



# Tilsynsrapport Glostrup Kommune

Center for Sundhed og Velfærd  
Ambulant træning

Uanmeldt tilsyn  
Oktober 2024

# Indhold

Indhold.....	2
Forord.....	3
1. Oplysninger om træningscentret.....	4
2. Vurdering.....	5
2.1 Tilsynets vurderinger.....	5
2.2 Tilsynets anbefalinger.....	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.....	12
3.7 Tværfagligt samarbejde.....	13
4. Tilsynets formål og metode og tilgang.....	15
4.1 Formål.....	15
4.2 Metode.....	15
4.3 Vurderingsskema.....	16
4.4 tilrettelæggelse.....	17
Om BDO.....	18

# 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 af centret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete center.

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

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



Niels Kristoffersen

*Partner*

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@bdo.dk

**Partneransvarlig**



Mette Norré Sørensen

*Director*

Mobil: 41 89 04 75

Mail: meo@bdo.dk

**Projektansvarlig**

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



# 1. Oplysninger om træningscentret

## Oplysninger om træningscentret og tilsynet

Navn og adresse: Træningscentret, Dommervangen 4, 1. sal, 2600 Glostrup

Leder: Winnie Bergstrøm

Dato for tilsynsbesøg: Den 25. oktober 2024

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med leder
- Interview af otte borgere, hvor to borgere modtager træning efter § 86
- Gennemgang af dokumentationen for to borgere, der modtager træning efter § 86 (på tilsynsdagen mødte kun to borgere op med træning efter § 86)
- Observationer af to træningsseancer, hvor den ene træningsseance, blev leveret af to studerende.
- Interview med to medarbejdere (to fysioterapeuter)

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

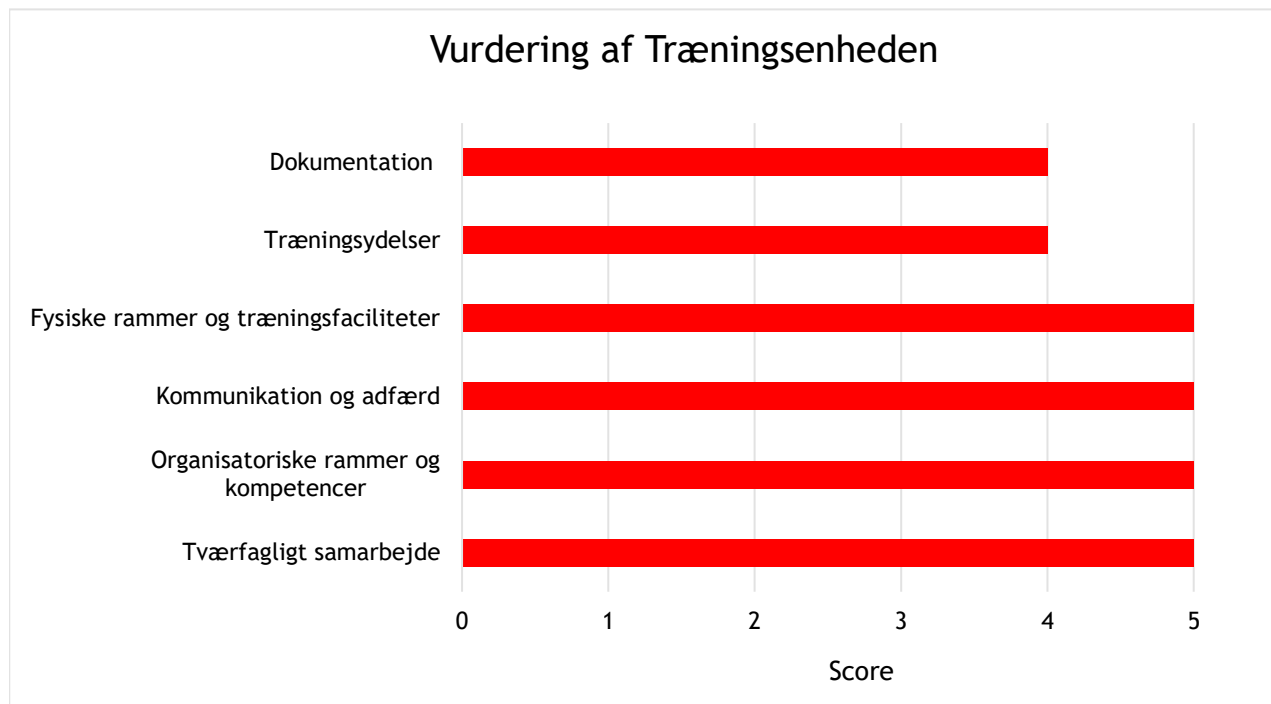
Tilsynsførende:

Mette Norré Sørensen, Director og sygeplejerske, MHP

## 2. Vurdering

### 2.1 Tilsynets vurderinger

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



#### Dokumentation

Tilsynet vurderer, at Træningsenheden i høj grad arbejder fagligt og målrettet med dokumentationsarbejdet. Det er tilsynets vurdering, at tidsfrister i forhold til første kontakt til borgerne og opstart af træningsforløb overholdes. Journalføringen fremstår generelt struktureret opbygget, hvor samtykke, status, intervention / respons, test, vejledning samt beskrivelse af borgernes mål og plan for træningen tydeligt fremgår. I forhold til udarbejdelse af borgernes mål kan disse dog kvalificeres yderligere, jf. SMART-modellen, hvor et mål skal være specifikt, målbart, accepteret, realistisk og tidsafgrænset. Det er tilsynets vurdering, at udarbejdelse af SMART mål kan være med til at målrette og sikre større flow i borgerforløbene. I en journal mangler der at blive taget stilling til dysfagi-problematikker.

Det er ligeledes tilsynets vurdering, at der i forbindelse med hvert træningspas er dokumenteret i journalen, jf. retningslinjerne på området, hvor der dog i den ene journal mangler dokumentation for midtvejsvurdering. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre fyldestgørende for dokumentationspraksis.

#### Træningsydelse

Træningen i det ene observationsforløb leveres i år af studerende, hvilket medfører, at træningen ikke leveres på samme høje niveau som sidste år. Dette vurderes naturligt, da de studerende er under uddannelse. Det er tilsynets vurdering, at fysioterapeuten på relevant vis træder til, og hjælper, så der ikke på noget tidspunkt leveres øvelser, hvor der er risiko for fald eller andre forhold, der kan skade borgerne. Det er tilsynets vurdering, at øvelserne er planlagt og tilrettelagt på et højt niveau, og at dette, sammenholdt med, at kommunikationsformen ikke altid var tilstrækkelig tilpasset borgernes niveau, gjorde det svært for nogle borgere at følge med. Overordnet var kommunikationen dog holdt i en venlig og imødekommende form. I det andet observationsstudie vurderer tilsynet, at træningen leveres uden anmærkninger.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne generelt oplever, at træningen er tilrettelagt efter deres behov, og at tilbuddet matcher deres ønsker. En borger udtaler dog, at hun ønskede, at hun var blevet hjemme, da øvelserne under træningsseancen med de studerende var mindre genkendelige, og ikke blev oplevet som

direkte målrettede borgerens behov, og at borgeren følte sig mindre tryk. Dette er borgerens oplevelse, og tages derfor i betragtning i den samlede vurdering.

Det er tilsynets vurdering, at terapeuterne på meget tilfredsstillende vis kan både redegøre og fagligt reflektere over indhold og formål med § 86 ydelser.

### **Fysiske rammer og træningsfaciliteter**

Det er tilsynets vurdering, at de fysiske rammer, herunder træningsfaciliteterne, er målrettede målgruppen. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at der er mulighed for at opretholde en god hygiejne, samt at der er ophængt spritdispensere i alle træningslokaler og på gangene.

Dertil er det tilsynets vurdering, at borgerne tilkendegiver tilfredshed med lokalisationen.

### **Kommunikation og adfærd**

Det er tilsynets vurdering, at der benyttes en venlig og imødekommende kommunikationsform på Træningsenheden, hvor der tages hensyn til målgruppens helbredsrelevante udfordringer.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever en god omgangstone, og at medarbejderne kan redegøre for en respektfuld og høflig kommunikationsform.

### **Organisatoriske rammer og kompetencer**

Det er tilsynets vurdering, at Træningsenheden har de rette organisatoriske rammer, og at der er mulighed for regelmæssig vidensdeling med fokus på at kompetenceudvikle medarbejderne

### **Tværfagligt samarbejde**

Det er tilsynets vurdering, at terapeuterne er opmærksomme på at etablere kontakt til tværfaglige samarbejdspartnere for at sikre høj kvalitet i levering af § 86 ydelser. Tilsynet vurderer også, at § 86 ydelsen leveres med en tværfaglig indsats, hvor både fysioterapeuter og ergoterapeuter er tilknyttede indsatsen.

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.

## **2.2 Tilsynets anbefalinger**

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at Træningsenheden fokuserer på udarbejdelse af SMART-mål, så der skabes optimale muligheder for at arbejde med borgernes målopnåelse, hvorved der samtidigt er mulighed for at sikre et større flow i borgerforløbene.
2. Tilsynet anbefaler, at dysfagi screening altid dokumenteres fyldestgørende i henhold til gældende praksis, så alle terapeuter har de nødvendige oplysninger og forudsætninger for at arbejde sundhedsfremmende.
3. Tilsynet anbefaler, at der i forbindelse med træningsforløbet tilbydes midtvejsstatus, hvor test og borgerens status dokumenteres i journalen for at sikre, at træningstilbuddet er målrettet og justeret, jf. borgerens mål for træningen.
4. Tilsynet anbefaler, at der i forbindelse med levering af øvelser lægges vægt på genkendelighed, så borgernes følelse af fællesskab og tryghed styrkes. Dertil bør øvelserne tilpasses den enkeltes fysiske formåen og helbredsproblemer, så alle borgerne oplever tryghed og sikkerhed i forhold til øvelserne. Tilsynet bemærker, at de observerede problemstillinger primært skyldes, at træningen leveres af studerende, og anerkender de studerendes flotte indsats. BDO anbefaler dog, at der sikres yderligere støtte og vejledning for at sikre kvaliteten af træningen og dermed at imødekomme borgernes behov for tryghed.

## 3. Datagrundlag

### 3.1 Opfølgning på foregående tilsyn

#### Data

##### Interview med leder:

Ved sidste tilsyn i 2022, var der ikke anledning til anbefalinger.

Leder beskriver, at der løbende sikres udvikling, og at der hvert år afholdes GRUS-samtale, hvor udviklingsmål fastlægges for det kommende år. Der er udpeget to terapeuter, der er ansvarlige for at sikre kvaliteten af træningsområdet. Der ses blandt andet på nye evidens områder, herunder om der er brugbare nye test på området. Der er sat ekstra fokus på sundhedskompetencer, og der er igangsat implementering af tiltag/arbejdsgange for at styrke borgernes kompetencer. Der er afholdt temadage omkring sundhedskompetencer, hvor alle terapeuter har deltaget. Dertil er det aftalt med regionen, at borgernes sundhedskompetencer afdækkes og skrives ind i genoptræningsplanen (GOP). Det er leders overbevisning, at arbejdet med sundhedslovs-borgerne har en positiv afsmittende effekt på borgerne, der modtager træning efter Servicelovens § 86. Ifølge Glostrup kommunes kvalitetsstandard på § 140 skal et forløb afsluttes, hvis en borger udebliver mere end to gange. Dette skal nu genovervejes for at sikre, at det er den rette tilgang, da en udeblivelse kan være forbundet med en skrøbelig situation i en borgers liv samt manglende sundhedskompetence. Generelt udebliver borgere med træning efter § 86 ikke. Der kan dog være en del afbud grundet sygdom, indlæggelse mv.

Borgere, der bliver visiterede med træning efter § 86, anvises et hold ud fra deres funktionsniveau og problemstilling, alternativt individuel træning. Borgere med genoptræningsplan § 140 og borgere med § 86 blandes på holdene, hvor der tilbydes ensartet træning. Kun enkelte borgere tilbydes hjemmetræning, hvis borgerne, grundet funktionsnedsættelse, ikke kan komme ud fra boligen, eller hvor det giver mening at tilbyde træningen i boligen, fx hvis det drejer sig om trappetræning. Alle borgere bliver testet i starten, midten og slutningen af forløbet. Tilbuddet er 12 uger for borgere med træning efter § 86, og der vurderes sjældent behov for, at forløbet bliver forlænget.

Når en borger bliver visiteret til Træningsenheden, er det udvalgte terapeuter, der koordinerer og planlægger førstegangsundersøgelserne direkte i terapeutens kalender. Terapeuten vurderer efterfølgende, om borgeren er egnet til hold eller individuel træning. Der arbejdes med tre forskellige holdtyper, hvor 1 er det laveste og 3 det højeste niveau - niveauer kan dog være lidt flydende. Terapeuterne styrer som udgangspunkt selv planlægningen. Ved sygdom er medarbejderne gode til at hjælpe hinanden. Ofte er leder ikke involveret i processen. Der er et maksimum på 6-8 borgere pr. hold, hvilket er en fast ramme.

Ifølge leder er mængden af visiterede borgere til træning efter § 86 steget lidt de sidste år, hvor der indtil nu har været ca. 270 borgere igennem forløb, hvor fem af disse har været med vurdering i hjemmet. Retningslinjerne for § 86 er fortsat, at der max. må gå 20 hverdage fra borgeren er visiteret, til borgeren har modtaget første tilbud, hvilket leder oplyser er muligt at imødekomme. Dertil skal borgerne selv transportere sig til Træningsenheden, hvor borgere med en § 140 kan få kørsel betalt. Det er ikke leders oplevelse, at det manglende tilbud om betalt kørsel påvirker borgernes motivation for træning, og leder nævner, at der ikke har været klager på området, siden kørselsordningen frafaldt.

### 3.2 Dokumentation

#### Data

Tilsynet gennemgår to journaler for borgere med genoptræning og vedligeholdende træning efter Servicelovens § 86,1 og § 86,2

Begge borgere har ansøgt om træning via egen læge, hvor en af borgerne har haft et lignende tilbud år tilbage. Borgerne modtager ikke hjælp fra hjemmeplejen.

Tilsynet kan ved gennemgang af dokumentationen konstatere, at begge borgerne er blevet kontaktet forholdsvist hurtigt efter henvisningen er modtaget i Træningsenheden. Træningen er i begge tilfælde påbegyndt inden 20 hverdage efter, at der er truffet afgørelse om træning.

Der er oprettet startnotat for begge borgere, hvor der er dokumenteret samtykke, status for, hvordan borgernes funktionstab er udviklet, henvisningsårsag, anamnese, ICF habituel, ICF aktuelle niveau, diverse relevante tests samt mål og plan for træningen.

Målene er individuelle for borgerne, hvor det dog ikke fremgår, at der arbejdes efter SMART-modellen. Et mål skal være specifikt, målbart, accepteret, realistisk og tidsafgrænset. I begge journaler tager målet for træningen afsæt i borgerens ønsker.

Dertil ses det, at der i den ene startsamtale ikke er taget stilling til, om borgeren har dysfagi-problematikker. Tilsynet bliver oplyst, at dette område vurderes særligt relevant i forhold til et forebyggelses-perspektiv, og giver fysioterapeuterne en relevant og brugbar viden til at arbejde sundhedsfremmende.

I begge journaler er der dokumenteret ved hvert træningspas. Dokumentationen er yderst fyldestgørende, og den giver et fagligt og tydeligt billede af borgernes subjektive oplevelse af egen helbredssituation. Dertil beskrives træningen, der er iværksat under træningspasset, og hvad borgeren skal arbejde videre med til næste træningspas. Det er dog lidt uklart i forhold til den ene borger, hvor langt borgeren er kommet med at opnå sine mål, idet der mangler beskrivelse af et midtvejsforløb. Tilsynet bliver oplyst, at der om to uger er planlagt afholdelse af slutsamtale med testforløb.

Den anden borger, har kun haft enkelte træningsgange, og borgeren har også et fysisk træningspapir/skema, som borgeren udfylder under træningsseancen i samarbejde med fysioterapeuten. På dette skema ses det, at borgeren er blevet mere udholdende, og kan tage flere øvelser på den afmålte tid.

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

Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der overholdes lovpligtige krav for tidsfrister. De oplyser, at der arbejdes med en fast arbejdsgang, som sikrer, at alle henvendelser fra Visitationen ekspederes og planlægges i medarbejdernes kalendere. Medarbejderne redegør for dokumentationsarbejdet i forbindelse med startsamtale, hvor det bestræbes at lave mål efter SMART-modellen. Dertil, hvordan der ved hvert træningspas skal dokumenteres i journalen ud fra en tretrins model; status, intervention og vejledning, herunder at der arbejdes med test ved starten, i midten af forløbet og sidst i træningsforløbet.

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

Tilsynet vurderer, at Træningsenheden i høj grad arbejder fagligt og målrettet med dokumentationsarbejdet.

Det er tilsynets vurdering, at tidsfrister i forhold til overholdelse af første kontakt til borgerne og opstart af træningsforløb overholdes.

Journalføringen fremstår generelt struktureret opbygget, hvor samtykke, status, intervention / respons, test, vejledning samt beskrivelse af borgernes mål og plan for træningen tydeligt fremgår. I forhold til udarbejdelse af borgernes mål kan disse dog kvalificeres yderligere, jf. SMART-modellen, hvor et mål skal være specifikt, målbart, accepteret, realistisk og tidsafgrænset. Det er tilsynets vurdering, at udarbejdelse af SMART-mål kan være med til at målrette og sikre større flow i borgerforløbene. I en journal mangler der at blive taget stilling til evt. dysfagi-problematikker.

Det er ligeledes tilsynets vurdering, at der i forbindelse med hvert træningspas er dokumenteret i journalen, jf. retningslinjerne på området, hvor der dog i den ene journal mangler dokumentation for midtvejsvurdering.

Medarbejderne kan redegøre for dokumentationspraksis.



### 3.3 Træningsydelse

#### Data

##### Observation af træning på hold 1

Der er fire borgere på holdet, hvor tre borgere modtager træning efter § 140 og en efter § 86.

Borgerne hentes i venteværelset af fysioterapeuten, hvor de inviteres til at komme med. Borgerne hilses velkommen, og fysioterapeuten fortæller kort om dagens program, hvor to studerende primært skal varetage træningen.

Opvarmningen startes på gangen, hvor borgerne deles i makkerpar. To borgere sendes ud på gangene, hvor de skal gå en rundgang, og to andre borgere skal udføre rejse sætte sig test. Derefter roterer borgerne mellem de to øvelser. Det observeres, at borgerne går ihærdigt til øvelserne, og der grines og er et vældigt højt humør mellem borgerne og fysioterapeut/studerende. Der er dog også samtidigt lidt uro på gangen, idet der er andre terapeuter, der går forbi.

Det er primært fysioterapeuten, der faciliterer forløbet, og det ses, at borgerne kender øvelserne, og virker trygge ved disse. Borgernes præstation noteres på en tavle, hvilket borgerne følger nøje med i, og udviser stor interesse for, om de nu også præsterer på samme niveau som tidligere. Borgerne er på lidt forskelligt funktionsniveau. Der tages højde for dette i øvelsen, hvor nogle borgere fx går med gangredskab, og andre ikke anvender noget. Nogle borgere støtter sig ved armlæn i forbindelse med rejse-sætte-sig øvelsen, hvor to borgere kan klare øvelsen uden støtte. En borger er hukommelses-svækket, og en anden borger hører lidt dårligt, så borgerne støttes derfor, og øvelserne gentages. De to studerende følger de borgere rundt, der har brug for dette.

Borgerne bliver forpustede og glade, da øvelsen er overstået, og de roses for deres indsats. En borger bliver anerkendt for sin gode kontrol over opgaven. Efter øvelsen holdes en lille pause, hvor borgerne tilbydes drikke.

Borgerne inviteres ind i træningssalen, hvor de to studerende skal stå for træningen. De studerende forklarer de fire forskellige øvelser, som borgerne skal igennem. Dette gøres på et teknisk højt niveau, hvorfor borgerne spørger meget ind til øvelserne, og flere gange også stiller kritiske spørgsmål til de studerende, der svarer venligt og høfligt på borgernes spørgsmål. Et par gange må fysioterapeuten træde til, da der bliver uro, idet borgerne taber koncentrationen, og ikke altid kan høre, hvad der forklares. Det bemærkes positivt, at de studerende forsøger at vende sig rundt mod borgerne og at have øjenkontakt i dialogen med borgerne.

Træningsøvelserne opstartes, hvor både de studerende og fysioterapeuten er til stede omkring borgerne under hele forløbet. Det bemærkes, at borgerne har svært ved øvelserne, som udføres på skift, hvor borgerne skal rotere mellem disse. Dette giver ikke den ønskede synergieffekt, som et hold kan bidrage med, og borgerne spørger, hvor længe de skal fortsætte med øvelsen, og hvor lang tid der er tilbage. Det bemærkes, at en borger, der modtager træning efter § 86, virker lidt opgivende og mindre engageret i forhold til en af øvelserne.

Da træningen slutter, spørges borgerne ind til deres oplevelse af træningen. En borger svarer, at hun er meget træt, men fremhæver samtidigt, at de studerende virker rolige og behagelige. Tilsynet taler efterfølgende med borgeren, der modtager træning efter § 86. Borgeren fortæller, at hun var lige ved at ønske, at hun ikke var kommet til træning, da øvelserne var svære og ikke genkendelige, og at borgeren var mindre tryk ved nogle af øvelserne.

Tilsynet har efterfølgende reflekteret sammen med fysioterapeuten over den leverede træning. Fysioterapeuten påpegede de samme områder, som tilsynet fandt mindre hensigtsmæssige, og hvor der er behov for justeringer, så øvelserne bliver mere målrettede og genkendelige for borgerne. Da de studerende er i starten af deres uddannelsesforløb, og fysioterapeuten var opmærksom på de leverede mangler, og greb ind flere gange under forløbet, tages dette i betragtning i den samlede vurdering af teamets indsats.

##### Observation af træning på artrose-hold

Tre borgere kommer til træningen, hvor en fysioterapeut modtager borgerne. Borgerne går straks i gang på maskinerne, hvor de fleste varmer op på cyklerne.

Borgerne er funktionsmæssigt meget friske, og der er en hyggelig stemning og snak mellem borgerne. En borger modtager træning efter § 86, hvor de to andre borgere modtager træning efter § 140.

Borgerne har alle fået udarbejdet en individuel træningsplan i samarbejde med borgeren, hvor der er taget udgangspunkt i borgerens individuelle mål og ønsker for træningen.

Borgerne cirkulerer hjemmevant mellem redskaberne, hvor fysioterapeuten går mellem borgerne og vejleder om øvelserne. De fleste borgere er selv i stand til at notere deres tider, belastning og resultater på træningsskemaet. Det bemærkes, at fysioterapeuten taler med borgerne om andre ting end træning, fx har en borger brug for at tale om sygeforløb med dagpenge mv., hvilket fysioterapeuten lytter til og på en værdig og respektfuld måde svarer på.

Efter brug af træningsredskaberne motiveres og opfordres borgerne til at spritte redskaberne af. Direkte adspurgt, hvorfor der kun er tre borgere på holdet, oplyser fysioterapeuten, at der er flere borgere, men at de kun kommer en gang om ugen, da de er begyndt et parallelt selvtræningsforløb, som et led i udslusningen.

### Interview med borger:

Tilsynet interviewer og har dialog med flere borgere, der sidder i venteværelset, og venter på at komme til træning. Fem borgere oplyser, at de har været indlagt, og derefter har fået bevilget træning, og en borger er visiteret uden foregående hospitalsindlæggelse.

En borger er lidt usikker på, hvem der egentlig har visiteret hende til træning, da borgeren pludselig fik et brev uden foregående samtale med visitator. Direkte adspurgt, om borgeren har talt med egen læge, svarer borgeren ja. I borgerens journal ses det, at borgeren har været henvist til et forløbsprogram. Dette er afvist, hvorefter visitator har visiteret borgeren til et § 86 forløb, dog uden at kontakte borgeren. Samme borger fortæller, at hun ikke har kørselsordning, og derfor er gået til træning, hvilket tager 45 minutter for borgeren. Borgeren færdes med rollator, og oplyser at tage servicebussen efter træning. Dette er dog kun muligt, hvis borgeren går lidt før træningsseancen er slut, og borgeren mister derved de sidste 10 minutter af træningen.

De øvrige fem borgere modtager hjælp efter § 140, og har alle kørselsordning både til og fra træningsseancen, og det observeres, at to af borgerne ikke benytter rollator. Der er en livlig snak i venteværelset, hvor det ses, at flere af borgerne kender hinanden. Borgerne fortæller alle, at de er glade for træningen, og at de oplever en vis forbedring. De påpeger dog, at forbedringerne er beskedne, da deres alder gør, at de ikke bliver som nye igen.

Borgeren på artrose-holdet oplyser at være henvist fra egen læge, idet borgerens funktionsniveau er dalende. Borgeren har modtaget tilbud tidligere, men har ikke formået at fastholde sit funktionsniveau, hvilket ærgrer borgeren. Borgeren kommer kørende til træning i egen bil, og oplyser, fortsat at være tilknyttet arbejdsmarkedet. Borgeren beskriver, at tidspunktet for træningen fredag over middag opleves som et mindre godt tidspunkt, hvilket får tilsynet til at spørge, om det er fordi, at det er svært at få fri arbejdsmæssigt. Hertil svarer borgeren at være selvstændig, så det har ingen betydning. Borgeren oplever, at det er et godt tilbud, og fremhæver positivt sin træningsplan og den individuelle støtte, som terapeuten giver under træningsforløbet.

### Interview med medarbejdere:

Terapeuterne oplyser, at borgerne inddrages aktivt i planlægningen af deres træningsforløb. Der afholdes forundersøgelser og informationsmøder, hvor borgerne får en forståelse for træningens formål og indhold. Pårørende inddrages også i processen for at sikre et godt samarbejde og støtte til borgeren. Der er en stigende oplevelse af, at flere borgere har behov for hjemmetræning, hvilket fysioterapeuten oplyser kan skyldes, at borgernes problemstillinger er blevet mere komplekse. Tilsynet har efterfølgende drøftet terapeutens oplevelse af flere hjemmetræningsforløb med leder, hvor leder i tilbagemeldingen oplyser, at det både drejer sig om § 140 og § 86, og at det ikke med sikkerhed kan konkluderes, at der er flere hjemmetræningsforløb på § 86 området i år.

Træningen tilrettelægges ud fra borgernes individuelle behov, og kan være både individuel, hjemmetræning og holdbaseret. Holdene er inddelt i niveauer fra 1 til 3, hvor 1 er de dårligste og 3 de bedste. Terapeuterne designer træningen ud fra gruppens sammensætning og mål, og tager udgangspunkt i den dårligste deltager. Der afholdes midtvejstests for at evaluere fremskridt og for at justere målsætning-

ger. Fysioterapeuterne oplyser, at der er et øget fokus på, at borgerne introduceres til selv-trænings-træningstilbud, før de afslutter deres forløb, for derved at forebygge, at borgeren taber funktionsniveauet igen, og kommer tilbage. Blandt andet arbejdes der med, at borgerne skal komme i træningscentret ved svømmehallen, og der udarbejdes træningsprogram, som borgerne selv kan træne efter. Derved bliver overgangen lidt mindre hård.

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

Den samlede træningsindsats til borgerne leveres på et højt niveau, men med behov for justeringer. Træningen i det ene observationsforløb leveres i år af studerende, hvilket medfører, at træningen ikke leveres på samme høje niveau som sidste år. Dette vurderes naturligt, da de studerende er under uddannelse. Det er tilsynets vurdering, at fysioterapeuten på relevant vis træder til og hjælper, så der ikke på noget tidspunkt leveres øvelser, hvor der er risiko for fald eller andre forhold, der kan skade borgerne.

Det er tilsynets vurdering, at øvelserne under første observation er planlagt og tilrettelagt på et lidt højt niveau, og at dette, sammenholdt med, at kommunikationsformen ikke altid er tilstrækkelig tilpasset borgernes niveau, gør, at det er lidt svært for nogle borgere at følge med. Overordnet er kommunikationen holdt i en venlig og imødekommende form.

I det andet observationsstudie vurderer tilsynet, at træningen leveres uden anmærkninger.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne generelt oplever, at træningen er tilrettelagt efter deres behov, og at tilbuddet matcher deres ønsker. En borger fortæller dog, at hun ønskede, at hun var blevet hjemme, da øvelserne under træningsseancen med de studerende var mindre genkendelige og ikke direkte målrettede borgerens behov. Dette er borgerens oplevelse, og tages derfor i betragtning i den samlede vurdering.

Det er tilsynets vurdering, at terapeuterne på meget tilfredsstillende vis både kan redegøre og fagligt reflektere over indhold og formål med § 86 ydelser.

### **3.4 Fysiske rammer og træningsfaciliteter**

#### **Data**

##### **Observation af rammerne:**

De fysiske rammer er ikke ændrede siden sidste tilsyn, hvor der dog ses, at lokalerne er mere slidte end ved sidste tilsyn for to år siden.

Træningsenheden ligger fysisk placeret på 1. sal. Ved indgangen er der et venterum for borgere, der ankommer til Træningsenheden. I umiddelbar forlængelse af venterummet ligger en række behandlingsrum og kontorer. Træningslokalerne er lyse med et behageligt lysindfald. Der er mulighed for at åbne vinduer, så luften i lokalerne er frisk. I lokalerne er der placeret en række træningsmaskiner i form af fx løbebånd, motionscykler, benpres og romaskiner. Der er ligeledes stepbænke, ribber, elastikker, sjippetov og TRX.

Der er parkeringspladser foran Træningsenheden, hvor den lokale servicebus også holder i kort gåafstand. Der observeres rene og pæne toiletforhold, hvor der dog ikke er mulighed for bad. I garderoben har borgerne mulighed for at låne et lille skab, hvor private sager mv. kan låses inde under træningsseancen.

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

Borgerne oplever, at rammerne er egnede til træning, og de har ikke klager til de fysiske rammer.

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

Medarbejderne finder, at rammerne er egnede til træningen, hvor gangen også tages i brug til gangtræning. Om sommeren anvendes desuden udenomsarealerne, som vurderes meget egnede.

Der arbejdes generelt kun med hold på max. 6 - 8 borgere, og således opleves rummene af en tilpas størrelse. Dertil er der mulighed for at planlægge træningstilbuddet på forskellige dage og tidspunkter. Medarbejderne kan redegøre for kørselsordningen, som er ændret pr. 1. januar 2023.

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

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

Det er tilsynets vurdering, at de fysiske rammer, herunder træningsfaciliteterne, er målrettede målgruppen. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at der er mulighed for at opretholde en god hygiejne, samt at der er ophængt spritdispensere i alle træningslokaler og på gangene.

Dertil er det tilsynets vurdering, at borgerne tilkendegiver tilfredshed med lokalisationen.

### **3.5 Kommunikation og adfærd**

#### **Data**

##### **Observation:**

Under tilsynsbesøget observeres en god kontakt mellem borgerne og medarbejderne, og dertil observeres en respektfuld og værdig kommunikationsform, hvor der i alle tilfælde kommunikeres venligt og imødekommende til borgerne.

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

Medarbejderne oplyser, at de sikrer respektfuld kommunikation og adfærd ved at tale højt og tydeligt, da mange borgere har nedsat hørelse. Træningsøvelserne vises altid for borgerne, og i forbindelse med vejledning sikres øjenkontakt og tydelig kommunikation for at sikre forståelse. Der anvendes motivation og ros for at opmuntre borgerne. Der er også opmærksomhed på at minimere støj for at skabe et behageligt miljø. Medarbejderne oplyser, at hvis der opleves en ikke værdig tilgang over for borgerne, tages det straks op med den pågældende kollega. Det sikres, at alle borgerne behandles med respekt og værdighed. Der arbejdes i et team omkring borgerne, og hvis noget u hensigtsmæssigt observeres, tages det op med det samme for at sikre, at borgerne får den bedst mulige behandling.

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

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

Det er tilsynets vurdering, at der benyttes en venlig og imødekommende kommunikationsform på Træningsenheden, hvor der tages hensyn til målgruppens helbredsmæssige udfordringer.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever en god omgangstone, og at medarbejderne kan redegøre for en respektfuld og høflig kommunikationsform.

### **3.6 Organisatoriske rammer og kompetencer**

#### **Data**

##### **Interview med leder:**

Medarbejdersituationen er ud fra leders perspektiv god, hvor det beskrives, at der er terapeuter, der er på venteliste til at få et job på Træningsenheden. Der er ansat fysioterapeuter, ergoterapeuter og en sygeplejerske som forløbskoordinator. De fleste medarbejdere har været ansat gennem flere år, og har ikke været ansat andre steder, efter at de er uddannede. Leder beskriver, at det har været nødvendigt at have to ubesatte vakante stillinger, grundet økonomiske årsager. For første gang gennem mange år har Træningsenheden haft et merforbrug, og derfor er der ved at blive set på de driftsmæssige omstændigheder.

Der er gode muligheder for at komme på kurser, temadage og at deltage i faglige fora. Når en terapeut har været af sted på kursus, underviser terapeuten sine kollegaer. Der holdes personalemøde hver 14. dag, hvor leder beskriver, at der er stor medinddragelse af terapeuterne, hvor de inviteres til at påvirke opgaverne. Der er udarbejdet en introduktionsmappe for nye medarbejdere, og dertil bliver alle nye medarbejdere introducerede efter introprogram, hvor der også er etableret en mentorordning.

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

Der foreligger kvalitetsstandarder for både Serviceloven og Sundhedsloven, og disse standarder sikrer, at der er klare forløbsbeskrivelser og vejledninger for, hvilke forløb borgerne skal gennemgå. Dertil er der sparring mellem kollegaerne i hverdagen, og mange etiske diskussioner om, hvem der kan indgå på hold, og hvem der skal have et individuelt tilbud. Borgernes sundhedskompetencer er også en vigtig del af vurderingen, hvor der arbejdes med, at terapeuterne bliver klædt på til at have øget opmærksomhed på dette område. De forskellige diagnoseområder har hver deres ressourcepersoner, der følger med i forskningen, og løbende bidrager med viden til resten af terapeutgruppen. Medarbejderne oplever generelt, at deres faglige kvalifikationer matcher borgernes behov, og at der er gode muligheder for kompetenceudvikling og løft. Der afholdes årligt møder, hvor kompetencegab identificeres, og hvor der kan udtrykkes behov for kompetenceudvikling. For eksempel har en medarbejder lige været på GLAD-kursus, og har viderefundet ny viden på området. Nye medarbejdere gennemgår en lang introduktion, og følges af en ansvarlig terapeut i flere måneder for at sikre, at de kommer ind i de rigtige procedurer. Træningsenheden arbejder med indberetning af utilsigtede hændelser (UTH). Hvis der sker fald under forløbet, oprettes der en sag, som rapporteres i henhold til proceduren. Selv om det ikke opleves ofte, er der klare retningslinjer for håndtering af sådanne hændelser.

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

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

Det er tilsynets vurdering, at Træningsenheden har de rette organisatoriske rammer, og at der er mulighed for regelmæssig vidensdeling med fokus på at kompetenceudvikle medarbejderne.

### **3.7 Tværfagligt samarbejde**

#### **Data**

##### **Interview med leder:**

Leder beskriver, at der arbejdes tværfagligt, blandt andet kan det være nødvendigt at skabe kontakt til hjemmeplejen for at få planlagt et træningsforløb. Dertil er der et stort samarbejde med Visitationen, borgernes praktiserende læger og hospitalerne.

I forhold til det interne samarbejde varetager både ergoterapeuter og fysioterapeuter § 86-forløbene for derved at få et tværfagligt blik på træningsindsatsen.

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

Terapeuterne beskriver kontakt til læge og hospitalsterapeut, hvor det dog ofte er i forbindelse med træning efter § 140. I forbindelse med træning efter § 86 er det mest Visitationen, der samarbejdes med. Særligt, i forhold til hjemmetræning er der kontakt til pårørende, hvor der samarbejdes sideløbende under træningsseancen, og når denne afsluttes. Der samarbejdes i beskedent omfang med hjemmeplejen, hvor der i anamnesen altid beskrives en nysgerrighed i forhold til, om borgerens funktionsniveau kan bedres i forhold til de leverede ydelser fra hjemmeplejen.

**Tilsynets vurdering - 5**

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

Det er tilsynets vurdering, at terapeuterne er opmærksomme på at etablere kontakt til tværfaglige samarbejdspartnere for derved at sikre kvalitet i forhold til levering af § 86 ydelser. Det er tilsynets vurdering, at § 86 ydelsen leveres med en tværfaglig indsats, hvor der både er fysioterapeuter og ergoterapeuter tilknyttet indsatsen.

## 4. Tilsynets formål og 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 skabes 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 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 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>



## 4.4 tilrettelæggelse

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

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

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

## Om BDO

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

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

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