



Tilsynsrapport Jammerbugt Kommune

Sundhed og Senior
Aabybro Plejehjem

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 plejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Aabybro Plejehjem, Vestergade 30B, 9440 Aabybro

Leder: Gitte Olenius

Antal boliger: 45 boliger, heraf 17 demensboliger, hvoraf en er midlertidig

Dato for tilsynsbesøg: Den 18. september 2024, kl. 09.15 - 14.30

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Assisterende leder
- Tre medarbejdere
- Tre borgere

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer.

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

Tilsynsførende:

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

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med assisterende leder og forstander, der oplyser om et velfungerende plejehjem, hvor borgernes hverdag er i centrum. En markant ændring er dog lige om hjørnet, idet forstander stopper ved udgangen af september 2024, så pt. er assisterende leder og forstander i gang med overlevering. Plejehjemmet er selvejende under Danske Diakonhjem, hvor assisterende leder og driftsdirektør afholder møde i den kommende uge, da assisterende leder overtager ledelsen, indtil der er en nærmere afklaring vedrørende en ny forstander. Assisterende leder har været en del af ledelsen siden marts 2024, og forinden været ansat på stedet i en årrække.

Det ledelsesmæssige fokus har bl.a. været deltagelse i kommunens projekt "den sidste tid", hvor seks medarbejdere er udnævnt til ambassadører, og deltaget i to temadage, indeholdende drøftelser om palliation og samtaler med borgere og pårørende om borgernes ønsker ifm. livets afslutning. Ambassadørerne har nyligt undervist alle kollegaer, og projektet har desuden affødt ændringer i folderen, som udleveres ved indflytninger. Derudover afsluttes et andet projekt, som plejehjemmet har arbejdet med det seneste år i samarbejde med Arbejdstilsynet, hvor redskabet PUKS - et kommunikations- og analyseværktøj - efterhånden er blevet integreret i hverdagens praksis. Ledelsen oplyser, at udviklingen af medarbejdernes dokumentationspraksis er en vedvarende indsats. Ledelsen bemærker i den forbindelse, at plejehjemmet kan have følelse af at halte lidt bagud ift. ensartethed i dokumentationen, jf. kommunens retningslinjer, hvor orientering fra kommunen indimellem savnes.

Af aktuelle udfordringer nævnes enkelte komplekse borgerforløb, hvor VISO er inddraget. Derudover reflekterer ledelsen over, at behovet for renovering af plejehjemmets bygninger fylder en del, og forstander oplyser om løbende dialoger med boligselskabet. Rekruttering af social- og sundhedsassistenter opleves af som en udfordring, og ledelsen oplyser, at de modtager mange ansøgninger fra ufaglærte og social- og sundhedshjælpere.

Medarbejdersituationen og sommerferieperioden har været påvirket af fire langtidssygemeldinger, hvoraf en medarbejder er tilbage på nedsat tid, en er i sin opsigelsesperiode, mens de to andre fortsat er sygemeldte. Ledelsen tilkendegiver, at det samlede sygefravær er på et middel niveau, og at medarbejdergruppen den seneste periode er påvirket af virusinfektioner, ligesom ledelsen følger op på medarbejdernes sygefravær.

To social- og sundhedsassistentstillinger er vakante - en fortrinsvis i dagvagt og en anden i aftenvagt, og stillingerne opslås snarest. Plejehjemmets egne faste medarbejdere byder ind og tager ekstravagter, ligesom eksterne vikarer og afløsere anvendes, og flittigt er brugt i forbindelse med sommerferieafviklingen.

1.2 Opfølgning

Ledelsen oplyser, at der er fulgt på sidste års anbefalinger, og de har indsendt en handleplan til kommunen. Dog bemærker tilsynet, at flere anbefalinger vedrørende dokumentationen samt måltidspraksis fortsat er gældende.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Jammerbugt Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Aabybro Plejehjem. 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 Aabybro Plejehjem er et velfungerende plejehjem med engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Kerneydelsen leveres med en god borgertilfredshed og faglig kvalitet, hvor kontinuiteten dog påvirkes af vikarforbrug, grundet sygefravær, samt manglende fast afvikling af relevante og strukturerede borgerrelaterede møder. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte er integreret i daglig praksis.

Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet både individuelt såvel som via fællesaktiviteter, tilrettelægges på borgernes præmisser. Dog har tilsynets observation af måltidspraksis og borgerudsagn vedrørende kvaliteten af den varme mad givet anledning til anbefalinger. Dokumentationspraksis udgør, i lighed med sidste år, fortsat et udviklingsområde, ligesom tilsynet vurderer et behov for kompetenceudvikling inden for demensområdet.

Tilsynet har i alt givet anledning til ni anbefalinger rettet mod alle temaer, fraset *Kommunikation og samspil*. Tilsynet vurderer, at det vil kræve en målrettet indsats fra ledelse og medarbejdere at udbedre manglerne.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

2.2.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.2.2 Anbefalinger

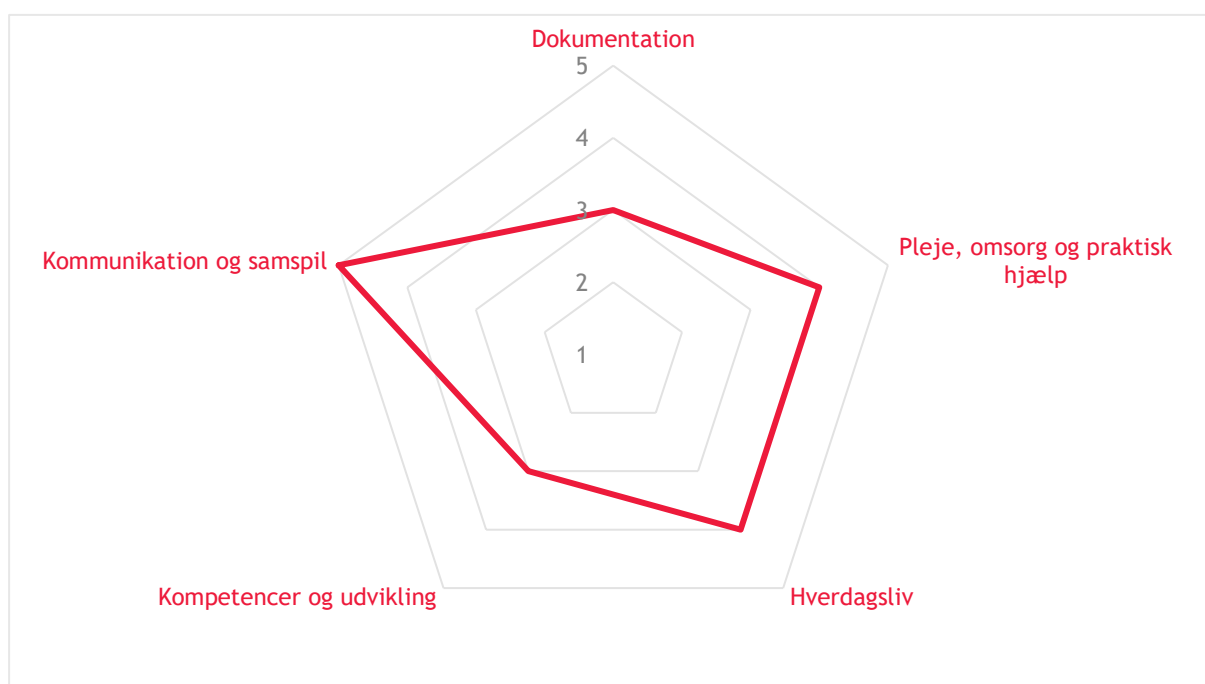
1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere borgernes døgnrytmeplaner med fyldestgørende beskrivelser af borgernes pleje og omsorgsydelser, herunder medarbejdernes faglige tilgange.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne at sikre forflytningsbeskrivelse hos en konkret borger.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne udfolder feltet generelle oplysninger, jf. kommunens retningslinjer.
4. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne hos en konkret borger opdaterer vurderingen af to funktions- evnetilstande, svarende til borgerens aktuelle funktionsniveau.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen en øget opmærksomhed på at understøtte kontinuitet ved levering af kerneydelsen, grundet anvendelse af eksterne vikarer og afløsere, samt reetablere og sikre fast afvikling af triagemøder og borgerkonferencer.
6. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op med en borger, der udtrykker delvis tilfredshed med den varme mad, mhp. at finde mulige løsninger, som kan bidrage til, at maden opleves mere velsmagende.
7. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op og sikre en måltidspraksis med medarbejderdeltagelse mhp., at medarbejderne situationsbestemt kan understøtte måltiderne.

8. Tilsynet anbefaler ledelsen at afdække medarbejdernes samlede og individuelle behov for kompetenceudvikling i relation til borgere med demens, og reetablere de faglige drøftelser ved borgerkonferencer med afsæt i en struktureret metode med henblik på at sikre medarbejderne kompetenceudvikling ud fra en fælles begrebsramme.
9. Tilsynet anbefaler ledelsen et fortsat fokus på rekruttering samt opmærksomhed på medarbejdertrivsel, grundet en påvirket sommerperiode, aktuelle vakante stillinger og højt vikarforbrug.

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 plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Den socialfaglige dokumentation fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis, og alle medarbejdere er ansvarlige for ajourføring af borgerjournaler, som sker løbende og i alle vagtlag. Plejehjemmets sygeplejersker er tovholdere for den samlede dokumentation, og bidrager med sparring i dagligdagen. Den socialfaglige dokumentation for tre borgere er gennemgået sammen med en sygeplejerske og en social- og sundhedsassistent.

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. Dog mangler der i to tilfælde beskrivelse af hjælpen til bad, ligesom udfoldelse af hjælpen af en borgers toiletbesøg savnes i et tredje tilfælde. Medarbejdernes faglige tilgange savnes ligeledes beskrevet hos to borgere, hvor det vurderes relevant. En forflytningsbeskrivelse mangler i borgerjournalen i et tilfælde. Generelle oplysninger er fyldestgørende udfoldede hos en borger, mens livshistorien savnes hos en anden borger, og de fire punkter mestring, motivation, ressourcer og vaner er ikke udfoldede hos den tredje borger. Funktionsevnetilstande er vurderede og opdaterede, frasat to enkelte tilstande, som ikke er ajourført, svarende til den beskrevne hjælp. Hos alle tre borgere ses fyldestgørende observationsnotater, som er relevant fulgt op.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.4.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne udtrykker tilfredshed med de ydelser, de modtager.

Plejehjemmet arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg via overlap mellem vagtlag samt afdelingsvise koordinerende morgenmøder. Fordelingen af opgaverne hos borgerne sker med afsæt i kompleksitet, relation og tilstedeværende medarbejderkompetencer, hvor medarbejderne reflekterer over deres velfungerende indbyrdes koordinering i praksis, så ydelserne leveres. I de to skærmede demensafdelinger redegør medarbejderne for fleksibel hjælp med afsæt i borgernes dagsform. Medarbejdernes tilknytning til faste afdelinger understøtter kontinuiteten, dog anerkender medarbejderne, at anvendelse af afløsere og vikarer kan påvirke kvaliteten og kontinuiteten i hjælpen. Ved ændringer i borgernes tilstand inddrages en social- og sundhedsassistent, der udfører TOBS, og ved behov inddrages sygeplejerskerne for yderligere vurdering. I ydertimerne kan kommunens hjemmesygepleje ligeledes tilkaldes. Medarbejderne oplyser, at der afholdes teamvise triagemøder en gang om ugen, hvor deltagelse af medarbejdere kan variere, alt efter medarbejderressourcer. Medarbejderne oplyser tillige, at borgerkonferencer tidligere har været afholdt, men at pt. er pauserede, indtil der er fundet en mere tilpasset form. Ledelsen har i det indledende interview bemærket, at afvikling af triagemøder ikke sker som vanligt med afholdelse af triage to gange om ugen, hvilket ledelsen har til hensigt at reetablere.

Den helhedsorienterede indsats understøttes af et tværfagligt samarbejde med ældrepsykiatrien, demenskoordinator, omsorgstandplejen og terapeuter. Fra 1. oktober tilknyttedes lægehuset i byen som plejehjemslæge, hvilket medarbejderne ser frem til.

Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, og medarbejderne arbejder med et rehabiliterende sigte, fx i den daglige pleje og ved at motivere til borgernes aktive medvirken ved forflytninger. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, bl.a. vedrørende fald, mund- og tandpleje samt forebyggelse af UVI.

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

2.4.3 Hverdagsliv

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne oplever et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og de er tilfredse med udbuddet af aktiviteter. Borgerne tilkendegiver deres deltagelse i gudstjeneste og udflugter, ligesom en borger på tilsynsdagen har været med til dagens filmhygge med chips og cider.

Medarbejderne redegør for, hvordan borgerne sikres et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv med afsæt i den enkelte borgers behov, og de inddrager Danske Dia-konhjems værdisæt ift. at deltage i lokalsamfundets arrangementer. Senest var flere borgere ude og heppe på byens ultraløber, der løb sig til en ny verdensrekord. Plejehjemmets aktivitetsmedarbejder arrangerer både fælles og individuelle aktiviteter, fx udflugter, banko og herreklub, ligesom der er arrangeret to sommerhusture for borgerne. Derudover har plejehjemmet besøg af musikerapeut hver 14. dag, ligesom medarbejderne understøtter borgerens hverdagsliv med relevant støtte og struktur, herunder en-til-en tid eller tilbud om gåture. Aktivitetsmedarbejderen bemærker, at borgerne udtrykker glæde over, at plejehjemmet summer af liv, efter at aktivitetsniveauet har været neddroset i sommerferieperioden, grundet ferieafvikling, hvor aktivitetsmedarbejderen har deltaget i plejen.

En borger udtrykker tilfredshed med maden, mens to borgere oplever en varierende kvalitet af den varme mad, som, ifølge borgerne, ikke altid er velsmagende. Udsagn er drøftet med forstander, der anerkender, at den varme mad indimellem ikke lever op til den ønskede kvalitet, og forstander er i dialog med leverandøren om dette. Borgerne beskriver måltiderne som hyggelige.

Medarbejderne har fokus på at skabe gode rammer om måltiderne i form af overvejelser om en velovervejet bordplan, som understøtter borgernes differentierede behov, fx for skærmning eller socialt samspil. Medarbejderne oplyser, at de vægter at spise sammen med borgerne og at bidrage til en god stemning samt konfliktnedtrapning i nogle tilfælde. Medarbejderne hjælper borgere med behov herfor, og de observerer evt. afvisninger af borgernes appetit eller funktionsniveau.

Tilsynet observerer forskellige måltidssituationer, og bemærker en forskellig praksis. I en afdeling sidder medarbejderne med, og inviterer borgerne til dialog, og der hersker en livlig stemning. I en anden afdeling er der meget stille, og ingen medarbejdere sidder med ved borgerne under måltidet, eller byder ind til samtale. En medarbejder serverer mad til borgerne i boligerne, mens en anden medarbejder går rundt, og serverer drikke, og tilbyder borgerne mad for indimellem at gå tilbage og indtage mad fra en tallerken i køkkenet. Observation er drøftet med ledelsen, som vil følge op.

2.4.4 Kompetencer og udvikling

Score: 3

Vurdering:

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

Leder vurderer, at der vil være de rette og nødvendige kompetencer til stede døgnet rundt, når der forventeligt bliver ansat to nye social- og sundhedsassistenter, ligesom husets anden sygeplejerske vender tilbage fra orlov. Medarbejdergruppen tæller to sygeplejersker, ca. 10 social- og sundhedsassistenter, social og sundhedshjælpere, en ergoterapeut, en pædagogisk assistent, køkken og rengøringspersonale og en pedel. Derudover er der ansat en ergoterapeut, er også deltager i plejen, ligesom ufaglærte medarbejdere er ansat som timelønnede.

Ledelsen sikrer kompetenceudvikling af medarbejderne i form af deltagelse i de tidligere nævnte projekter, ligesom medarbejdere løbende sendes på kurser i medicin, forflytning og som elevvejleder. En medarbejder, der tidligere har gennemført en neuro-pædagogisk uddannelse, bidrager med løbende faglig sparring, fx vedrørende medarbejdernes pædagogiske tilgange. Plejehjemmet har arbejdet med indsats vedrørende rammedelegering og borgerspecifik delegering med sygeplejerskerne som tovholdere, hvor hjælpergruppen bl.a. er undervist i blodtryksmåling, urinstix samt er oplært i øjendryp. Derudover bidrager faglige mødefora som monofaglige og social og sundheds-assistent- og -hjælpermøder samt aftenvagts- og nattevagtsmøder til kontinuerlige faglige drøftelser.

I foråret har ledelse og medarbejdere arbejdet med opfølgning på trivselsundersøgelse, udført af Danske Diakonhjem, hvor rapporten fra undersøgelsen, ifølge ledelsen, var god, men også gav anledning til at arbejde med flere fokusområder, bl.a. via dialogmøder og praksisændringer. Aktuelt bemærker ledelsen, at trivslen i medarbejdergruppen stadig opleves som god, men at den hårde sommerperiode, tillige med flere langtidssygemeldinger, mærkes blandt medarbejdere i form af træthed, hvilket ledelsen anerkender.

Medarbejderne føler sig generelt godt rustede til at varetage de opgaver, de stilles over for, og de tilbydes løbende kompetenceudvikling ved MUS-samtaler, undervisning og faglige drøftelser i dagligdagen. Medarbejderne fremhæver særligt positivt arbejdet med delegering af sundhedslovsydelser, som har motiveret flere medarbejdere og medvirket til øgede faglige indsigter, ligesom arbejdet med PUKS-redskabet og den nylige undervisning om "den sidste tid" omtales fagligt udviklende. Dog udtrykker medarbejderne et fortsat ønske om øget viden om demens, grundet en oplevelse af en generel øget kompleksitet i borgergruppens problemstillinger. Medarbejderne inddrager aktuelt relevante samarbejdspartnere, såsom ældrepsykiatri og demensteam ift. vejledning, og der er netop ansøgt om et VISO-forløb. Ifølge medarbejderne har tidligere afviklede borgerkonferencer været kompetenceudviklende, og en medarbejder oplyser, at der er planer om reetablering. Medarbejderne kan i varieret omfang gøre rede for strukturen for borgerkonferencer samt metoder inden for demensområdet.

Generelt oplever medarbejderne et velfungerende tværfagligt samarbejde på tværs af afdelingerne, men de tilkendegiver også, at flere langtidssygemeldinger og anvendelse af eksterne og afløsere kan mærkes, selv om alle gør det bedste, de formår. Afslutningsvist bemærker medarbejderne trivsel over, at forstander fratræder, og de fremhæver forstander for sit overblik og imødekommende ledelsesstil.

I temaet indgår tilsynets vurdering af behovet for, at medarbejderne sikres øget viden om demensfaglige tilgange og metoder på baggrund af observation og medarbejderud-sagn, hvilket er drøftet med ledelsen ved afrapportering. Tillige tillægges aktuelle langtidssygemeldinger og vakante stillinger betydning, idet det indikerer et aktuelt samlet kompetencetab i medarbejdergruppen.

2.4.5 Årets tema: Kommunikation og samspil

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplever at blive hørt, respekterede og anerkendt. Borgerne vurderer, at der er en god omgangstone på plejehjemmet, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld.

Ledelsen redegør for, hvordan løbende drøftelser og plejehjemmet værdigrundlag danner fundamentet for en kultur på stedet, som er båret af det kristne menneskesyn, respekt, værdighed, selvbestemmelse, og at man som menneske er unik. Forstander og

assisterende leder oplever, at kulturen mærkes i hverdagen og i samspillet med borgerne, ligesom flere medarbejdere har deltaget på kurset "Ånd og rødder", som formidler værdigrundlaget. Ledelsen oplyser, at plejehjemmet ikke har modtaget klager. Medarbejderne redegør for, at de vægter en kommunikation og et samspil til borgerne, som er individuel tilpasset og præget af imødekommenhed og respekt for borgernes personlige livsstil og sproglige jargon. Samtidigt reflekterer medarbejderne over, hvordan borgernes selvbestemmelse sikres i dagligdagen, fx ifm. valg af påklædning, døgnrytme eller hjælp til bad. Livshistorien og pårørendes viden inddrages også i flittigt omfang ift. samspillet og medarbejdernes faglige tilgange til borgerne, ligesom viden og ønsker fra indflytningssamtalen inddrages. Generelt er det medarbejdernes oplevelse, at kulturen og værdigrundlaget lever, og kan mærkes i hverdagen, hvilket også er tilbagemeldinger fra pårørende, ligesom medarbejderne ikke har oplevet nogen form for u hensigtsmæssig adfærd fra kolleger. Medarbejderne reflekterer desuden over, at tidligere deltagelse i et Affectum-forløb over en længere periode har udviklet medarbejdernes kommunikationsform og viden om, hvordan både borgere, pårørende og kollegaer bedst imødekommes kommunikativt.

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.

Vurdering	Vurderingsgrundlag
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.