



Tilsynsrapport

Jammerbugt Kommune

Sundhed og Senior
Solbakken 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



Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@bdo.dk

Partneransvarlig



Helle Charlotte Nielsen

Senior Manager

Mobil: 41 89 00 92

Mail: henie@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Solbakken Plejecenter, Egevej 8, 9460 Brovst

Leder: Helle Holst Ørum

Antal boliger: 40 boliger, heraf 13 somatiske pladser, 15 midlertidige pladser samt 12 demenspladser, hvoraf én er en aflastningsplads

Dato for tilsynsbesøg: Den 25. september 2024, kl. 08.15 - 13.30

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Faglig koordinator
- Tre medarbejdere
- Tre borgere

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer.

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

Tilsynsførende:

Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges i samarbejde med plejecentrets faglige koordinator. Leder tilstøder tilsynet efter kort tid. Leder oplyser om et velfungerende plejecenter, hvor fokus i det forløbne år har været rettet mod samarbejde og koordinering af ressourcer mellem de forskellige afdelinger med henblik på at tilgodese borgernes meget forskelligartede behov, og de enkelte afdelingers varierende behov for faglige ressourcer hen over døgnet. Leder oplyser om et nyt tiltag med ugentlige tavlemøder, som er affødt af medarbejdernes ønske om et øget informationsniveau fra leder. På tavlemøderne deltager alle tilstedeværende medarbejdere, og leder formidler nyheder og aktuelle problemstillinger og opmærksomhedspunkter, både borger- og samarbejdsrelaterede, drøftes. Information, givet i forbindelse med møderne, formidles efterfølgende via leders nyhedsbrev til hele medarbejdergruppen. Leder oplyser, at tilbagemeldinger fra medarbejderne på etablering af møderne er meget positive.

Leder oplyser endvidere om et aktuelt ledelsesmæssigt fokus på forebyggelse og håndtering af magtanvendelse, som i en periode har været nødvendigt i enkelte tilfælde, hvilket er nyt. Leder har derfor inddraget kommunens jurist, der bl.a. har givet positiv feedback på medarbejdernes indberetninger samt besøgt plejecentret og givet tilbagemelding på, at plejecentret efterlever retningslinjerne på området.

Medarbejdergruppen betegnes af leder som stabil, og sygefraværet er faldet til et nuværende lavt niveau. To medarbejdere er langtidssygemeldte og i deres opsigelsesperiode. Leder oplyser i den forbindelse, at hun følger kommunens politik for systematisk opfølgning på sygefravær, herunder inddragelse af fastholdelsesteamet, bl.a. ift. anskaffelse af hjælpemidler, som kan understøtte medarbejdernes fortsatte tilknytning til arbejdspladsen. Der er ifølge leder ikke vakante stillinger.

1.2 Opfølgning

Leder oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger, bl.a. via etableringen af ugentlige tavlemøder samt genoptagelse af de fastlagte beboerkonferencer i en mindre omfattende form, hvor alle nyindflyttede borgere i demensafsnittet drøftes, mens beboerkonferencer vedrørende øvrige borgerforløb afholdes ved behov.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Jammerbugt Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Solbakken 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 overordnede vurdering, at Solbakken Plejecenter er et velfungerende plejecenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne med afsæt i borgergruppernes varierende og komplekse behov. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Det er dog tilsynets vurdering, at der er behov for en øget opmærksomhed fra leder og medarbejdere på medarbejdernes understøttelse af måltidspraksis samt i relation til medarbejdernes kommunikation og adfærd i samværet med borgerne. Samtidigt vurderer tilsynet et behov for ledelsesmæssigt fokus på de midlertidige pladser mhp. at skabe roligere rammer for borgere med kognitive udfordringer.

Kerneydelsen leveres med en god borgeroplevelse og faglig kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte er integreret i daglig praksis. Dog vurderer tilsynet et fortsat behov for opmærksomhed på dokumentationspraksis, idet tilsynet har afdækket enkelte mangler i dokumentationen, som kan påvirke leveringen af kerneydelsen.

Tilsynet har givet anledning til i alt seks anbefalinger, som retter sig mod samtlige temaer. Tilsynet vurderer, at anbefalingerne vil kunne udbedres gennem en målrettet ledelsesmæssig 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

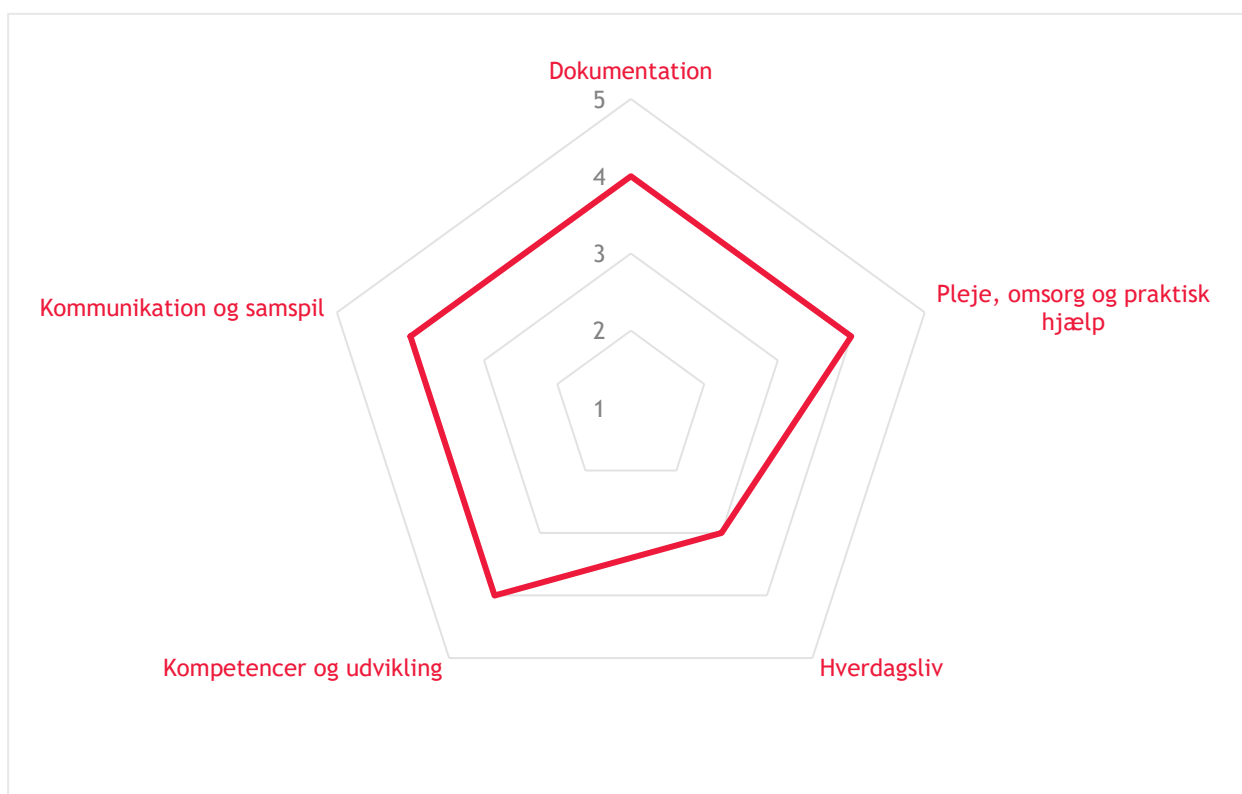
1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at udfolde døgnrytmeplanen hos en konkret borger med beskrivelse af hjælpen, der ydes til bad, og medarbejdernes faglige tilgange, samt at opdatere borgerens helbredsoplysninger, svarende til borgerens aktuelle helbredssituation.
2. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere en øget opmærksomhed på at sikre systematisk opfølgning på iværksatte faglige indsatser.
3. Tilsynet anbefaler medarbejderne at følge op på en aktuell problematik hos en konkret borger.

4. Tilsynet anbefaler leder at afdække muligheder for tiltag ift. at mindske uro og gennemgang på fællesarealer i afdelingen med midlertidige pladser med henblik på at understøtte borgernes individuelle behov for skærmning og rette stimuli.
5. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere en fælles drøftelse af måltidspraksis, herunder organiseringen af afviklingen af måltidet samt understøttelse af en rolig atmosfære og samvær i forbindelse med de fælles måltider.
6. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere en øget opmærksomhed på, at medarbejderne udviser en værdig og professionel kommunikation i samspil og samvær med borgerne.

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: 4

Vurdering:

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

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder målrettede med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der sikres løbende opfølgning via en klar

rolle- og ansvarsfordeling, hvor social- og sundhedsassistenter, i samarbejde med sygeplejersker, er ansvarlige for den sundhedsfaglige dokumentation, og kontaktpersoner har ansvaret for at sikre opdaterede generelle oplysninger og døgnrytmeplaner. Alle medarbejdere dokumenterer observerede afvigelser og opfølgninger på iværksatte faglige indsatser i observationsnotater. Plejecentrets fire nøglepersoner i Nexus understøtter medarbejderne med sidemandsoplæring og løbende sparring. Den socialfaglige dokumentation for tre borgere er gennemgået sammen med faglig koordinator.

Den socialfaglige dokumentation fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og omsorg er i døgnrytmeplaner beskrevet handlingsvejledende, og der tages udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der hos en borger beskrivelse af hjælpen til bad, ligesom medarbejdernes faglige tilgange i relation til borgerens kognitive udfordringer ikke er beskrevet. Generelle oplysninger fremgår, jf. kommunens retningslinjer, fraset i et tilfælde, hvor en borgers demenslidelse ikke fremgår i helbredsoplysninger. Funktionsevnetilstande er vurderede og ajourførte. I observationsnotater, som er relaterede til relevante tilstande, ses observerede ændringer og opfølgninger dokumenterede, fraset hos en borger, hvor den løbende sundhedsfremmende og forebyggende indsats kun delvist er udført og dokumenteret.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.4.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de udtrykker tilfredshed med måden, hjælpen ydes på. En borger oplever det trygt, at medarbejderne kommer hurtigt ved anvendelse af nødkaldet, og en anden borger fremhæver positivt medarbejdernes kendskab til opgaverne, som ydes fleksibelt med afsæt i borgerens ønsker og dagsform. Hos den tredje borger er det, grundet borgerens hukommelsessvækkelse, ikke muligt at afklare oplevelsen af kontinuitet og opgavekendskab hos medarbejderne, men borgeren virker tilfreds og tryk ved hjælpen, og opleves af tilsynet som velsoigneret.

Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg via kontaktpersonsordning og medarbejdernes faste tilknytning til en afdeling. Medarbejderne afløser dog hinanden på tværs af afdelinger ved behov for ekstra ressourcer eller ved de fasttilknyttede medarbejders fravær. Medarbejderne supplerer, at hjælpen i den skærmede demensenhed overvejende ydes af fast tilknyttede medarbejdere med henblik på at understøtte tryghed og genkendelighed for borgerne. Medarbejderne redegør desuden for, at dagen indledes med et koordinerende morgenmøde, hvor medarbejderne afdelingsvist orienterer sig i dokumentationen, hvorefter dagens opgaver fordeles med afsæt i kompetencer, kompleksitet og relation. Triagemøder afvikles to gange ugentligt i den somatiske afdeling og det skærmede demensafsnit, heraf en gang ugentligt med deltagelse af centersygeplejersken, som ligeledes deltager i det daglige triagemøde for de midlertidige pladser. Derudover sker borgerrelaterede drøftelser på beboerkonferencer med fast struktur og med afsæt i Tom Kitwoods personcentrerede omsorgsteori.

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med et rehabiliterende sigte, bl.a. i forbindelse med borgernes daglige ADL og ved valg af forflytningshjælpemiddel, som understøtter borgernes egne ressourcer. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, hvor medarbejderne er opmærksomme på at bryde smitteveje via efterlevelse af hygiejniske retningslinjer, herunder håndhygiejne, handskebrug samt anvendelse af forklæder ved personlig pleje.

Medarbejderne redegør for et velfungerende tværfagligt samarbejde med bl.a. center-sygeplejerske, demenskoordinator og terapeuter, som ligesom plejecenterlægen kommer regelmæssigt i huset, og understøtter en helhedsorienteret indsats hos borgerne.

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

I vurderingen af temaet er den manglende opfølgning på en sundhedsfremmende og forebyggende indsats hos en konkret borger tillagt betydning, idet det vurderes at kunne påvirke leveringen af kerneydelsen.

2.4.3 Hverdagsliv

Score: 3

Vurdering:

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

Borgerne oplever et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og de udtrykker tilfredshed med udbuddet af aktiviteter. En borger deltager gerne i busture og musikalske arrangementer, og nyder desuden læsning af dagens lokale avis som et ritual, der har fulgt borgeren hele livet. En anden borger, der efter eget ønske opholder sig mest i egen bolig, værdsætter familiebesøg, ligesom borgeren udtrykker tilfredshed med gode samtaler med medarbejdere i dagligdagen.

Leder og medarbejdere redegør for organiseringen af aktiviteter, som varetages af medarbejderne i samarbejde med en gruppe frivillige, organiserede i en venneforening. De frivillige tilbyder egentlige busture, bankospil, fællessang, hyggeklub og musikalske arrangementer, ligesom de giver en hånd ved større fester og de regelmæssige gudstjenester. Derudover bringer faste besøg af dagpleje- og vuggestuebørn, ifølge medarbejderne, glæde for borgerne. To ungarbejdere bidrager desuden med samvær, mindre aktiviteter og praktisk hjælp i aftentimerne i det somatiske afsnit. Medarbejderne arrangerer fastlagte aktiviteter, bl.a. egentlig erindringsdans i det skærmede demensafsnit, hvor fokus ligeledes er på mindre aktiviteter, tilpasset borgernes ønsker og dagsform med fx gåture, brædspil og samvær over et billedalbum og en kop kaffe. Medarbejderne supplerer, at flere borgere med kognitive svækkelser profiterer af ny velfærdsteknologi i form af en projektor med audiovisuelle stimuli, som virker arousalregulerende.

Leder oplyser, at en stigende andel af borgerne på plejecentrets midlertidige pladser har demenslidelser, hvorfor afviklingen af fællesarrangementer i caféen aktuelt er en udfordring for flere borgere på de midlertidige pladser, grundet caféens placering umiddelbart ved siden af den fælles opholdsstue. Ligeså er indretningen, hvor fællesarealet i afdelingen med de midlertidige pladser fungerer som gennemgang til den somatiske afdeling, udfordrende ift. borgere, der ikke rummer mange stimuli. Udfordringen søges imødekommet med øget tilstedeværelse af medarbejdere på de midlertidige pladser ift. at skabe ro og tilpassede stimuli for de borgere, der ikke profiterer af deltagelse, mens fællesarrangementer foregår.

Borgerne udtrykker tilfredshed med madens kvalitet og med måltiderne, som efter borgernes eget ønske indtages i egen bolig eller i fællesskabet. En borger, der oftest spiser i den fælles spisestue, oplever måltiderne som hyggelige og med gode samtaler med bofæller og medarbejdere.

Medarbejderne oplyser, at de har fokus på at skabe gode rammer om måltiderne i form af en rollefordeling, hvor medarbejderne først serverer maden til borgere, der spiser i egen bolig, for at sikre nærvær og hyggelig stemning omkring det fælles måltid. Medarbejderne beskriver, at de understøtter det fælles måltid via medarbejdertilstedeværelse, hvor de hjælper borgere med behov herfor, samt ved en velovervejede bordplan

med blik for borgernes indbyrdes relationer. Medarbejderne beskriver deres faglige observationer i forbindelse med måltidet, herunder ændringer i borgernes appetit samt tygge- og synkebesvær, hvor relevante samarbejdspartnere, såsom ergoterapeut og ernæringskonsulent inddrages ved behov.

Tilsynet observerer middagsmåltidet i de tre afdelinger, og bemærker en varierende praksis. I den somatiske afdeling ses borgere og medarbejdere, der sidder sammen ved bordene, og har rolige samtaler om maden og dagens aktiviteter. I afdelingen med midlertidige pladser sidder en gruppe borgere ved et bord, og taler sammen. Der er medarbejdere, der serverer mad og drikke, og medarbejdere, der sidder sammen med borgere med behov for støtte. Dog giver en tændt radio forstyrrende baggrundsstøj. I det skærmede demensafsnit bemærker tilsynet et flow af ansatte, der går ind og ud af lokalet under måltidet, og giver beskeder til hinanden på tværs af lokalet, hvilket medfører afbrydelser i nærværende stunder med borgerne. To medarbejdere sidder med ved bordet, og hjælper borgere med at spise, dog rejser den ene sig flere gange, og går og kommer tilbage. Den anden medarbejder taler løbende med flere andre medarbejdere. Tilsynets observationer om forbedringstiltag, herunder færre uhensigtsmæssige indbyrdes afbrydelser og øget nærvær til borgerne i spisesituationerne, er drøftet med leder under afrundingen af tilsynet.

2.4.4 Kompetencer og udvikling

Score: 4

Vurdering:

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

Leder vurderer, at medarbejdergruppen rummer de rette og nødvendige kompetencer i relation til målgruppernes varierede og komplekse behov. Medarbejdergruppen tæller social- og sundhedsassistenter og -hjælpere med en overvægt af assistenter, heraf er en social- og sundhedsassistent ligeledes uddannet ergoterapeut, samt en kostfaglig medarbejder. Plejecentret gør desuden brug af timelønnede fag- og ufaglærte afløsere via "Simpleplan", der alle, ifølge leder, har gennemgået undervisning i medicin håndtering og forflytning. Der er ifølge leder assistentdækning over hele døgnet.

Leder sikrer kompetenceudvikling af medarbejderne via de faglige mødefora, herunder de to ugentlige triagemøder og beboerkonferencer samt tavle- og personalemøder. Plejecentret har deltaget i kommunens projekt vedrørende den sidste tid, og leder oplyser, at fem medarbejdere, efter deltagelse i undervisningsforløb, er udpegede som ambassadører, og skal undervise kolleger i efteråret. Derudover har to medarbejdere deltaget i undervisning ved Regionen vedrørende forebyggelse og opmærksomhed på dehydrering, og de har formidlet deres viden til den øvrige medarbejdergruppe, hvilket, ifølge leder, har medvirket til flere nye tiltag og opmærksomhed, fx ift. borgere, der flytter ind på de midlertidige pladser.

Medarbejderne føler sig generelt godt rustede til at varetage de opgaver, de stilles over for, og de tilbydes løbende kompetenceudvikling. Medarbejderne oplever de faglige drøftelser på triagemøder og beboerkonferencer som fagligt udviklende, ligesom de ugentlige tavlemøder bidrager til vidensdeling og information om nye faglige tiltag. Medarbejderne redegør desuden for deltagelse i praksisnær undervisning, bl.a. ved kommunens ergoterapeut vedrørende dysfagi, og de oplyser, at plejecenterlægen tilbyder undervisningsseancer, senest vedrørende diabetes og apopleksi.

Medarbejderne anvender VAR-portalen ved tvivl om udførelse af faglige procedurer, der ikke udføres ofte samt i vejledning til elever. Derudover inddrages centersygeplejerske og demenskoordinator ved behov for vejledning og sparring.

Medarbejderne oplyser, at medarbejdere, der er fast tilknyttede det skærmede demensafsnit, har deltaget i uddannelse eller kurser vedrørende demens, og derudover

opleves leder som imødekommende ift. medarbejdernes ønsker om kompetenceudvikling.

I vurderingen af temaet er tilsynets observation af måltidet i det skærmede demensafsnit tillagt betydning, da det indikerer et behov for faglige refleksioner og drøftelser i relation til medarbejdernes ageren og tilrettelæggelse af et roligt miljø for borgere med kognitive svækkelser.

2.4.5 Årets tema: Kommunikation og samspil

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne oplever en god kommunikation fra medarbejderne. De oplever at blive hørt, respekterede og anerkendt, og en borger fremhæver medarbejdere med navn, som borger har et særligt godt og fortroligt forhold til. Borgerne vurderer, at der er en god omgangstone på plejecentret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld og imødekommende.

Leder sætter retning ift. kommunikation og samspil, og de redegør for løbende faglige drøftelser i dagligdagen og i forbindelse med de faglige mødefora i relation til at understøtte en respektfuld og anerkendende kommunikation, både i samspillet med og i omtalen af borgerne. Leder oplever omgangstonen i huset som god, hvilket ligeledes afspejles i leders dialoger med borgere og pårørende. Plejecentret har ikke modtaget klager i det forløbne år, og leder redegør for, at en åben og imødekommende dialog med pårørende prioriteres højt. Leder redegør i den forbindelse for, at en henvendelse fra en bekymret pårørende er fulgt op med invitation til samtale samt løbende dialog og samarbejde med den pårørende, hvilket leder nu oplever som velfungerende.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de sikrer borgerne indflydelse i hverdagen via dialog, aflæsning af borgernes kropssprog, kendskab og anvendelse af borgernes livshistorie og inddragelse af viden fra pårørende. Medarbejderne redegør ligeledes for, at faglige metoder, såsom sekvenspleje, sammen med beskrivelser i døgnrytmeplanerne af medarbejdernes faglige tilgange, understøtter borgernes selvbestemmelse i relation til den daglige pleje.

Medarbejderne har indbyrdes fokus på omgangstonen, og de redegør for, at de i kommunikationen med borgerne vægter ligeværdighed og respekt. Medarbejderne reflekterer i den forbindelse over, at uhensigtsmæssig kommunikation kan opstå utilsigtet, fx ved anvendelse af ironi og humor, som kan være uhensigtsmæssig hos nogle borgere med kognitive svækkelser. Hertil supplerer medarbejderne, at de har gensidig tillid til at give og modtage kollegial feedback ift. egen kommunikation. Medarbejderne har tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med ledelsen, såfremt det skulle forekomme.

Tilsynet observerer generelt en anerkendende og respektfuld kommunikation og samspil borgere og medarbejdere imellem, fraset i måltidssituationen i det skærmede demensafsnit, hvor flere medarbejdere stiller sig bagved en borger, som en medarbejder hjælper med at spise, og har flere samtaler med andre hen over borgeren, der, ligesom en anden borger ved bordet, ikke inddrages i samtalen. Tilsynets observation er formidlet til leder ved afrunding af tilsynet.

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.