



Tilsynsrapport

Jammerbugt Kommune

Sundhed og Senior
Birkelse plejecenter

Uanmeldt tilsyn
September 2024

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt kommunalt 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 det konkrete plejecenter.

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 den indsamlede data og øvrige indtryk. Se vurderingsskala.

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: Birkelse Plejecenter, Birkevangen 2, 9440 Aabybro

Forstander: Frank Johansen

Antal boliger: 22, aktuelt er tre boliger ledige

Dato for tilsynsbesøg: Den 17. september 2024, kl. 08.30 - 13.45

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Forstander
- Afdelingssygeplejerske
- Tre medarbejdere
- Fire borgere

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer.

Tilsynet blev afrundet med ledelsen, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges med afdelingssygeplejersken, der sammen med forstander udgør ledelsen på plejecentret. Forstander tilstøder tilsynet i løbet af formiddagen.

Ledelsen oplyser om et velfungerende plejecenter, hvor medarbejderne, ud over de 22 plejeboliger, desuden betjener borgere i de nærliggende ældreboliger med pleje- og omsorgsydelser, og hvor borgerne ligeledes inviteres til deltagelse i dagligdagen, herunder måltider og sociale arrangementer på plejecentret.

Derudover beskriver ledelsen en velfungerende medarbejdergruppe, hvor forstanders vedvarende fokus er udvikling af faglighed, trivsel og samarbejde med afsæt i kerneopgaven. En bærende værdi for ledelsen er tryghed, åbenhed og transparens, bl.a. i den daglige planlægning, hvor medarbejderne har stor indflydelse på fordelingen af dagens opgaver med afsæt i borgernes aktuelle helhedssituation og de tilstedeværende faglige ressourcer i medarbejdergruppen.

Ledelsen oplyser om en vedvarende opmærksomhed på medarbejdernes dokumentationspraksis, hvor konsulenter fra Danske Diakonhjem har givet oplæg vedrørende opbygningen af "den røde tråd" i dokumentationen, og hvor plejecentrets nøgleperson inden for Nexus aktuelt har fokus på, at dokumentationen stemmer overens med Jammerbugt Kommunes interne retningslinjer. Et andet aktuelt fokusområde er, ifølge ledelsen, en rekonstruktion af kontaktpersonfunktionen, som i en periode har fungeret mindre optimalt. En arbejdsgruppe, med deltagelse af medarbejdere i dag- og aftenvagter, arbejder derfor med et forslag til ny organisering af funktionen med henblik på at understøtte kontinuiteten i indsatserne hos borgerne.

Ledelsen oplyser om en meget stabil og engageret medarbejdergruppe, hvoraf mange har mange års anciennitet på plejecentret, og som suppleres af et fast korps af fag- og ufaglærte afløsere. Ledelsen anerkender medarbejdernes fleksibilitet, og fremhæver, at afviklingen af medarbejdernes sommerferie har kunnet forløbe uden anvendelse af eksterne vikarer. Sygefraværet er lavt, og pt. er to medarbejdere i optræning efter en længere sygdom. Plejecentret oplever, ifølge ledelsen, ikke rekrutteringsudfordringer, og de modtager løbende uopfordrede ansøgninger fra både fag- og ufaglærte, og alle stillinger er pt. besatte.

1.2 Opfølgning

Ledelsen oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger, relaterede til dokumentationen, hvor plejecentrets nøgleperson bl.a. har formidlet en ny struktur for døgnrytmeplaner. I relation til borgeroplevelset ventetid har forstander revideret plejecentrets velkomstbrev til nye borgere med henblik på at sikre en tydeligere forventningsafstemning, hvor det fremhæves, at medarbejderne reagerer så hurtigt som muligt på kald.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

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

Det er tilsynets vurdering, at Birkelse Plejecenter er et velfungerende plejecenter, 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 tilrettelægges på borgernes præmisser.

Kerneydelsen leveres med en god borgeroplevelset kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte er integreret i daglig praksis. Tilsynet vurderer dog, med afsæt i fund ved dokumentationsgennemgangen samt ud fra medarbejderudsagn, et behov for en øget ledelsesmæssig opmærksomhed på at styrke medarbejdernes dokumentationspraksis og den faglige planlægning, herunder etablering af systematik og struktur for opsporing af og opfølgning på afvigelser hos borgerne samt vedrørende iværksatte indsatser hos borgerne.

Tilsynet har givet anledning til i alt fem anbefalinger, som retter sig mod temaerne *Dokumentation*, *Pleje, omsorg og praktisk støtte* og *Kompetencer og udvikling*. Det er tilsynets vurdering, at manglerne vil kræve en målrettet ledelsesmæssig indsats at udbedre.

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.

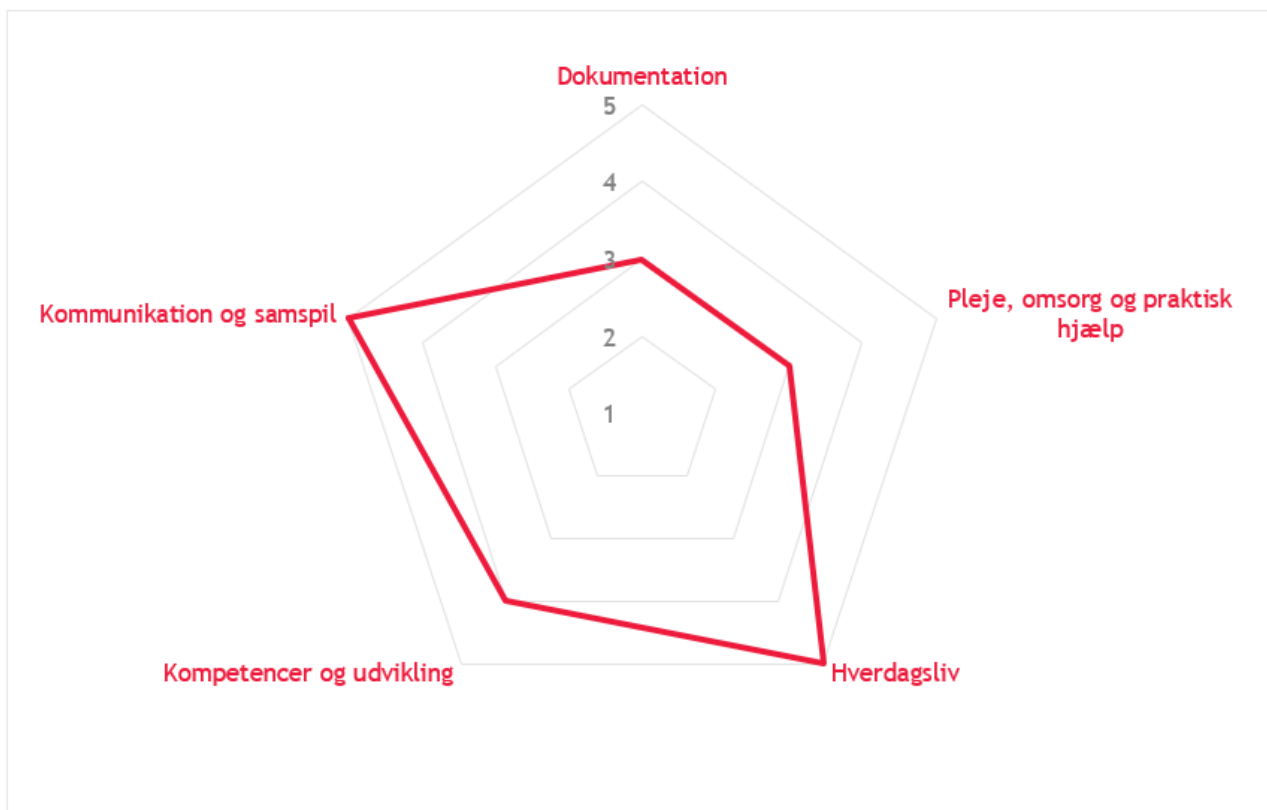
2.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne udfolder generelle oplysninger hos en konkret borger.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer funktionsevnetilstande, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau.
3. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at følge op på en iværksat ernæringsindsats hos en konkret borger og sikrer effektivering af vægtmålinger.
4. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at følge op på beskrivelser i observationsnotater om gentagne fald hos en konkret borger og iværksætte forebyggende indsatser hos borgeren.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op med relevante samarbejdspartnere med henblik på at sikre tilstrækkelige medarbejderkompetencer og rammer, som sikrer rettidig oprettelse af borgernes ydelser på kørelister, som kan understøtte den daglige planlægning og opfølgning på faglige indsatser.

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).

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



2.4 Vurdering i forhold til temaer

2.4.1 Dokumentation

Score: 3

Vurdering:

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

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder fokuseret med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis, herunder en klar rolle- og ansvarsfordeling, hvor social- og sundhedsassistenter opdaterer tilstande, og -hjælpere er ansvarlige for opdatering af døgnrytmeplaner. Borgernes kontaktpersoner har ansvaret for at udfylde og opdatere feltet generelle oplysninger, og alle medarbejderne skal dokumentere afvisninger og opfølgninger på indsatser i observationsnotater. Plejecentrets nøgleperson i Nexus har afsat timer til løbende gennemgang af borgerjournalerne, og tilbyder desuden kollegerne løbende sidemandsoplæring og sparring vedrørende dokumentationen.

Den socialfaglige dokumentation for tre borgere er gennemgået sammen med en social- og sundhedsassistent, der er superbruger.

Den socialfaglige dokumentation fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og omsorg er i døgnrytmeplaner beskrevet handlingsvejledende, og tager udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Generelle oplysninger er udfyldt, jf. kommunens retningslinjer i to tilfælde, mens de savnes udfyldt hos den tredje borger. Funktionsevnetilstande er hos en borger vurderede og opdaterede, mens enkelte tilstande hos en anden borger savner opdatering efter indflytning og bedring i borgerens funktionsniveau. Hos den tredje borger er funktionsevnetilstande generelt ikke opdaterede efter borgerens indflytning. Afvigelser og opfølgninger på faglige indsatser er delvist dokumenterede i observationsnotater. Dog bemærkes det, at der hos en borger ikke er udført vægtmålinger siden borgerens indflytning for fire måneder siden, hvilket, ifølge borgerjournalen, skal udføres ugentligt som en opfølgende indsats i relation til en iværksat ernæringsindsats, grundet et tidligere vægttab. Vægtmålingerne fremgår ikke i borgerkalenderen, ligesom der heller ikke er udarbejdet en handlingsanvisning for udførelsen. Hos en anden borger bemærkes tillige manglende dokumentation af opfølgning på borgerens gentagne fald, som er beskrevet i næsten daglige observationsnotater. Herunder savnes der oprettelse af relevant tilstand samt oplysninger om afprøvede forebyggende tiltag og indgåede aftaler med borgeren. Borgeren og medarbejderne oplyser dog mundtligt om overvejelser og tiltag i relation til problematikken.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.4.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 3

Vurdering:

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

Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de udtrykker tilfredshed med de ydelser, de modtager. En borger oplever god støtte fra medarbejderne til plejeopgaver, borgeren ikke selv kan udføre, ligesom medarbejderne støtter borgeren i at varetage opgaver, som borgeren selv kan. Borgerne udtrykker enslydende, at hjælpen helt overvejende leveres af kendte medarbejdere, der har et godt kendskab til opgaverne og borgernes ønsker til hjælpen.

Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, herunder via kontaktpersonsordning, som, ifølge medarbejderne, er under rekonstruktion mhp. forbedring. På det daglige koordinerende morgenmøde orienterer medarbejderne sig i dokumentationen, og dagens opgaver fordeles med afsæt i kompetencer, kompleksitet og borgernes ønskede døgnrytme. En social- og sundhedsassistent inddrages ved ændringer i borgernes tilstande, og udfører TOBS i relevante tilfælde, ligesom centersygeplejersken eller en læge involveres ved behov. Medarbejderne mødes midt på formiddagen og samler op på observationer, og derudover afvikles der tre gange ugentligt triage med deltagelse af alle medarbejdere. Kommunens centersygeplejerske deltager i triagemødet én gang ugentligt, og omtales af medarbejderne som en tæt samarbejdspartner i dagligdagen i relation til sparring i konkrete borgerforløb. Medarbejderne beskriver desuden et velfungerende samarbejde med øvrige tværfaglige samarbejdspartnere, herunder terapeuter, der har deres faste gang i huset, samt kommunens fagsygeplejersker, fx demenskoordinator og kontinenssygeplejerske. Plejecentret har pt. ikke tilknyttet plejecenterlæge, men en læge fra et nærliggende lægehus tilbyder faste besøg til de borgere, der er tilknyttede lægehuset.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med et rehabiliterende sigte, herunder at sikre rette forflytningshjælpe midler, som bidrager til, at borgerne bliver mere selvhjulpne. Derudover understøtter medarbejderne borgere, der har en genoptræningsplan, fx efter en indlæggelse. Medarbejderne har desuden fokus på forebyggelse og sundhedsfremme, bl.a. via opmærksomhed på at sikre borgerne sufficient væskeindtag samt fokus på medarbejdernes efterlevelse af hygiejniske retningslinjer. Eksempelvis

oplyser medarbejderne om brug af handsker og forklæder ved udførelse af personlig hygiejne samt anvendelse af korrekte værnemidler og isolation ved udbrud af smitsom sygdom hos en borger. Dertil bidrager triagemøder og anvendelse af TOBS, ifølge medarbejderne, til tidlig opsporing af begyndende sygdom hos borgerne.

Tilsynet observerer, at borgerne er velsoignerede, og der ses en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i de besøgte borgers boliger, som ligeledes gælder borgernes hjælpemidler.

I den samlede vurdering af temaet indgår den manglende opfølgning på iværksat ernæringsindsats hos en borger med manglende udførelse af relevante vægtmålinger. Derudover vægtes manglende systematik, dokumentation og beskrivelse af opfølgning og indsats i relation til en anden borgers gentagne fald, som samlet vurderes at påvirke leveringen af kerneydelsen.

2.4.3 Hverdagsliv

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplever et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv. To borgere udtrykker tilfredshed med udbuddet af aktiviteter, hvor en borger gerne deltager i de frivillige "mandagsvenners" besøg med fælles kaffebord og sang, og en anden borger omtaler formiddagens fællesgymnastik med musik som festligt. En tredje borger foretrækker egne aktiviteter, og nyder naturen, der omgiver plejecentret, og borgeren fremhæver hyppige gåture i nærområdet med ledsagelse af en medarbejder, som hyggelige.

Medarbejderne redegør for organiseringen af plejecentrets aktivitetstilbud, som varetages dels af medarbejderne og dels af en større og aktiv gruppe af frivillige, der bl.a. arrangerer ugentlig søndagsfællessang og fredagsbar, samt tilbyder gå- bus- og cykelture, og giver en hjælpende hånd ved gudstjenester og større arrangementer. Medarbejderne redegør desuden for, at flere borgere har fællesskaber omkring fx strikkesøj og puslespil på husets fællesarealer. Plejecentret modtager besøg fra lokale konfirmander, og dagen efter tilsynet er der planlagt besøg af børnehavebørn og en klovn, der skal underholde. Medarbejderne bidrager med spontane aktiviteter, fx neglepleje og wellness, og de arrangerer desuden busture, bl.a. med besøg på en medarbejders landbrug. Medarbejderne redegør ligeledes for en opmærksomhed på at tilbyde borgere, der opholder sig mest i egen bolig nærvær, en gåtur eller en snak over en kop kaffe.

Borgerne udtrykker generelt tilfredshed med madens kvalitet. En borger oplever dog, at kvaliteten af den varme mad er svingende, og at maden mangler smag. Borgeren roser dog det ugentlige måltid, som tilberedes i huset af plejecentrets køkkenmedarbejder. Borgerudsagnet er formidlet til ledelsen, som oplyser om relevante tiltag i relation til at imødekomme borgerens ønsker.

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med at skabe gode rammer om måltidet, herunder at de via en velovervejede bordplan og medarbejdertilstedeværelse imødekommer borgerens individuelle behov for samvær og skærmning. Derudover er medarbejderne bevidste om egen rolle som måltidsværter ift. at hjælpe borgere med behov herfor, og på, at deres tilstedeværelse giver mulighed for spejling og understøtter samtaler ved bordet. Medarbejderne redegør endvidere for faglige observationer i forbindelse med måltidet, herunder ændringer i borgernes spisemønster, hvor relevante samarbejdspartnere, såsom ergoterapeut, inddrages ved behov, ligesom køkkenmedarbejderen tilbereder eller bestiller særkost til borgere med behov herfor. Plejecentrets køkkenmedarbejder oplyser, at maden de fleste dage leveres udefra, jf. samarbejdsaftalen med kommunen. En dag ugentligt, samt på borgernes fødselsdage, tilberedes den varme mad fra bunden, hvilket bidrager med duft og stemning på fællesarealer i lighed med tilberedning af hjemmelavet marmelade og hjemmebag.

Tilsynet observerer ved rundgang på plejecentret en rolig stemning og et aktivt miljø på fællesarealerne i løbet af formiddagen, hvor flere borgere drikker formiddagskaffe, lægger puslespil eller ser TV sammen, ligesom tilsynet observerer dagens fælles frokostmåltid, hvor borgere og medarbejdere sidder sammen ved bordene. Tilsynet bemærker i den forbindelse, at ledelsen sidder afsides i samme lokale og spiser sammen med pedel og køkkenmedarbejder. Dette afføder drøftelse ved afrapporteringen, grundet signalværdien. Ledelsen forklarer, at praktiske forhold er årsagen til, at ledelsen ikke sidder sammen med borgerne, ligesom spisesituationen, ifølge ledelsen, anvendes til koordinering af opgaver.

2.4.4 Kompetencer og udvikling

Score: 4

Vurdering:

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

Ledelsen vurderer, at der er de rette og nødvendige kompetencer til stede døgnet rundt. Medarbejdergruppen består af SOSU-medarbejdere med en lille overvægt af hjælpere, køkken- og rengøringspersonale, en pedel samt en administrativ medarbejder. To ufaglærte medarbejdere er desuden ansat på fast timetal. Plejecentrets sygeplejerske er aktuelt fraværende, men ledelsen oplyser, at plejecentret kan trække på centersygeplejersken, og i ydertimer kan hjemmesygeplejen kontaktes ved behov. Ledelsen oplyser, at der er assistentdækning i dag- og aftentimerne.

Ledelsen sikrer kompetenceudvikling af medarbejderne via de faglige mødefora, herunder de tre ugentlige triagemøder samt team-, personale- og assistentmøder. Ledelsen oplyser i den forbindelse, at terminale forløb altid efterfølgende drøftes og evalueres på assistentmøder med henblik på læring. Ledelsen supplerer, at palliation er et aktuelt fokusområde, hvor flere medarbejdere for nyligt har deltaget i et kommunalt kursusforløb vedrørende emnet, og de deltagende medarbejdere har formidlet den opnåede viden til hele medarbejdergruppen. Alle medarbejdere skal desuden deltage i tre kursusdage i det kommende efterår på Hospice Vangen, og medarbejdere deltager løbende på Danske Diakonhjems kursus "Ånd og Rødder", som omhandler organisationens værdigrundlag.

Ledelsen redegør for, at nyansatte medarbejdere introduceres via et struktureret forløb med afsæt i et udarbejdet skriftligt materiale, via samtaler og følgevagter introduceres til opgaverne og husets værdigrundlag.

Medarbejderne føler sig godt rustede til at varetage de opgaver, de løser, og de tilbydes løbende kompetenceudvikling. Medarbejderne fremhæver de faglige drøftelser på triagemøder, hvor alle faggrupper, herunder også ufaglærte medarbejdere og afløsere, deltager, som fagligt udviklende. Medarbejderne tilkendegiver et godt kendskab til kollegers kompetencer, og de oplever gode muligheder for løbende sparring. Ufaglærte medarbejdere arbejder altid sammen med en faglært kollega med mulighed for sparring, og varetager som udgangspunkt ikke opgaver med høj kompleksitet.

Medarbejderne kender og arbejder inden for kommunens delegeringsramme, og de redegør for, at oplæring og delegering af sundhedsfaglige ydelser varetages af centersygeplejersken og hjemmesygeplejen, som ligeledes opleves som en væsentlig ressource for vejledning i forløb med høj kompleksitet, herunder terminale forløb. Medarbejderne oplever desuden et velfungerende tværfagligt samarbejde med bl.a. kommunens fagsygeplejersker, fx kontinenssygeplejersken, som bidrager med vejledning og undervisning med afsæt i konkrete borgerforløb. Fagkonsulenter fra Danske Diakonhjem har desuden, ifølge medarbejderne, givet oplæg til medarbejdergruppen vedrørende "den røde tråd" i dokumentationen. VAR-portalen anvendes i dagligdagen som opslagsværk ved behov for opfriskning af procedurer, der ikke udføres ofte, ligesom den inddrages i vejledningen til elever.

Medarbejderne oplyser, at det aktuelt kun er afdelingssygeplejersken og nøglepersonen i Nexus, der har tildelte kompetencer ift. at planlægge ydelser og opfølgninger i kalenderfunktionen i borgerjournaler, hvilket, ifølge medarbejderne, opleves som sårbart, idet der er en risiko for, at oprettede ydelser og opfølgninger hos borgerne glemmes, hvis de ikke fremgår af borgerkalender og på medarbejdernes kørelister. Medarbejderudsagnet er drøftet med ledelsen, der er bekendt med problemstillingen, og vil følge op med kommunen ift. tildeling af kompetencer til medarbejderne i journalsystemet.

2.4.5 Årets tema: Kommunikation og samspil

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne vurderer, at der er en god omgangstone på plejecentret, og at medarbejderne er venlige og imødekommende. En borger værdsætter medarbejdernes gode humør, særligt når medarbejderne synger under arbejdet, og en anden borger oplever stemningen i huset som hyggelig og familiær. Borgerne oplever, at medarbejderne udviser en respektfuld adfærd, og de banker fx altid på, før de går ind i boligen.

Ledelsen redegør for, at de i den daglige omgangsform lægger vægt på husets værdigrundlag, som indebærer, at ethvert menneske er unikt, og skal mødes anerkendende og med respekt. Ledelsen har opmærksomhed på medarbejdernes kommunikation og samspil, og de deltager i drøftelser på teammøder vedrørende medarbejdernes tilgange, fx i komplekse borgerforløb. Ledelsen har ikke modtaget klager i det forløbne år, men er opsøgende ift. dialog i samarbejdet med pårørende, som ved indflytnings-samtalen opfordres til at henvende sig ved undren eller mindste bekymring.

Medarbejderne kan redegøre for, at de i kommunikationen med borgerne lægger vægt på en ligeværdig og imødekommende tilgang i samspillet med borgerne. Medarbejderne redegør for en individuel tilgang, tilpasset situationen og den sproglige jargon, som kan variere efter den indbyrdes relation. Medarbejderne anvender tillige faglige tilgange og metoder, som understøtter borgernes selvbestemmelse, herunder sekvenspleje og sceneskift. Medarbejderne tilkendegiver et godt udbytte af det afsluttede Affectum-forløb, som har medvirket til en øget trykthed, åbenhed samt indbyrdes forståelse for hinanden kollegialt. Udarbejdelse af DISK-profiler i forbindelse med forløbet har givet medarbejderne en større indbyrdes forståelse for, hvordan de bedst kommunikerer med respekt for hinandens forskelligheder og ressourcer.

Ledelse og medarbejdere har opmærksomhed på at foregribe forråelse, og medarbejderne tilkendegiver, at de ikke har oplevet uhensigtsmæssig kommunikation til borgerne fra kollegaer. Medarbejderne har tillid til at italesætte brud på omgangstonen med en kollega eller ledelsen, såfremt det skulle opstå. Ligeledes tilkendegiver medarbejderne, at det er legalt og en forpligtelse at kunne sige til og fra til en opgave, hvis overskuddet ikke er der på dagen mhp. at bevare det professionelle og faglige perspektiv.

Tilsynet observerer ved rundgang på plejecentret en omsorgsfuld og anerkendende omgangsform borgere og medarbejdere imellem, ligeledes under middagsmåltidet, hvor borgere og medarbejdere sidder sammen, og har rolige samtaler.

2.5 Vurderingsskema

I tilsynene i Jammerbugt 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 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.