



# Tilsynsrapport Aalborg Kommune

Senior og Omsorg  
Lindholm Plejehjem

Uanmeldt socialfagligt og sundhedsfagligt tilsyn  
August 2023



# Forord

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

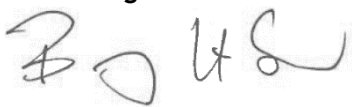
Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

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

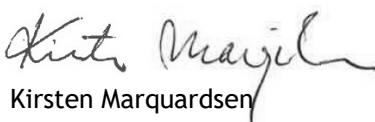


Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Kirsten Marquardsen

Senior Manager

Mobil: 41 89 04 36

Mail: kmq@bdo.dk

Projektansvarlig

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

# 1. Oplysninger om plejehjemmet

Tabel med oplysninger om plejehjemmet og tilsynet
Navn og adresse: Lindholm Plejehjem, Bendtsensvej 13, 9400 Nørresundby
Leder: Asia Christensen
Tilbudstype og juridisk grundlag: Kommunalt plejecenter
Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til plejebolig
Antal boliger: 30 boliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 16. august 2023, kl. 08.20 - 14.30
Deltagere i interviews: Leder og assisterende leder, tre medarbejdere og tre borgere
Tilsynsførende: Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske MHH

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med assisterende leder, som sammen med leder har varetaget ledelsen af plejehjemmet igennem mere end ti år. Leder kontaktes og tilstøder tilsynet.

Ledelsen oplyser, at både leder og assisterende leder igennem en længere periode, og indtil maj måned, varetog ledelsen på et andet plejecenter i kommunen, og derfor delte deres tid mellem de to huse. Det er ledelsens oplevelse, at perioden er forløbet godt, og at medarbejderne har udvist stor fleksibilitet og ansvarsfølelse, så plejehjemmets hverdag fortsat er velfungerende.

Af aktuelle faglige udviklingsområder er fokus fortsat på dokumentation i Cura, ligesom en temadag, som følger op på et tidligere kursus vedrørende konflikthåndtering, afvikles i det kommende efterår.

Medarbejdergruppen er ifølge ledelsen særdeles stabil, og flere medarbejdere har mange års anciennitet på plejehjemmet. Den netop overståede sommerperiode har været udfordret af flere langtidssygemeldte medarbejdere, hvilket dog har kunnet imødegås med en grundnormering, hvor ca. 80 procent af medarbejdergruppen består af social- og sundhedsassistenter. Derudover har plejehjemmet gjort brug af timeansatte sommervikarer, og de har haft en gensidig aftale om hjælp af faglærte medarbejdere fra et andet plejecenter i kommunen. Aktuelt er én medarbejder langtidssygemeldt, og tre medarbejdere er på vej tilbage i job efter langtidssygemeldinger. Fraværet er ikke arbejdsrelateret.

Ledelsen oplyser om et generelt velfungerende samarbejde med pårørende, hvor ledelsen lægger vægt på at være tilgængelige og opsøgende gennem invitation til to årlige samtaler, en åben dør samt "aften-konfortid", hvor borgere og pårørende kan henvende sig ved behov. Plejehjemmet har siden sidste tilsyn ikke modtaget klager.

## 1.2 Opfølgning

Ledelsen oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger, herunder udfoldelse af besøgsplaner i Cura.

## 2. Socialfagligt tilsyn

### 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Lindholm Plejehjem. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Lindholm Plejehjem efterlever det politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetsstandarder.

Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet er et meget veldrevet og velfungerende plejehjem, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj faglig og borgeroplevet kvalitet og et rehabiliterende sigte.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet er kendetegnet ved, at ledelse og medarbejdere har stor opmærksomhed på, at borgernes selvbestemmelse og værdighed understøttes mest muligt i hverdagslivet på plejehjemmet, ligesom der er stor bevågenhed på det daglige samarbejde med pårørende samt understøttelsen af borgerens livskvalitet, relationer og værdighed i den sidste tid.

Det socialfaglige tilsyn har ikke givet anledning til anbefalinger.

### 2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

#### 2.2.1 Bemærkninger

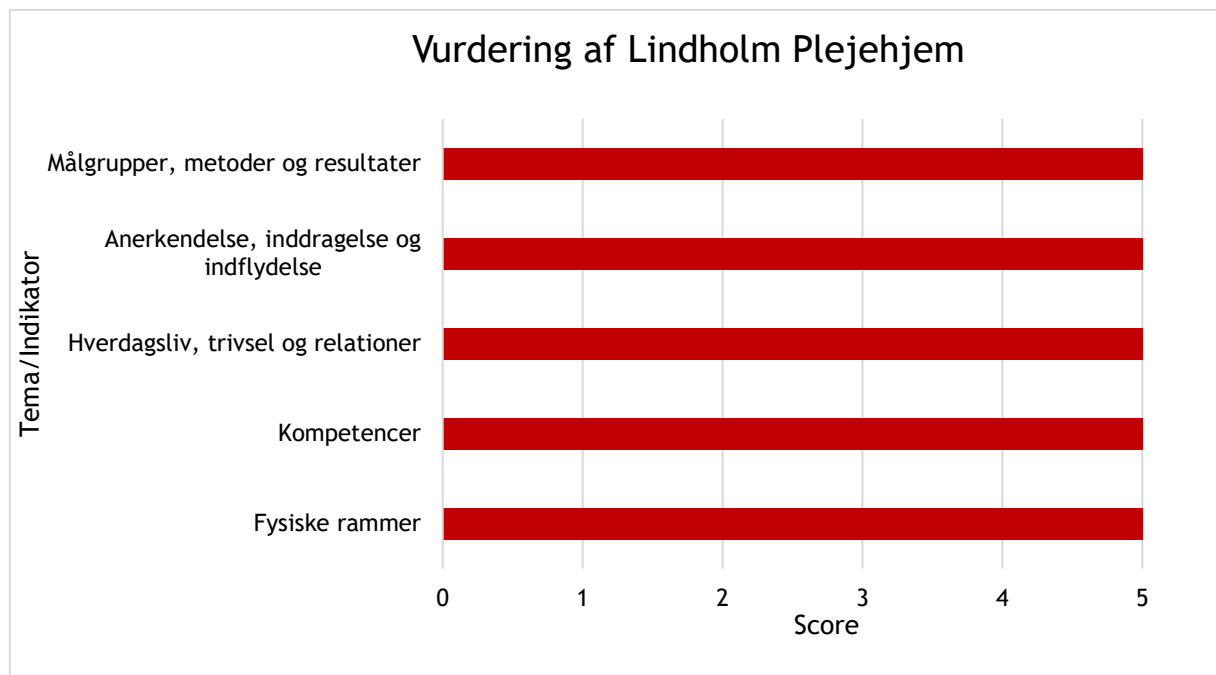
Tilsynet har ingen bemærkninger.

#### 2.2.2 Anbefalinger

Tilsynet har ingen anbefalinger.

### 2.3 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår plejehjemmet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående bjælke-diagram, i hvor høj grad plejehjemmet opfylder indikatorerne for hvert tema.



## 2.4 Vurdering i forhold til temaer

### 2.4.1 Målgruppe, metoder og dokumentation

**Score: 5**

**Vurdering:**

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

Borgerne er tilfredse med hjælpen, som svarer til deres behov. Samtlige borgere oplever, at hjælpen ydes af imødekommende medarbejdere, som kender til opgaverne, og en borger bemærker, at medarbejderne, under hensyntagen til borgerens synshandicap, udfører hjælpen til borgeren på samme måde hver dag, hvilket giver trykthed for borgeren.

Plejehjemmet arbejder med faglige tilgange og metoder, der skaber kontinuitet, og som sikrer borgerne den relevante pleje og omsorg, herunder kontaktpersonsfunktion, orientering i dokumentationen samt fleksibilitet i medarbejdernes mødetider, der tager udgangspunkt i borgernes aktuelle behov og ønsker til døgnrytme. Medarbejderne redegør for, hvordan dagens borgerrelaterede og praktiske opgaver fordeles på det fælles morgenmøde med afsæt i relation, kompetencer og ressourcer.

Medarbejderne oplyser om et tæt samarbejde med hjemmesygeplejen, som har et godt kendskab til borgerne, og som bidrager med løbende sparring og deltagelse i de ugentlige triage-møder, ligesom de inddrages ved ændringer hos borgerne. Derudover sikrer plejehjemmet en helhedsorienteret indsats i forhold til borgerne, bl.a. gennem regelmæssige borgerkonferencer med deltagelse af demenssygeplejersken og gennem plejehjemslægens besøg hver anden uge.

Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan de arbejder med rehabilitering i det daglige samarbejde med borgerne, herunder hvordan borgernes færdigheder vedligeholdes i den pædagogiske tilgang i relation til mobilisering og forflytning, ligesom der med opmærksomhed på hygiejne og tidlig opsporing er relevant opmærksomhed på sundhedsfremme og forebyggelse.

Medarbejderne kan ligeledes kompetent redegøre for, hvordan de arbejder med pædagogiske tilgange, som forebygger magtanvendelse og indgreb i selvbestemmelsesretten,

og plejehjemmet efterlever regler og instrukser, når magtanvendelse er nødvendigt, hvilket ikke har været aktuelt igennem længere tid.

Plejehjemmet arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i den daglige praksis.

Dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og støtte er i besøgsplaner beskrevet handlevejledende med udgangspunkt i borgers ressourcer og helhedssituation. Borgernes generelle oplysninger er udfyldte og opdaterede, og livshistorie fremgår hos to borgere. Funktionsevnetilstande er desuden vurderede og opdaterede i alle tilfælde.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

## 2.4.2 Anerkendelse, inddragelse og indflydelse

**Score: 5**

**Vurdering:**

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

Borgerne oplever sig hørt, respekteret og anerkendt, og de beskriver, at de har indflydelse på deres hverdag. To borgere oplever, at medarbejderne kender og tager hensyn til borgernes ønsker til døgnrytme, og samtlige borgere oplever, at medarbejdernes omgangsform er imødekommende og venlig, og medarbejderne omtales som søde og omsorgsfulde.

Medarbejderne redegør for, hvordan borgerne gennem dialog sikres indflydelse i hverdagen, herunder planlægning af de daglige plejeopgaver efter borgernes ønsker og væner, og medarbejderne redegør desuden for, at de lægger vægt på en omgangstone præget af imødekommenhed og respekt for borgernes valg, personlige livsstil og sproglige jargon.

Tilsynet observerer overalt på plejehjemmet en anerkendende, hjertelig og respektfuld omgangstone og atmosfære i samspillet mellem borgere og medarbejdere.

## 2.4.3 Hverdagsliv, herunder aktiviteter, mad og måltider

**Score: 5**

**Vurdering:**

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

Borgerne giver udtryk for en hverdag med afsæt i egne ønsker og aktuelle funktionsniveau, og de udtrykker tilfredshed med udbuddet af aktiviteter. En borger oplyser at deltage i alle fælles aktiviteter i huset, og borgeren fremhæver busture, fx til en fiskerestaurant i Sæby, og en anden borger, som har et synshandicap, nyder at lytte til lydbøger, og borgeren værdsætter desuden daglige samtaler med en nabo på gangen.

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med at skabe meningsfulde aktiviteter for borgerne, herunder faste aktiviteter, såsom stolegymnastik, gudstjenester, gåture samt terning- og kortspil. Medarbejderne oplyser desuden, at større arrangementer, som fx koncerter og et besøg fra lokalhistorisk arkiv, har været en succes blandt borgere og pårørende.

Medarbejderne tilbyder desuden en-til-en aktiviteter, og aktiviteter i mindre grupper for borgere, som ønsker det. Medarbejderne oplyser, at plejehjemmet har tilknyttet flere frivillige ”hyggedamer”, som bidrager med samtaler og besøg i borgernes boliger, ligesom de arrangerer fællesarrangementer, såsom bankospil og fællessang.

Borgerne udtrykker tilfredshed med madens kvalitet og måltiderne, som efter borgernes egne ønsker indtages i de fælles køkkener eller i borgernes egen bolig. Medarbejderne redegør for, hvordan de skaber gode rammer om måltidet, herunder anretning af maden,

tilpasset den enkelte borgers ønsker. Medarbejderne er bevidste om egen rolle som måltidsværter, og de understøtter det sociale samvær omkring bordet, fx ved at indlede samtaler om maden og dagligdagens oplevelser. Medarbejderne kan ligeledes redegøre for faglige observationer omkring måltidet samt inddragelse af relevante samarbejdspartnere.

Tilsynet observerer et aktivt miljø på samtlige afdelinger på plejehjemmet. Tilsynet observerer frokostmåltidet i en afdeling, hvor borgere og medarbejdere har en rolig, hyggelig samtale omkring bordet.

#### 2.4.4 Kompetencer

Score: 5

**Vurdering:**

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

Leder og medarbejdere vurderer, at medarbejdergruppen rummer de relevante kompetencer i forhold til målgruppen, og ledelsen arbejder målrettet med den generelle kompetenceudvikling i form af løbende kursusdeltagelse, herunder opdatering af viden om medicin håndtering for social- og sundhedsassistenter og kollegial sparring og sårpleje. Ledelsen oplyser desuden, at medarbejdergruppen, som overvejende består af social- og sundhedsassistenter, er særdeles stabil, og at medarbejderne har et generelt højt kompetenceniveau. Plejehjemmet har derfor indledt et samarbejde med hjemmesygeplejen om opgaveoverdragelse af flere og mere komplekse sygeplejeydelser til assistenter med henblik på kompetenceudvikling og fastholdelse af medarbejderne.

Ledelsen har opmærksomhed på medarbejdertrivslen samt medarbejdernes individuelle behov for kompetenceudvikling, og de afholder løbende MUS-samtaler. Ledelsen har som noget nyt ligeledes afholdt MUS-samtaler med husets elever, som en træning i at deltage i samtale om egne ønsker og behov for kompetenceudvikling.

Medarbejderne føler sig godt klædt på til opgaverne og arbejdet med plejehjemmets målgrupper. De oplever den løbende kollegiale sparring og de tværfaglige mødefora med borgerdrøftelser, fx triage og borgerkonferencer, hvor bl.a. hjemmesygeplejersker, demenssygeplejerske og terapeuter bidrager med perspektiver, som udviklende.

Medarbejderne oplever stor medindflydelse på udbuddet af undervisning og kurser, som bidrager til den løbende kompetenceudvikling. En medarbejder har i samarbejde med ledelsen og SOSU Nord sammensat et nyligt afviklet kursus for samtlige faste medarbejdere, som er tilpasset medarbejdernes ønsker og behov for opdatering af viden inden for bl.a. pårørendesamarbejde og foregribelse af forråelse.

Trivslen opleves af medarbejderne som god med et tæt og positivt samarbejdsklima. Nye medarbejdere introduceres gennem et fastlagt introduktionsprogram med to ugers følgevagter samt medicinoplæring for social- og sundhedshjælpere og ufaglærte medarbejdere.

Tilsynet bemærker, at medarbejdernes faglige kompetencer afspejles i samspillet med og i omtalen af borgerne.

#### 2.4.5 Fysiske rammer

Score: 5

**Vurdering:**

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

Borgerne finder de fysiske rammer velindrettede og hyggelige, og de er glade for deres boliger.

Plejehjemmets fysiske rammer understøtter borgernes trivsel, og de lyse og hjemlige indrettede fællesarealer imødekommer borgernes behov, herunder borgere med demens. Leder og medarbejdere kan redegøre for, hvordan de arbejder for at skabe en god stemning, miljø og atmosfære, fx med pæn borddækning til måltiderne og tilberedning af kage til eftermiddagskaffen i køkkenerne, så afdelingerne dufter af hjemmebag.

Fælleshuset, som ligger i forlængelse af plejehjemmet, anvendes til fællesarrangementer, og på tilsynsdagen afvikles fx stolegymnastik. Ledelsen oplyser desuden, at lokalet kan anvendes af borgere og pårørende til private sammenkomster. I fælleshuset findes desuden et gæsteværelse, som stilles til rådighed for pårørende, der kommer langvejs fra.

Tilsynet observerer en rolig stemning og en hensigtsmæssig indretning af fællesarealer, ligesom der bemærkes en tilfredsstillende hygiejnisk standard i borgernes boliger og vedrørende hjælpemidler.

## 2.4.6 Årets fokusområde: Værdighed

Ingen score

### Vurdering:

Borgerne tilkendegiver enslydende, at medarbejderne respekterer borgernes private hjem samt borgernes ønsker til hverdagslivet.

Ledelse og medarbejdere oplyser, at begrebet værdighed og værdighedspolitikken er blevet drøftet på et personalemøde i foråret, og ledelse og medarbejdere redegør med eksempler for en kultur på plejehjemmet, som understøtter borgernes livskvalitet og værdighed.

Borgerne og pårørende tilbydes ud over indflytningssamtalen to årlige samtaler, hvor borgerens ønsker til hverdagslivet er i fokus, herunder ønsker til aktiviteter og døgnrytme. Ved samtalerne berøres emnet "Den sidste tid", og borgernes ønsker i relation hertil dokumenteres i Cura. Medarbejderne reflekterer i den forbindelse over, at borgerne ofte etablerer relationer til hinanden, hvorfor medarbejderne, efter aftale med de pårørende, er behjælpelige med at formidle, at en borger kan besøge en døende borger, som denne har en relation til.

Medarbejderne reflekterer over, hvordan borgerne skærmes i sårbare situationer, fx med støtte i forbindelse med måltider og opmærksomhed på, at borgerne er velsoignerede. Medarbejderne er desuden opmærksomme på kommunikation og samspil med borgerne, og de redegør med eksempler for, hvordan kommunikationen tilpasses borgerens behov, så borgerne oplever ligeværd og anerkendelse. Medarbejderne tilkendegiver tillid til at italesætte brud på omgangstonen over for kollega eller leder, hvis situationen skulle opstå, hvilket ikke har været tilfældet.

Tilsynet bemærker, at stillingtagen til genoplivning, samt borgernes ønsker for den sidste tid, er dokumenteret hos samtlige borgere.



## 3. Sundhedsfagligt tilsyn

### 3.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt sundhedsfagligt tilsyn på Lindholm Plejehjem. 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 ved medicinkontrollen.

Det er tilsynet overordnede vurdering, at Lindholm Plejehjem generelt efterlever det politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetstandarder for området.

De sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejehjemmet, leveres med en meget tilfredsstillende kvalitet. Tilsynet har fundet enkelte mangler vedrørende den sundhedsfaglige dokumentation samt vedrørende opbevaring af medicin, hvilket har givet anledning til i alt tre anbefalinger. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kunne udbedres ved en relativ begrænset indsats.

### 3.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

#### 3.2.1 Bemærkninger

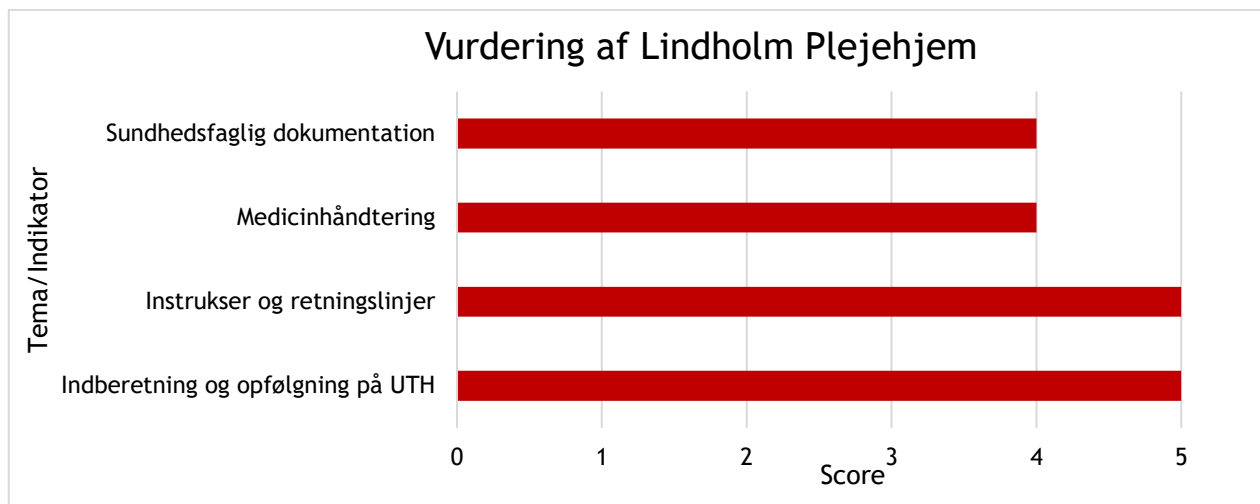
Tilsynet har ingen bemærkninger.

#### 3.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent dokumenterer vurderingen af borgerens habilitet, og at de angiver kontaktoplysninger for stedfortrædende samtykke i relevante tilfælde.
2. Tilsynet anbefaler social- og sundhedsassistenterne at sikre, at medicinske præparater konsekvent mærkes med borgerens navn.
3. Tilsynet anbefaler social- og sundhedsassistenterne at sikre, at ugemapper med dispenseret medicin konsekvent mærkes med borgers navn samt ugenummer.

### 3.3 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.



## 3.4 Vurdering i forhold til temaer

### 3.4.1 Sundhedsfaglig dokumentation

**Score: 4**

**Vurdering:**

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

Borgerne udtrykker tryghed og tilfredshed med medarbejdernes hjælp til deres sundhedsfaglige problemstillinger.

Medarbejderne redegør for roller og ansvar i forbindelse med journalføring, relateret til det sundhedsfaglige område, hvor social- og sundhedsassistenter og hjemmesygeplejen er ansvarlige for opdatering af helbredstilstande og -oplysninger, og alle medarbejderne løbende følger op på iværksatte indsatser i observationsnotater.

Medarbejderne redegør desuden for praksis for opfølgning på iværksat pleje og behandling, fx gennem et tæt samarbejde med hjemmesygeplejen, som deltager på de ugentlige triage-møder, og som ifølge medarbejderne har et godt kendskab til borgerne og deres sundhedsfaglige problemstillinger. Medarbejderne oplyser ligeledes om et velfungerende samarbejde med plejehjemslægen, som kommer på fastlagte besøg. Medarbejderne redegør for, hvordan en social- og sundhedsassistent udfører TOBS ved akutte ændringer hos borgerne forud for kontakt til hjemmesygeplejerske eller læge.

Medarbejderne redegør kompetent for kendskab til eget kompetenceområde og for praksis vedrørende oplæring og uddelegering samt opgaveoverdragelse i relation til sundhedsfaglige ydelser, hvilket varetages af hjemmesygeplejen.

Den sundhedsfaglige dokumentation er helt overvejende opdateret og fyldestgørende beskrevet. Habilitet er vurderet, fraset hos en borger, og informeret samtykke til behandling fremgår i alle tilfælde. Helbredsoplysninger foreligger, og helbredstilstande er vurderede og ajourførte i relation til borgernes helhedssituation. Der foreligger desuden handlingsanvisninger for sundhedsfaglige ydelser. Hos samtlige borgere ses relevant opfølgning på observationer og iværksatte faglige indsatser, herunder udførelse af planlagte målinger. Aftaler om afviklede og fremtidige kontroller er dokumenteret i relevant omfang og svarende til borgernes helbredsmæssige behov.

### 3.4.2 Medicinhåndtering

Score: 4

**Vurdering:**

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

Borgerne tilkendegiver, at medarbejderne håndterer deres medicin på betryggende vis, og at deres medicin udleveres til tiden.

Medarbejderne kender og arbejder efter gældende retningslinje for Styrelsen for Patientsikkerheds "Korrekt håndtering af medicin".

Medarbejderne redegør for, hvordan medicindosering foregår under rolige forhold i borgernes bolig eller i personalerum, hvor medarbejderne ikke forstyrres. Nye medarbejdere introduceres ved sidemandsoplæring, og der udføres tællekontrol før udlevering af medicin.

Borgernes medicinlister er i alle tilfælde opdaterede, og medicinen opbevares forsvarligt i aflåst skab i borgernes boliger. Der er fundet mangler vedrørende medicinopbevaring, hvor flere præparater i beholdningen hos to borgere, samt ugemapper hos en borger, ikke er mærket med borgers navn.

I alle tilfælde er der overensstemmelse mellem den ordinerede og den dispenserede medicin.

Uddelt medicin er registreret korrekt i Cura.

### 3.4.3 Instrukser og retningslinjer

Score: 5

**Vurdering:**

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

Medarbejderne har kendskab til de gældende sundhedsfaglige instrukser og retningslinjer, og de kan redegøre for, hvor de findes og anvendes i daglig praksis. Medarbejderne fremhæver i den forbindelse, at det letter overskueligheden, at de kommunale retningslinjer og instrukser nu fremfindes samme sted, som de generelle procedurer i VAR-portalen. Medarbejderne redegør med eksempler for, hvordan de anvender VAR-portalen som opslagsværk ved tvivl eller behov for genopfriskning af en retningslinje eller procedure, ligesom links til VAR-portalen i handlingsanvisninger gør det let at tilgå de nyeste versioner.

### 3.4.4 Indberetning og opfølgning på UTH

Score: 5

**Vurdering:**

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

Ledelse og medarbejdere redegør for, at leder modtager de utilsigtede hændelser, som medarbejderne indberetter gennem Cura. Antallet er ifølge leder lavt, en til to pr. måned, og hændelserne omhandler oftest glemt medicin. Der har i år også været hændelser, relateret til sektorovergange, dog ingen alvorlige. Ledelsen oplyser desuden om, at en hændelse, vedrørende fejl i administrationen af medicin til en borger, har medført en øget opmærksomhed på medarbejderkompetencer vedrørende medicinhåndtering.

Ledelse og medarbejdere redegør for, hvordan hændelser drøftes i TRIO-gruppen, bestående af ledelse, TR og AMR. Hændelser gennemgås ligeledes på personalemøder med henblik på læring og forebyggelse.

## 4. Vurderings-skema

I tilsynene i Aalborg Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

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

## 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.

