



Tilsynsrapport Frederikshavn Kommune

Center for Sundhed og Pleje
Plejecenter Rosengården

Uanmeldt kommunalt tilsyn
August 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

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Plejecenter Rosengården, Søndergade 35, 9300 Sæby

Leder: Helle Christensen

Antal boliger: 64 boliger fordelt på fem afdelinger, hvoraf fire afdelinger er for borgere med demenssygdomme, og en afdeling er almene plejeboliger. Fem boliger er aflastningspladser.

Dato for tilsynsbesøg: Den 19. august 2024, kl. 8.15 - 13.00

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- To centersygeplejersker
- Tre borgere
- Tre medarbejdere

Tilsynsførende talte desuden med borgere og medarbejdere undervejs, og tilsynet blev afrundet telefonisk med leder, som fik en kort tilbagemelding om tilsynets foreløbige vurderinger og anbefalinger.

Tilsynsførende:

Manager Jeanette Serup, sygeplejerske

Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges med leder, som har varetaget ledelsen af plejecentret i tre år. Leder oplyser om et velfungerende plejecenter, hvor det aktuelle ledelsesmæssige fokus er udvikling af medarbejdernes kompetencer ift. husets samlede målgruppe, som for den største del er borgere med demens og andre kognitive svækkelser. I den forbindelse oplyser leder, at plejecentret arbejder målrettet med personcentreret omsorg med afsæt i Tom Kitwoods omsorgsteori, både i dagligdagens praksis samt ved borgerkonferencer, som afvikles kvartalsvist samt efter behov og med deltagelse af demenskoordinator. Leder oplyser desuden om, at alle medarbejdere har gennemgået kursusforløb vedrørende forebyggelse af udadreagerende adfærd, ligesom leder i samarbejde med et nærliggende socialpsykiatrisk bosted planlægger et kursus for medarbejderne vedrørende nænsom nødværge.

Leder har opmærksomhed på, at arbejdet med målgruppen stiller både faglige og følelsesmæssige krav til medarbejderne, og leder oplyser, at grupper af medarbejdere i perioder har modtaget supervision ved en ekstern supervisor i relation til konkrete komplekse borgerforløb. Leder tilkendegiver i den forbindelse et ønske om på sigt at tilbyde fast supervision til hele medarbejdergruppen med henblik på forebyggelse af omsorgstræthed.

Medarbejdersituationen er ifølge leder overvejende stabil. To stillinger i aftenvagt er aktuelt vakante. Korttidssygefraværet er lavt, men det samlede sygefravær er påvirket af tre langtidssyge medarbejdere, hvoraf to medarbejdere er i opsigelsesperiode og en medarbejder er på vej tilbage i job. Fravær og vakancer dækkes dels af faste medarbejdere, hvor leder anerkender medarbejdernes velvilje ift. omlægning af arbejdstid, og dels af fag- og ufaglærte afløsere, som kan byde ind via "Simpleplan", som anvendes i hele kommunen. Leder understreger i den forbindelse, at det overvejende er kendte afløsere, som anvendes grundet borgergruppens kompleksitet og behov for kontinuitet.

Leder oplyser, at plejecentret ikke har modtaget klager i det forløbne år, og supplerer i den forbindelse, at leder løbende har samtaler med pårørende med henblik på at understøtte tryghed og tillid i samarbejdet, ligesom demenskoordinator også kan inddrages ved behov for støtte og vejledning til pårørende.

1.2 Opfølgning

Leder oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger, bl.a. vedrørende dokumentationen, hvor centersygeplejerskerne har tilbudt undervisning til medarbejderne, bl.a. på personalemøder. Tilsynet bemærker dog at enkelte anbefalinger relateret til dokumentationen 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

Tilsynet har ingen bemærkninger.

1.3.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne i handlingsanvisninger udfolder fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for pleje og omsorg for hele døgnet, herunder medarbejdernes faglige tilgange.
2. Tilsynet anbefaler centersygeplejersker i samarbejde med social- og sundhedsassistenter at opdatere helbredstilstande svarende til borgernes aktuelle helbredssituation.
3. Tilsynet anbefaler centersygeplejersker i samarbejde med medarbejderne at følge op på observerede afvigelser hos en konkret borger, samt at ajourføre dokumentationen i relation til de aktuelle indsatser hos en anden borger.
4. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere en øget opmærksomhed på at sikre, at personhenførbare oplysninger skærmes for uvedkommende.
5. Tilsynet anbefaler medarbejderne at følge op på konkret borgerudsagn vedrørende borgers ønske om gåture.
6. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at samtlige medarbejdere har kendskab til og anvender VAR-portalen i kvalitetssikringen af ydelserne.
7. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre overholdelse af retsmæssige forhold ved ind- og udgangsparti med tydelig anvisning på, hvordan lågen åbnes.

2. Tilsynsresultat

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Frederikshavn Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Plejecenter Rosengården. 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 Plejecenter Rosengården er et velfungerende plejecenter med engagerede medarbejdere og ledelse, som arbejder målrettet for at skabe trivsel og tryghed for borgerne, hvoraf flertallet er borgere med demenslidelser. Såvel ledelse som medarbejdere 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 et konkret borgerudsagn givet anledning til en anbefaling vedrørende tilrettelæggelsen af hverdagslivet.

Tilsynet vurderer, at kerneydelsen leveres med en god borgeroplevelse og faglig kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det vedligeholdende og rehabiliterende sigte integreres i dagligdagen og i samarbejdet med borgerne. Tilsynet vurderer dog samtidig, at medarbejdernes dokumentationspraksis fortsat udgør et udviklingsområde, idet tilsynet har afdækket mangler i dokumentationen, som tilsynet vurderer, kan influere på kvaliteten i leveringen af kerneydelsen, ligesom manglende beskyttelse af persondata, samt medarbejdernes anvendelse af VAR-portalen har givet anledning til anbefalinger.

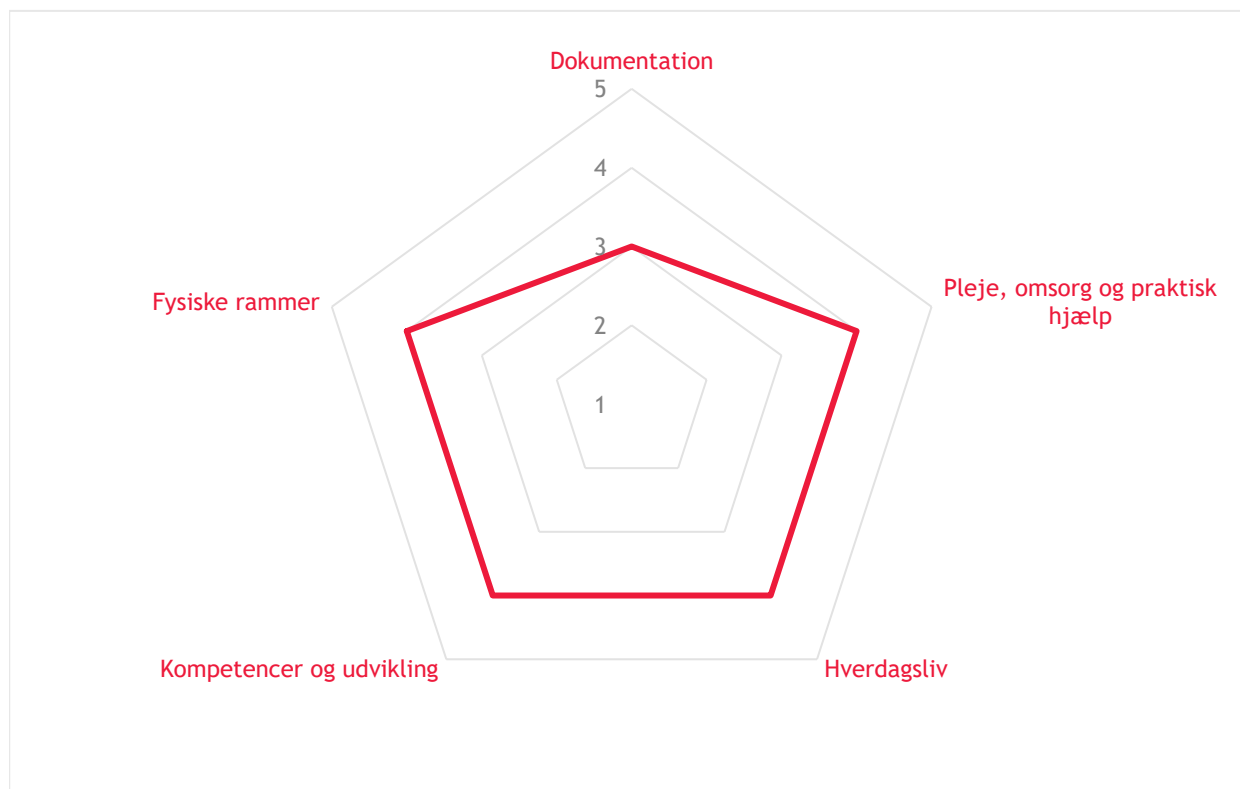
I relation til årets tema "Tværfaglig triage" er triagemøder og løbende opfølgning veletableret med en tydelig systematik og rollefordeling, samt med fokus på vidensdeling og kompetenceudvikling for medarbejderne.

Tilsynet har givet anledning til i alt syv anbefalinger, som retter sig mod samtlige temaer frasat årstemaet. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kunne udbedres ved en målrettet ledelsesmæssig indsats.

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 lever op til indikatorerne.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Centersygeplejerskerne oplyser om en rolle- og ansvarsfordeling, hvor centersygeplejersker og social- og sundhedsassistenter er ansvarlige for den sundhedsfaglige dokumentation, og centersygeplejersker sammen med udpegede nøglepersoner har ansvar for oprettelse af ydelser svarende til borgernes aktuelle behov. Social- og sundhedsassistenter og -hjælpere opdaterer generelle oplysninger og handlingsanvisninger for pleje og omsorg, og alle medarbejdere dokumenterer observerede afvigelser og opfølgninger i observationsnotater. Centersygeplejerskerne understøtter desuden medarbejderne i hverdagen og tilbyder løbende sparring og undervisning vedrørende Cura. Medarbejderne beskriver, at alle medarbejdere bidrager til den løbende opdatering af borgerjournaler, som desuden gennemgås systematisk en gang årligt.

Tilsynet har gennemgået dokumentationen i Cura for tre borgere sammen med centersygeplejerskerne.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og omsorg er i handlingsanvisninger beskrevet handlingsvejledende og tager udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Dog savnes beskrivelse af støtte til påklædning samt en rengøringsopgave i et tilfælde. Medarbejdernes faglige tilgange fremgår delvist, men beskrivelsen af en borgers behov for støtte ved måltider kan med fordel udfoldes, ligesom beskrivelse af medarbejdernes pædagogiske tilgang ved ændring i borgers adfærd savnes hos en anden borger. Generelle oplysninger er

udarbejdet jf. kommunens retningslinjer, og funktionsevnetilstande er vurderede og ajourførte. Helbredstilstande er overvejende opdaterede. Dog savnes hos en borger opdatering efter en medicinændring. Hos en anden borger bemærkes en større vægtøgning, hvor medarbejderne oplyser om opmærksomhed og iværksatte tiltag, som dog ikke fremgår i dokumentationen. Derudover fremgår i flere observationsnotater over flere uger en udskillelsesproblematik, som ikke er fulgt op med en faglig indsats, og hvor relevant tilstand ikke er oprettet. Handlingsanvisninger for delegerede sundhedsfaglige ydelser fremgår og den aktuelle triagering er i alle tre tilfælde relevant ift. borgernes helhedssituation.

Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.

Tilsynet bemærker i to afdelinger, at personhenførbare oplysninger i form af borgeres individuelle kostplaner hænger frit tilgængeligt for uvedkommende, hvilket er drøftet med medarbejdere og leder.

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne udtrykker tilfredshed med den pleje, de modtager, og måden hvorpå plejen udføres. En borger oplever det trygt, at medarbejderne kommer hurtigt ved nødkald. Grundet borgernes hukommelsessvækkelse er det ikke ved alle borgere muligt at afklare oplevelsen af kontinuitet og opgavekendskab hos medarbejderne, men de adspurgte borgere opleves af tilsynet som trygge og velbefindende.

Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, via kontaktpersonsordning, overlap mellem vagttag, samt et dagligt koordinerende morgenmøde, hvor medarbejderne afdelingsvist orienterer sig i dokumentationen og fordeler dagens opgaver med afsæt i kompetencer og relation. Medarbejderne oplyser, at dagene i demensenhederne varierer meget, hvorfor opgaveløsningen er fleksibel ift. borgernes svingende dagsform. Medarbejderne oplyser i den forbindelse, at de anvender faglige metoder som scene- eller perspektivskifte, der understøtter borgernes selvbestemmelsesret.

Borgerrelaterede drøftelser finder ifølge medarbejderne sted på borgerkonferencer, hvor medarbejdere på tværs af vagttag, leder, centersygeplejerske og demenskoordinator er deltagende, og hvor drøftelserne tager afsæt i "Blomsten" fra Tom Kitwoods personcentreret omsorg,

Medarbejderne redegør for et velfungerende tværfagligt samarbejde med centersygeplejerskerne, som hver morgen kommer rundt til samtlige afdelinger, hvor observerede ændringer hos borgerne drøftes kort. Derudover redegør medarbejderne for, at plejecentrets pædagoger inddrages i tilrettelæggelsen af pædagogiske indsatser, herunder udarbejdelse af pædagogiske handleplaner. Medarbejderne redegør endvidere for et velfungerende samarbejde med eksterne samarbejdspartnere, herunder borgernes praktiserende læger og gerontopsykiatrien.

Medarbejderne redegør med eksempler på, hvordan de arbejder med et rehabiliterende sigte i den daglige pleje, hvor de motiverer og giver tid til, at borgeren udfører delopgaver selv, og hvor den delkompenserende støtte afstemmes ift. borgerens dagsform og ressourcer for dagen. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, fx via opmærksomhed på efterlevelse af hygiejniske retningslinjer, ligesom medarbejderne tilbyder motiverende samtaler bl.a. ift. bevægelse og kost med respekt for borgernes personlige valg.

Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte borgers boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.

Til grund for vurderingen tillægges den manglende refleksion og opfølgning på en konkret borgers udskillelsesproblematik betydning.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne giver udtryk for, at de oplever en hverdag med afsæt i deres egne ønsker og dagsform. En borger deltager gerne i musikarrangementer, hvor borger dog har oplevet et højt lydniveau, hvorfor borger trækker sig ved behov herfor. Borgeren tilkendegiver desuden et ønske om at komme mere ud i den friske luft på gåture, hvilket er formidlet til leder og medarbejdere, som ikke forud er vidende om borgers ønske, men vil følge op.

Medarbejderne redegør for organiseringen af plejecentrets aktiviteter, hvor der aktuelt er en aktivitetsmedarbejder ansat, som arrangerer fælles aktiviteter, såsom fx banko og sang, tilpasset borgernes formåen. Medarbejdere fra Team Hverdagsrehabilitering afholder dels fælles gymnastik hver 14. dag og tilbyder desuden individuel træning. Musikarrangementer er ifølge medarbejderne populære, og finder ofte sted, både større arrangementer og mindre seancer i de enkelte afdelinger. Medarbejderne redegør desuden for et samarbejde med det nærliggende aktivitetscenter Havkærhus, hvor flere borgere deltager i aktiviteter. Medarbejderne supplerer, at en "satellit-afdeling" af Havkærhus er under etablering på plejecentret, hvor havehuset vil blive anvendt til aktiviteter tilpasset borgergruppens varierede behov, hvor bl.a. et mindre værksted er tiltænkt. Medarbejderne tilbyder sansestimulerende aktiviteter, som ture til et nærliggende varmtvandsbassin, og oplyser desuden, at en sanserum nyligt er etableret med sansestimulerende rekvisitter som ligeledes anvendes i afdelingerne. Medarbejderne redegør for, hvordan de tilgodeser borgernes individuelle behov ift. deltagelse i fælles aktiviteter, hvor nogle borgere kun formår at deltage kortvarigt, ligesom borgere, der ikke profiterer af de fælles aktiviteter tilbydes en til en tid, bl.a. en gåtur i haven eller deltagelse i praktiske hverdagsaktiviteter som at lægge det rene vasketøj sammen.

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med maden, og måltiderne beskrives som hyggelige. Måltiderne tilberedes ifølge medarbejderne af ernæringsassistenter, samt en kok, som tilbereder maden fra bunden i de enkelte afdelinger, hvor deres tilstedeværelse i køkkenet bidrager til en hyggelig atmosfære og samvær for de borgere, der opholder sig på fællesarealerne i løbet af formiddagen. Medarbejderne redegør for faglige overvejelser om rammerne for "det gode måltid" herunder at medarbejderdeltagelse og en velovervejede bordplan understøtter borgernes indbyrdes relationer, ligesom medarbejderne har opmærksomhed på ikke at udstille borgere i sårbare situationer. Medarbejderne redegør endvidere for faglige observationer i relation til måltidet, herunder ændringer i spise-mønster og appetit samt behov for hjælpemidler fx særligt bestik.

Medarbejderne redegør for, hvordan de sikrer en værdig tilgang til borgerne fx i form af en individuelt tilpasset kommunikation, som er afstemt borgernes dagsform og egen jargon, herunder en velovervejede anvendelse af humor med afsæt i borgerkendskab og relation.

Tilsynet observerer ved rundgang en god stemning og atmosfære samt et aktivt miljø på fællesarealer, bl.a. sidder en gruppe borgere sammen i gårdhaven og nyder et glas saftvand, mens de farverige hatte, som skærmer borgerne for solen, giver anledning til udveksling af humoristiske bemærkninger borgerne imellem.

2.3.4 Kompetencer og udvikling

Score: 4	Vurdering: Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Leder vurderer, at medarbejdergruppen rummer relevante faglige kompetencer, og at der er de fornødne ressourcer på plejecentret ift. målgruppernes varierede behov. Medarbejdergruppen, som tæller 66 faste medarbejdere, er tværfagligt sammensat af tre sygeplejersker, fem pædagoger, fem kostfaglige medarbejdere, heraf en kok, social- og sundhedsmedarbejdere med en næsten ligelig fordeling mellem social- og sundhedsassistenter og -hjælpere. Ledelsen arbejder med kompetenceudvikling i form af løbende tilbud om undervisning i praksisnære emner ved assisterende leder, samt via kurser, som tilbydes til hele medarbejdergruppen. Medarbejdertrivslen er, ifølge leder, overvejende god, og leder oplyser, at app'en Team Effect anvendes som et aktivt ledelsesredskab til at følge medarbejdernes arbejdsdag, og giver leder mulighed for hurtigt at reagere, hvis en medarbejder har haft en mindre god dag. Medarbejderne føler sig godt rustet til opgaverne og har mulighed for løbende sparring og vidensdeling i dagligdagen i kraft af medarbejdergruppens tværfaglige sammensætning og forskellige perspektiver på faglige problemstillinger. Medarbejderne oplever desuden de faglige drøftelser på triagemøder og borgerrelaterede møder som fagligt udviklende. Medarbejderne tilkendegiver et godt fagligt udbytte af det nylige kursusforløb "Fra truet til udfordret", ligesom undervisning ved assisterende leder, bl.a. vedrørende demenslidelser og palliation har været udbytterigt. Medarbejderne oplyser, at sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter varetager oplæring i sundhedsfaglige opgaver forud for uddelegering med afsæt i opgavens kompleksitet, ligesom centersygeplejersker og social- og sundhedsassistenter bidrager med løbende sparring, og inddrages ved tvivl om udførelsen. Flere medarbejdere tilkendegiver, at VAR-portalen anvendes som opslagsværk ift. viden om konkrete procedurer, ligesom den inddrages i vejledning til elever, mens en medarbejder erindrer at være introduceret til portalen, men ikke anvender den i daglig praksis. Ufaglærte medarbejdere oplæres i almindelig medicin håndtering, og modtager undervisning vedrørende demens ved plejecentrets assisterende leder som et led i deres introduktion. Medarbejderne oplyser, at ufaglærte medarbejdere udfører praktiske opgaver og basale plejeopgaver, og medarbejderne tilkendegiver, at ufaglærte ikke arbejder alene, men altid kan hente hjælp og sparring hos faglærte medarbejdere, ligesom plejen i komplekse borgerforløb varetages af faste faglærte medarbejdere. Medarbejderne tilkendegiver, at de oplever god trivsel, og oplever lydhørhed hos ledelsen ift. ønsker om kompetenceudvikling, hvilket bl.a. drøftes ved MUS.
------------------------	--

2.3.5 Fysiske rammer

Score: 4	Vurdering: Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne oplever tilfredsstillende fysiske rammer, og er glade for deres boliger. Leder redegør for, at plejecentret har fået tildelt puljemidler til demensvenlige tiltag i boformer. I den anledning er plejecentrets havehus blevet isoleret og indrettet til aktiviteter for mindre grupper af borgere. Plejecentrets udendørsarealer er endvidere blevet demensvenligt indrettet, med gangstier og indretning af bede med farverige og duftende blomster og buske, der stimulerer sanserne, samt demensdyr, som ifølge leder motiverer til samtale og reminiscens for borgerne. Leder og medarbejdere oplyser, at de fysiske rammer imødekommer borgernes behov, herunder egnethed i forhold til demens. Plejecentret består af fem afdelinger fordelt
------------------------	--

på to etager, og hver afdeling rummer fælles køkken-, spise- og opholdsfaciliteter. Fællesarealer er hjemligt indrettede med små nicher, der indbyder til ophold og samvær. Tilsynet bemærker, at der på en låge ved plejecentrets ind- og udgang er monteret en særlig døråbner, hvor det ikke er angivet, hvordan man kommer ud. Observationen er drøftet med leder, som oplyser, at et vejrbestandigt skilt er bestilt, men endnu ikke leveret, hvilket er årsagen til den manglende mærkning.

2.3.6 Årets tema: Afvikling af tværfaglig triage

Ingen score

Leder og medarbejdere redegør for afvikling af tværfaglig triage, som finder sted afdelingsvist to gange ugentligt i dagtimerne. Triagering af borgerne sker ifølge medarbejderne løbende og i alle vagtlag, og relevant vidensdeling videregives i dokumentationen, hvor relevante tilstande og handlingsanvisninger opdateres med det samme. Derudover har sygeplejersker og leder vekslende mødetider, og drøfter de igangværende indsatser med aften- og nattevagt.

Medarbejderne redegør for, at triagemøderne afvikles med en fast struktur, med overblik via storskærm, og deltagelse af alle medarbejdere samt en centersygeplejerske. Derudover deltager demenskoordinator eller terapeuter ved behov. Medarbejderne oplyser om en klar rolle- og ansvarsfordeling, hvor medarbejderne på skift er mødeledere. I en afdeling er det grundet borgergruppens aktuelle behov ikke alle tilstedeværende medarbejdere, der kan deltage i triagemødet, og medarbejderne redegør i den forbindelse for, at deltagelse går på skift, ligesom mødedeltagerne efterfølgende viderefører midler de aktuelle tiltag til kolleger.

Den systematiske borgergennemgang på triagemøderne bidrager ifølge medarbejderne til at sikre struktur og overblik vedrørende borgernes aktuelle problemstillinger, og understøtter kvaliteten i ydelserne i en travl hverdag. Medarbejderne tilkendegiver desuden et godt fagligt udbytte af triagemøderne, hvor de tværfaglige drøftelser ifølge medarbejderne bidrager til inddragelse af flere perspektiver, hvor en medarbejder med pædagogisk baggrund reflekterer over, at drøftelserne giver øget viden og indsigt i borgernes sundhedsfaglige problemstillinger og observationer knyttet hertil.

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.

Vurdering	Vurderingsgrundlag
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.