



# Tilsynsrapport Sorø Kommune

Pleje og Omsorg  
Mølleparken Plejecenter

Uanmeldt tilsyn  
Januar 2025

# 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 plejecentret.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. Den tilsynsførende foretager 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



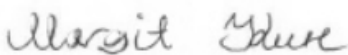
Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@bdo.dk

Partneransvarlig



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 2429 5072

Mail: mku@bdo.dk

Projektansvarlig

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



# 1. Generelle oplysninger

## Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Mølleparken Blomstergården Plejecenter, Ventemøllevej 32, 4293 Dianalund

Leder: Charlotte Schrøder Honnes

Antal boliger: 47 plejeboliger

Målgruppe: Tilsynet vedrører borgere, der modtager indsatser efter Serviceloven (SEL)

Dato for tilsynsbesøg: Den 8. januar 2025. Tilsynet vedrører 2024

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Leder

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejecentrets leder
- Tilsynsbesøg hos tre borgere
- Gruppeinterview med tre medarbejdere
- Telefoninterview af to pårørende
- Gennemgang af dokumentation, jf. Serviceloven (SEL) for tre borgere

Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.

Tilsynet er afsluttet med en kort drøftelse og tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet og identificerede lærings- og udviklingsområder, herunder bemærkninger og anbefalinger.

Tilsynsførende:

Kristina Ovesen, manager og sygeplejerske

Louise Chandais, manager og sygeplejerske

## 2. Kommunalt tilsyn

### 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Sorø Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Mølleparken/Blomstergården. 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, efter aftale med kommunen, uvildigt udtrukket tre borgere til interview og gennemgang af dokumentationen. Derudover har BDO uvildigt udtrukket to andre borgere, hvis pårørende var til stede på tilsynsdagen, og som har deltaget i interview. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgruppeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at plejecentret har engagerede medarbejdere og en ny ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejecentret overordnet lever op til Sorø Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der vurderet udviklingspotentiale under fem temaer. Vurderingen er, at borgerne generelt er tilfredse, og oplever, at de får den hjælp, de har behov for, samt at de har mulighed for at være aktive i relation til de daglige opgaver. Dog er der to borgere, som oplever, at de ikke altid får den pleje, de har behov for, da medarbejderne angiveligt er for travle. Ydermere oplever den ene af de to borgere en særlig udfordring med en bestemt nattevagt, og oplyser, at borgeren skal vente på at få hjælp, indtil dagvagten ankommer. En borger, der har et synshandicap, oplever, at den mad, som borgeren spilder, kan ligge på gulvet i flere dage. Derudover observeres det, at to borgers hjælpemidler er meget snavsede.

Tilsynet vurderer, at de plejefaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, generelt leveres med en faglig kvalitet, hvor tilsynet bemærker, at der er borgere, der ikke er fuldt tilfredse. Plejen leveres generelt med fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats samt indsatser til borgere med demenssygdomme eller andre kognitive problemstillinger. Medarbejderne kan reflektere over, hvordan de arbejder med kerneydelsen, herunder sundhedsfremmende og rehabiliterende indsatser.

Tilsynets vurdering er, at der generelt er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, herunder mad og måltider samt aktiviteter. En borger oplever, at borgerens ønsker til mad ikke altid kan imødekommes, hvilket borgeren ikke er tilfreds med.

Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder metodisk med borgernes selvbestemmelse og medindflydelse, evt. med afsæt i indflytningssamtale og livshistorie.

Det vurderes, at plejecentret har et velorganiseret samarbejde med de pårørende, og de pårørende finder inddragelsen og samarbejdet/kommunikationen med plejecentret meget tilfredsstillende.

Borgerne er generelt tilfredse med medarbejderne, og de oplever imødekommenhed samt respektfuld og anerkendende kommunikation. Dog udtrykker to borgere mindre tilfredshed med medarbejdernes kommunikation og adfærd. Begge borgere oplever, at de ikke altid bliver mødt med respekt, da medarbejderne skynder på og irettesætter dem. Tillige udtrykker en borger, at medarbejderne ikke altid præsenterer sig, når de træder ind i boligen, hvilket gør det svært for borgeren, som er synshandicappet, at orientere sig om, hvem der opholder sig i boligen. Medarbejderne tilkendegiver, at de har en god samarbejdskultur og omgangstone indbyrdes.

Vurderingen er, at journalføringen har en faglig og professionel standard med mangler, som vil kunne håndteres med en fortsat indsats.



## 2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på plejecentret:

### **Bemærkninger:**

#### Pleje og omsorg

Tilsynet bemærker:

- At to borgere oplever, at de ikke altid får den pleje, de har behov for, da medarbejderne angiveligt er fortravlede.
- At en borger har en særlig udfordring med en bestemt nattevagt, som siger til borgeren, at borgeren skal vente med at få hjælp til dagvagten kommer.

### **Anbefalinger:**

#### Pleje og omsorg

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at borgerne får den hjælp og støtte, de har behov.

Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op på den konkrete sag

#### Praktisk støtte

Tilsynet bemærker:

- At en borger, som er synshandicappet, oplever, at den mad, som borgeren spilder, kan ligge på gulvet i flere dage.
- At to borgeres hjælpemidler er meget snavsede.

#### Praktisk støtte

Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter indsatser, som sikrer daglig rengøring i boligen, samt rengøring af hjælpemidler med særligt fokus på borgere med ekstra behov, grundet funktionsnedsættelse.

#### Mad og måltider

Tilsynet bemærker:

- At en borger oplever, at ønsker til mad ikke altid kan imødekommes.

#### Mad og måltider

Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op på den konkrete borgers oplevelse af, at borgerens ønsker ikke kan imødekommes.

#### Kommunikation og adfærd

Tilsynet bemærker:

- At to borgere tilkendegiver, at de ikke altid bliver mødt med respekt, da medarbejderne skynder på og irettesætter dem.
- At en borger med synshandicap tilkendegiver, at medarbejderne ikke altid præsenterer sig, når de træder ind i boligen.

#### Kommunikation og adfærd

Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter en målrettet indsats, som sikrer, at medarbejderne har en professionel kommunikation og adfærd.

#### Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker:

- At en døgnrytmeplan er mindre handlevejledende beskrevet i forhold til, hvorledes borgeren motiveres.
- At borgernes funktionsevnetilstande indeholder en del helbredsoplysninger, som ikke er relevant for borgerens funktionsnedsættelse.
- At der i et tilfælde mangler opfølgning på beskrivelse af rødme på huden samt sår.

#### Dokumentation SEL

Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat har fokus på at sikre en fyldestgørende og opdateret dokumentation.

## 2.3 Aktuelle vilkår

Tilsynet er oplyst, at leder er tiltrådt som ny leder på plejecentret i august 2024. Dertil oplyser leder, at plejecentret er klarificeret som idrætsplejecenter, og har et samarbejde med DGI. Flere medarbejdere er blevet udpeget som nøglepersoner, og har været til undervisning i afholdelse af idrætsaktiviteter modrettet plejecenterborgere.

Leder fortæller, at plejecentret har fokus på at styrke social- og sundhedsassistenternes kompetencer inden for akut sygepleje, og flere medarbejdere deltager aktuelt i et undervisningsforløb i samarbejde med Ringsted, Slagelse og Næstved kommuner. I starten af 2025 opstartes elektroniske kompetencekort via MySkills, som ligeledes er et samarbejde med nævnte kommuner. Hvis en medarbejder skifter job til en af de nævnte kommuner, følger kompetencekortet med.

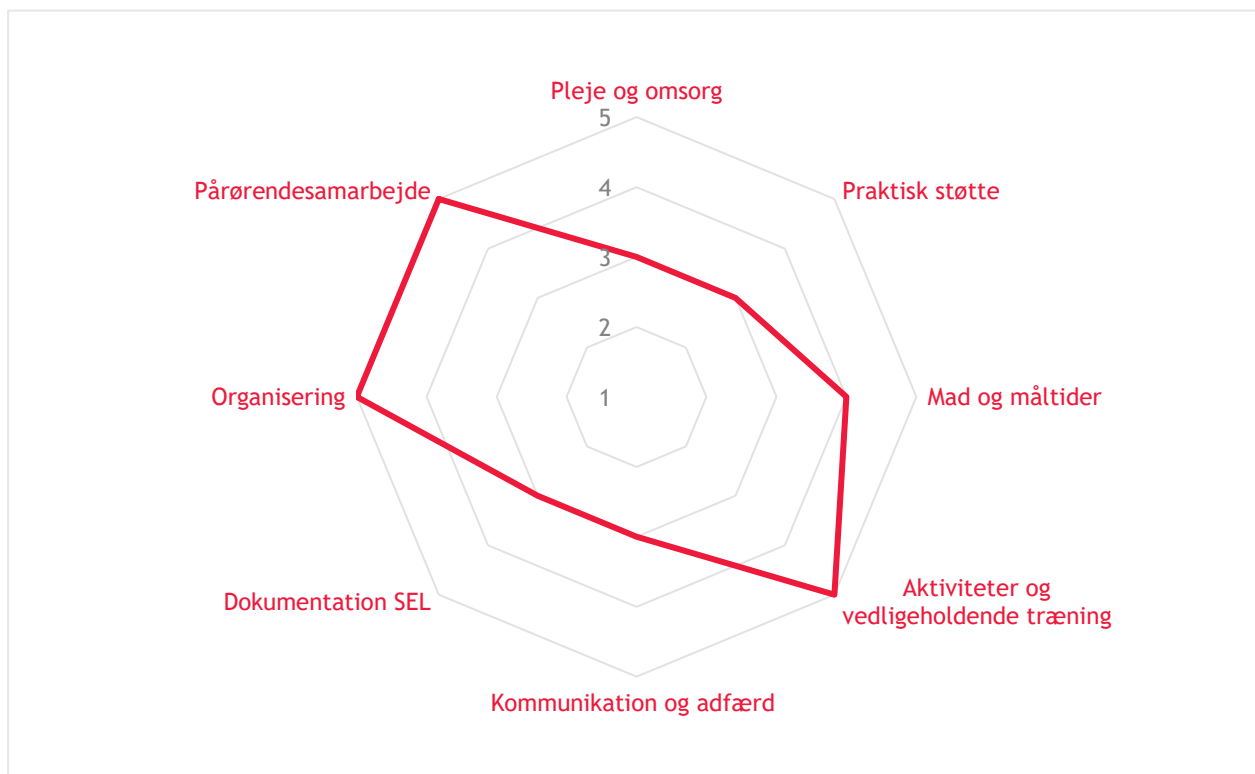
## 2.4 Opfølgning på sidste tilsyn

Leder redegør for, at der er blevet fulgt op på anbefalingen fra sidste års tilsyn, hvor der blev givet anbefalinger vedrørende temaet dokumentation.

Leder fortæller, at plejecentret har en Nexus-superbruger, som har undervist medarbejderne igennem mange år. Der er ydermere planlagt et undervisningsforløb med Sorø Kommunes sundhedsfaglige konsulenter, som skal undervise i systemforståelse af Nexus og det faglige indhold af dokumentationen. Siden sidste års tilsyn har der været en opdatering af Nexus, hvilket har ændret på opbygningen af døgnrytmeplanerne. Plejecentret er godt i gang med at overflytte de gamle døgnrytmeplaner til den nye skabelon.

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



## 2.6 Vurdering i forhold til temaer

### 2.6.1 Pleje og omsorg

Score: 3

**Vurdering:**

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

Interview med borgere

Borgerne udtrykker generelt tilfredshed med de ydelser, de modtager, og med kvaliteten af ydelserne. Borgerne fortæller, at de generelt får den hjælp og støtte, der er aftalt, og som de har behov for. Borgerne føler sig generelt trygge ved hjælpen, da hjælpen primært leveres af faste medarbejderne, der har kendskab til dem. To ud af tre borgere udtrykker mindre utilfredshed i forhold til personlig pleje. Begge borgere oplever, at medarbejderne er fortravlede, hvilket gør, at borgerne ikke altid føler sig set og hørt, samt at der er lang ventetid på besvarelse af nødkald. En af de to borgere udtrykker ligeledes utilfredshed med en nattevagt, der har oplyst borgeren om, at borgeren skal vente med at komme på toilettet til dagvagten kommer.

Borgerne fortæller, at de gør det, de selv er i stand til, og at de er aktive i plejen, og borgerne giver eksempler på, hvordan de selv udfører dele af deres personlige hygiejne.

Observation

Tilsynet taler med tre borgere, hvoraf to er i stand til at besvare fyldestgørende på tilsynets spørgsmål. En borger har kognitive udfordringer, og kan delvist besvare tilsynets spørgsmål.

Borgerne fremstår soignerede og veltilpasse i overensstemmelse med deres habitus.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for pleje og omsorg til borgerne, herunder et målrettet fokus på den sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Medarbejderne beskriver, at de tilbyder borgerne en individuelt tilpasset pleje, og at de bruger døgnrytmeplanerne aktivt i hverdagen. Medarbejderne beskriver, at de fordeler borgerne imellem sig om morgenen, hvor hver medarbejder varetager plejen af ca. fire borgere, der tildeles efter bl.a. kontaktpersonsordning, plejetyngde og kompetencer. Medarbejderne tilrettelægger plejen med udgangspunkt i borgernes ønsker og vaner, og de har løbende en dialog herom med borgerne.

Medarbejderne beskriver, at de har fokus på den rehabiliterende tilgang, hvor borgerne støttes i at gøre mest under den personlige pleje. Ligeledes beskriver medarbejderne, at de arbejder med Marte Meo, og de dokumenterer fx, hvordan den pædagogiske tilgang anvendes til at inddrage borgerne i den personlige pleje.

Medarbejderne beskriver, at der ved ændringer i en borgers tilstand tages kontakt til en social- og sundhedsassistent, der støtter sig til kontaktpersonens observation af ændringen. Medarbejderne nævner, at de altid sørger for dokumentation af observationer. Medarbejderne beskriver, at der afholdes fast triagering dagligt på hver afdeling, hvor centersygeplejersken også deltager.

## 2.6.2 Praktisk støtte

Score: 3

**Vurdering:**

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

Interview med borgere

Borgerne er generelt tilfredse med hjælpen til rengøring og de praktiske opgaver. En synshandicappet borger oplever, at den mad, som borgeren spilder, kan ligge på gulvet i flere dage.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidlerne er generelt rengjorte, bortset fra hos to borgere, hvor henholdsvis en rollator og en kørestol er meget snavsede.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de sikrer den praktiske hjælp og en tilfredsstillende hygiejnisk rengøringsstandard. Medarbejderne beskriver, at rengøringen i boligerne varetages af medarbejderne, og der er lagt en opgave i Nexus, som fremkommer hver tredje uge. Medarbejderne varetager ligeledes den daglige oprydning i boligerne i forbindelse med den personlige pleje.

Medarbejderne kan redegøre for de hygiejniske retningslinjer, både i forbindelse med personlig pleje, tilberedning af måltider og i forbindelse med særlige smitterisici. Medarbejderne har relevante faglige overvejelser i relation til brug af handsker.

## 2.6.3 Mad og måltider

Score: 4

**Vurdering:**

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

Interview med borgere

Borgerne udtrykker generelt tilfredshed med madens smag, variation og tilberedning. Borgerne oplever, at de selv kan bestemme, hvor de ønsker at indtage deres måltider, og de beskriver generelt en god stemning og mulighed for hyggeligt socialt samvær under måltiderne. En borger kan ikke spise kartoffelmos, da borgeren ikke kan tåle mælk, og oplever ikke, at det har været muligt at findes et alternativ.

Observation

Til frokost observerer tilsynet, at der i hver af de mindre spisestuer er mange borgere samlede til fælles frokost. Borgerne er fordelt ved mindre borde, hvoraf der ved flere af bordene også sidder medarbejdere. Der serveres smørrebrød på fade, som borgerne selv kan vælge fra. En borger har behov for støtte til at spise, og hjælpes af en medarbejder, som er tålmodig, og hele tiden afstemmer tempoet med borgeren. Der er en rolig og afslappet stemning i alle spisestuerne, hvor der høres lavmælt samtale ved bordene.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne. Medarbejderne fortæller, at de understøtter "det gode måltid" ved at sikre rolige omgivelser under måltidet. Medarbejderne sidder med ved bordene, og faciliterer samtalerne. Til måltiderne er der fokus på at inddrage borgernes ressourcer, fx tilbydes enkelte borgere platter i stedet for at få smurt maden.



Der er foretaget en faglig vurdering af bordplanen, da borgere med kognitive problemstillinger kan have behov for at spise skærmet fra de andre borgere.

Medarbejderne fortæller, at der er fokus på, at borgerne tilbydes appetitlig anrettet mad med forskellig pynt. Ergoterapeut kontaktes bl.a., hvis borgerne observeres for synkeproblemer.

#### 2.6.4 Aktiviteter og vedligeholdende træning

Score: 5

**Vurdering:**

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

Interview med borgere

Borgerne er tilfredse med de tilbudte aktiviteter. Borgerne giver udtryk for at opleve et bredt udvalg af aktiviteter, men de har ikke den store interesse i at deltage. Borgerne tilkendegiver, at de opholder sig en del i deres boliger efter eget ønske, og tiden bruges blandt andet til at se fjernsyn.

Observation

På tilsynsdagen er der besøgshund i den ene afdeling, hvor der efterfølgende er et livligt samtaleemne under frokosten. På opslag i afdelingerne reklameres der bl.a. for café og gymnastik.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan der arbejdes med afsæt i borgernes livshistorie, ønsker og vaner. Enkelte af medarbejderne på plejecentret har et særligt ansvar for aktiviteter, og de er opmærksomme på at spørge kollegerne ind til borgernes ønsker. Der bliver afholdt idrætsdag med et fast interval, hvor plejecentret har en vandrepokal til bedst vindende hold.

Ved højtiderne sørger afdelingerne for at pynte op, fx til jul og påske, hvor der produceres pynt.

Medarbejderne fortæller, at såfremt borgerne vurderes at have behov for fysioterapi, så tages der kontakt til egen læge.

#### 2.6.5 Kommunikation og adfærd

Score: 3

**Vurdering:**

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

Interview med borgere

De interviewede borgere er generelt tilfredse med deres kontakt og kommunikation med medarbejderne, og de oplever generelt omgangstone og adfærd som anerkendende. En borger tilkendegiver, at en konkret aftenvagts irttesætter borgeren, og borgeren har oplevet at blive 'smidt på værelset' af pågældende medarbejder. Borgeren tilkendegiver derudover at have overhørt andre borgere, der ligeledes er blevet irttesat. En anden borger oplever, at medarbejderne er fortravlede, og ofte skynder på borgeren, og at medarbejderne går ind i borgeren bolig uden at præsentere sig, hvilket borgeren ikke kan lide, da borgeren er synshandicappet, og gerne vil vide, hvem som opholder sig i boligen.

### Observation

Tilsynet observerer, at medarbejderne og leder har en venlig og imødekommende kommunikation og adfærd i kontakten med borgerne. Både leder og medarbejdere er smilende og nærværende i mødet med borgerne, ligesom der også observeres fysisk berøring i kontakten, og at det virker tilpasset den enkelte borger.

### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at de i kontakten med borgerne er opmærksomme på, at kommunikationen er ligeværdig, tilpasset den enkelte borger, og er respektfuld og nærværende.

Medarbejderne fortæller, at omgangstonen blandt medarbejderne er god, og medarbejderne går til hinanden, hvis der opstår konflikter eller ved u hensigtsmæssige forhold. Hvis medarbejderne ikke selv kan løse problemerne, inddrages ledelsen. Medarbejderne nævner, at de tilbydes supervision med fast frekvens, og at de samtidigt kan trække på en psykolog, hvis de selv har behov for det.

## 2.6.6 Dokumentation SEL

Score: 3

### Vurdering:

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

### Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en faglig og professionel standard med mangler, som vil kunne håndteres med en fortsat indsats.

De generelle oplysninger ses fyldestgørende beskrevet med relevante beskrivelser med værdi for borgerforløbet, fx er mestring, motivation, ressourcer og livshistorie beskrevet. I alle tre journaler ses funktionsevnetilstandene relevante og aktuelle, dog bemærker tilsynet, at der i alle tre journaler er en del tekst, som omhandler helbredstilstande, og som er enslydende i alle funktionsevnetilstande for den enkelte borger, hvilket gør beskrivelsen af den egentlige funktionsnedsættelse svær at udlede.

Døgnrytmeplanerne fremstår systematisk opbyggede med faste overskrifter, som er i tråd med plejecentrets vejledning. Døgnrytmeplanerne ses opdaterede og generelt handlevejledende beskrevet for hele døgnet, og borgernes ressourcer er tydeligt afspejlede. En døgnrytmeplan mangler handlevejledende beskriver af, hvordan en borger skal motiveres. Der står blot 'skal motiveres'. Døgnrytmeplanerne indeholder sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, såsom at medarbejderne skal tjekke en borger fødder dagligt for sår, da borgeren har diabetes, og at borgeren skal smøres med creme. Dertil ses særlige opmærksomheder beskrevet udførligt, hvor tilsynet ser eksempler som fx, at en borger skal mindes om at anvende sin rollator, da borgeren glemmer det, og der er risiko for fald.

Der ses generelt relevant oprettede observationsnotater vedrørende afvigelser i borgernes tilstand, fraset i et tilfælde, hvor der ses beskrivelser af sår og rødme, som der ikke er fulgt op på i dokumentationen.

### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettede med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med en fast skabelon, som anvendes i forbindelse med udarbejdelse af døgnrytmeplanen, og dermed sikres det, at der er et solidt grundlag for at hjælpe borgerne.

Medarbejderne redegør desuden for ansvar og formål i relation til udarbejdelse af funktionsevnetilstandene, generelle oplysninger og observationsnotater.

## 2.6.7 Organisering

Score: 5

### Vurdering:

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

#### Interview med leder

Leder redegør for, at medarbejdergruppen er sammensat af social- og sundhedsmedarbejdere. Der er en fastansat centersygeplejerske, der er tilknyttet hjemmesygeplejen, men som har sin daglige gang på plejecentret. I december måned sidste år startede en ny faglig koordinator, der skal have ansvaret for den daglige planlægning og faglige udvikling. Alle medarbejdere i faste stillinger er faglærte, og der er tilknyttet timelønnede afløsere. Der er implementeret faste møder, fx afholdes der dagligt triagemøde.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for mulighederne for faglig sparring og løbende kompetenceudvikling via de faste møder. Alle medarbejderne har en kompetenceprofil, og der arbejdes systematisk med opgaveoverdragelse. Der er et godt samarbejde med centersygeplejersken.

Medarbejderne fortæller, at instrukser og vejledninger kan fremsøges på MyMedCard, som medarbejderne oplever er nemt at navigere rundt i.

## 2.6.8 Pårørendesamarbejdet

Score: 5

### Vurdering:

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

#### Interview med ledelse

Leder fortæller, at der i 2025 skal planlægges flere pårørendeaftener, hvor alle pårørende vil blive inviteret til at deltage. Plejecentret har en Facebook-side, hvor de pårørende kan orientere sig om hverdagen på plejecentret. Der er ligeledes oprettet en mailliste, så lederen har mulighed for at skrive ud til de pårørende. Lederen afholder løbende møder med de pårørende efter behov, og de opfordres til at komme, hvis de har noget, de vil drøfte. Et fokus i det kommende år vil være at styrke samarbejdet med de pårørende yderligere.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at der afholdes indflytningssamtale for borgerne og deres pårørende, hvor den ansvarlige assistent, sygeplejerske og kontaktperson deltager. Medarbejderne oplever helt generelt et godt samarbejde med de pårørende.

#### Interview med pårørende

Begge pårørende oplever et meget positivt samarbejde med medarbejdere og ledelse. Medarbejderne er imødekommende og lydhøre. De pårørende føler sig godt modtaget, når de besøger deres nære. Der er en rolig stemning, og altid synlige medarbejdere. De pårørende oplever et åbent og tillidsfuldt samarbejde, og de føler sig godt informerede samt at aftaler overholdes. De pårørende bliver kontaktet ved behov. Begge pårørende fortæller afslutningsvist, at de er meget trygge ved, at deres nære bor på plejecentret.

## 2.7 Vurderingsskema

I tilsynene i Sorø Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p><b>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle Borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler</li> <li>• Tilsynet har ingen anbefalinger</li> <li>• Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.</li> </ul>
Score: 4	<p><b>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af Borgerne</li> <li>• Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
Score: 3	<p><b>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af Borgerne</li> <li>• En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
Score: 2	<p><b>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af Borgerne</li> <li>• Få elementer i indikatorerne er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p><b>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes</li> <li>• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af Borgerne</li> <li>• Der er fare for Borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <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.