



Tilsynsrapport Aalborg Kommune

Senior og Omsorg
Danahøj Plejecenter

Uanmeldt socialfagligt tilsyn
Juni 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



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@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 om plejecentret

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Danahøj Plejecenter, Danalien 9, 9000 Aalborg

Leder: Claus Jensen

Tilbudstype og juridisk grundlag: Kommunalt plejecenter

Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til plejebolig

Antal boliger: 30 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 5. juni 2024, kl. 08.15 - 13.45

Deltagere i interviews:

Leder og tre medarbejdere, tre borgere og to pårørende.

Tilsynsførende havde desuden mindre dialoger med borgere undervejs.

Tilsynsførende:

Senior Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges med leder. Ledelsen består derudover af en assisterende leder, der efter et års konstituering blev fastansat i februar 2024.

Det ledelsesmæssige fokus har været rettet mod opfølgning på sidste års tilsynsrapport med udarbejdelse af en handleplan med afsæt i anbefalingerne. Indsatserne har bl.a. været gennemgang af instrukser og procedurer, undervisning i dokumentationspraksis samt opfølgning på borgernes udsagn, herunder fokus på medarbejdernes kommunikation. Leder, der er uddannet forbedringsagent, oplyser ligeledes om flere prøvehandlinger med afsæt i PDSA-cirklen - primært på sundhedsområdet. Udvikling af kulturen på plejecentret har ligeledes været et omdrejningspunkt, hvor det igangværende Affectum-forløb har bidraget med supervision, coaching og løbende drøftelser, omhandlende kommunikation og samarbejde i medarbejdergruppen. Ifølge leder har drøftelserne og forløbet allerede medført en positiv udvikling af kulturen, og leder har oplevelsen af, at plejecentret efterhånden er kommet videre efter sidste års mangler. Understøttelse af medarbejdernes dokumentationspraksis udgør dog, ifølge leder, et vedvarende fokusområde.

Ledelsens opmærksomhed har desuden været rettet mod at sikre flere aktivitetstilbud for borgerne i hverdagen, hvorfor en aktivitetsmedarbejder er blevet ansat, ligesom fokus på fastholdelse af medarbejdere og kvalitet i kerneopgaven medvirker til løbende ændringer i medarbejdernes vagtplaner. Leder oplyser, at målgruppen overvejende er borgere med somatiske problematikker, men leder erkender, at flere borgere med kognitive svækkelser eller funktionstab også indgår i borgersammensætningen.

Af udfordringer nævner leder en tiltagende udvikling ift. at understøtte eleverne, idet flere elever nu skal støttes i basale færdigheder eller har behov for mere støtte end tidligere.

Medarbejdersituationen er kendetegnet ved stabilitet, og plejecentret har ingen vakante stillinger, ligesom rekruttering af faglærte medarbejdere italesættes som positivt. Sygefraværet er i den høje ende, grundet tre medarbejders langtidssygemeldinger, hvoraf en er i sin opsigelsesperiode. Faglærte medarbejdere er ansat i vikariater i alle tre stillinger, og korttidsfraværet beskrives som lavt. Eksterne vikarer benyttes sjældent, og plejecentret har to sygeplejestuderende ansat som vikarer, særligt i aften og i weekender. Leder oplyser afslutningsvist, at plejecentret ikke har modtaget nogle klager eller bekymringshenvendelser.

1.2 Opfølgning

Leder oplyser om opfølgning på sidste år rapport og anbefalinger med baggrund i en udarbejdet handleplan.

2. Socialfagligt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Danahøj 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 tre stikprøver.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Danahøj Plejecenter efterlever det politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetsstandarder. Plejecentrets engagerede medarbejdere og ledelse har arbejdet fokuseret med fagligheden og kulturen, som medvirker til trivsel for borgerne i hverdagen. Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Dog har medarbejderudsagn og tilsynets observation givet anledning til en anbefaling vedrørende rollen som måltidsvært. Tilsynet har derudover afdækket mangler vedrørende dokumentationen, efterlevelse af korrekt håndhygiejne, ligesom anvendelse af VAR-portalen og faglige metoder udgør udviklingsområder.

Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en overvejende tilfredsstillende borgeroplevet kvalitet, hvor borgerudsagn dog indikerer oplevelse af variation i forskellige vagtlag. Medarbejderne arbejder med et rehabiliterende sigte i samarbejde med borgerne.

I relation til årstemaet "*Den gode indflytning*" er plejecentret kendetegnet ved, at ledelse og medarbejdere har stor opmærksomhed på at sikre den gode indflytning for borgerne og pårørende, der bl.a. understøttes via indflytningsamtaler, løbende dialoger i hverdagen og en generel nysgerrighed på borgernes ønsker til hjælpen.

Tilsynet har givet anledning til i alt otte anbefalinger, som er rettede mod samtlige temaer, fraset temaet *Fysiske rammer*. Tilsynet vurderer, at manglerne ville kunne udbedres ved en målrettet ledelsesmæssigt indsats.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

2.2.1 Bemærkninger

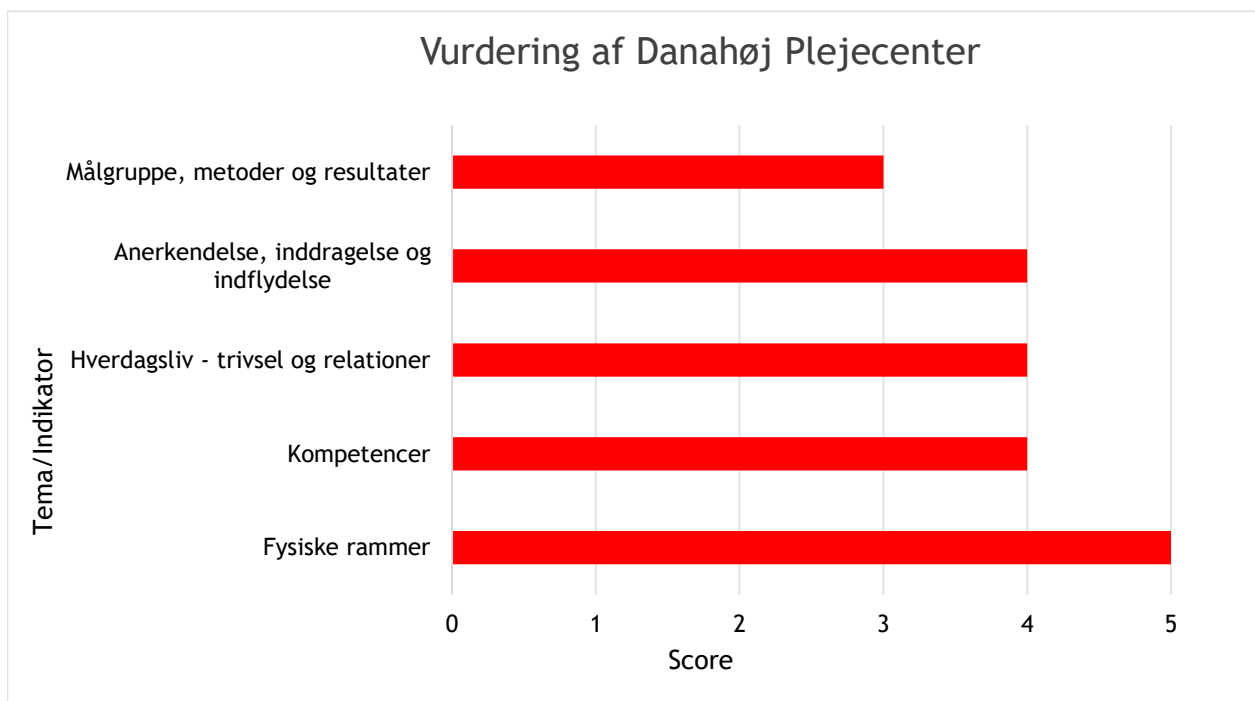
Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på borgerudsagn vedrørende hjælpen til plejen i aften- og nattetimerne og tilkendegivelse af utryghed ift. bemanning i nattetimerne.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op på og sikrer, at alle medarbejderne opnår kendskab til reglerne for magtanvendelse, herunder hvor reglerne forefindes.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne efterlever principperne for korrekt håndhygiejne i praksis.
4. Tilsynet anbefaler medarbejderne at sikre fyldestgørende beskrivelser af borgernes plejebehov, herunder medarbejdernes faglige tilgange og støtte i træningsseancer.
5. Tilsynet anbefaler medarbejderne en øget opmærksomhed på at ajourføre generelle oplysninger, jf. kommunens retningslinjer, samt at oprette funktionsevnetilstand hos en konkret borger.
6. Tilsynet anbefaler leder at følge op på borgerudsagn og at sikre, at samtlige medarbejdere udviser en anerkendende og professionel tilgang og tone i samspillet med borgerne.
7. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på og drøfte rollen og opgaven som måltidsvært, heraf betydningen ift. at understøtte borgernes trivsel og samspil ved måltiderne samt at sikre relevante observationer vedrørende borgernes ernærings- og væskeindtag.
8. Tilsynet anbefaler ledelsen et øget fokus på medarbejdernes anvendelse af VAR-portalen og at overveje indførelse af systematisk metode eller model på møder vedrørende borgerrelaterede drøftelser med henblik på at sikre fælles faglige begrebsrammer.

2.3 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).



2.4 Vurdering i forhold til temaer

2.4.1 Målgruppe, metoder og resultater

Score: 3

Vurdering:

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

To borgere er meget tilfredse med den pleje, de modtager, og måden den udføres på. En kognitiv frisk borger tilkendegiver dog utryghed ved, at der kun er en medarbejder om natten, hvilket tilsynet har drøftet med leder. En anden borger oplever varierende pleje i dag- og aftentimerne, fx beskriver borgeren lang ventetid efter tryk på sit kald, og skal selv bede om konkret hjælp om aftenen, hvilket, ifølge borgeren, ikke er nødvendigt i dagtimerne. Pårørende udtrykker tilfredshed med kvaliteten af plejen til deres familiemedlemmer.

Plejecentret arbejder med faglige tilgange og metoder, der skaber kontinuitet, og som sikrer borgerne den relevante pleje og omsorg, herunder overlap fra nattevagt til dagvagt, ligesom medarbejderne har fast tilknytning til en afdeling. Der udarbejdes dagligt dagsedler med fordeling af opgaverne hos borgerne med afsæt i relation og kompleksitet, ligesom borgerne om morgenen triageres med afsæt i observationsnotater. Ved ændringer i borgernes tilstande inddrages en social- og sundhedsassistent, der foretager en faglig vurdering og evt. måler TOBS eller kontakter hjemmesygeplejen. Hver formiddag samles medarbejderne med henblik på at drøfte observationer og understøtte faglig sparring. Triage med deltagelse af hjemmesygeplejen foregår en gang ugentligt, og primært med deltagelse af social- og sundhedsassistenter, som efterfølgende vidensdeler med kollegaer.

Plejecentret understøtter en helhedsorienteret indsats i forhold til borgerne via et vel-fungerende samarbejde med plejecenterlægen, der har stuegang og besøg med faste intervaller, ligesom medarbejderne beskriver løbende samarbejde med terapeuter, diætist, hjemmesygeplejen og omsorgstandplejen. Flere medarbejdere har ligeledes deltaget i de nyligt indførte borgerkonferencer med demenssygeplejersken som facilitator.

Medarbejderne arbejder med et rehabiliterende sigte i det daglige samarbejde med borgerne, så deres fysiske og mentale trivsel understøttes, fx ved den daglige pleje og påklædning.

Medarbejderne oplyser, at de arbejder med pædagogiske tilgange, som forebygger magtanvendelse og indgreb i selvbestemmelsesretten, fx sceneskift eller ved at trække sig og tilbyde hjælpen senere, hvis borgeren i første omgang frasiger sig hjælpen. Medarbejderne er bekendte med en nylig indrapportering, som leder var tovholder på, og plejecentret efterlever regler og instrukser, når magtanvendelse er nødvendigt. Dog er ingen medarbejdere i interviewet bekendte med, hvor reglerne forefindes, og de reflekterer over, at genbesøg eller brush-up af reglerne ville være relevant.

Plejecentret arbejder fokuseret med dokumentationen, så kvaliteten i den daglige praksis understøttes via opdaterede borgerjournaler. Ifølge medarbejderne har alle medarbejdere et ansvar ift. at sikre ajourføring ud fra en rolle- og ansvarsfordeling, hvor social- og sundhedsassistenter varetager opgaverne inden for det sundhedsfaglige område. Dokumentationen for tre borgere er gennemgået med en medarbejder.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og støtte ses beskrevet i besøgsplaner, og de er handlevejledende med udgangspunkt i borgernes ressourcer. Dog ses der mangler i alle tre tilfælde, bl.a. savnes udfoldelse af, hvornår hjælpen til en borgers ernæring iværksættes, mens hjælpemiddel ifm. væskeindtag mangler beskrivelse hos anden borger. I det tredje tilfælde mangler der beskrivelse af medarbejdernes faglige tilgange samt udførelse af funktionstræning i forebyggelsesøjemed. Generelle oplysninger er hos en borger ajourført, mens livshistorien mangler hos to borgere, ligesom udfoldelse af vaner og netværk sav-

nes hos en borger, hvor det vil være relevant, grundet borgerens helhedssituation. Funktionsevnetilstande er oprettede og vurderede, fraset en tilstand, hvor oprettelse og vurdering savnes. Hos alle tre borgere bemærkes der relevante observationsnotater, og hos en borger ses ønsker til den sidste tid dokumenteret.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

I den samlede vurdering vægtes det desuden, at en medarbejder bærer armbånd og armbåndsurs, hvilket er formidlet til leder.

2.4.2 Anerkendelse, inddragelse og indflydelse

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne oplever overvejende, at de bliver hørt, respekterede og anerkendt. Dog tilkendegiver en borger oplevelse af, at nogle medarbejdere om natten kan have en hård tone over for borgeren. Udsagnet er drøftet med leder, som vil følge op. Borgerne beskriver, at de har indflydelse på deres hverdag, hvilket gælder både i forhold til deres pleje, døgnrytme og deltagelse i tilbudte aktiviteter. En borger fortæller, at ønsker i forbindelse med den sidste tid er drøftet, mens to borgere ikke kan erindre, om samtalen er tilbudt, men at de ikke behov herfor.

Pårørende oplever et godt samarbejde, og de føler sig generelt informerede med familiemedlemmets samtykke. Pårørende imødekommes af ledelsen og medarbejdere ved kontakt eller på deres besøg, og de oplever imødekommenhed og lydhørhed. I den forbindelse nævner en pårørende, hvordan medarbejderne var meget hjælpsomme ifm. pårørendes forespørgsel om et konkret hjælpemiddel, som nu er bevilliget til borgeren.

Leder bemærker, at forløbet med Affectum har haft fokus på anerkendelse og kommunikation til borgerne, og leder oplever, at medarbejderne har en øget bevidsthed derom. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgerne sikres indflydelse i hverdagen og i relation til borgernes sidste tid via løbende dialoger og afkodning af kropssprog, borgerkendskab samt via inddragelse af pårørendes viden og livshistorien. Medarbejderne vægter derudover en individuel omgangstone til borgerne, som er præget af imødekommenhed og respekt for borgernes valg, vaner, personlige livsstil og sproglige jargon. Medarbejderne nævner vigtigheden af den god relationsdannelse, såvel til borgere som til pårørende, og de reflekterer fx over pårørendes forskellige behov, som medarbejderne imødekommer med henblik på at understøtte tillid og tryghed i samarbejdet.

Tilsynet observerer en anerkendende og respektfuld omgangstone og atmosfære i samspillet mellem borgere og medarbejdere.

2.4.3 Hverdagsliv - trivsel og relationer

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne giver udtryk for stor tilfredshed med en hverdag, der tager afsæt i egne ønsker og vaner. Borgerne er tilfredse med udbuddet af aktiviteter, og de oplyser om forskellig deltagelse i fx sang, stolegymnastik og spil. En forholdsvis nyindflyttet borger bemærker det store fællesskab på stedet, og borgeren mødes allerede med flere bofæller på tværs af afdelingerne, ligesom borgeren ofte ser TV i fællesskabet om aftenen. En anden borger nævner og værdsætter familiens besøg, og borgeren oplever, at medarbejderne er gode til at motivere og invitere til samvær. En pårørende giver udtryk for en markant forandring i hverdagen efter ansættelsen af en aktivitetsmedarbejder, der tilbyder ak-

tiviteter med afsæt i borgernes ønsker og dagsform. Derudover bemærker den pårørende, at medarbejderne er blevet meget bedre til at arrangere spontane aktiviteter. En anden pårørende oplever, at plejecentrets tilbud svarer til sin kæres behov for aktiviteter, og at medarbejderne er gode til at spørge eller motivere familiemedlemmet til at deltage i fællesskabet.

Leder redegør for omorganisering ift. ansættelse af aktivitetsmedarbejderen, der tilbyder aktiviteter, og varetager samarbejdet med frivillige.

Plejecentret understøtter, ifølge medarbejderne, borgernes mulighed for at opleve sig inkluderet i fællesskaber via spontane såvel som fastlagte aktiviteter, såsom sang, erindringsdans, gudstjeneste samt besøg af børn og hunde. Derudover tilbyder medarbejderne en-til-en tid eller gåture, særligt til borgere, der ikke profiterer af større aktiviteter, eller som har særlige behov for nærhed. Medarbejderne reflekterer desuden over, at borgerne understøttes i hverdagsrehabilitering, såsom at dække bord, og de har fokus på borgere, der vil profitere af træning efter § 86, hvor medarbejderne kender til muligheden for, at borgerne kan modtage træning af medarbejdere udefra.

Borgerne er tilfredse med madens kvalitet og måltiderne, som borgerne indtager i egen bolig eller i fællesskabet efter egne ønsker og dagsform.

Medarbejderne har fokus på at skabe gode rammer om måltiderne, men de nævner forskellig praksis på de tre afdelinger, herunder at medarbejderne sidder med ved måltiderne, hvis de har tid. Medarbejderne fortæller samtidigt, at de på en afdeling ikke sidder med, da borgerne, ifølge medarbejderne, ønsker måltidsstunden for dem selv. Udsagnet er drøftet med leder, der ikke deler medarbejdernes perspektiv, og som vil følge op ift. drøftelser vedrørende opgaven som måltidsvært. Medarbejderne oplyser, at de ved måltiderne er opmærksomme på, at maden er velanrettet, og at bordplanen er velovervejet, ligesom afvigelse i borgernes ernæringsindtag følges op med sparring og evt. iværksatte indsatser.

Tilsynet observerer frokostsituationen i de tre afdelinger, hvor der i to ud af tre afdelinger sidder medarbejdere med ved bordet, hvor de fører samtaler med borgerne.

2.4.4 Kompetencer

Score: 4

Vurdering:

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

Leder og medarbejdere vurderer, at de relevante kompetencer er til stede i forhold til målgruppen. Medarbejdergruppen tæller social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, hvor fordelingen er 80 -20 med overvægt af assistenter. Leder oplyser om assistentdækning i alle vagtlag, fraset det ene hold nattevagter, hvor der er aftaler med den udekørende gruppe.

Ledelsen har organiseret det faglige kvalitetsarbejde via faglige møder, bl.a. husassistent- og triagemøder, ligesom der er opstartet borgerkonferencer hver sjette uge med demenssygeplejersken. Derudover understøttes medarbejdernes kompetenceudvikling i form af løbende tilbud om undervisning, fx i nænsom nødværge og dokumentation, ligesom igangværende Affectum forløb kontinuerligt bidrager til medarbejdernes kompetenceudvikling vedrørende kerneopgaven, kommunikation og samarbejdet på tværs af afdelinger og vagtlag. Medarbejderne deltager i kommunens kurser efter behov og tildeling, fx brush-up- og akutuddannelsen, ligesom en medarbejder har været på kursus i palliation på SOSU nord efter et udtrykt ønske ved en tidligere MUS-samtale, som leder hvert år tilbyder.

Ledelsen arbejder målrettet med den generelle medarbejdertrivsel, og de vurderer, at arbejdsmiljøet og trivlsen i medarbejdergruppen er markant forbedret, grundet ansættelse af faglærte medarbejdere samt en fuldtallig medarbejdergruppe.

Nye medarbejdere introduceres via et introduktionsforløb, hvor medarbejderne tilknyttes en mentor, og har opfølgning med ledelsen.

Medarbejderne oplever gode muligheder for faglig sparring og løbende kompetenceudvikling i hverdagen, og de reflekterer over trygheden til at opsøge viden eller udtrykke behov for mere oplæring til en opgave. Derudover oplyser medarbejderne om løbende tilbud af kurser, ligesom Affectum-forløbet og viden om personprofiler har medvirket til faglig udvikling og øget bevidsthed både vedrørende borgerrelaterede drøftelser og det indbyrdes samarbejde. De faglige møder bidrager ifølge medarbejderne, ligeledes til løbende kompetenceudvikling, dog reflekterer de over, at faglige drøftelser kunne højnes ved indførelse af faglige modeller på møderne, ligesom opslag og øget anvendelse af VAR-portalen med fordel kunne være et kommende opmærksomhedspunkt.

En forholdsvis nyansat medarbejder redegør for en god og grundig introduktion, hvor medarbejderen i en periode over flere måneder har arbejdet på alle tre afdelinger med henblik på at opnå kendskab til samtlige borgere og opgaverne. Arbejdsmiljøet er, ifølge medarbejderne, kendetegnet ved et velfungerende indbyrdes samarbejde og hjælpsomhed på tværs af afdelingerne.

2.4.5 Fysiske rammer

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne

Borgerne finder deres boliger og plejecentrets fysiske rammer velindrettede og hyggelige. En borger er særdeles glad for sin terrasse, som tilsynsførende får fremvist af borgeren.

Plejecentrets fysiske rammer understøtter borgernes trivsel, og imødekommer borgernes behov. Plejecentret er opdelt i tre afdelinger, hvor der i hver afdeling er fælles spise- og opholdsfaciliteter samt et køkken. Leder oplyser i den forbindelse, at nye køkkener i afdelingerne blev etablerede i 2023, og leder redegør for et velfungerende samarbejde med boligselskabet. Gangarealer med vinduer på begge sider forbinder de tre afdelinger, og giver udsigt til grønne omgivelser og borgernes terrasser. Derudover bemærkes et fugebur med undulater midt mellem to gange.

Leder og medarbejdere kan redegøre for, hvordan de arbejder for at skabe en god stemning, miljø og atmosfære ved at indrette fællesarealerne hjemligt og at motivere til sociale fællesskaber. Derudover oplever medarbejderne, at flere borgere benytter gangarealerne til mindre gåture.

Tilsynet observerer en hyggelig atmosfære på de tre afdelinger samt en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.

2.4.6 Årets fokusområde: Den gode indflytning

Ingen score

Borgerne oplevede en god og meget tryk modtagelse ifm. deres indflytning på plejecentret, hvortil de oplyser om afholdelse af en indflytningssamtale kort tid efter indflytningen. I forbindelse med indflytningen og indflytningssamtalen har borgerne oplevet, at ledelsen og medarbejderne har spurgt ind til individuelle ønsker og behov, og borgerne oplever sig mødt med forståelse.

Den ene pårørende har deltaget i sin kæres indflytningssamtale, og oplevede, at ledelse og medarbejdere var opsøgende og nysgerrige på familiemedlemmets situation og behov. Pårørende har følt sig medinddraget undervejs i hele forløbet med familiemedlemmets samtykke.

Den anden pårørende oplyser om en indflytning under COVID-19 pandemien, hvilket pårørende erindrer som kaotisk og utrygt. Dog anerkender pårørende, at ledelsen i den pågældende situation var åbne ift. at medvirke til alternative løsninger, som tilgodeså både borgeren og pårørende. I dag er pårørende både tryk og tilfreds med det løbende samarbejde, som foregår mellem pårørende og plejecentret.

Ledelsen og medarbejderne kan redegøre for struktur og praksis i forbindelse med en borgers indflytning, hvor indflytningssamtale tilbydes inden for den første måned efter indflytning, jf. kommunens kvalitetsstandard. Ved indflytningssamtalen afdækkes borgerens ønsker og behov, ligesom der afstemmes forventninger mellem borgeren, pårørende og plejecentret ift. samarbejdet. Plejecentret har en tjekliste for at komme omkring de praktiske foranstaltninger, fx afhentning af medicin, økonomi og lægebesøg såvel som personlige ønsker. Ved indflytningssamtalen deltager leder samt en social- og sundhedsassistent.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Aalborg Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

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 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.