af forløbet.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for dokumentationsarbejdet og har kendskab til retningslinjerne på området, men at de oplever at dokumentationsarbejdet til tider kan være ressourcekrævende i forhold til at anvende ressourcerne meningsfuldt.

Træningsydelse:

Tilsynet vurderer, at træningsindsatsen til borgerne i meget høj grad leveres med udgangspunkt i borgernes individuelle behov og i en respektfuld, humoristisk og anerkendende tone. Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever, at træningen er tilpasset deres individuelle ønsker og behov, og at de er bekendte med deres træningsmål og oplever fremdrift i træningsforløbet, hvilket bidrager til at øge deres livskvalitet.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for deres arbejdsgange, og for hvorledes, der sikres en høj kvalitet i træningsforløbene.

Fysiske rammer og træningsfaciliteter:

Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer og træningsfaciliteter på Genoptræningscentret er ryddelige, renholdte og tilpasset målgruppen. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at borgerne i meget høj grad oplever, at rammerne lever op til deres forventninger, og at medarbejderne også udtrykker tilfredshed hermed.

Kommunikation og adfærd:

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har en venlig, respektfuld, imødekommende og humoristisk tilgang til borgerne, hvilket borgerne ligeledes giver udtryk for at opleve. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med faglig overbevisning, kan redegøre for hvorledes der sikres en hensigtsmæssig kommunikation og adfærd, der også tilgodeser borgerens psykiske velvære.

Organisatoriske rammer:

Tilsynet vurderer, at der er ledelsesmæssigt fokus på de organisatoriske rammer, så medarbejderressourcerne anvendes meningsfuldt og med fokus på at sikre en høj kvalitet og effektivitet i borgerforløbene. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne i meget høj grad oplever at deres faglige kvalifikationer matcher borgernes behov, og at der er gode muligheder for kompetenceudvikling.

Tværfagligt samarbejde:

Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad er sikret gode rammer for et godt tværfagligt samarbejde internt på Træningscentret, hvilket også opleves af både medarbejdere og ledelsen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne ligeledes oplever et godt tværfagligt samarbejde med diverse samarbejdspartnere, hvilket understøtter en høj kvalitet i borgerforløbene.

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

2. OPLYSNINGER OM GENOPTRÆNINGEN

Oplysninger om Genoptræningen og tilsynet
Navn og adresse: Genoptræningscentret Rødovre, Slotsherrens vænge 8, 2610 Rødovre
Leder: Sara Roikjær
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 23. januar 2023
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med ledelsen• Interview af 3 borgere• Gennemgang af dokumentation• Observationer• Interview med 2 medarbejdere (2 fysioterapeuter)
Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer. Tilsynet er gældende for tilsynsåret 2022, men udført i henhold til aftale med kommunen i januar 2023.
Tilsynsførende: Pernille Breck Johansson, Manager og sygeplejerske

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>LEDERINTERVIEW</p> <p>Det er første gang at Genoptræningscentret modtager tilsyn fra BDO. Ved deres forrige tilsyn, har Genoptræningscentret ikke modtaget nogle anbefalinger.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der i kvalitetsarbejdet er et on-going fokus på dokumentationsområdet, herunder tilpasning af fællessprog III til træningsområdet, således at der sikres opmærksomhed på vidensdeling med samarbejdspartnere. Endvidere nævnes, at de faglige udviklere foretager auditering af alle medarbejdernes dokumentationspraksis, indenfor tre fokusområder, for at sikre en specifik målrettethed. Hertil nævnes, at der anvendes Flow-Chart, for at sikre en ensartet og systematisk tilgang til området.</p> <p>Et andet fokusområde har været at sikre kompetenceprofiler på alle medarbejderne, således at det er nemt at fremsøge en medarbejder/kollega med de ønskede kompetencer, både når der skal fordeles borgere og i forbindelse med undervisning og introduktion af nye medarbejdere.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der er udarbejdet faglige standarder på al holdtræning, så træningen ikke er individuelt betinget, men tager udgangspunkt i veldokumenteret viden og erfaring på de forskellige områder.</p> <p>Endvidere udarbejdes der halvårligt faglige årshjul, så der sikres struktur på faglige møder og udviklingsmøder, hvor fx resultater fra audit drøftes.</p> <p>I forhold til temaerne i Rødovre kommunes tilsynsmodel, prioriterer terapeuterne tid til borgerne og deres pårørende, gennem deres faglige tilgang, der sikrer fokus på 'det hele menneske'. Træningsspassene tager udgangspunkt i borgernes behov, og der tilbydes overførbart træning, som både kan være indendørs, udendørs eller hjemmetræning. Ligeledes bidrager terapeuternes indsats til at borgerne oplever en øget livskvalitet. Træningen tager udgangspunkt i borgernes ønsker og behov, gennem fokus på PSFS (person-specifikfunktions-skala), hvor borgeren selv vurderer sine udfordringer/definerer mål, og understøttes af en faglig vurdering.</p>
-------------	---

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Tilsynet gennemgår tre borgeres dokumentation, samt en ekstra stikprøve for at se eksempel på statusnotat hos en borger, der afsluttes i sit træningsforløb.</p> <p>Borgerne er bevilget træningsydelse efter Sundhedslovens paragraf § 140: Borgerne er indkaldt til forundersøgelse pr. brev eller telefon, og alle borgerne har modtaget tilbud om træning senest 3 dage efter at genoptræningsplanen (GOP) er modtaget hos Genoptræningscentret. Der føres dokumentation af fremmøde og aflysninger.</p> <p>I alle tre journaler foreligger der journalnotater med overskriften 'Opstartssamtale'. Startsamtalerne indeholder alle fyldestgørende beskrivelser af henvendelsesårsag, en grundig anamnese og en beskrivelse af borgerens sociale, habituelle og aktuelle status. Dertil foreligger diverse undersøgelser/testresultater, plan for træningsforløbet, borgerens mål ud fra PFSF, om der er behov for individuel- eller holdtræning, samt med hvilken</p>
-------------	--

frekvens der tilbydes træning. Inden borgerne overgår til holdtræning, er der foretaget en terapeutisk vurdering/status, som ses velbeskrevet for alle borgerne.

Planen for træningsforløbet beskrives i en handlingsanvisning, som er tilknyttet det enkelte forløb. I handlingsanvisningerne for 'Individuel træning' i forbindelse med de første individuelle træningspas og vurderinger, ses individuelle og handlevejledende beskrivelser af fagligt mål og særlige opmærksomhedsområder, kombineret med en fortrykt standardtekst, der relaterer sig til borgerens diagnose. Endvidere bemærkes, at der er planlagt mål og delmål på ugebasis. Dog bemærkes det, at når borgeren herefter overgår til holdtræning, og får afsluttet ydelsen 'Individuel træning', er der ikke samme fokus på at få sikret individuelle beskrivelser, fagligt mål og særlige opmærksomhedsområder i handlingsanvisningen for 'Holdtræning', og der fremgår derfor blot den fortrykte standardtekst for TKA-forløb, hos alle tre borgere.

Det kræver derfor kendskab til borgeren, eller en orientering i statusnotat/vurdering eller tidligere handlingsanvisning, at sikre sig viden om borgerens plan og mål med træningsforløbet.

Efter hver træning, foreligger der forløbsnotater, som oftest blot er udfyldt med "følger plan for hold". Dog ses afvigelser herfra, dokumenteret med mere fyldestgørende beskrivelser.

Borgernes hjemmetræningsprogrammer ses kopieret ind i borgerens journal, og fremgår som Exor-live planer, som er kvalitetssikrede træningsprogrammer. Herved er det nemt for samarbejdspartnere eller kolleger, at se hvad borgeren aktuelt arbejder med derhjemme.

Jf. standarden for dokumentation af TKA-forløb, dokumenteres status ikke løbende, medmindre der er afvigelser, da forløbene er begrænset til 4 uger. Derfor fremgår statusvurderingen/sluttet først sidst i forløbet. Tilsynet får derfor fremvist et eksempel herpå, via en ekstra stikprøve, der udtages i samarbejde med en medarbejder. Her ses fyldestgørende beskrivelser af effekten af træningen, borgerens nyeste re-testresultater, samt den videre plan for borgeren.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne oplyser, at de anvender Cura til at dokumentere borgerens forløb, og beskriver fortrolighed herved. Ved tvivlsspørgsmål opleves endvidere gode muligheder for sparring med kolleger.

Allerede fra medarbejderne modtager borgernes GOP, tilknyttes borgerne et forløb i Cura, afhængigt af henvisningsårsag. Ved opstartssamtalen/førstegangsvurdering gennemgår medarbejderne diverse spørgsmål og tests med borgerne, som dokumenteres i systemet. Her tages også udgangspunkt i borgernes egne ønsker og behov, som indsatsen planlægges ud fra. Mål og delmål dokumenteres løbende. Medarbejderne udleverer hjemmetræningsprogrammer fra Exor-live til borgerne, som kopieres over i borgernes journal, mhp vidensdeling med kolleger.

Medarbejderne nævner, at de ligeledes har fokus på at ajourføre funktionsevnetilstande og generelle oplysninger, så det fremgår med borgernes aktuelle situation.

Medarbejderne nævner, at de udarbejder en individuel og fyldestgørende handlingsanvisning i forbindelse med opstarten ved den individuelle træning, som tilføjes den fortrykte "faglige standard"-tekst afhængigt af forløbet. Medarbejderne erkender, at det kan glippe med at kopiere individuelle oplysninger om borgeren over i handlingsanvisninger for holdtræning, da det ikke altid opleves meningsfuldt, men i stedet opleves ressourcekrævende med dobbeltdokumentation. Hertil nævnes, at oplysningerne nemt kan fremsøges i notaterne, og i øvrigt altid skrives ind i den fysiske holdmappe.

Medarbejderne redegør for, at der skal udarbejdes et notat efter hvert træningspas, men at der blot skrives 'følger plan', medmindre der er afvigelser/særlige forhold.

Når borgernes træningsforløb afsluttes, foretages re-test og status af borgerne, og der sikres fyldestgørende beskrivelser af den efterfølgende plan i Cura.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at dokumentationen af træningsforløbene på Genoptræningscentret i høj grad opfylder kravene til god journalføring, og at der sikres overholdelse af gældende tidsfrister.

Ligeledes er det tilsynets vurdering, at der i høj grad fremgår fyldestgørende beskrivelser af borgernes individuelle mål, plan og træningsbehov, i opstartsnotat/vurdering og i den individuelle handlingsanvisning, men at handlingsanvisningerne for holdtræning, ikke sikres ajourført med individuelle beskrivelser/plan. Det vurderes, at der primært dokumenteres fyldestgørende beskrivelser ved afvigelser fra det planlagte, men at der er fokus på at sikre gode beskrivelser af fremdriften i statusnotat, enten undervejs eller ved afslutning af forløbet.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for dokumentationsarbejdet og har kendskab til retningslinjerne på området, men at de oplever at dokumentationsarbejdet til tider kan være ressourcekrævende i forhold til at anvende ressourcerne meningsfuldt.

3.3 TRÆNINGSYDELSER

Data

OBSERVATION

Tilsynet observerer et knæ-hold med seks deltagere. Oprindeligt skulle der være syv på holdet, men en borger er udeblevet fra dagens træning. Nogle af borgerne på holdet er nyttilkomne, mens andre er ved at afslutte deres forløb.

Observation af individuel træning på hold TKA (knæhold) (\$140 SUL):

Der er seks borgere og to fysioterapeuter til stede under træningspasset i 'Maskinsalen'. Terapeuterne har en holdmappe, med information om aktuelle deltagere, som fx diagnose, opstartsdato og mål/plan med træningen.

Terapeuterne har sat noget baggrundsmusik på, som er tilpasset formålet.

Borgerne ankommer en efter en, og gør sig klar, og der stilles en skammel til hver deltager i en halvcirkel på gulvet, rundt om en terapeut, der fungerer som instruktør. Den instruerende medarbejder giver en god instruktion til øvelserne, som borgerne nemt kan afspejle. Terapeuten spørger ind til borgernes velbefindende, og til deres oplevelser med hjemmeøvelserne siden sidst, og der er en god og behagelig stemning, hvor alle borgere bidrager med deres oplevelser.

Den anden terapeut anvender ventetiden til at stille de remedier frem, der skal anvendes under træningspasset, der er tiltænkt som cirkeltræning, hvor der kan laves forskellige former for øvelser med træningsredskaber, som fx benpres, stepbænk, elastikker, gangbarre, foamroller og træningscykler undervejs.

Efter ca. 8-10 min opvarmning, går borgerne i gang med cirkeltræningen. Her skal borgerne lave forskellige øvelser i nogle minutter ad gangen, før de går videre til den næste øvelse.

Borgerne virker fortrolige med øvelserne, som består af både styrke-, balance- og strækøvelser. Terapeuterne har fokus på at foretage individuelle korrigeringer og justeringer, og der er ligeledes fokus på effekten fra øvelsen, hvor terapeuten kommer med alternative variationer, alt efter borgernes niveau, som opleves forskelligt. Alle borgerne mødes individuelt, nærværende og respektfuldt, og medarbejderne har en åben og humoristisk tilgang, som borgerne gengælder, hvilket bidrager til en god atmosfære.

En borger ønsker at terapeuten måler hvor meget, han kan bukke i knæet, og terapeuten henter et redskab til dette. Terapeuterne motiverer og anerkender løbende borgerne for deres indsats, og hos to af borgerne fortæller medarbejderne at intensiteten er øget, for at udfordre borgerens træning.

En anden borger bliver i tvivl, om hun gør øvelsen korrekt, da hun ikke kan se sig selv, og terapeuten henter et mobilt spejl, og gennemgår øvelsen med borgeren. Borgeren virker meget glad for dette.

Efter 50 minutter afsluttes træningen, og borgerne hjælper med at afspritte træningsredskaberne. Medarbejderne rydder herefter de mobile brikse væk, så rummet fremstår ryddeligt til de næste.

BORGERINTERVIEW

Tilsynet taler med tre af borgerne fra knæholdet.

Alle borgerne beskriver, at Genoptræningscentret kontaktede dem hurtigt efter henvisning hertil med henblik på træningsopstart. Ligeledes beskriver alle borgerne, at de i meget høj grad er tilfredse med kvaliteten af træningstilbuddet, hvor de oplever fremdrift ud fra deres individuelle mål. Alle borgerne har kendskab til deres mål med forløbet, som de selv har været med til at definere, og de føler sig velinformerede undervejs. Ligeledes har de alle modtaget hjemmetræningsøvelser, ligesom de beskriver gode muligheder for individuel vejledning og progression i øvelserne.

Borgerne beskriver at opstartssamtalen og den individuelle træning, der blev startet med, forberedte dem hensigtsmæssigt til holdtræningen, og gjorde dem fortrolige med øvelserne. Borgerne oplever, at træningsforløbet bidrager til en øget livskvalitet, da deres selvstændighed øges. En borger er lidt bekymret for, at han ikke kan nå sit mål indenfor den tilbudte ramme, men er blevet fortalt at der er mulighed for forlængelse, hvilket øger hans tryghedsfølelse.

To af borgerne har prøvet at måtte aflyse træning, og en af borgerne nævner, at han har prøvet at komme for sent, da kørslen var forsinket.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at koordinatorene modtager borgernes GOP'er, som gennemlæses for at sikre, at rette information forefindes, og sikre opdeling af 'basal' eller 'avanceret' borger. Herefter indkalder sekretæren borgeren til en opstartssamtale hos en terapeut med erfaring indenfor specialet, gennem anvendelse af kompetenceprofiler. Enkelte borgere tilbydes hjemmetræning, hvis de ikke kan honorere at deltage på Genoptræningscentret. Til opstartssamtalen og den efterfølgende første individuelle træning, planlægges det videre træningsforløb, alt afhængigt af borgerens mål, behov og terapeuternes faglige vurdering. Ønsket er, at flest mulige borgere deltager i holdtræning, men særligt skulder- og neurologiske borgere kan have øget behov for mere individuel træning.

Træningen planlægges overordnet ud fra fælles faglige standarder og rammebeskrivelser, for at sikre en ensartet og systematisk tilgang til de forskellige diagnoser, som ikke er personafhængig. Dog tilpasses træningen løbende individuelt til den enkelte, så der sikres progression af indsatsen, indenfor kvalitetsstandarderne. Endvidere arbejdes med rammebeskrivelser.

Terapeuterne er selvvisiterende, og kan derfor selv forlænge/afslutte ydelserne ud fra en overordnet ramme. De er ligeledes ansvarlige for selv at planlægge deres kalender.

Medarbejderne beskriver vigtigheden i at sikre en god dokumentationspraksis, hvor mål og handlinger fremgår tydeligt, herunder de lavpraktiske mål i PFSF.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at træningsindsatsen til borgerne i meget høj grad leveres med udgangspunkt i borgernes individuelle behov og i en respektfuld, humoristisk og anerkendende tone. Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever, at træningen er tilpasset deres individuelle ønsker og behov, og at de er bekendte med deres træningsmål, og oplever fremdrift i træningsforløbet, hvilket bidrager til at øge deres livskvalitet.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for deres arbejdsgange, og for hvorledes der sikres en høj kvalitet i træningsforløbene.

3.4 FYSISKE RAMMER OG TRÆNINGSFACILITETER

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Træningslokalerne fremtræder lyse, og ses ryddelige og renholdte. Redskaberne er placeret mod vinduerne, så det naturlige lysindfald anvendes positivt. Der er spritdispensere og klude til aftørring af redskaberne, som er let tilgængelige i rummene. Der ses forskellige træningssale, som er egnede til målgruppen, og træningsredskaberne ses for størstedelens vedkommende af nyere dato.</p> <p>Det observeres at flere borgere ankommer via kørselsordning, men der er også gode parkeringsforhold lige foran centret, hvor der ses mange ledige pladser.</p> <p>BORGERINTERVIEW</p> <p>De borgere, som tilsynet taler med, oplever alle at genoptræningscentrets fysiske rammer lever op til deres forventninger, og at de i meget høj grad er egnede til formålet. De beskrives som lyse, rummelige og med gode træningsredskaber. Alle borgerne er tilmeldt kørselsordningen, hvilket de er glade for.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne oplever, at de har gode fysiske rammer på genoptræningscentret. Eksempelvis nævnes, at der er god plads i holdsalene, og gode og nyere træningsredskaber, som understøtter at træningen bliver overførbar, da de fleste redskaber forefindes i de kommercielle træningscentre.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at sekretæren opstarter kørselsordning, som tilknyttes forløbet hos borgere i ortopædkirurgisk regi. Medarbejderne redegør med forskellige eksempler på, at kørselsordningen skal bestilles til den enkelte ydelse, da muligheden for kørslen er afhængig af borgerens diagnose. Medarbejderne vurderer løbende borgernes behov for kørsel, så tilbuddet sikres behovsbestemt.</p> <p>Af øvrige rammer nævner medarbejderne, at der er indført to forskellige kontorer, som man kan vælge mellem, alt afhængig af sine opgaver. I et kontor er indført stillezone, til fordybelsesarbejde der kræver ro og koncentration, mens der gerne må snakkes på det andet kontor. Medarbejderne er glade for denne løsning.</p>
Tilsynets vurdering - 5	
<p>Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer og træningsfaciliteter på Genoptræningscentret er ryddelige, renholdte og tilpasset målgruppen. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at borgerne i meget høj grad oplever, at rammerne lever op til deres forventninger, og at medarbejderne også udtrykker tilfredshed hermed.</p>	

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

<p>Data</p>	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet bemærker, at der er en høflig, respektfuld og humoristisk omgangstone mellem medarbejdere og borgere på træningscentret. Borgerne modtages venligt og imødekommende, når de møder medarbejderne på fællesarealer, eller når de hentes til opstartssamtaler/træning.</p> <p>BORGERINTERVIEW</p> <p>Alle borgerne beskriver, at de oplever en god kontakt til medarbejderne, som opleves imødekommende, venlige og humoristiske.</p>
	<p>To af borgerne nævner, at de føler, at kommunikationen er åben og tilpasset dem og deres individuelle behov. Fx beskriver en borger, hvordan ham og terapeuten ofte taler om fodbold, da det er deres fælles interesse. En anden borger nævner, at der altid er en rar atmosfære og god stemning på træningscentret.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne fortæller, at det er vigtigt for dem, at borgerne føler sig set og hørt, og får en god oplevelse ved at træne på træningscentret. Hertil beskrives, at borgerne jo ofte er her af en lidt trist årsag (operation/ulykke/nedadgående helbred), og at de derfor føler det vigtigt, at løfte borgernes humør og få dem til at føle sig velkomne og i professionelle hænder. Endvidere beskrives fokus på at anvende en venskabelig kommunikation, hvor borgeren mødes individuelt og oplever et ligeværdigt forhold. Medarbejderne nævner, at det er vigtigt at skabe en god og tillidsfuld relation og stemning, hvor der også sikres fokus på den psykiske del af borgernes helbred.</p> <p>Medarbejderne har ikke den store kontakt med pårørende, men nævner at deres kolleger der varetager den neurologiske træning eller træning af børn, har en god kontakt med de pårørende, som involveres i størst muligt omfang, hvor det skønnes meningsfuldt.</p>
<p>Tilsynets vurdering - 5</p>	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har en venlig, respektfuld, imødekommende og humoristisk tilgang til borgerne, hvilket borgerne ligeledes giver udtryk for at opleve. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med faglig overbevisning, kan redegøre for hvorledes der sikres en hensigtsmæssig kommunikation og adfærd, der også tilgodeser borgerens psykiske velvære.</p>	

3.6 ORGANISATORISKE RAMMER OG KOMPETENCER

Data	<p>LEDERINTERVIEW</p> <p>Træningscentret er organiseret med en leder, teamleder, én koordinator samt to faglige udviklere. Herudover er der i medarbejdergruppen nøglepersoner inden for fx dokumentation og smerter, samt én klinisk vejleder, der varetager arbejdet med studerende.</p> <p>Størstedelen af medarbejdergruppen er fysioterapeuter, mens de øvrige er ergoterapeuter. Det er ledelsens oplevelse, at medarbejderne generelt har de rette kompetencer, og at der løbende er fokus herpå. En gang om måneden gennemgår ledelsen kursusansøgninger fra medarbejderne, og udvælgelsen sker med udgangspunkt i Genoptræningscentrets behov og kvaliteten af kurset, så ressourcer anvendes meningsfuldt. Medarbejderne er tilknyttet forskellige teams, som fx neurologi og geriatri, afhængigt af deres kompetencer og behov. Træningscentret arbejder med kompetenceprofiler, således at der altid sikres 'bedste mand på opgaven', og en høj faglighed i opgaveløsningen. Endvidere sikres der løbende vidensdeling på tværs, ligesom der tilbydes forskellige former for både interne- og eksterne kurser, som fx fysio-flow og skulderkursus. Ledelsen beskriver, at der er et godt tværkommunalt samarbejde i forhold til undervisningstilbud.</p> <p>Det oplyses, at medarbejdergruppen er ret stabil, og at der generelt er et lavt sygefravær. Nye medarbejdere skal igennem et fast introduktionsprogram, og tilkøbes en mentor inden for det speciale, vedkommende skal arbejde med.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne oplever i meget høj grad at deres faglige kvalifikationer matcher borgernes behov, og beskriver gode muligheder for kompetenceudvikling gennem deltagelse på relevante kurser. Endvidere understreges det, at medarbejderne er gode til at søge sparring hos kolleger med særlige kompetencer, og de redegør med flere eksempler herpå.</p>
	<p>Medarbejderne er fortrolige med UTH-arbejdet, og beskriver at UTH-arbejdet primært omhandler fejl i sektorovergange, som fx mangelfulde GOP'er eller fejlvisitation. Træningscentrets sikkerhedsrepræsentant er ansvarlig herfor, og tager jævnligt cases op, som kan bidrage til læring.</p> <p>Medarbejderne nævner, at de anvender forskellige instrukser og vejledninger, som fremsøges på flow-chart, RK-intra, G-drev (internt drev) samt SBSYS. Medarbejderne er fortrolige med at fremsøge den viden, de skal bruge.</p>
Tilsynets vurdering - 5	
<p>Tilsynet vurderer, at der er ledelsesmæssigt fokus på de organisatoriske rammer, så medarbejderressourcerne anvendes meningsfuldt og med fokus på at sikre en høj kvalitet og effektivitet i borgerforløbene. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne i meget høj grad oplever at deres faglige kvalifikationer matcher borgernes behov, og at der er gode muligheder for kompetenceudvikling.</p>	

3.7 TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data	<p>LEDERINTERVIEW</p> <p>Ledelsen oplyser, at genoptræningscentret er organiseret med fysio- og ergoterapeuter, som varetager den daglige træning. Der er i øjeblikket ikke ansat træningsassistenter.</p> <p>Det tværfaglige samarbejde sikres ved, at medarbejderne sidder på fælles kontorer, der indbyder til daglig sparring, ligesom der både afholdes ugentlige tværfaglige konferencer og fælles opstart af neurologisk træning, hvor både en fysioterapeut og ergoterapeut varetager træningen sammen. Endvidere booker de ofte hinanden til møder/vurdering af borgere, hvorfor det opleves som en naturlig del af arbejdet. Ydermere sikres monofaglige møder, med tid til fordybelse og udvikling af eget fagområde, som fx Dysfagi. Af øvrige samarbejdspartnere nævnes både de midlertidige pladser, koordinatorer og forløbsansvarlige, fra fx kræft- og hjerneskadeområdet, som der ligeledes opleves at godt samarbejde med. Det er ledelsens oplevelse, at medarbejderne er gode til at medinddrage tværfaglige samarbejdspartnere, og at de er nysgerrige og videbegærlige, for at sikre en høj kvalitet i opgaveløsningen.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de arbejder i tværfaglige teams, og ligeledes deler kontorer, så der foregår tværfaglig sparring på daglig basis. Endvidere afholdes der borgerkonferencer på ugentlig basis, hvor flere faglige vinkler drøftes, og hvor der også gives plads til 'den gode historie'. Af øvrige samarbejdspartnere nævnes hospitaler, bandagist, hjerneskade- og forløbskoordinatorer, tværkommunalt samarbejde med vidensgrupper indenfor forskellige fagområder, neuropsykologer, diætister, forebyggelseskonsulenter og visitationen. Flere af samarbejdspartnerne deltager i ugentlige møder på træningscentret, og det opleves ligeledes nemt at komme i kontakt med dem via telefon eller mail.</p> <p>Endvidere har terapeuterne lørdagsvagter på de midlertidige pladser, hvor de træner de indlagte borgere, og her opleves også et givtigt samarbejde.</p> <p>Ved terapeutskifte, drøfter de involverede terapeuter borgerens forløb sammen, ligesom der sikres de nødvendige oplysninger i Cura.</p>
Tilsynets vurdering - 5	
<p>Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad er sikret gode rammer for et godt tværfagligt samarbejde internt på Træningscentret, hvilket også opleves af både medarbejdere og ledelsen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne ligeledes oplever et godt tværfagligt samarbejde med diverse samarbejdspartnere, hvilket understøtter en høj kvalitet i borgerforløbene.</p>	

4. TILSYNETS 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 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 VURDERINGSSKALA

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

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen. • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler- • Tilsynet har ingen anbefalinger. • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved. tilbage meldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
SCORE: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger

SCORE: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger <p>Det sam lede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
SCORE: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger <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. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere borgere.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag og oplysninger fra kommunens hjemmeside. De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygepleje- og/eller socialfaglig 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.