



Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet
Terneparken Plejecenter

Anmeldt tilsyn
August 2024

Forord

Dette er afrapporteringen af et anmeldt kommunalt tilsyn, som BDO har foretaget - varslet med en dag. "BDO finder grund til at fremhæve, at nærværende rapport er baseret på et anmeldt tilsynsbesøg efter instruks fra Randers Kommune, og at dette ikke er i overensstemmelse med § 152, stk. 1, 1. pkt. i lov om social service, hvoraf fremgår, at kommunalbestyrelsen som led i sin tilsynsforpligtelse hvert år skal foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i en kommune."

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



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: Terneparken Plejecenter, Ternevej 8, 8990 Fårup

Leder: Maja Andersen

Antal boliger: 48 demensboliger, heraf to midlertidige pladser

Dato for tilsynsbesøg: Den 16. august 2024, kl. 08.45 - 14.30

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder og assisterende leder
- Centersygeplejerske
- Tre medarbejdere
- Tre borgere
- To pårørende

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer.

Tilsynet blev afrundet med leder, centersygeplejerske og plejecentrets demensfaglige vejleder, der fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende: Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges med leder og assisterende leder. Assisterende leder tiltrådte stillingen i april måned, og opnormeringen af ledelsesressourcer har, ifølge ledelsen, affødt mulighed for mere synlig ledelse samt et øget fokus på faglighed, herunder kompetenceudvikling for medarbejderne ift. til plejecentrets målgruppe, som er borgere med demens eller demenslignende symptomer. Ledelsen oplyser, at plejecenteret, som et led i en ny organisering af kommunens plejecentre, aktuelt er i en forandringsproces fra alment plejecenter til specialplejecenter, hvor plejecentret indgår i et tæt samarbejde med kommunens to øvrige specialplejecentre Huset Nyvang og Landsbyen Møllevang.

Ledelsen har stor opmærksomhed på, at arbejdet med målgruppen kan indebære store følelsesmæssige krav for medarbejderne, og ledelsen oplyser i den forbindelse om et aktuelt trivselsprojekt for medarbejdergruppen, som startede sidste efterår, affødt af en trivselsmåling fra medarbejderne. Som et led i trivselsprojektet er der indført "buddy"-ordning, hvor medarbejderne har en udpeget kollega, de kan søge sparring hos. Flere medarbejdere er udpeget til trivselsagenter, og de har modtaget undervisning og sparring ved en ekstern organisationskonsulent, der ligeledes har deltaget med vejledning og sparring til medarbejderne i hverdagen samt på TRIO- og personalemøder med særligt fokus på trivsel og arbejdsmiljø.

Ledelsen oplyser om en stabil medarbejdergruppe med en høj gennemsnitlig anciennitet, hvor sygefraværet er faldet ift. sidste år, og ligger på et middel niveau. To medarbejdere er langtidssygemeldte af ikke-arbejdsrelaterede årsager, og begge er pt. på vej tilbage i job. Fraværet dækkes dels af eget korps af fag- og ufaglærte timeaflødere, hvoraf flere er pensionerede tidligere medarbejdere, der ligeledes anvendes ved behov for øget bemanning. Plejecentret har ifølge ledelsen aktuelt ikke vakante stillinger, men ledelsen bemærker i flere tidligere tilfælde at have oplevet rekrutteringsudfordringer ved stillingsopslag, hvilket tilskrives plejecentrets geografiske placering, ligesom plejecentrets specialiserede fagområde tillægges betydning. Plejecentret har ikke modtaget klager i det forløbne år.

1.2 Opfølgning

Ledelsen oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger, relaterede til dokumentationen, hvor centersygeplejersken i samarbejde med medarbejderne har haft et stort fokus på opdatering af borgerjournaler.

2. Tilsynsresultat

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Randers Kommune foretaget et anmeldt tilsyn på Terneparken Plejecenter. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. Der er foretaget stikprøver hos tre borgere.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Terneparken Plejecenter er et velfungerende plejecenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel og tryghed i hverdagen for borgere med demenslidelser. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet og aktiviteterne på stedet tilrettelægges individuelt og på borgernes præmisser.

Kerneydelsen leveres med en god borgeroplevelse og faglig kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan de arbejder metodisk og tværfagligt med afsæt i personcentreret omsorg. Medarbejderne redegør desuden kompetent for, hvordan det rehabiliterende og vedligeholdende sigte er integreret i hverdagens praksis. Tilsynet har dog afdækket mangler i relation til dokumentationen, som vurderes at influere på leveringen af kerneydelsen, og som har givet anledning til anbefalinger.

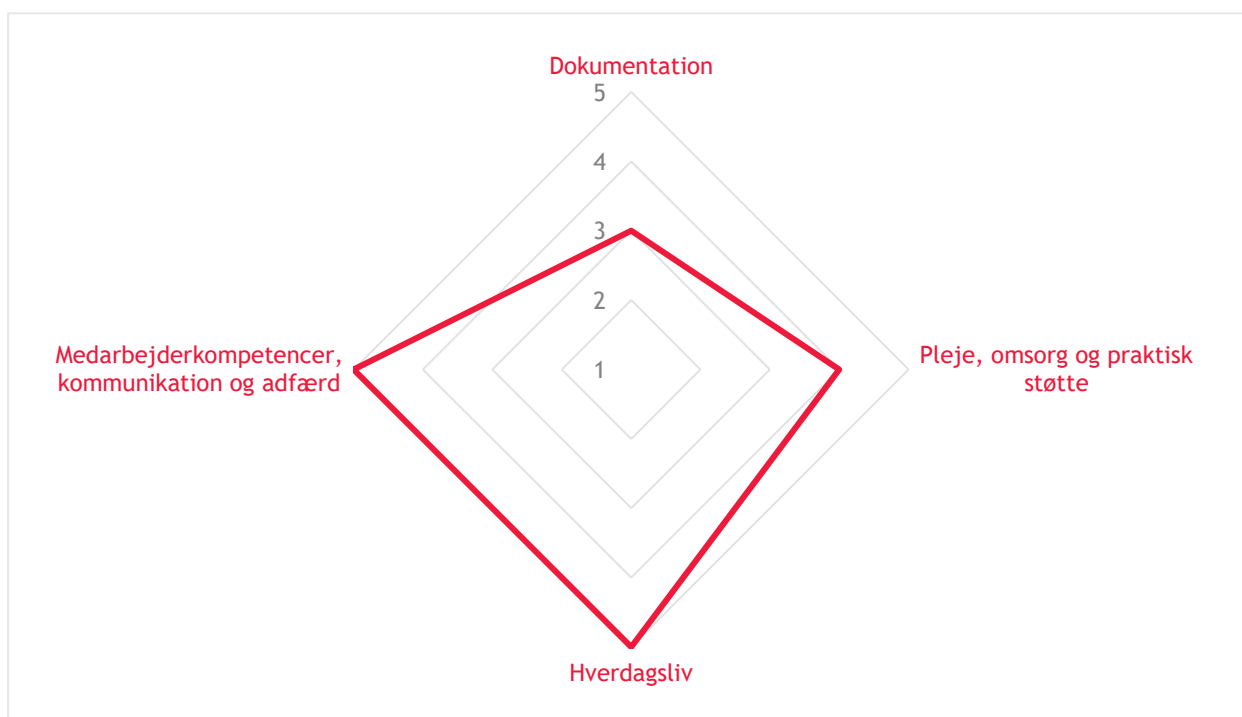
I relation til årets tema *"Pårørendesamarbejde"* har ledelse og medarbejdere et stort fokus på at indgå i åben dialog og et tillidsfuldt samarbejde med pårørende med opmærksomhed på at imødekomme pårørendes individuelle behov for støtte.

Tilsynet har givet anledning til i alt fem anbefalinger, relaterede til temaet *Dokumentation*. Det er tilsynets vurdering, at manglerne vil kunne udbedres ved en målrettet indsats af ledelse og medarbejdere.

2.2 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).

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



2.3 Vurdering i forhold til temaer

2.3.1 Dokumentation

Score: 3

Vurdering:

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

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis, herunder en klar rolle- og ansvarsfordeling, hvor centersygeplejerske og social- og sundhedsassistenter er ansvarlige for opdatering af den sundhedsfaglige dokumentation, mens social- og sundhedsassistenter, -hjælpere og pædagogiske medarbejdere opdaterer døgnrytmeplan, funktionsevnetilstande og Borgers hverdag. Alle medarbejderne dokumenterer løbende afvigelser og opfølgninger på faglige indsatser i observationsnotater.

Medarbejderne oplyser, at centersygeplejersken samt to nøglepersoner vedrørende dokumentationen tilbyder løbende undervisning og sparring, ligesom dokumentationen altid inddrages i drøftelser og undervisning på assistentmøder.

Dokumentationen for tre borgere er gennemgået med centersygeplejersken og plejecentrets demensfaglige vejleder.

Dokumentationen fremstår delvist fyldestgørende og opdateret. Borgernes behov for pleje og støtte er i døgnrytmeplaner beskrevet handlingsvejledende, og der tages udgangspunkt i borgernes aktuelle helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der i alle tre døgnrytmeplaner beskrivelse af hjælpen til bad, og hos to borgere savnes opdatering ift. borgernes aktuelle behov i henholdsvis beskrivelse af mundpleje og måltidsplan. Derudover foreligger der ikke en forflytningsbeskrivelse hos en borger, hvor der anvendes lift ved forflytning. Feltet Borgers hverdag er udarbejdet efter kommunens retningslinjer, fraset i et tilfælde, hvor beskrivelse af en borgers ønsker i relation til den sidste tid vurderes relevant, men ikke beskrevet. Funktionsevnetilstande foreligger ajourførte og vurderede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau. Relevante helbredstilstande er vurderede, og der er fulgt op på aktuelle faglige indsatser hos to borgere, mens der hos den tredje borger ikke er fulgt op på en ernæringsindsats, som er iværksat, grundet et større vægttab. Det bemærkes desuden, at vægtmålinger hos borgeren ikke er udført konsekvent som planlagt. Fraset ovenstående er observerede afvigelser hos borgerne og opfølgning på faglige indsatser dokumenterede i observationsnotater, som er relaterede til relevant tilstand. Der foreligger handlingsanvisninger på uddelegerede sundhedslovsydelser, fraset i et tilfælde vedrørende kateterpleje. Den røde tråd er tydelig i den samlede dokumentation.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk støtte

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og borgerne udtrykker tilfredshed med de ydelser, de modtager. En borger oplever god støtte fra medarbejderne i hverdagen, hvor borgeren oplever det trygt, at medarbejderne hjælper borgeren med at huske måltider og medicin, ligesom borgeren oplever omsorg og støtte fra medarbejderne, når borgeren har svære dage med psykisk uro.

Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg via medarbejdernes tilknytning til en boenhed, overlap mellem vagtlag og orientering i dokumentationen. Medarbejderne oplyser, at dagen indledes fælles med kort overlevering fra nattevagten og information fra ledelsen, hvorefter dagens opgaver

i boenhederne fordeles med afsæt i relation og kompetencer. Medarbejderne redegør i den forbindelse for stor fleksibilitet i opgaveløsningen, idet borgernes dagsform og døgnrytme kan variere meget fra dag til dag. Medarbejderne redegør endvidere for, at pædagogiske handleplaner og trivselsanalyse anvendes som redskaber i dagligdagen ift. at understøtte borgernes individuelle behov for støtte.

Medarbejderne redegør for, at de ved ændringer hos borgerne inddrager en social- og sundhedsassistent eller centersygeplejersken, samt at de udfører TOBS i relevante tilfælde. Medarbejderne redegør ligeledes for et velfungerende samarbejde med akutsygeplejen og de udekørende sygeplejersker, som kontaktes ved behov i ydertimer. Derudover redegør medarbejderne for et velfungerende tværfagligt samarbejde med centerterapeuten, husets demensfaglige vejleder og demenskonsulent samt ernæringspecialist og plejecenterlægen, der begge kommer på faste besøg hver 14. dag, og understøtter en helhedsorienteret indsats hos borgerne.

Medarbejderne følger op på ændringer hos borgerne på et dagligt møde med deltagelse af social- og sundhedsassistenter, centersygeplejersken og ledelsen, hvor dagens sundhedsfaglige opgaver ligeledes fordeles. Derudover drøfter den demensfaglige vejleder ugentligt aktuelle indsatser hos borgerne med medarbejderne i aften- og nattevagt med henblik på at understøtte kontinuiteten og en ensartet kvalitet i indsatserne. Medarbejderne redegør desuden for, at borgerkonferencer afvikles hver tredje måned, hvori DTR-mødet er integreret, og hvor drøftelserne tager afsæt i "Blomsten" fra Tom Kitwoods Personcentreret omsorgsteori.

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med rehabilitering i dagligdagen, hvor de tager udgangspunkt i borgerens dagsform i vurderingen af behovet for kompenserende hjælp. Medarbejderne supplerer i den forbindelse, at de ved en borgers indflytning lægger vægt på at lære borgeren at kende uden at stille krav til borgeren, og efterhånden i borgerens tempo motiverer borgeren til deltagelse i forbindelse med daglig ADL og hverdagsaktiviteter. Medarbejderne redegør desuden med eksempler for, at alle medarbejders forskellige kompetencer bringes i spil i dagligdagen med borgerne, fx indgår husassistenter i helhedsplejen, og husets pedel bidrager til de rehabiliterende indsatser, bl.a. via inddragelse af borgerne i praktiske gøremål.

Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, bl.a. via medarbejdernes efterlevelse af hygiejniske principper, herunder handskebrug og anvendelse af plastforklæder ved personlig pleje. Derudover vejleder medarbejderne borgerne ift. fx rygning og kostvalg med respekt for borgernes egne valg.

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

I vurderingen af temaet er det tillagt betydning, at der i dokumentationen ikke er fulgt op på en borgers væggtab og iværksat ernæringsindsats, idet det vurderes at have betydning for borgerens helhedssituation. Medarbejderne kan dog mundtligt redegøre for den aktuelle indsats, der dog ikke er dokumenteret på tilsynsdagen. Tilsynet har desuden mødt borgeren, der fremtræder og angiver at være velbefindende.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv med selvbestemmelse både i forhold til pleje og omsorg og i forbindelse med aktiviteter, døgnrytme og hverdagsliv. En borger nyder daglige gåture med bofæller, ligesom borgeren værdsætter besøg i kommunens fælles kolonihave sammen med medarbejdere. To andre borgere opholder sig mest i egen bolig, og de trives i eget selskab, og samtlige tre borgere ser frem til at deltage i den kommende uges fest med helstegt pattegris.

Medarbejderne redegør for, at de tilbyder fælles- og en-til-en-aktiviteter til borgerne efter deres ønsker og behov for deltagelse i fællesskabet og skærmning. Centerterapeuten tilbyder gymnastik og sansestimuli både fælles og individuelt, og medarbejderne inddrager borgerne i hverdagsaktiviteter som fx borddækning, vasketøj og gåture i nærområdet. Derudover arrangerer medarbejderne busture og udflugter, senest fisketur og koncert, og frivillige bidrager med aktiviteter, såsom bankospil og julearrangement, hvor pårørende også inviteres.

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med maden og måltiderne, som opleves som hyggelige. To borgere oplever god stemning og samtaler med medarbejdere og bofæller, og en borger roser det pyntede smørrebrød.

Medarbejderne er bevidste om egen rolle som måltidsvært ift. at understøtte borgere med behov for hjælp, ligesom de er opmærksomme på, at deres tilstedeværelse bidrager til en rolig stemning og samtale ved bordet. Tre flexansatte måltidsværter deltager ligeledes i måltidet, og bidrager med samvær og praktiske opgaver i forbindelse med måltider. Medarbejderne redegør for faglige overvejelser, herunder begrænsning af støj og forstyrrelser under måltidet samt for faglige observationer, herunder borgernes sociale færdigheder, behov for skærmning og ændringer i borgernes spisemønstre, hvor relevante samarbejdspartnere, såsom ernæringspecialist eller dysfagi-nøgleperson, inddrages ved behov.

Tilsynet observerer ved rundgang på plejecentret en hyggelig stemning og atmosfære samt et aktivt miljø og samvær på fællesarealerne, bl.a. i forbindelse med middagsmåltidet i flere boenheder.

2.3.4 Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplever en god og anerkendende omgangsform fra medarbejderne, som omtales som søde og omsorgsfulde, og to borgere værdsætter, at kunne lave lidt sjov sammen med medarbejderne i hverdagen.

Ledelse og medarbejdere udtrykker enslydende, at de lægger vægt på en respektfuld og individuelt tilpasset kommunikation, afstemt efter borgernes behov, ønsker og egen jargon. Medarbejderne redegør for stor opmærksomhed på at understøtte borgernes selvbestemmelsesret. Medarbejderne redegør desuden med eksempler for, hvordan de via kreative løsninger understøtter borgernes værdighed, så borger ikke udstilles unødigt i sårbare situationer.

Der er opmærksomhed på at foregribe forråelse, og medarbejderne har indbyrdes fokus på omgangstonen, og de har tillid til at drøfte brud på omgangstonen med hinanden og med ledelsen. Medarbejderne fremhæver i den forbindelse "buddy"-ordningen, hvor medarbejderne giver hinanden feedback i situationer, hvor de oplever udfordringer i samspillet med borgerne, og medarbejderne redegør for en kultur, hvor det er muligt at sige fra ift. en opgave, hvis overskuddet ikke er til stede på dagen. Medarbejderne oplever desuden et godt udbytte af supervisorsforløb, relateret til komplekse borgerforløb.

Ledelsen redegør for et stort fokus på at sikre de fornødne medarbejderkompetencer i overgangsperioden, hvor plejecentret har fået specialfunktion. Ledelsen vurderer, at medarbejdergruppen har en høj faglighed, og at de rummer de fornødne kompetencer ift. målgruppens komplekse behov. Leder redegør for, hvordan der arbejdes systematisk med opfølgning, videndeling og læring, bl.a. på de fastlagte borgerkonferencer samt på de regelmæssige heldagsmøder i boenhederne med undervisning, senest vedrørende magtanvendelsesregler. Ledelsen oplyser, at supervision ligeledes er et fast element på

heldagsmøderne. Plejecentrets demensfaglige vejleder tilbyder desuden løbende undervisning og sparring til medarbejderne. Ledelsen oplyser, at ledelserne på de tre specialplejecentre sammen med centersygeplejersker og -terapeuter i den kommende tid skal gennemgå demensuddannelse ved Sundhedsstyrelsen, og aktuelt er demensundervisning til samtlige medarbejdere ved kommunens demenskonsulent under planlægning. Medarbejderne oplever at være godt rustede til opgaverne, og de har tilfredsstillende muligheder for faglig sparring og videndeling indbyrdes i hverdagen, ligesom centersygeplejerske, centerterapeut og demensfaglig vejleder bidrager med sparring og undervisning. MyMedCards anvendes ved behov for opdateret viden om fx faglige procedurer, ligesom faglige nøglepersoner, som fx specialistsygeplejersker, faldnøgleperson samt demenskoordinator, kan kontaktes ved behov. Medarbejderne oplyser endvidere, at anvendelsen af MySkills er i sin opstart. En medarbejder, der er relativ nyansat har oplevet en god og tryk introduktion til målgruppen og opgaverne, og har oplevet god støtte fra ledelse og kolleger i introduktionsperioden.

2.3.5 Årets tema

Pårørendesamarbejde

Ingen Score

Vurdering:

Tilsynet har talt med to pårørende. De pårørende udtrykker stor tilfredshed med samarbejdet med både ledelse og medarbejdere på plejecentret. De pårørende oplever leder og medarbejdere som imødekommende og lydhøre ved deres besøg på ældrecentret, og de føler sig inddragede og informerede i det ønskede omfang og med samtykke fra deres familiemedlem. De pårørende oplever, at aftaler, indgået i forbindelse med indflytningen, efterleves af medarbejderne. En pårørende fremhæver medarbejdernes rummelighed og forståelse for, at indflytningen var en svær beslutning og en stor omvæltning for både den pårørende og den pårørendes familiemedlem, hvor medarbejderne efterfølgende har givet meget brugbar vejledning til den pårørende om familiemedlemmets demenslidelse, ligesom medarbejderne har delt viden om, hvordan familiemedlemmet støttes i hverdagen, bl.a. via en overskuelig indretning i boligen. Den anden pårørende oplever, at medarbejderne var velforberedte ift. familiemedlemmets indflytning, og at de har et godt kendskab til og forståelse for familiemedlemmets komplekse behov, hvilket den pårørende oplever som trygt. De pårørende fremhæver enslydende plejecentret som et rart sted at besøge.

Ledelse og medarbejdere redegør for, at borgernes netværk varierer meget, men plejecenteret oplever, at flere borgere end tidligere har pårørende, der er en væsentlig ressource for borgerne i hverdagen. Ledelse og medarbejdere oplever et velfungerende pårørendesamarbejde, og de ser pårørende som en stor ressource ift. etablering af det gode samarbejde, hvor pårørende ofte bidrager med kendskab til borgerens liv, ønsker og vaner, såfremt borgeren ikke selv kan oplyse herom.

Samarbejdet med pårørende indledes ofte, når borgeren og pårørende besøger plejecentret for at se lejligheden forud for borgerens indflytning. Derudover inddrages pårørendes viden og kendskab til borgerens hverdag ved indflytningssamtalen, hvor der ligeledes indgås aftaler om det fremtidige samarbejde.

Ledelse og medarbejdere har opmærksomhed på, at pårørende ofte har båret et stort ansvar og opgave forud for en borgers indflytning, ligesom et familiemedlems demenslidelse og indflytning på plejecenter kan være forbundet med sorg og krise. Ledelse og medarbejdere, herunder den demensfaglige vejleder, understøtter samarbejdet med løbende samtaler efter behov, og medarbejderne redegør for, at de lægger vægt på en imødekommende og anerkendende tilgang i samarbejdet. Medarbejderne henviser desuden pårørende til kommunens tilbud til støtte for pårørende til borgere med demens, hvis den pårørende ønsker det.

2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer døgnrytmeplaner med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for pleje og støtte for hele døgnet, herunder hjælpen til bad.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne udfolder og opdaterer relevante beskrivelser ift. forflytning, måltider og mundpleje i konkrete borgerjournaler.
3. Tilsynet anbefaler medarbejderne at afdække og dokumentere borgernes ønsker i relevante tilfælde.
4. Tilsynet anbefaler centersygeplejersken og medarbejderne at følge op på en iværksat ernæringsindsats hos en konkret borger.
5. Tilsynet anbefaler centersygeplejersken og social- og sundhedsassistenter at oprette konkret handlingsanvisning for uddelegeret sundhedsfaglig ydelse.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Randers 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.