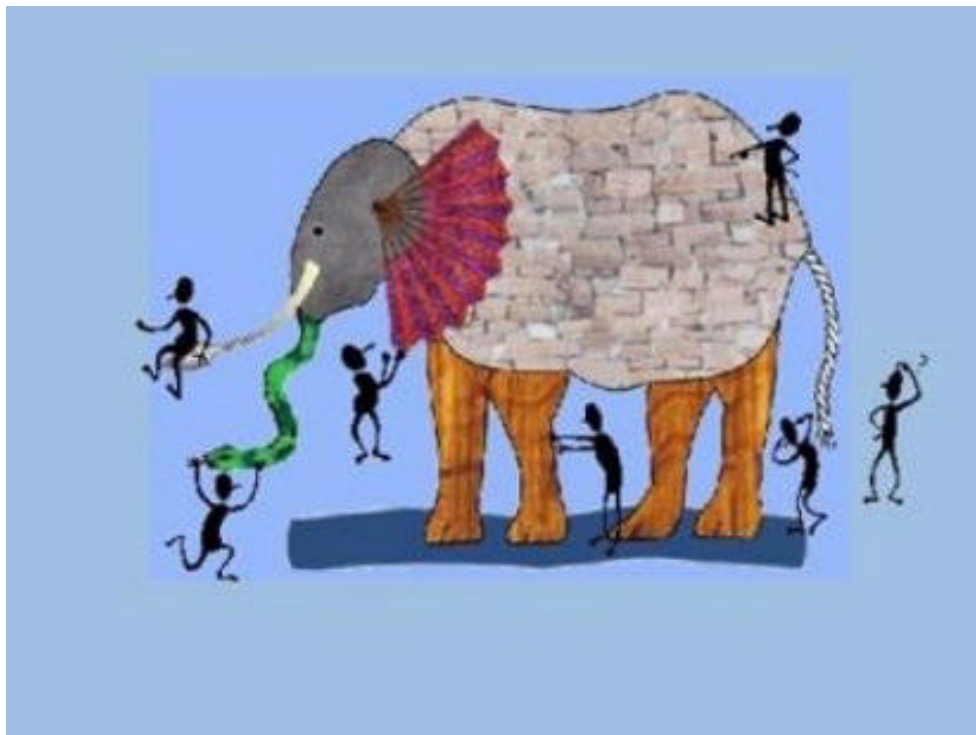


Evaluering af fusionen i Træning & Aktivitet

Maj 2011



Indholdsfortegnelse

<u>Forord.</u>	3
<u>Baggrund for evaluering af fusionen.</u>	4
<u>¹Bærende visioner:</u>	4
<u>²Formålet med at gennemføre en fusionsproces:</u>	4
<u>Supplerende præmis for fusionen.</u>	4
<u>Milepæle for selve fusionen.</u>	4
<u>Evalueringsprocessen.</u>	5
<u>Metode "Borgerperspektivet".</u>	6
<u>Metode "Medarbejderperspektivet".</u>	6
<u>Metode "Fagligt perspektiv".</u>	6
<u>Metode "Organisatorisk/økonomisk perspektiv".</u>	6
1. <u>Borgerperspektivet.</u>	6
<u>Konklusion.</u>	7
<u>Perspektivering.</u>	7
2. <u>Medarbejderperspektivet.</u>	7
<u>Konklusion.</u>	8
<u>Perspektivering.</u>	8
3. <u>Fagligt perspektiv.</u>	8
<u>Konklusion.</u>	8
<u>Sammenfatning.</u>	9
<u>Perspektivering.</u>	9
4. <u>Organisatorisk/økonomisk perspektiv.</u>	9
<u>Sammenfatning.</u>	10
Perspektivering.....	
.....10	

Forord.

Beslutningen om, at gennemføre fusion af Ergoterapisektoren og Fysioterapisektoren blev truffet politisk i 2009 på baggrund af en analyse af de to tidligere sektorer. Analysen førte frem til et beslutningsoplæg, og af dette fremgik blandt andet, at der var tale om en *fusion*, mellem to meget velfungerende enheder med hver sin stærke kultur.

Vi fik kvalificeret hjælp både i analysefasen, og i en stor del af den efterfølgende proces efter fusionen, fra Tabita Sonne-Dalsø og Tina Roikjer Kötter fra henholdsvis direktør Ole Nielsens stab og tidligere afdelingsleder i S&F Henrik Eriksens stab. TAK fordi I hjalp os med processen, så vi kunne komme godt igennem den meget vigtige, første tid i fusionen!

Begrundet i ønsket om at gennemføre en så objektiv evaluering som muligt på de i beslutningsoplægget opstillede parametre, indgik Træning & Aktivitet en aftale om at ansætte en medarbejder med løntilskud til opgaven. Denne medarbejder (DM) blev rekrutteret via Institut for Karriereudvikling A/S og startede i T&A den 6.1.2011. Den første tid gik med at blive introduceret til Træning & Aktivitet (organisationen, medarbejdere, opgaver m.m.). Der blev nedsat en styregruppe og en arbejdsgruppe, som skulle understøtte DM i opgaven. Desværre gik det ikke helt, som vi havde drømt om, idet vi fredag den 29.4.2011 fik en besked fra DM om, at hun startede nyt job mandag den 2.5.2011.

Heldigvis, er det et meget kendetegnet træk ved kulturen i Træning & Aktivitet, at der altid er nogen, som er parate til at tage over, selv i meget pressede situationer. Reelt stod vi med kun få uger, til at indsamle materiale/gennemføre evaluering på de opstillede parametre *samt* udarbejde nærværende evalueringsrapport. Derfor er der også basis for, at sige TAK til alle i T&A, for stor fleksibilitet, ansvarlighed og arbejdsindsats også i forhold til denne opgave!

TAK til medvirkende borgere og til visitationen i Ældre & Pleje for bidrag til evalueringen.

Vi håber, evalueringsrapporten giver et indblik i status på fusionsprocessen, som stadig har vores fokus. Træning & Aktivitet er nået rigtigt langt, men vi møder stadig emner, som vi skal forholde os til "for første gang" med udgangspunkt i vores nye virkelighed, ligesom der stadig er gang i implementeringen af de mange beslutninger, som er truffet efter fusionen.

God fornøjelse med denne evalueringsrapport fra Træning & Aktivitet.

Baggrund for evaluering af fusionen.

I beslutningsoplægget for fusionen af Ergoterapisektoren og Fysioterapisektoren blev de bærende visioner og målsætningen for fusionen defineret. Af beslutningsoplægget fremgår også, at der i 2011 gennemføres en evaluering, hvor der følges op på om de skitserede visioner¹ og målsætninger² for fusionen af sektorerne realiseres.

¹Bærende visioner:

- Borgerne oplever sammenhængende forløb og ser sig selv som en del af løsningen.
- Genoptræningssektoren opleves af borgere og medarbejdere som *én sektor* – mht. fælles mål, vision, og kultur
- Rehabilitering, sundhed og forebyggelse er tænkt ind i hele opgaveløsningen både internt i genoptræningssektoren og i relation til de tilgrænsende sektorer.
- Der gives sammenhængende og effektiv levering af ergoterapi- og fysioterapiydelser af en fortsat høj kvalitet.
- Der arbejdes på grundlag af en ensartet og gennemsigtig visitationspraksis.
- Der er gennemsigtighed mellem indsats, omkostning og effekt som giver godt grundlag for politisk prioritering og leverandørstyring.
- "Én virksomhed" – er det bærende princip i forhold til en effektiv udnyttelse af ressourcerne.

Visionerne for genoptræningsområdet skal i designfasen, i samarbejde med medarbejdere, konkretiseres i nogle konkrete målsætninger.

²Formålet med at gennemføre en fusionsproces:

- At få etableret en sammenhængende sektor, der i samarbejde med de tilgrænsende sektorer, kan udvikle effektive, sammenhængende og fleksible rehabiliterings- og genoptræningsforløb med borgeren i centrum
- At borgerne modtager en genoptræningsindsats med udgangspunkt i fælles, tværfaglige målsætninger samt en tværfaglig levering og opfølgning
- At få skabt de organisatoriske forudsætninger for, at genoptræningssektoren fortsat kan levere ergoterapi og fysioterapi effektivt og af en høj kvalitet i en fremtidig situation med frit valg og flere leverandører på markedet
- At få etableret en organisation med en fælles kultur.

Supplerende præmis for fusionen.

En meget væsentlig præmis for fusionen var en indlagt besparelse på 2,8 mio. kr., samtidigt med, at der var fokus på, at den forestående organisationsændring ville kræve en stor indsats af medarbejdere og ledere. Med det formål at skabe tryghed i ansættelsen skulle der blandt andet tages udgangspunkt i følgende forudsætninger for fusionsprocessen:

- Ingen medarbejdere eller ledere vil blive afskediget.
- Alle bevarer samme løn.

Milepæle for selve fusionen.

15.10.2009 Leder af det samlede område tiltrådte.

8.12.2009	Vi besluttede, at den nye enhed skulle hedde Træning & Aktivitet som forkortes T&A (efter afstemning om forskellige forslag).
12.1.2010	Kick-off med deltagelse af alle i T&A. Dette med henblik på at sikre medarbejdernes input i.f.t. en ny organisation samt ønsker/forventninger til de kommende daglige ledere.
15.+ 20.1.2010	Lederseminar med deltagelse af de 6 oprindelige daglige ledere samt leder af T&A. Udkast til organisationsplan blev udarbejdet og herefter sendt til høring i hele T&A (deadline 26.1.2010). % <i>Organisationsplanen for T&A vedhæftes som bilag 1.</i>
22.+25.1.2010	(Ansættelses)samtaler for de tidligere 6 daglige ledere.
28.1.2010	De fire nye, daglige ledere blev præsenteret for medarbejderne (på Personalemøde). De to ledere, som ikke skulle fortsætte som ledere, blev præsenteret og tiltrådte deres nye stillinger som henholdsvis hjerneskadekoordinator og udviklingsergoterapeut.
23.2.2010	"Store skifte dag" hvor alle medarbejdere blev tilknyttet deres nye gruppe/nye leder samt de forskellige faglige teams.
26.2.2010	Endelig afklaring af bemanning af myndighedsfunktionen.
15.+16.3.2010	Medarbejderseminar for alle i T&A. Tema: Udarbejde visions- og værdigrundlag.
22.11.2010	Værditemadag, hvor der blev arbejdet videre på værdigrundlaget fra medarbejderseminaret. % <i>Visionsgrundlag for T&A - bilag 2</i> % <i>Værdigrundlag for T&A - bilag 3.</i>

Evalueringsprocessen.

De bærende visioner fra beslutningsoplægget blev fordelt på forskellige perspektiver:

	Visioner
Borgerperspektiv	Borgerne oplever sammenhængende forløb og ser sig selv som en del af løsningen. Genoptræningssektoren opleves af borgere og medarbejdere som <i>én sektor</i> – mht. fælles mål, vision, og kultur. Der gives sammenhængende og effektiv levering af ergoterapi- og fysioterapiydelser af en fortsat høj kvalitet.
Medarbejderperspektiv	Genoptræningssektoren opleves af borgere og medarbejdere som <i>én sektor</i> – mht. fælles mål, vision, og kultur. Der gives sammenhængende og effektiv levering af ergoterapi- og fysioterapiydelser af en fortsat høj kvalitet. Der arbejdes på grundlag af en ensartet og gennemsigtig visitationspraksis.
Fagligt perspektiv	Rehabilitering, sundhed og forebyggelse er tænkt ind i hele opgaveløsningen både internt i genoptræningssektoren og i relation til de tilgrænsende sektorer. Der gives sammenhængende og effektiv levering af ergoterapi- og fysioterapiydelser af en fortsat høj kvalitet.
Organisatorisk/økonomisk perspektiv	Der er gennemsigthed mellem indsats, omkostning og effekt som giver godt grundlag for politisk prioritering og leverandørstyring. "En virksomhed" – er det bærende princip i forhold til en effektiv udnyttelse af ressourcerne.

Metode "Borgerperspektivet".

Spørgeskema udarbejdet og udleveret til 17 borgere. Resultatet af evalueringen beskrives efterfølgende.

% spørgeskemaet vedlagt som bilag 4.

Metode "Medarbejderperspektivet".

De visioner, som omhandler medarbejdere blev drøftet på gruppemøderne onsdag den 11.5.2011. Gruppemøderne blev denne dag ledet af TR/TR-suppleant. Medarbejderne bidrog med udsagn skrevet på post-it (udsagn måtte også gerne forberedes/skrives ned inden mødet). Resultatet af evalueringen beskrives efterfølgende.

% Informationen til medarbejderne vedlægges som bilag 5.

Metode "Fagligt perspektiv".

Blandt andet for at undersøge status på visionen "Rehabilitering, sundhed og forebyggelse er tænkt ind i hele opgaveløsningen både internt i genoptræningssektoren og i relation til de tilgrænsende sektorer" kontaktede vi visitationen i Æ&P, som gerne ville medvirke. Resultatet af evalueringen beskrives efterfølgende.

% Information og spørgsmål til visitatorerne vedlægges som bilag 6.

Metode "Organisatorisk/økonomisk perspektiv".

Evalueret via efterfølgende beskrivelse af metode og status for opgaven med Ydelseskataloget.

1. Borgerperspektivet.

Vi har valgt at belyse borgerperspektivet via et spørgeskema til 17 borgere. Borgerne er udvalgt, så de fordeler sig på borgere med tilknytning til en tværfaglig ambulant indsats i T&A, borgere der modtager ambulant fysioterapi i T&A samt borgere på døgngenoptræningspladserne. Derudover fordeler borgerne sig på geriatriske diagnoser, neurologiske diagnoser, knæ- diagnoser samt blandede diagnoser på døgngenoptræningspladserne.

Borgernes besvarelser er her sat uredigeret ind:

	enig	Hverken enig eller uenig	ueni g
Der gives sammenhængende levering af ergo- og fysioterapiydelser. (Der er 2 der ikke har fået ergoterapi og derfor er der kun 15 besvarelser på spørgsmål 1)	15/17		
Ergo- og fysioterapiydelserne er tilrettelagt effektivt.	15/17	2/17	
Jeg føler, at kvaliteten i de ydelser, som jeg har modtaget, er høj.	15/17	2/17	

Supplerende kommentarer.

Fra geriatiske og neurologiske borgere:

- Vi vil meget gerne, at ergo har mere tid til min far.
- I er ret hårde ved os, men det er godt.
- Mangler omklædnings- og bademuligheder.

Fra knæborgere:

- Der er stor forskel på niveauet og opfattelsen af begreberne. Opfølgende samtaler bør være mere koordinerende, men tak for det store engagement.
- Papirgangen ml. hospital og kommune og internt i kommunen er lidt træg. Papirgangen burde ske imens fysioterapi på hospitalet stadig er i gang.
- Det kunne fremme kvaliteten, hvis øvelsesredskaberne var servicerede og måske af nyere dato. Det er beklageligt at der ikke forefindes omklædningsfaciliteter.

Fra døgngenoptræningsborgere:

- Dygtige terapeuter - vær obs på, at vi har været igennem meget. Det kan knibe med kræfterne når vi skal træne så meget.
- Glad for fystræningen - superdygtig terapeut, hård men god.
- Tilrettelæggelse - obs på at tiderne ikke ligger for tæt på hinanden. Vi er trætte og skal hvile.
- Det går hurtigt - vi er ældre og har store "læsioner" ting tager tid.
- Dejligt og godt med genoptræningspladserne i stedet for at være indlagt. Synd at blive kastet hjem for hurtigt.
- Får vendt mange ting med ergoterapeut under badetræningen.
- Ved meget. Taler sammen om muskler og led.

Konklusion.

Borgerne svarer overvejende bekræftende på visionerne. Ud fra de supplerende kommentarer konkluderer vi, at borgerne vurderer, at indsatsen er faglig kompetent. De oplever at koordineringen/kommunikationen mellem hospital og kommune kan blive bedre, samt at den interne koordinering af træningstider på døgngenoptræningspladserne kan blive bedre (behov for pauser/hvile).

Borgerne efterlyser omklædningsfaciliteter samt mere tidssvarende materialer.

Perspektivering.

Borgernes evaluering vil indgå i det løbende fokus på, at forbedre vores tilbud og optimere brugen af vores ressourcer.

I SundhedsHuset er der mulighed for bad/omklædning (T&A planlægger at afvikle en del træning efter Sundhedsloven i SundhedsHuset). Der udestår et behov for faciliteter til de borgere, som modtager træningstilbud på plejecentrene.

2. Medarbejderperspektivet.

Vi valgte at holde møde med alle medarbejderne i deres respektive grupper. Forud for mødet fik medarbejderne udleveret informationsmateriale med spørgsmålene, så de kunne forberede sig enkeltvis. På mødet fik medarbejderne mulighed for at debattere og uddybe deres overvejelser. Besvarelserne blev skrevet på post-it af medarbejderne selv, så alle fik mulighed for at bidrage med det de fandt væsentligt på den måde, de gerne ville formidle deres bidrag på.

Efterfølgende har medarbejderrepræsentanterne i arbejdsgruppen vedrørende evalueringen

sammenfattet svarene.

% Spørgsmål og sammenfatning findes som bilag 7.

% Visionsgrundlag for T&A - bilag 2, Værdigrundlag for T&A - bilag 3.

Konklusion.

Medarbejderne oplever, at vi er på vej i forhold til at:

- føle sig som en samlet sektor, det tværfaglige samarbejde er blevet bedre
- få implementeret visioner og værdier
- få implementeret god visitationspraksis
- få udarbejdet Ydelseskatalog samt beskrevet et serviceniveau
- få praksis for den faglige udvikling

Vi er stadig tidligt i fusionsprocessen og der er fortsat udviklingspotentialer. Medarbejderne oplever, at det har været svært at følge med. Viljen og intensionen er der, men udefra kommende påvirkninger, f.eks. yderligere besparelser, har gjort at organisationen ikke er faldet helt på plads og tingene ændrer sig, før det er blevet praksis. Medarbejderne giver udtryk for at de har brug for "arbejdsro".

Medarbejderne giver udtryk for at det er svært at bevare det høje faglige niveau da der ikke er tid til fordybelse eller opsøgende arbejde i forhold til nyeste forskning og praksis. Det er svært at skelne hvor stor en del af dette der skyldes den besparelse der lå i fusionen og hvor stor en del der skyldes de yderligere besparelser, og deraf kommende justeringer.

Perspektivering.

Der er fremkommet mange konstruktive ideer fra medarbejderne til, hvordan arbejdet i T&A kan tilrettelægges, så vi kan leve op til de udefra kommende krav samtidig med, at organisationen udvikles.

Disse ideer vil blive samlet i en ide bank. Det vil løbende være muligt at tilføje nye ideer. Derudover vil medarbejderressourcerne og ideerne komme i spil på en temadag senere på året.

3. Fagligt perspektiv.

For at undersøge status på visionen *"Rehabilitering, sundhed og forebyggelse er tænkt ind i hele opgaveløsningen både internt i genoptræningssektoren og i relation til de tilgrænsende sektorer"* blev T&A's samarbejdspartnere i visitationen i Æ&P, stillet en række spørgsmål.

% Spørgsmål og svar fra vis. i Æ&P fremgår af bilag 8.

Konklusion.

Det fremgår af besvarelserne fra samme visitationsafdeling i Æ&P i Ballerup kommune, at der er forskellige oplevelser af samarbejdet med T&A.

Den ene gruppe visitatorer, der har at gøre med hjemmeboende borgere påpeger, at T&A forsøger at finde løsninger på rehabiliterende indsatser, som hjemmeplejen kan varetage. De oplever endvidere at:

- samarbejdet er blevet mere smidigt i forhold til henvendelser til T&A, at der er brugbare journalnotater og god faglig dokumentation
- der kommer en hurtig tilbagemelding på advis ved henvendelser til T&A. Ved behov

bliver T&A kontaktet telefonisk, og der opleves ikke problemer med at få kontakt.

Der er tilstødt enkelte nye problematikker, idet visitatorerne ikke længere kan bevillige kørsel til aflastningspladser. Visitatorerne møder også borgere, som synes, at det er problematisk, at de ikke længere får deres kørsel betalt til træning. Men, som visitatorerne også påpeger, har dette som sådan, ikke noget at gøre med visitationsenheden i T&A.

Den anden gruppe i visitationen i Æ&P, de koordinerende visitatorer, som udelukkende har med indlagte borgere at gøre i forbindelse med udskrivning fra hospital til Ballerup Kommune, oplever, at der ikke er nogen rehabiliterende eller forebyggende tilgang, formentlig begrundet i ressourcer - eller mangel derpå.

De koordinerende visitatorer formulerer, at de oplever:

- et udmærket samarbejde med T&A efter oprettelse af visitationen i T&A. De modtager information pr. advis, og læser journalnotater
- at indlagte borgere må vente lang tid før T&A kommer på besøg hos borgere, der varsles til døgngenoptræning
- grundet for få pladser i træningsregi - dermed lang ventetid på at komme på døgngenoptræning - ender mange borgere/opgaver hos de koordinerende visitatorer, idet afdelingen i stedet arbejder mod udskrivelse til eget hjem med max hjælp og hjemmetræning (også tunge, plejkrævende borgere).

Sammenfatning.

Overordnet kan punktet "Det faglige perspektiv" sammenfattes til, at T&A i forhold til det eksisterende visionsgrundlag, stort set opleves professionelt agerende og fleksibelt samarbejdende af visitationsafdelingen i Æ&P. Det udtrykkes endvidere eksplicit, at samarbejdet med T&A opleves udmærket efter oprettelse af Visitationsenheden.

Den overordnede vision for fusionen "Rehabilitering, sundhed og forebyggelse er tænkt ind i hele opgaveløsningen både internt i genoptræningssektoren og i relation til de tilgrænsende sektorer" opleves derimod ikke af de koordinerende visitatorer som reelt eksisterende i forhold til udskrivning af indlagte borgere.

Perspektivering.

Der er fremtidigt grundlag for at udvikle samarbejdet med visitationsafdelingen i Æ&P, og det er allerede planlagt, at der fremover afholdes møder mellem visitationen i T&A og visitationen i Æ&P for løbende at kunne vende eventuelle problemstillinger/løsninger, der måtte opstå undervejs i den fælles samarbejdsflade.

På baggrund af dette og med afsæt i at fuldstændiggøre de bærende visioner for fusionen vil det fremadrettet i T&A være af betydning at involvere diverse samarbejdspartnere med henblik på at rehabilitering, sundhed og forebyggelse bliver tænkt ind i *hele* opgaveløsningen, både internt i T&A og i relation til de tilgrænsende sektorer.

Der er behov for en overordnet stillingtagen til behovet for flere døgngenoptræningspladser.

4. Organisatorisk/økonomisk perspektiv.

I beslutningsoplægget blev det præciseret, at den fremtidige organisering skal bygge på et tværfagligt visitationsteam med en nærmere fastlagt visitationskompetence i forhold til

relevante ydelser.

Med en mere klar adskillelse mellem myndighed og leverandør skulle der skabes de organisatoriske forudsætninger for etablering af aktivitetsbaseret økonomistyring af sektoren, som forventes indført over tid.

Derfor er der etableret en egentlig myndighedsfunktion i T&A, og udarbejdelse af Ydelseskataloget er iværksat (skal efterfølgende suppleres af et økonomistyringsmodul).

Den foreliggende udgave af Ydelseskataloget tilgodeser forudsætningerne fra beslutningsoplægget. I dette Ydelseskatalog er de enkelte ydelser beskrevet efter den ved starten kendte praksis på alle områder.

For at sikre, at visitationen kan træffe afgørelse om ydelser med udgangspunkt i den enkelte borgers behov, visiteres der til udredning hos udfører (konkret faglig vurdering).

Udarbejdelse af udkast til Ydelseskatalog blev igangsat som et projekt.

- Styregruppe: Leder af T&A, Økonomimedarbejder fra kommunen centralt, ekstern konsulent fra 4 Improve.
- Arbejdsgruppe: Udviklingsergoterapeut, Udviklingsfysioterapeut, Visitor, Ledende terapeut fra det ambulante træningsområde, Ledende terapeut fra døgngenoptræningen og ekstern konsulent fra 4Improve.

Undervejs i denne proces, har det været en nødvendighed løbende at ændre på tidsangivelserne i samtlige ydelser, da vi har måttet tage højde for de besparelser, vi har fået dels i forbindelse med selve fusionen (2,8 mio. kr. fra 2010) og over 250.000 yderligere fra 2011, inden ydelseskataloget blev præsenteret for medarbejderne, implementeret i Care og sat i drift.

Ydelseskataloget er endnu ikke godkendt politisk, idet vi aktuelt er varslet yderligere besparelse på 2 mio. kr. i T&A fra 2012 (ændret serviceniveau skal i givet fald indarbejdes i Ydelseskataloget).

Ifølge ekstern konsulent fra 4 Improve og kommunens egne økonomer, som har været med omkring Ydelseskataloget, skal Ydelseskataloget være i drift et helt år, inden det kan evalueres (herunder afgøres, om tidsangivelserne er præcise nok). Først herefter er det muligt, at arbejde videre med økonomistyringsdelen. Grundet, at der fortsat arbejdes på at få Ydelseskataloget tilpasset de supplerende økonomiske udfordringer (ud over de 2,8 mio. kr. som var præmis i fusionen), afventer en overgang til aktivitetsstyring, at Ydelseskataloget efter politisk godkendelse sættes i drift et år og herefter evalueres som beskrevet. Ydelseskataloget skal fungere i sammenhæng med omsorgssystemet CARE for at kunne bevare den automatiske indberetning af SKS koder til Sundhedsstyrelsen.

Sammenfatning.

Ydelseskataloget afspejler processen med at Træning & Aktivitet som "en virksomhed" sikrer effektiv udnyttelse af ressourcerne i form af nye tværfaglige ydelser.

Ydelseskataloget er et værdifuldt arbejds- og styringsredskab i T&A – både for myndighed og udfører.

Overordnet skal ydelseskataloget ses i sammenhæng med kvalitetsstandarderne for genoptræning, vedligeholdelsestræning og hjælp til aktiviteter efter både Sundhedsloven og Serviceloven.

En øget ensartethed skal ligge i den måde der forvaltes på – ikke i forhold til, hvad der tildeles. Tildeling af ydelser skal fortsat tage udgangspunkt i den enkelte borgers – ofte komplekse og specialiserede behov indenfor rammerne af lovgivningen.

Perspektivering.

Efter politisk godkendelse af Ydelseskataloget sættes dette i drift et år.

Evaluering gennemføres, justeringer foretages og der arbejdes dernæst videre med økonomistyringsdelen i samarbejde med økonomer fra rådhuset (ekstern konsulent?).

Der vil herefter løbende være processer omkring Ydelseskataloget, så dette til enhver tid, er et udtryk for de ydelser T&A har (det politisk vedtagne serviceniveau) og den tilhørende økonomi samt de aftalte og besluttede indsatsområder for T&A.