



Tilsynsrapport Viborg Kommune

Pleje- og omsorgscenter
Skovvænget - Almene boliger

Uanmeldt opfølgende tilsyn - Juni 2023



Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt, opfølgende 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 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



Dorte Karlskov

Manager

Mobil: 30 63 47 05

Mail: dokar@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om pleje- og omsorgscentret og tilsynet

Adresse: Pleje- og omsorgscenter Skovvænget, Skovvænget 47, 8850 Bjerringbro

Leder: Bente Poulsen

Antal boliger: 61 almene boliger

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

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- To teamledere
- To planlæggere
- Fire medarbejdere
- Seks borgere
- En pårørende

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer.

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

Tilsynsførende:

Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes i samarbejde med Skovvængets to planlæggere samt ledelsen, som består af konstitueret leder og to teamledere. Tilsynet oplyses om, at stillingen som leder er i opslag, og at den forventes besat 1. august 2023.

Ledelsen beskriver en spændende og hektisk periode efter BDO's tilsyn i januar 2023, hvor fokus har været centreret om kvalitetsudviklingsprocesser. Medarbejderne har ifølge ledelsen taget godt imod de mange tiltag, og leder oplever et større engagement og ansvar fra medarbejdernes side. I forbindelse med tilsynet blev der udarbejdet en omfattende handleplan med fokus på at reorganisere afdelingerne, bl.a. med implementering af tydelige strukturer og arbejdsgange med henblik på at øge kvalitet, kontinuitet og medarbejdernes faglighed i forhold til kerneydelsen. Ledelsen nævner herunder undervisning i dokumentationspraksis, indførelse af fælles møde i hvert vagtlag, ligesom medarbejderne er blevet tilknyttede faste afdelinger. Derudover tilkendegiver ledelsen, at stabilitet i sygeplejerskegruppen mærkes positivt i hverdagens praksis, idet sygeplejerskerne, ud over at gennemgå borgerjournaler, har undervist medarbejdergruppen i faglige begreber og emner. Onboarding-processen af nye medarbejdere har ligeledes haft ledelsens bevågenhed, bl.a. er introduktionsprogrammet opdateret, ligesom to mentorer tilknyttedes nyansatte i introduktions- og opfølgingsperioden. Overordnet status er ifølge ledelsen, at Skovvænget er i en positiv og ønsket retning med øget stabilitet og ro i medarbejdergruppen, ligesom ledelsen positivt bemærker et veloverstået sundhedsfagligt tilsyn fra STPS og en faldende mediebevågenhed. Ledelsen nævner tillige ikke at have modtaget klager siden sidste tilsyn.

Medarbejdersituationen er overvejende stabil, men den er stadig præget af flere vikariater besat af ufaglærte medarbejdere. Aktuelt har pleje- og omsorgscentret tre vakante stillinger, heraf en social- og sundhedsassistentstilling i demensboligerne, mens der i de almene boliger mangler en social- og sundhedshjælper og en -assistent. Ledelsen oplyser, at sygefraværet i medarbejdergruppen er faldet, dog er fem medarbejdere langtidssygemeldte, hvoraf to er i deres opsigelsesperiode. To medarbejdere er yderligere fraværende, grundet graviditetsgener. I den forbindelse nævner ledelsen, at det nyligt er besluttet, at hver afdeling selv dækker den første medarbejders sygemelding og ved fælles hjælp løser opgaverne. Øvrigt fravær og vakante stillinger dækkes af de faste medarbejdere, hvoraf flere medarbejdere ifølge ledelsen er gået op tid, og af afløsere. Eksterne vikarer benyttes sjældent. Ledelsen bemærker, at de rekrutterede sommerferieafløsere er grundigt introducerede samt opleves kompetente og stabile.

Tilsynet gør opmærksom på, at teksten under "Aktuelle vilkår" er enslydende med teksten i rapporten for Skovvængets demenspladser, idet ledelsen samlet er ansvarlig for hele Skovvænget.

1.2 Opfølgning

Leder oplyser, at der er arbejdet målrettet med anbefalingerne fra sidste tilsyn. Tilsynet vurderer dog, at dokumentationen og rammerne for "det gode måltid" fortsat udgør et udviklingsområde.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Viborg Kommune foretaget et uanmeldt, opfølgende tilsyn på Skovvænget Pleje- og omsorgscenter, Almene boliger. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Skovvængets almene pladser, efter en målrettet ledelsesmæssig indsats med fokus på systematisk kvalitetssikring af kerneopgaven, kompetenceudvikling af medarbejderne samt rekruttering af uddannede medarbejdere, er i en positiv udvikling mod at skabe et velfungerende pleje- og omsorgscenter. Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret lever op til Viborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området, og det er tilsynets vurdering, at medarbejderne arbejder målrettet med den rehabiliterende og vedligeholdende indsats samt ift. sundhedsfremmende og forebyggende tiltag. Tilsynet har givet anledning til i alt syv anbefalinger, hvoraf seks omhandler dokumentationen og kerneydelsen. Tilsynet vurderer, at manglende opfølgning på faglige indsatser både i dokumentationen og i praksis udgør et udviklingsområde ift. at sikre borgerne den rette pleje og omsorg.

Engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne, og det er tilsynets vurdering, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges ud fra borgernes præmisser og ønsker. Der er givet en anbefaling vedrørende hverdagslivet, som omhandler øget fokus på tilrettelæggelsen af måltiderne. Tilsynet vurderer, at medarbejderne via øget opmærksomhed på at skabe rolige rammer relativt nemt kan imødekomme anbefalingen.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til Pleje- og omsorgscentrets fremadrettede udvikling:

2.2.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

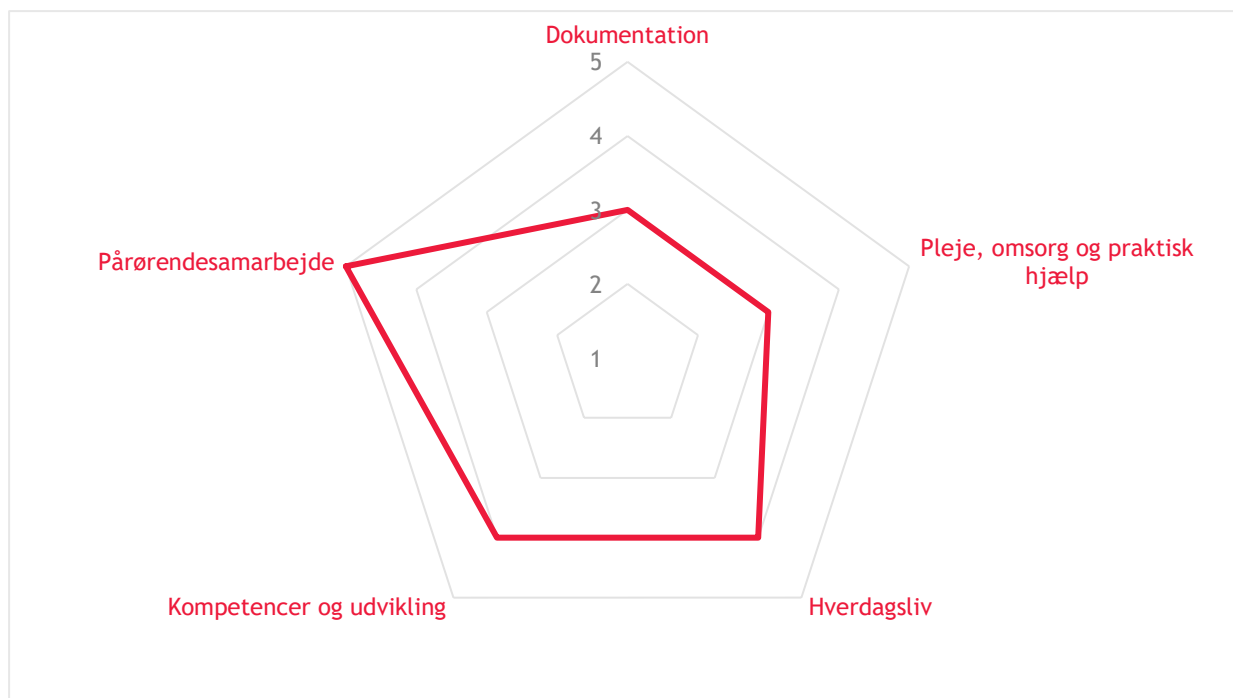
2.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler borgernes kontaktperson at opdatere generelle oplysninger ved ændringer samt med beskrivelser af borgernes livshistorier.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne et øget fokus på, at døgnrytmeplaner udfoldes med beskrivelser af hjælpen til bad og øvre personlig hygiejne.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen at igangsætte en proces vedrørende implementering af opgavefunktionen i Nexus med henblik på at sikre rettidig opfølgning og evaluering af faglige indsatser.
4. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at afstemme kontaktpersoners rolle- og ansvarsområder med henblik på at sikre en ensrettet praksis på tværs af afdelingerne.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen et øget fokus på, at samtlige medarbejdere efterlever gældende retningslinjer for korrekt håndhygiejne.
6. Tilsynet anbefaler sygeplejersken, sammen med medarbejderne, at følge op på en konkret borgers væggtab.
7. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere et øget fokus på at sikre rolige rammer under måltiderne.

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 pleje- og omsorgscentret i middel grad lever op til indikatorerne. Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos fire borgere sammen med en sygeplejerske, som oplyser om den igangsatte proces vedrørende opdatering af borgernes journaler, som er et fælles ansvar. Generelle oplysninger og døgnrytmeplaner har været det store fokusområde, og sygeplejersken oplyser netop at være informeret om, at opgavefunktionen og opfølgingsdatoer på tilstande er næstkommende indsatsområde. Medarbejderne, som arbejder målrettet med dokumentationen, oplyser om igangsatte tiltag ift. at optimere deres dokumentationskompetencer, fx tilbydes de løbende undervisning i Nexus. Medarbejderne oplever en større indsigt i omsorgssystemets anvendelse, og Nexus anvendes som et aktivt redskab for hverdagens praksis.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende udfyldt.

Generelle oplysninger er hos tre borgere udfyldt med detaljerede beskrivelser af bl.a. borgernes motivation, mestring og livshistorier. I et tilfælde mangler de generelle oplysninger opdatering ift. borgerens ændrede civilstand, ligesom borgerens livshistorie ikke ses beskrevet.

Borgernes behov for pleje og omsorg er i døgnrytmeplaner beskrevet handlingsvejledende over hele døgnet med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Hjælpen til bad og øvre personlig hygiejne ses dog begrænset udfyldt hos tre borgere. Tilsynet bemærker positivt, at den pædagogiske tilgang i alle tilfælde er relevant udfyldt indledningsvist i borgernes døgnrytmeplaner.

Der er handleanvisninger på faglige indsatser, herunder vedrørende borgernes ønsker til klippekortsydelse. Funktionsevnetilstande, som dog generelt mangler opfølgingsdatoer, er udfyldte med fyldestgørende beskrivelser og vurderinger, der afspejler borgernes funktionsniveau.

Tilsynet bemærker, at observationsnotater ikke konsekvent er relateret til relevante tilstande, ligesom flere observationsnotater mangler evaluering. Hos tre borgere er opgaver ikke rettidigt fulgt op, og opfølgingsdatoer på helbredstilstande ses i flere tilfælde overskredet.

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 oplever at modtage pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne udtrykker overvejende tilfredshed med de ydelser, de modtager, og særligt når hjælpen ydes af faste medarbejdere, som kender borgernes vaner og rutiner. Borgerne, som tilkendegiver, at der har været stor udskiftning blandt medarbejderne, kender ikke navnet på deres kontaktperson, og to borgere reflekterer i den forbindelse over, at det ville være ønskværdigt, hvis hjælpen kunne leveres af færre medarbejdere.

Pleje- og omsorgscentret arbejder målrettet på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, og medarbejderne oplyser, at indførelsen af triage og daglige tavlemøder samt det fælles morgenmøde samlet medvirker til, at der er kommet mere kontinuitet og kvalitet i kerneydelsen. Derudover sikrer en lamineret oversigtsseddel, hvor medarbejderne dagligt noterer medarbejdernes navn ud for dagens opgaver, at alle påtager sig et større fælles ansvar for borgerne samt de praktiske opgaver. Medarbejderne spørges ind til kontaktpersonordningen, jf. borgernes udsagn, og de beskriver kontaktpersonens rolle og ansvar. Tilsynet fremviser en arbejdsgangsbeskrivelse over kontaktpersonens opgaver, og medarbejderne reflekterer over, at det er længe siden, de har drøftet beskrivelsen. Tilsynet bemærker, at medarbejderne har forskellige udlægninger af, hvad det indebærer at være kontaktperson, hvilket er vide-reformidlet til ledelsen.

Systematisk triage er indført, og medarbejderne oplyser og fremviser whiteboardtavlen, hvorpå borgernes aktuelle tilstand er markeret med enten grøn, gul eller rød markør. Medarbejderne kan redegøre for metodens anvendelse, og de reflekterer i den forbindelse over, at tavlen og metoden medvirker til øget overblik over borgerne og afledte indsatser. Tavlen er særligt brugbar, når medarbejderne indimellem hjælper på andre afdelinger, hvilket ifølge medarbejderne dog er begrænset efter ansættelsen af flere faglærte kollegaer. På de daglige triagemøder drøftes desuden sundhedsfremmende og forebyggende opmærksomhedspunkter og indsatser, og medarbejderne oplyser at være undervist i hygiejniske principper ift. hjælpen til personlig pleje. Derudover kan medarbejderne fagligt beskrive indsatser vedrørende hudpleje og mobilisering, ligesom de oplever, at den målrettede indsats vedrørende medicin håndtering, herunder oprydning i borgernes medicinskabe, har medført mindre risiko for medicinfejl.

Det rehabiliterende fokus er integreret i kerneydelsen, og medarbejderne oplever, at den samlede rehabiliterende indsats er forbedret i takt med, at flere uddannende medarbejdere er tiltrådt, grundet større fokus på at motivere og opmuntre borgerne til at

gøre mest muligt selv ud fra deres ressourcer og dagsform. Derudover er der ifm. måltiderne indført nye arbejdsgange, hvor maden serveres i skåle og fade, så borgerne aktivt kan forsyne sig selv. Ifølge medarbejderne understøtter tiltaget borgernes selvbestemmelsesret, og det vedligeholder deres funktionsniveau.

Der er en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger og på fællesarealer, og borgerne ses velsoignerede. Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at tilsynet observerer en medarbejder, der bærer ur, samt at faglige indsatser ikke konsekvent er fulgt op i dokumentationen, fx vedrørende en borgers væggtab på fem kilo.

2.4.3 Hverdagsliv

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne udtrykker gode muligheder for at leve et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og de fremhæver i den forbindelse de mange aktiviteter, som efterkommer deres individuelle ønsker og behov. En borger beskriver, at de større festlige arrangementer med musik og sang giver glæde og livskvalitet. En anden borger ser frem til morgendagens babysalmesang, og fire øvrige borgere fra forskellige afdelinger oplyser, at de flere gange ugentligt mødes og spiller bob, imens de deler en øl. Fællesskabet med medborgere fremhæves af borgerne som særligt givende, og en relativt nyindflyttet borger oplyser om et allerede etableret venskab med en anden medborger.

Medarbejderne og ledelsen redegør for pleje- og omsorgscentrets aktiviteter, som leveres af både aktivitetsmedarbejdere, frivillige og medarbejderne selv. Der udarbejdes oversigter over kommende aktiviteter, som hænger synligt i afdelingerne, og en gang månedligt udkommer "Skovmærket", som er et lille hæfte med beskrivelser og billeder af afholdte aktiviteter, og med præsentation af nye borgere, nyheder og små konkurrencer. Medarbejderne reflekterer over, at deres overskud til at gribe øjeblikket og skabe små stjernestunder for borgerne er forøget i løbet af det sidste halve år, og med eksempler fortæller de om grill-frokoster udenfor, faste gåture om fredagen samt en-tid hos borgere, der profiterer af dette.

Mad og måltider er ifølge borgerne meget tilfredsstillende, og flere borgere nævner madens anretning som indbydende.

Medarbejderne oplyser om deres opmærksomhed på at skabe rolige og trygge rammer for måltiderne, som for de flestes vedkommende indtages i fællesrummene, hvor faste pladser og små borde understøtter relationer og et hyggeligt miljø. Medarbejderne deltager med pædagogiske måltider, hvor de guider og hjælper borgere med behov herfor. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de følger op på borgernes ernæringsindsatser ved at inddrage sygeplejersken samt tilbyde ernæringsrige mellemmåltider.

Borgerne fremhæver medarbejderne for at være søde og meget opmærksomme på deres behov, og en nyindflyttet borger og dennes pårørende har kun oplevet imødekommende og venlige medarbejdere.

Medarbejderne oplyser om en omsorgsfuld omgangstone præget af respekt og forståelse for den enkelte borgers jargon, livsstil og aktuelle livssituation, og hvor der internt i medarbejdergruppen er opmærksomhed på at foregribe omsorgstræthed og forråelse. Medarbejderne har ikke oplevet uhensigtsmæssig kollegial adfærd, og såfremt det sker, er der tillid til at give kollegial feedback eller at involvere ledelsen.

Tilsynet overværer frokosten i de to afdelinger, hvor stemningen er hyggelig og afslappet, hvilket medarbejderne med deres imødekommende adfærd og opmærksomhed på borgernes individuelle behov medvirker til. Midt i frokosten på en afdeling begynder to medarbejdere at tømme opvaskemaskinen, hvilket bryder den rolige stemning. Ifølge

den ene medarbejder er det en forudsætning for at kunne nå sine opgaver. Tilsynets observationer er videregivet til ledelsen, og de ligger til grund for vurderingen. Derudover observerer tilsynet flere små hyggekrege fordelt både ude og inde på centret, hvor borgere sidder sammen og hygger, imens de opmærksomt følger med i, hvem der besøger centret.

2.4.4 Kompetencer og udvikling

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i høj grad lever op til indikatorerne. Ledelsen beskriver de igangsatte indsatser, som har til hensigt at løfte det samlede faglige niveau efter en tid med begrænset kompetenceudvikling. Ledelsen oplyser at være i gang med MUS og trivselssamtaler, som forventes gennemført inden årets udgang. Medarbejderne tilbydes løbende undervisning og kursusdeltagelse, og ledelse samt planlæggere oplyser, at det er blevet nemmere at frigive tid til dette i takt med, at flere uddannede medarbejdere er blevet fastansat. Der har været brugt mange personaleressourcer på dokumentationsområdet, men ifølge ledelsen har medarbejderne også modtaget undervisning inden for pårørendesamarbejdet og "den sidste tid", hvor medarbejderne er undervist af henholdsvis en overlæge og en projektsygeplejerske.

Medarbejderne beskriver, at de har genfundet lysten til deres arbejde via den målrettede kvalitetsudviklingsproces, som de har været igennem, og de oplever, at deres faglige refleksionsniveau er øget. Medarbejderne anerkender, at der er kommet flere uddannede kollegaer til, og samlet set beskriver de et arbejdsmiljø, præget af højere trivsel og arbejdsglæde. Uddannelse i palliation og psykiatri er planlagt til efteråret, og medarbejderne oplever igen gode muligheder for kompetenceudvikling. Vidensdeling omkring borgerne sker på fastlagte tavle- og teamsmøder, hvor medarbejderne i samarbejde med sygeplejerskerne og ledelsen gennemgår cirka to borgers helhedssituation. Eksterne samarbejdspartnere, såsom demenskoordinator, fysioterapeuter samt ergoterapeuter inddrages ved behov, og medarbejderne kan redegøre for deres anvendelse af VAR-portalen ved tvivlsspørgsmål.

Introduktionsprogrammet er opdateret, og onboarding-processen understøttes af en mentorordning, hvor nye medarbejdere bl.a. følges med en fast medarbejder i forskellige vagttag. Tilsynet taler med en forholdsvis nyansat medarbejder, som beskriver introduktionen og mentorordningen som velfungerende.

Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at rekruttering af faglærte medarbejdere fortsat er en udfordring, hvorfor ufaglærte er ansat i vikariater, ligesom centret har vakante stillinger og flere langtidssygemeldte medarbejdere.

2.4.5 Pårørendesamarbejde

Score: 5

Vurdering:

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

En pårørende tilkendegiver stor tilfredshed med samarbejdet med centret, og pårørende oplyser, at der har været afholdt indflytningssamtale med deltagelse af relevante medarbejdere. Borgerne udtrykker ligeledes et godt samarbejde mellem medarbejdere og deres pårørende, som desuden altid bydes velkommen af medarbejderne, når de kommer på besøg. En borger oplyser om en forestående fødselsdagsfest, hvor borgeren har lånt et lokale og skal holde fødselsdag for cirka 20 familiemedlemmer.

Ledelsen oplyser om centrets bruger-pårørenderåd, som er repræsenteret af både pårørende og borgere. Fastlagte møder afholdes hver måned, og ledelsen oplyser, at rådets medlemmer inddrages i beslutninger omhandlende både praktiske og mere driftsmæssige tiltag. Ledelsen oplever et generelt godt samarbejde med de pårørende, og ledelsen tilkendegiver ikke at have modtaget klager siden sidste tilsyn.

Medarbejdere og ledelse redegør for det strukturerede samarbejde med de pårørende, hvor fx indflytningssamtaler med deltagelse af teamleder og kontaktperson samt borgere og eventuelle pårørende afholdes fast i løbet af den første måned efter indflytning. Borgere og pårørende tilbydes opfølgende samtaler, såfremt de ønsker dette.

Medarbejderne, som orienterer de pårørende ved ændringer i borgernes helhedssituation, reflekterer over, at der er kommet mere systematik og kvalitet i pårørendesamarbejdet, da flere medarbejdere selv tager initiativ og ansvar ift. at kontakte de pårørende, hvis fx en borger falder.

3. 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.
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.

