



Tilsynsrapport Frederikshavn Kommune

Center for Sundhed og Pleje
Drachmannsvænget Plejecenter

Uanmeldt kommunalt tilsyn
September 2024

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om plejecentret.

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. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

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

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@bdo.dk

Partneransvarlig



Helle Charlotte Nielsen

Senior Manager

Mobil: 41 89 00 92

Mail: Henie@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Drachmannsvænget Plejecenter, Drachmannsvænget 1, 9900 Skagen

Leder: Tenna Sandkvist Andersen

Antal boliger: 29 boliger til borgere med demenssygdomme, hvoraf en bolig er en aflastningsbolig

Dato for tilsynsbesøg: Den 30. september 2024, kl. 08.15 - 13.00

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- En centersygeplejerske
- Tre medarbejdere

Tilsynet blev afrundet sammen med leder, der fik en kort tilbagemelding om tilsynets foreløbige vurderinger og anbefalinger.

Tilsynsførende:

Manager Jeanette Serup, sygeplejerske

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og tilrettelægges i samarbejde med leder, der oplyser om et plejecenter, hvor målgruppen er borgere med middel til svær grad af demens. Leder beskriver et plejecenter i en positiv udvikling, hvor fokus siden foråret har været at højne medarbejdernes faglighed ift. faglige tilgange og forståelse af borgernes adfærd og reaktioner med udgangspunkt i Tom Kitwoods Personcentreret omsorg, hvor "demensblomsten" er udarbejdet på størstedelen af borgerne. Leder tilkendegiver "demensblomsten" som et fagligt udbytterigt redskab, der, ud over at højne fagligheden i medarbejdergruppen, ligeledes forebygger magt-anvendelse, og tillige har medvirket til reducere af brugen af psykofarmaka hos flere af borgerne.

Af øvrige udviklingsområder nævner leder dokumentationspraksis som et kontinuerligt fokusområde, og tilkøbet af en centersygeplejerske 12 timer ugentligt har bl.a. til hensigt at understøtte medarbejdernes dokumentationspraksis. Leder tilkendegiver et behov for en mere målrettet indsats og understøttelse af medarbejderne ifm. dokumentationen, og leder beskriver, at flere medarbejdere fortsat har svært ved at navigere i Cura. Leder oplyser i den forbindelse, at leder og centersygeplejersken først i 2025 har planlagt undervisning af samtlige medarbejdere med henblik på at opkvalificere medarbejdernes kompetencer inden for dokumentationspraksis.

Af aktuelle udfordringer beskriver leder øget kompleksitet i et hus, hvor to borgere har udadreagerende adfærd, hvorfor leder på tilsynsdagen har planlagt møde i medarbejdergruppen, bl.a. med udgangspunkt i "demensblomsten".

Medarbejdersituationen er, ifølge leder, stabil. Kortidsfraværet beskrives som lavt, hvor langtidsfraværet aktuelt er påvirket af to medarbejdere, der er sygemeldte af private årsager, men som begge er på vej tilbage til jobbet. En stilling er vakant, og sygefraværet samt den vakante stilling dækkes ved hjælp af et fast afløserteam med faglærte afløsere. Leder supplerer, at anvendelsen af eksterne vikarer sjældent forekommer.

1.2 Opfølgning

Leder tilkendegiver, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger vedrørende dokumentationsområdet, fokus på efterlevelse af håndhygiejniske principper, medarbejdernes kompetencer ift. anvendelse af VAR-portalen samt implementering af borgergennemgange ud fra en systematisk metode. Tilsynet bemærker dog, at flere anbefalinger fortsat er gældende.

1.3 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til plejecentrets fremadrettede udvikling:

1.3.1 Bemærkninger

Grundet borgernes dagsform, og efter dialog med leder og medarbejdere, var det for tilsynet ikke muligt at interviewe borgerne på tilsynsdagen. Tilsynsførende talte med medarbejdere undervejs på rundgang på tilsynet og observerede borgerne på fællesarealerne.

Tilsynets fund og vurdering er på tilsynsdagen videregivet til leder, efterfulgt af kontakt til forvaltningen.

1.3.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere handlingsanvisninger med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for pleje og omsorg, herunder en konkret borgers behov for hjælp og støtte under måltider, samt udfoldelse af medarbejdernes faglige tilgange i relevante tilfælde.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne, i samarbejde med Visitationen, at sikre ajourførte funktionsevnetilstande i konkrete tilfælde.
3. Tilsynet anbefaler centersygeplejersken og social- og sundhedsassistenterne at sikre fyldestgørende handlingsanvisninger på uddelegerede sundhedslovsindsatser samt sikre oprettelse af manglende helbredstilstand i konkrete tilfælde.
4. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere en opmærksomhed på at sikre fyldestgørende observationsnotater med beskrivelse af medarbejdernes konkrete handlinger mhp. at sikre opfølgning og kvalitet i opgaveløsningerne hos borgerne.
5. Tilsynet anbefaler leder en skærpet opmærksomhed på, at der konsekvent følges relevant op på borgernes vægtændringer, og at centersygeplejersken og medarbejderne iværksætter indsatser på identificerede større vægtændringer hos to borgere.
6. Tilsynet anbefaler, at leder, sammen med medarbejderne, drøfter oplevelsen af ikke at kunne levere og imødekomme borgernes signaler og behov for pleje og omsorg, herunder at leder sikrer en planlægning og koordinering af tilstrækkelig faglige ressourcer, som medvirker til kvalitet ved levering - også på travle dage.
7. Tilsynet anbefaler leder en skærpet opmærksomhed på at sikre, at medarbejderne konsekvent arbejder rehabiliterende, så borgernes mentale og fysiske trivsel understøttes og vedligeholdes i videst muligt omfang.
8. Tilsynet anbefaler leder at følge op på medarbejdereudsagn om begrænsede muligheder for at tilbyde aktiviteter og at drøfte forbedringstiltag, der sikrer, at borgerne tilbydes meningsfulde og varierende hverdagsaktiviteter.
9. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere at drøfte rammer og praksis for måltiderne mhp., at medarbejderne konsekvent kan understøtte borgernes behov for nærvær ifm. måltidet - også på travle dage.

10. Tilsynet anbefaler leder at implementere faste systematiske borgergennemgange mhp. at få Tom Kitwoods "demensblomst" i de konkrete borgerforløb til at fungere i hverdagen, fx ved at indsatser og tilgange til borgerne drøftes kontinuerligt ud fra en systematisk og faglig metode.
11. Tilsynet anbefaler leder en vedvarende opmærksomhed på at understøtte medarbejdertrivslen.
12. Tilsynet anbefaler leder at følge op på muligheden for forbedringer af de fysiske rammer, herunder akustiklofter i fire af husene.

2. Tilsynsresultat

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Frederikshavn Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Drachmannsvænget Plejecenter. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. Der er foretaget stikprøver hos tre borgere.

Det er tilsynets samlede og overordnede vurdering, at Drachmannsvænget Plejecenter har engagerede medarbejdere og ledelse, der tilstræber at skabe trivsel og tryghed for borgerne med demenssygdomme, men som aktuelt er udfordrede ved levering af kerneopgaven.

Tilsynet vurderer, at dokumentationspraksis fortsat udgør et udviklingsområde, baseret på mangler ved dokumentationsgennemgangen. På baggrund af væsentlige mangler i opfølgninger, samt målgruppens kognitive svækkelse og sårbarhed, vurderer tilsynet et skærpet fokus på og behov for iværksættelse af indsatser, som understøtter leveringen af kerneydelsen, og sikrer systematisk opfølgning på borgernes faglige indsatser. Tilsynet vurderer desuden et behov for øget opmærksomhed på, at kerneydelsen konsekvent leveres med et rehabiliterende sigte i samarbejde med borgerne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har fokus på borgernes indflydelse og selvbestemmelse og på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges i tæt samarbejde med borgerne og på borgernes præmisser. Dog har plejecentrets måltidspraksis givet anledning til en anbefaling. Tilsynet vurderer ligeledes et behov for ledelsesmæssig opmærksomhed på medarbejdertrivslen samt medarbejdernes samlede kompetenceniveau, herunder implementering af strukturerede borgerkonferencer.

I relation til årets tema "Tværfaglig triage" er ugentlige triagemøder etablerede i dagtimerne, og det aktuelle fokus er på en udbredelse af metoden til aftenvagterne. Leder og medarbejdere ser triagemetoden som et fagligt redskab til tidlig opsporing af sygdom med fokus på ændringer i borgernes habituelle sygdomme.

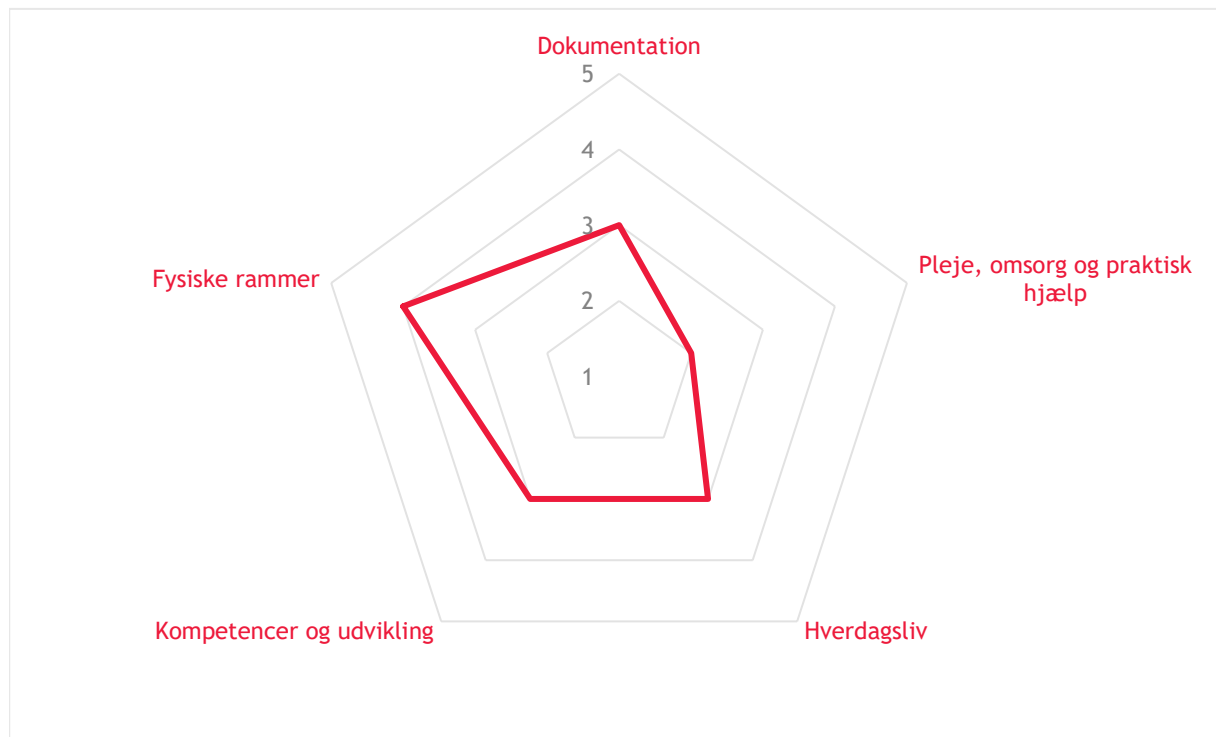
Tilsynet har i alt givet anledning til 12 anbefalinger, som retter sig mod samtlige temaer.

Tilsynet vurderer, at det vil kræve en målrettet og vedvarende ledelsesmæssig indsats at udbedre manglerne.

2.2 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.3 Vurdering i forhold til temaer

2.3.1 Dokumentation

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den fungerer som et aktivt redskab, og understøtter kvaliteten i daglig praksis. Medarbejderne oplyser om en rolle- og ansvarsfordeling, hvor centersygeplejerske og social- og sundhedsassistenter er ansvarlige for ajourføring af borgerjournaler inden for det sundhedsfaglige område, mens øvrige medarbejdere er ansvarlige for ajourføring af handlingsanvisninger og generelle oplysninger. Samtlige medarbejdere dokumenterer observationsnotater ved evt. ændringer hos borgerne.

Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos tre borgere sammen med centersygeplejersken.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og omsorg er i handlingsanvisninger beskrevet handlingsvejledende, og der tages udgangspunkt i borgernes helbredssituation og ressourcer. Dog savnes der hos alle tre borgere udfoldelse af medarbejdernes faglige tilgange, ligesom der savnes beskrivelse af en borgers behov for hjælp ifm. måltider. Generelle oplysninger er udarbejdede, jf. kommunens retningslinjer. Funktionsevnetilstande foreligger overvejende ajourført, fraset hos en borger, hvor ansvaret for ajourføring, ifølge centersygeplejersken, er Visitationen. Helbredstilstande er overvejende opdaterede, dog savnes en enkelt helbredstilstand hos en borger at blive oprettet ift. ernæringsindsats. Handlingsanvisninger på uddelegerede sundhedslovsindsatser foreligger i varierende omfang. Hos to borgere savnes handlingsanvisninger ifm. vægtmåling og blodtryksmåling, hvor der hos en tredje borger savnes en opdateret handlingsanvisning i relation til medicinadministration. Hos to borgere konstaterer tilsynet markante vægtændringer, som ikke er

fulgt op, hverken i notater, med opfølgende indsatser, eller ved sygepleje eller lægekontakt, herunder et tocifret vægttab hos en borger samt en vægtøgning hos en anden borger over kort tid. Tilsynet bemærker relevante observationsnotater, som med fordel kan udfoldes med medarbejdernes konkrete handlinger.

Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 2

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i lav grad lever op til indikatorerne.

Det har for tilsynet ikke været muligt at interviewe borgerne om deres tilfredshed med leverede pleje- og omsorgsydelser, grundet borgernes demenssygdomme og dagsform. Dog bemærker tilsynet, at borgerne fremstår velsoignerede og veltilpasse på tilsynsdagen.

Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg via faste medarbejderteams i de enkelte huse og overlap mellem vagttag. Medarbejderne oplyser om fælles indmøde og orientering i dokumentationen, hvorefter fordeling af arbejdsopgaver sker med afsæt i kompetencer, kompleksitet og borgerkendskab, hvilket, ifølge medarbejderne, understøtter genkendelighed og tryghed for borgerne. Medarbejderne tilkendegiver en stor fleksibilitet i opgaveløsningen, som tager afsæt i borgernes varierende dagsform og døgnrytme. Medarbejderne beskriver også, at reduktionen i antallet af medarbejdere for et par år tilbage fortsat præger hverdagen, som ofte er påvirket af travlhed og ikke den ønskede ro, som målgruppen ville profitere af. Medarbejderne reflekterer i den henseende over, at borgerne i hverdagen er meget påvirkelige ift. medarbejdernes adfærd og kropssprog. De fortæller, at en borger på tilsynsdagen har udtrykt, at det har været rart med en rolig morgen, hvilket, ifølge medarbejderne, har været muligt, idet de var to medarbejdere i et hus i stedet for en medarbejder, som der ofte er vagtplanlagt med. Medarbejderne supplerer, at de ofte, grundet travlhed, ikke altid har mulighed for at imødekomme borgernes signaler og behov for omsorg, hvilket borgerne tydeligt kan efterspørge enten verbalt eller med kropssprog, ved fx at række ud efter medarbejderen eller ved at blive urolige. Medarbejderne oplever det utilfredsstillende at de grundet travlhed må overse signaler og ytringer om pleje og omsorg fra borgerne, hvilket er adresseret til leder.

Den helhedsorienterede og tværfaglige indsats omkring borgerne understøttes via et tværfagligt samarbejde med demenskoordinator, to tilknyttede lægehuse samt Gerontopsykiatrisk afdeling. Triageringsmøder afholdes en gang ugentligt i dagvagten med deltagelse af centersygeplejersken, ligesom tværfaglige møder omkring borgerne afholdes ad hoc med bl.a. Team Demens.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med et rehabiliterende sigte i det daglige samarbejde med borgerne, herunder den daglige ADL, ved mobilisering og ved små hverdagsaktiviteter, som fx at dække bord eller at feje gulvet. Medarbejderne tilkendegiver dog, at de på travle dage tager over på delopgaver, som borgeren reelt selv kan udføre, men som er for tidskrævende. Medarbejderne er bekendte med, at flere af borgerne har mistet funktioner, på baggrund af, at medarbejdernes skal spare tid for at nå opgaverne. Medarbejderudsagnet er videreformidlet til leder. Medarbejderne oplyser om relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse i form af hudpleje, fokus på mundhygiejne samt en opmærksomhed på egen hygiejne i form af afspritning af hænder og brug af plastforklæder og handsker ved risiko for smittespredning.

I vurderingen af temaet indgår de væsentlige mangler i dokumentationen, herunder manglende opfølgninger og indsatser samt manglende refleksion af hhv. et tocifret vægttab samt en vægtøgning hos to borgere over kort tid. Det er tilsynets vurdering, at manglerne påvirker leveringen og kvaliteten af kerneydelsen i en sådan grad, at det kan

få betydning for borgersikkerheden. I vurderingen vægtes ligeledes borgernes manglende evne til at udtrykke deres behov, hvilket ligeledes fordrer en skærpet opmærksomhed, refleksion og faglighed hos medarbejderne.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.

Medarbejderne oplyser om dagligdagens aktiviteter, som de er ansvarlige for at afvikle. Medarbejderne beskriver, at de ofte inddrager borgernes livshistorie for at tilbyde borgerne meningsfulde aktiviteter, hvilket kan være at tegne, spille et spil eller gå en tur, alt efter borgernes interesse. Medarbejderne oplyser samtidigt, at de ofte tænder for TV'et og viser dyreprogrammer, eller spiller dæmpet beroligende musik, som, ifølge medarbejderne, nydes af flere af borgerne. Medarbejderne oplyser, at de prioriterer nærvær og at skabe trygge rammer og små hyggestunder med borgerne, evt. over en kop kaffe i de enkelte huse, men de tilkendegiver samtidigt, at tiden til aktiviteter i hverdagen er begrænset. Medarbejderne ser frem til, at reminiscensværkstedet tages i brug, da flere af borgerne har en håndværksmæssig baggrund, men de reflekterer også over, at det kræver planlægning og en normering, der tillader, at en medarbejder forlader huset, for at det kan imødekommes. Medarbejderne supplerer, at der en gang månedligt afholdes gudstjeneste, ligesom enkelte frivillige ligeledes tilbyder gåture i nærområdet.

Medarbejderne oplyser om deres faglige overvejelser omkring rammerne for "det gode måltid", hvor en velovervejede bordplan understøtter borgerdynamikken og tilgodeser, at medarbejderne understøtter borgere, der har behov for hjælp under måltidet. Medarbejderne reflekterer over måltidernes betydning for borgernes livskvalitet, hvorfor medarbejderne ligeledes er opmærksomme på at bidrage til en god stemning og at reducere støj under måltidet. Dog tilkendegiver en medarbejder, at medarbejderne til tider ikke i samme omfang kan efterleve retningen og den rolige atmosfære ift. den ønskede måltidspraksis, idet flere borgere kan have brug for hjælp på samme tid under måltidet, hvorfor medarbejderen, når denne er alene i et hus, må rejse sig gentagne gange under måltidet. Medarbejderudsagnet er videreformidlet til leder, der ikke er bekendt med problematikken, men som vil følge op herpå. Medarbejderne redegør for faglige observationer under måltiderne, såsom synke- og tyggesvær, og ved mistanke om dysfagi kontaktes ergoterapeuten for dysfagiscreening eller diætisten ved behov for særkost.

Medarbejderne beskriver, hvordan de tilstræber en værdig tilgang til borgerne, fx i form af en individuel tilpasset tilgang, som er afstemt borgernes dagsform og individuelle situation.

Tilsynet observerer ved rundgang en rolig stemning og atmosfære på fællesarealerne, hvor flere borgere lytter til beroligende musik. Tilsynet bemærker i alle husene en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd borgere og medarbejdere i mellem, og tilsynet observerer desuden en meget omsorgsfuld interaktion mellem en borger og en medarbejder, hvor det er tydeligt, at medarbejderen aflæser og imødekommer borgerens behov.

2.3.4 Kompetencer og udvikling

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.

Leder og medarbejderne vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer i forhold til målgruppens behov. Medarbejdergruppen tæller ca. 40 medarbejdere, med en overvægt af social- og sundhedshjælpere. Leder tilkendegiver, at det vil være ønskværdigt med ansættelse af flere social- og sundhedsassistenter, og hensigten er på sigt at rekruttere flere social- og sundhedsassistentkompetencer i takt med et kommende generationsskifte, hvor flere medarbejdere kan gå på pension. Leder supplerer, at hjemmesygeplejen ligeledes kan kontaktes i ydertimer ved behov for sparring. Leder arbejder med kompetenceudvikling, bl.a. i form af undervisning ved Team Demens i Personcentreret Omsorg samt udarbejdelse af "demensblomsten" i relation til alle borgerforløb. Leder supplerer, at "demensblomsten" anvendes i dagligdagens sparring og ved ændringer i en borgers adfærd, hvilket løbende udvikler medarbejdernes kompetencer. Leder oplyser, at flere undervisningsforløb er planlagt i efteråret samt først i det nye år, herunder implementering af triagemøder i aftenvagten, undervisning i dokumentation, samt i retningslinjer ift. at understøtte arbejdsmiljøet vedr. vold og trusler. Leder oplyser, at eksisterende social- og sundhedsassistent og -hjelpermøder, i det nye år, ændrer navn til "sundhedsfaglige møder", hvor både leder og centersygeplejersken vil undervise i relevante faglige emner, herunder der planlagt palliation og sårpleje. Medarbejdertrivslen er, ifølge leder, et opmærksomhedsområde, idet leder tilkendegiver, at flere medarbejdere føler sig pressede i hverdagen, og ofte refererer til tidligere medarbejdernormering. Leder oplyser om et vedvarende fokus på medarbejdernes trivsel, som drøftes løbende på Trio-møder samt på husmøder og stormøder. Leder supplerer desuden, at et supervisionsforløb af medarbejderne ved en ekstern psykolog forventes opstartet til næste år som et understøttende tiltag til en forbedret trivsel.

Medarbejderne føler sig overvejende fagligt kompetente til opgaverne, og de beskriver en medarbejdergruppe med god erfaring inden for demensområdet. Medarbejderne har mulighed for intern faglig sparring på tværs af husene, med centersygeplejersken, demenskoordinator samt ældrepsykiatrien. Medarbejderne oplyser om begrænset mulighed for deltagelse i kurser de sidste par år, men de bemærker kompetenceudvikling ved undervisning af Team Demens, hvorefter "demensblomsten" er anvendt på størstedelen af borgerne. Medarbejderne reflekterer over brugen af "demensblomsten" som anvendes i hverdagens praksis, men ikke ved kontinuerlige fastlagte borgergennemgange, hvilket medarbejderne ser værdi i at implementere, idet de bemærker en øget kompleksitet blandt målgruppen. Medarbejderne beskriver anvendelse af VAR-portalen ved tvivlsspørgsmål eller behov for genopfriskning af procedurer, og de oplever det ugentlige triagemøde som fagligt givende.

Medarbejderne oplyser, at nyansatte medarbejdere introduceres via følgevagter samt via undervisning, bl.a. i Cura, medicinhåndtering og grundig introduktion til borgeropgaverne forud for selvstændig opgaveudførelse.

Medarbejderne beskriver deres trivsel som overvejende god, men til tider også påvirket af hverdagens travlhed. Medarbejderne fremhæver, at de værdsætter dage med to medarbejdere i et hus, som også afspejler overskud og oplevelsen af tilstrækkelig faglig omsorg for borgerne.

I vurderingen af temaet vægtes desuden, at plejecentret er i en reorganiseringssperiode ift. at understøtte medarbejdernes trivsel og faglige kompetenceudvikling - men endnu ikke er i mål.

2.3.5 Fysiske rammer

Score: 4	Vurdering: Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Leder redegør for, at plejecentrets fysiske rammer med fem særskilte huse imødekommer målgruppens behov, herunder egnethed i forhold til demens, og indretningen i de forskellige huse tager hensyn til borgernes differentierede behov. Leder og medarbejdere oplyser, at glasgange forbinder alle husene, og gør det muligt for borgere og medarbejdere at færdes fra det ene hus til det andet. Glasgangene benyttes dog kun i begrænset omfang, idet unødige forstyrrelser husene imellem kan give anledning til uro og forstyrre borgerne uhensigtsmæssigt. Leder tilkendegiver, at akustisk dæmpende lofter, som er opsat i et hus, fortsat er ønskværdigt i de øvrige huse, da lofterne understøtter borgernes behov for ro og begrænsede høje stimuli, men da økonomien ikke er hertil, er leder gået videre med sit ønske, og sagen ligger nu ved HR i kommunen. Leder og medarbejderne oplyser desuden, at de i hverdagen forsøger at skabe hygge og hjemlighed omkring borgerne. Et nyligt oprettet "skur", placeret imellem husene, er netop færdigt, og hensigten er at tilbyde et reminiscensværksted for de borgerne, der kunne have glæde heraf. Dog tilkendegiver både leder og medarbejdere, at de endnu ikke er kommet i gang med anvendelse af værkstedet grundet manglende tid.
----------	---

2.3.6 Årets tema: Afvikling af tværfaglig triage

Ingen score	Leder og medarbejdere redegør for afvikling af tværfaglig triage, som finder sted for samtlige huse en gang ugentligt i dagtimerne med centersygeplejersken som facilitator. Leder oplyser, at der fra næste uge implementeres fast triagemøde for aftenvagterne, hvor assistenterne er oplært i mødelederfunktionen, og hvor "dagens assistent" er ansvarlig for afholdelse af triagemødet og opfølgning på evt. tilstande. Medarbejderne redegør for, at triagemøder afvikles med en fast struktur med deltagelse af samtlige medarbejdere, hvor centersygeplejersken er mødeleder. Alle borgerne gennemgås kort ud fra triage-oversigten i Cura, og der drøftes og følges op på iværksatte indsatser hos de borgere, der er triagerede røde eller gule. Triagemøderne medvirker, ifølge medarbejderne, til tidlig opsporing af sygdomme og hurtig iværksættelse af indsatser samt forebyggende indsatser, hvilket medarbejderne finder særligt relevant, idet borgerne, grundet deres kognitive svækkelser, ofte ikke selv formår at udtrykke sig eller at reagere på evt. ændringer i deres habituelle tilstand. Medarbejderne redegør desuden for, at de tværfaglige triagemøder bidrager positivt, og understøtter medarbejdernes faglige viden.
-------------	--

2.4 Vurderingsskema

I tilsynene i Frederikshavn Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt - 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 tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	Indikatorerne er i høj grad opfyldt - 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	Indikatorerne er i middel grad opfyldt - 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 elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt - 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 elementer i indikatorerne er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
Score: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt - 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. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

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.