

Tilsynsrapport

Viborg Kommune

Pleje- og omsorgscenter
Banebo

Uanmeldt tilsyn pleje- og omsorgscentre
Januar 2023



Forord

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

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

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 bagerste side findes information om BDO.

Med venlig hilsen



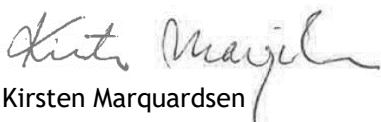
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig




Kirsten Marquardsen

Senior Manager

Mobil: 41 89 04 36

Mail: kmq@bdo.dk

Projektansvarlig



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

1. Oplysninger

1.1 Generelle oplysninger om tilsyn

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Adresse: Pleje- og Omsorgscenter Banebo, Marsk Stigsvej 4, 8800 Viborg

Leder: Anni Søby Rasmussen

Antal boliger: 100 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 19. januar 2023, kl. 08.00 - 14.00

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Konstitueret leder
- Fem medarbejdere
- To pårørende
- Fem borgere

Tilsynet foretog desuden observationer på fællesarealer, hvor tilsynet talte med andre borgere og medarbejdere. Tilsynet blev afrundet med ledelsen, som afslutningsvis fik en samlet tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Manager Jeanette Serup, sygeplejerske

Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

1.2 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med konstitueret leder, som tiltrådte pleje- og omsorgscentret første januar 2023. Konstitueret leder, der har mange års erfaring fra ældreområdet i Viborg Kommune, oplyser at være blevet taget rigtigt godt imod af borgere, pårørende og medarbejdere. Opstartsperioden er gået med introduktion til centret og etablering af samarbejdet med de to teamledere, som har været ansat i henholdsvis et og tre år. Ledelsen har fordelt de tre afdelinger imellem sig, og ifølge konstitueret leder er de allerede godt i gang med at kortlægge og planlægge årets kommende udviklingstiltag. Konstitueret leder oplyser om et sundhedsfaglig tilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed i september 2022, som udløste påbud vedrørende medicin håndtering og journalføring. Med baggrund i påbuddene igangsatte daværende ledelse en meget målrettet indsats for at sikre korrekt medicin håndtering samt opdatering af borgernes journaler, hvorfor centrets tre sygeplejersker understøtter og underviser øvrige medarbejdere i relation til områderne. Konstitueret leder fremviser den udarbejdede handleplan, og konstitueret leder oplyser i den forbindelse, at de fleste tiltag enten er implementeret eller godt på vej til at blive det. Centret afventer nyt opfølgende besøg fra Styrelsen for Patientsikkerhed i løbet af marts 2023.

Konstitueret leder oplyser om centrets organisering på de tre etager, bestående af 90 plejeboliger, otte midlertidige pladser og to ældreboliger, fordelt på i alt seks afdelinger. Midlertidige pladser og ældreboligerne er fysisk placeret på tredje etage, og etagen er den sidst etablerede. Ifølge ledelsen har den konkrete afdeling haft en urolig opstart grundet flere omorganiseringer, blandt andet med udfasning af de fleste

ældreboliger og implementering af midlertidige pladser, ligesom medarbejdergruppen er den senest etablerede. Ifølge ledelsen bærer afdelingen stadig præg heraf, hvorfor ledelsen har valgt at opnormere i både dag- og aftenvagten for at sikre kerneydelsens kvalitet.

Ledelsen fremviser ved afrundingen oversigt over medarbejdersammensætningen, og de oplyser om et meget målrettet og vedvarende fokus på rekruttering og fastholdelse. Centret har 21 social- og sundhedsassistenter, 39 social- og sundhedshjælpere og ufaglærte medarbejdere tilknyttede som timelønnede afløsere eller i kortere vikariater. Ledelsen oplyser om 13 vakante stillinger, som blandt andet skyldes en generel opnormering i relation til tredje sals omkonvertering fra ældreboliger til plejeboliger, og et deraf større plejebestand blandt borgerne samt medarbejders barsels- og uddannelsesorlov og opsigelser af private årsager. Indtil stillingerne bliver besatte, anvendes der eksterne vikarer samt egne fast tilknyttede timelønssatte. Centret modtager, ifølge ledelsen, kvalificerede ansøgere til de opslåede stillinger, og på tilsynsdagen afholdes der ansættelsessamtaler.

Ledelsen redegør for sygefraværet, som ligger på cirka otte procent samlet set. Ledelsen oplyser, at korttidsfraværet aktuelt er påvirket af COVID-19 relateret fravær, og på tilsynsdagen er to borgere isolerede med smitte. Der er enkelte langtidssygemeldte medarbejdere, hvor fraværet, ifølge konstitueret leder skyldes både private og arbejdsrelaterede årsager.

En aktuel medieomtale, har ifølge konstitueret leder, påvirket medarbejdere såvel som ledelse, og konstitueret leder oplyser, at der er fulgt op på nævnte forhold i samarbejde med forvaltningen”

1.3 Opfølgning

Tilsynet vurderer, at anbefalingerne i relation til dokumentationen, fraset funktionsevnetilstande, fortsat er gældende.

2. Tilsynsresultat

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Viborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Banebo Pleje- og omsorgscenter. 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 Banebo Pleje- og omsorgscenter, på trods af et midlertidigt kompetencetab grundet vakante stillinger, er et velfungerende pleje- og omsorgscenter. Medarbejdere og den nyligt sammensatte ledelse arbejder engageret og fokuseret på at skabe trivsel for borgerne, og tilsynet vurderer, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser.

Derudover vurderer tilsynet, at Pleje- og omsorgscentret lever op til Viborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en overvejende tilfredsstillende borgeroplevelse og faglig kvalitet. Medarbejdere og ledelse arbejder fokuseret og målrettet med kvalitetssikring af kerneydelsen med udgangspunkt i implementerede arbejdsgange og faglige metoder, ligesom ledelsen er ved at kortlægge centrets behov for kommende udviklingsindsatser. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan sundhedsfremmende og forebyggende indsatser er integreret i kerneydelsen, og for det rehabiliterende sigte, som ligeledes indgår i det daglige arbejde.

Tilsynet har givet anledning til i alt syv anbefalinger i relation til temaerne dokumentation, pleje - omsorg og praktisk hjælp samt hverdagslivet, hvor den interne omgangstone på en afdeling indimellem udfordres ifm. sygemeldinger. Det er tilsynets vurdering, at manglerne vil kunne udbedres med en målrettet ledelsesmæssig indsats. Tilsynet vurderer samtidigt et fortsat stort ledelsesmæssigt fokus på rekruttering og fastholdelse af uddannede medarbejdere.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

2.2.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.2.2 Anbefalinger

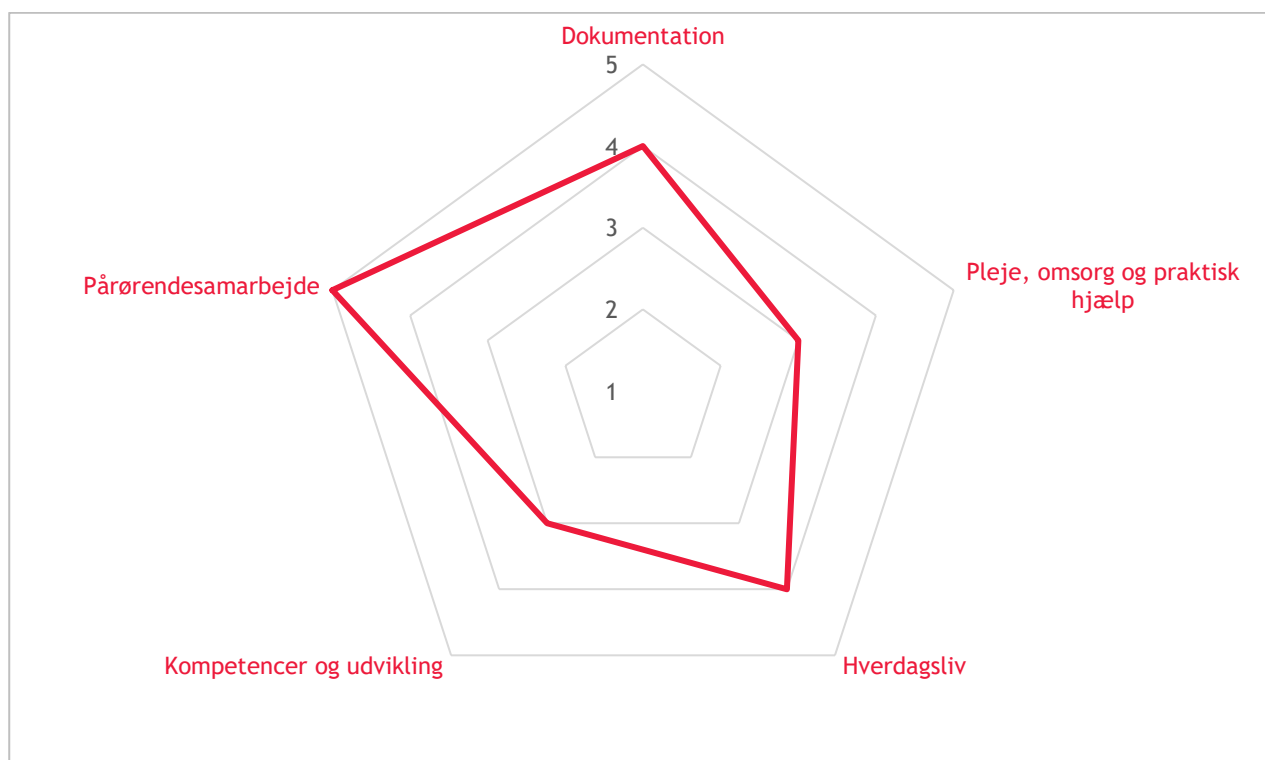
1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer døgnrytmeplaner med handlevejledende beskrivelser af borgernes plejebestand hen over hele døgnet samt konsekvent relaterer døgnrytmeplanen til relevant tilstand.
2. Tilsynet anbefaler sygeplejerskerne at sikre, at der foreligger opdaterede handlingsanvisninger på uddelegerede SUL-indsatser.

3. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at vikarer og medarbejdere introduceres til afdelingen og oplæres til opgaverne forud for selvstændigt arbejde.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på udsagn fra konkrete borgere og pårørende.
5. Tilsynet anbefaler ledelse og sygeplejersker at drøfte implementeringen af en ensrettet og systematisk anvendelse af daglig triage på tværs af de tre afdelinger samt at sikre, at triage-tavlen er opdateret.
6. Tilsynet anbefaler ledelsen at introducere medarbejderne til magtanvendelsesbegrebet.
7. Tilsynet anbefaler ledelsen en øget opmærksomhed på at understøtte medarbejdernes indbyrdes omgangstone på primært en afdeling samt at afdække medarbejdernes behov for redskaber til at give og modtage feedback.

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 pleje- og omsorgscentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos tre borgere sammen med to af centrets tre sygeplejersker.

Medarbejderne arbejder ud fra en klar rolle og ansvarsfordeling vedrørende dokumentationen, så den understøtter kvaliteten af daglig praksis. Medarbejderne oplyser, at samtlige medarbejdere er oplært til at orientere sig i Nexus samt dokumentere i observationsnotater. Sygeplejerskerne har ansvaret for borgernes sundhedsfaglige dokumentation, og de er tovholdere på den samlede dokumentation, som opdateres i tæt samarbejde med de øvrige medarbejdere.

Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende udfyldt. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende over hele døgnet med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer, fraset hos en borger, hvor der savnes tydelighed af borgerens aktuelle behov for hjælp til bad, ligesom døgnrhythmeplanen for aften mangler en generel opdatering. Hos en anden borger er døgnrhythmeplanen ikke relateret til aktuelle tilstande.

Generelle oplysninger er generelt fyldestgørende udfyldt og opdateret, ligesom der er opdaterede funktionsevne- og helbredstilstande. Faglige indsatser er fulgt op med fyldestgørende beskrivelser, ligesom planlagte ydelser, fx vedrørende en borgers væske-skema, er dokumenteret. I et tilfælde er en borger ikke vejlet, som beskrevet i handlingsanvisningen, hvilket ifølge sygeplejersken skyldes, at handlingsanvisningen mangler opdatering. I et tilfælde mangler der desuden handlingsanvisninger på en borgers kompressionsstrømper.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.4.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 3

Vurdering

Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i middel grad lever op til indikatorerne.

Borgerne beskriver varierende kvalitet af de pleje- og omsorgsydelser, de modtager. De fleste borgere tilkendegiver stor tilfredshed med den hjælp, de modtager, og de beskriver medarbejderne som både meget dygtige og ansvarsfulde. En borger tilkendegiver dog undren over aftenvikarens manglende introduktion til opgaverne, og en anden borger og dennes pårørende beretter om flere uheldige hændelser relateret til kerneydelsen i de cirka seks måneder borger har boet på plejecentret. Borger og de pårørende oplyser dog, at der nu er fulgt op på hændelserne, og at tilliden og trygheden til pleje- og omsorgscentret er genoprettet. Borger- og pårørendeudsagn er videreformidlet til ledelsen.

Pleje- og omsorgscentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, og medarbejderne fremhæver positivt det relativt nylige implementerede tiltag, hvor de primært er tilknyttet egen etage. Ifølge medarbejderne har den nye struktur øget kendskabet til borgerne, hvilket gør det nemmere at følge op på selv små afvigelser i borgernes habituelle tilstand. Medarbejderne møder samlet ind til et kort møde, hvor de fordeler sig etagevist, og hvorefter de koordinerer dagens

opgaver med udgangspunkt i kontaktpersonsystemet, kompetencer, relationer og kompleksitet. Sygeplejerskerne samarbejder tæt med medarbejderne, som positivt fremhæver sygeplejerskerne for at understøtte dem med faglig sparring.

Triage-tavlen anvendes i varierende grad på de tre etager, og medarbejderne fra en afdeling oplyser, at den aktuelt ikke benyttes. Tilsynet bemærker på en afdeling, at to ud af tre borgere er triagerede gule, hvilket ifølge sygeplejersken ikke er korrekt, hvorefter triagen ændres til grøn. Medarbejderne kan med eksempler oplyse om, hvordan de arbejder målrettet med sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, og en ufaglært medarbejder beskriver at være oplært til fx hudpleje, ernæringsindsatser og mobilisering. Medarbejderne redegør for den rehabiliterende indsats, hvor borgernes ressourcer inddrages i den daglige ADL og vedrørende hverdagslivets små gøremål, hvor borgerne hjælper til i det omfang, de har lyst og ressourcer til det. Medarbejderne har stor opmærksomhed på borgernes selvbestemmelsesret, og de er opmærksomme på deres ansvar ift. gråzonen mellem omsorgssvigt og omsorgspligt. Dog bemærker tilsynet, at medarbejderne ikke tydeligt kender til magtanvendelsesregler.

Der er en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende hjælpemidler. Tilsynet observerer desuden en medarbejder, der på en meget pædagogisk og motiverende måde sikrer borgerens medicin håndtering i samarbejde med borgeren.

2.4.3 Hverdagsliv

Score: 4

Vurdering

Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne oplyser, at de har mulighed for at leve et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv med afsæt i egne ønsker og vaner. En borger oplyser at deltage i stolegymnastik og banko, og borgeren holder meget af at være hos sig selv og se fjernsyn, hvilket respekteres af medarbejderne. En anden borger oplever, at afdelingens hverdagsliv og medarbejdernes engagerede måde at skabe små stjernestunder på, rigeligt dækker borgerens behov for social kontakt og aktivitet. Borgerne er tilfredse med medarbejdernes kommunikation og adfærd, og de beskriver medarbejdernes tilgang som omsorgs- og respektfuld.

Pleje- og omsorgscentret har ansat en medarbejder i flexjob, som arrangerer et varieret udbud af aktiviteter, såsom strikke- og mandeklub, stolegymnastik og ture ud i det blå. Derudover har borgerne mulighed for at deltage i aktivitetscentrets tilbud, som har til huse i stueplan. En aktivitetsplan publiceres hver måned, så borgere og pårørende har mulighed for at orientere sig om kommende aktiviteter. Medarbejderne oplyser, at der er blevet ansat unge ”spirer” i ydertimerne, som har til opgave at tilbyde aktiviteter, hvor højtlæsning og spil ifølge medarbejderne er til stor glæde for flere af borgerne.

Medarbejdere fortæller ligeledes om en vellykket sommerhustur i sidste sommer, hvor flere borgere deltog. Turen var en stor succes, og medarbejderne håber at kunne gentage succesen til sommer. Pleje- og omsorgscentret har ligeledes tilknyttet frivillige, som flittigt støtter op og deltager ved flere af aktiviteterne.

Borgerne tilkendegiver overvejende tilfredshed med maden og måltiderne, og de fleste borgere roser madens kvalitet. En borger udtrykker dog ønske om mere smag og variation i menuen, ligesom duften fra tilberedning af mad savnes. Borgeren har udtrykt sine ønsker til medarbejderne, som vil følge op.

Medarbejderne redegør for deres rolle som måltidsværter, og de fremhæver, at de under måltidet prioriterer rolige og trygge rammer. Medarbejderne oplyser om arbejdsgange i relation til ”Det gode måltid”, hvor de fordeler opgaverne forud for måltidet. De medarbejdere, der sidder sammen med borgerne under måltidet, afleverer telefoner og

besvarer ikke nødkald. Således kan medarbejderne være fuldt til stede og understøtte dialogen og det sociale samvær samtidig med, at borgere, der har brug for støtte i måltidssituationen, understøttes. Medarbejderne oplyser, at maden leveres tilberedt i varierende grad, så de har mulighed for at færdiggøre maden i de respektive afdelinger, så duften kan brede sig og stimulere borgernes appetit.

Kommunikation og adfærd sker, ifølge medarbejderne, ud fra principperne om en respektfuld og anerkendende tilgang og ofte med afsæt i borgernes livshistorie. Medarbejderne redegør for, at udgangspunktet i kommunikationen er at møde borgerne ligeværdigt og altid med respekt for borgerens individuelle ønsker, vaner og jargon. En medarbejder fortæller, at tonen, medarbejderne imellem på en afdeling, til tider kan være hård og særligt ved sygemeldinger, hvor medarbejderne kan føle sig pressede. Ifølge medarbejderen kan det være svært at sige fra over for enkelte kollegaers kommunikation. Medarbejderudsagnet er videreformidlet til leder, som vil følge op sammen med medarbejderne.

Tilsynet observerer ved rundgang en hyggelig stemning og et aktivt miljø under middagsmåltidet, hvor flere borgere er samlet, og dialogen og samspillet blandt borgere og medarbejdere er humorfyldt og anerkendende.

2.4.4 Kompetencer og udvikling

Score: 3

Vurdering

Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i middel grad lever op til indikatorerne. Ledelsen tilkendegiver, at de faste medarbejdere har både relevante faglige og personlige kompetencer til opgaverne. Flere medarbejdere har været med fra centrets åbning, og medarbejderne er ifølge ledelsen kompetente og meget engagerede i deres arbejde. Ledelsen erkender dog, at de med udgangspunkt i vakante stillinger, og et øget behov for flere faglærte medarbejdere, aktuelt har et midlertidigt kompetencetab, som dog forventes dækket i takt med, at vakante stillinger besættes, og de nyansatte medarbejdere tiltræder i løbet af de kommende måneder. Ledelsen afholder MUS-samtaler, og de tilbyder medarbejderne løbende kompetencegivende undervisning og kurser. Ifølge ledelsen tager uddelegeringspraksis udgangspunkt i kommunens indsatskatalog og følger gældende retningslinjer på området med sygeplejerskerne som tovholdere på uddelegerede sundhedslovsydelser.

Ledelsen redegør for mødeafvikling, hvor teammøder med borgergennemgang afholdes etagevis hver 8. uge, ligesom den mere specifikke helhedsorienterede indsats drøftes ugentligt på handleplansmøder med plads til vidensdeling og faglig refleksion. Derudover afholder ledelse og sygeplejersker ugentlige møder, ligesom assistent- og sygeplejemøder afholdes efter en fastlagt struktur. Ledelsen har desuden intentioner om at etablere tværfaglige borgerkonferencer som en del af den samlede udviklingsplan for centret.

Medarbejderne føler sig kompetente og godt klædt på til opgaverne, og en ufaglært afløser oplyser om et godt og grundigt introduktionsprogram med plads til sidemandsoplæring og et miljø præget af de faste medarbejders lyst til at lære fra sig. Nye medarbejdere og afløsere oplæres desuden hurtigt til at orientere sig i - og anvende - Nexus. Medarbejderne beskriver gode muligheder for kompetenceudvikling, og de oplyser om deltagelse i forflytningsvejledning og kursus vedrørende palliation. Medarbejderne fremhæver desuden positivt ledelsen for at være lydhør og imødekommende, og særligt anerkendes ledelsens opbakning ifm. den aktuelle mediebevågenhed.

Derudover oplyser medarbejderne om tilbudte supervisionsforløb ift. konkrete borgerforløb, hvor medarbejdere, tilknyttet udvalgte borgere, samt teamleder deltager med henblik på faglig udvikling og læring. Derudover inddrages relevante eksterne

tværfaglige samarbejdspartnere, såsom demenskoordinator, psykiatrien samt fysioterapeuter i det omfang, det skønnes relevant. Medarbejderne kan redegøre for VAR-portalens anvendelse i hverdagen, som både faglærte og ufaglærte afløsere er introducerede til.

Det midlertidige kompetencetab, grundet vakante stillinger, lægges til grund for scoren.

2.4.5 Pårørendesamarbejdet

Score: 5

Vurdering

Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

De pårørende er tilfredse med samarbejdet med medarbejdere og ledelse, og de tilkendegiver, at de efter flere samtaler nu føler sig hørt og mødt i forhold til ønsker og ændringer hos deres familiemedlem.

Konstitueret leder oplyser, at pleje- og omsorgscentret har et bruger-pårørenderåd, som repræsenterer både borgere og pårørende. Møder afvikles med et fast interval og med dagsorden, og konstitueret leder oplyser at have planlagt og inviteret til møde næstkommende uge. Konstitueret leder har, på trods af sin korte ansættelse på centret, sendt informationsmail til samtlige pårørende, og der arbejdes ledelsesmæssigt på at invitere samtlige pårørende til samtale i nærmeste fremtid med henblik på at sikre, at de pårørende føler sig inkluderede i samarbejdet med både medarbejdere og ledelse.

Pleje- og omsorgscentret har, ifølge medarbejdere og ledelse, et overordnet meget velfungerende pårørendesamarbejde, og medarbejderne fortæller taknemmeligt om flere pårørendes opbakning ifm. den aktuelle mediesag. Der afvikles indflytningssamtale med borgerne og deres pårørende med henblik på gensidig forventningsafstemning og drøftelser vedrørende praktiske forhold. Medarbejderne er ligeledes opmærksomme på at inddrage og informere de pårørende, alt efter ønsker og behov, vedrørende ændringer i borgernes tilstand.

Medarbejderne prioriterer at være proaktive, og de tilbyder samtaler løbende, hvis de fornemmer et behov herfor. Ved divergerende opfattelser involveres ledelsen, som inviterer til fælles dialog for at afstemme forventninger og optimere samarbejdet.

2.5 Vurderingsskema

I tilsynene i Viborg 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.

Vurdering	vurderingsgrundlag
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.

