



Tilsynsrapport Sorø Kommune

Pleje og Omsorg
Lynge Plejecenter

Uanmeldt tilsyn
December 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 plejecentret.

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



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: Lyngø Plejeboliger, Lyngø Byvej 54, 4180 Sorø

Leder: Louise Sjøberg

Antal boliger: 14 plejeboliger og 3 aflastningspladser, som ikke indgår i tilsynet

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

Dato for tilsynsbesøg: Den 13. december 2023

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Gruppeleder

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejecenters leder
- Tilsynsbesøg hos to borgere
- Gruppeinterview med to medarbejdere
- Telefoninterview af en pårørende
- Gennemgang af dokumentation, jf. Serviceloven for to borgere

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

Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Sorø Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Lyngø. 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 udtrykt to borgere til interview og gennemgang af dokumentationen. Derudover har BDO uvildigt udtrykt en borger, hvis pårørende har deltaget i telefoninterview. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokus-gruppeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejecenter Lyngø er et plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at centret overordnet lever op til Sorø Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der vurderet mangler under fire temaer.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med god faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats. Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejecentret, og de udtrykker, at de får god hjælp, men kan derudover kun i mindre grad beskrive hjælpen. Det er vurderingen, at begge borgere virker glade og trygge, og begge borgere er velsoignerede. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan de arbejder med kerneydelsen, herunder sundhedsfremmende og rehabiliterende indsatser.

Tilsynets vurdering er, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, herunder mad og måltid og aktiviteter. Det er samtidig vurderingen, at der i forbindelse med middagsmåltidet i to afdelinger observeres sparsomt med bordpynt, og i en afdeling er der meget stille under måltidet.

Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de har fokus på borgernes selvbestemmelse og medindflydelse, som blandt andet tager afsæt i kendskabet til den enkelte borger.

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 meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever imødekommenhed og respektfuld og anerkendende kommunikation. Medarbejderne giver udtryk for, at det ikke er alle, der er lige gode til og har tillid til at drøfte uhensigtsmæssig kommunikation med hinanden.

Vurderingen er, at dokumentationen på SEL fremstår med en god faglig standard, men med mangler, som vil kræve en fortsat målrettet indsats at udbedre.

Det er vurderingen, at medarbejderne under interviewet generelt har behov for støtte til faglige refleksioner i forbindelse med afdækning af de enkelte temaer.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx dokumentationspraksis samt at sikre den faglige kvalitet i plejen

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

Mad og måltider

Tilsynet bemærker, at der i forbindelse med middagsmåltidet i begge afdelinger er sparsomt med bordpynt, og i den ene afdeling er der meget stille under måltidet.

Tilsynet bemærker, at afdelingens spisestue er placeret op til gangarealet, hvor der indimellem

Mad og måltider

Tilsynet anbefaler, at leder i samarbejde med medarbejderne drøfter, hvordan de skaber gode og hyggelige måltider for borgerne.

går medarbejdere og borgere forbi, hvilket periodevis skaber en urolig stemning.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet bemærker, at medarbejderne giver udtryk for, at det ikke er alle, der er lige gode til og har tillid til at drøfte uhensigtsmæssig kommunikation med hinanden.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet anbefaler, at leder fortsat har fokus på medarbejdernes trivsel og arbejdsmiljø, herunder at der i medarbejdergruppen udvikles en naturlig feedbackkultur.

Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker, vedrørende dokumentationen:

- At de generelle oplysninger i en journal er delvist udfyldt.
- At helbredsoplysninger i to journaler på et eller flere områder mangler opdateringer og sammenhæng til FMK.
- At der i en døgnrytmeplan er delvis beskrivelse af borgerens ressourcer, og at der i begge journaler mangler beskrivelser af borgernes kognitive problemstillinger samt behovet for hjælp og støtte.
- At døgnrytmeplaner ikke er systematisk opbyggede.

Dokumentation SEL

Tilsynet anbefaler, at leder fortsat har et målrettet fokus på at sikre, at dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende.

Organisering

Tilsynet bemærker, at medarbejderne er usikre på dokumentationsopgaven, herunder kendskabet til Sorø Kommunes retningslinjer for dokumentationspraksis.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne under interviewet generelt har behov for støtte til faglige refleksioner.

Organisering

Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at alle medarbejdere er fortrolige med Sorø Kommunes retningslinjer på området, og at leder fortsat har fokus på, at medarbejderne får undervisning og sidemandsoplæring i dokumentationspraksis.

Tilsynet anbefaler, at leder fortsat har fokus på at styrke medarbejdernes faglige refleksionsniveau på de faste møder og via tilbud om kompetenceudvikling.

2.3 Aktuelle vilkår

Leder har været ansat i cirka et år, og leder redegør for, at centret i perioden har haft flere ledige stillinger og vanskeligheder med at rekruttere assistenter. Derudover har der været et højt sygefravær i medarbejdergruppen, og flere er fratrådt. Lederen redegør for, at der nu er ansat assistenter i dagvagt, og at aftenvagten igen er fuldt dækket ind. Den koordinerende assistent er fratrådt, og den faste tilknyttet sygeplejerske fra hjemmesygeplejegruppen er ny og startede første december.

Leder oplyser, at Lyngø Plejecenter skal lukke over en treårig periode, og at visiteringen til centret stopper ved årsskiftet, men at der derudover afventes yderligere beslutninger.

Leder redegør for, at der har været fokus på medarbejdertrivsel og samarbejde i medarbejdergruppen og på, at der kommer mere stabilitet og bedre stemning i medarbejdergruppen. Der er blevet arbejdet med emner, såsom tillid og åbenhed, og med at sikre den daglige struktur samt fleksibilitet i opgaveløsningen.

For at understøtte processen er der planlagt en temadag for alle medarbejdere med kommunens arbejdsmiljøkonsulent.

Leder har fokus på at højne kvaliteten og fagligheden via de faste ugentlige møder med borgergennemgang med deltagelse af sygeplejersken, og medarbejderne er kontaktpersoner for at styrke kontinuiteten til borgerne. I forhold til målgruppen har centret anvendt Marte Meo-metoden, men aktuelt er der ikke længere en terapeut ansat til at faciliterer processen. Der er fokus på fortsat at sikre kvaliteten i plejen ved inddragelse af demenskoordinator og demenssygeplejerske, når behovet opstår, og der er tæt kontakt med Visitationen.

Vedrørende dokumentationen skal medarbejderne med afsæt i projekt ”fat i fagligheden” til at drøfte afklaring af roller og fordeling af opgaver samt strukturen i dokumentationen. Der vil blive planlagt tid til dokumentationsopgaven, og i implementeringsprocessen er der mulighed for støtte fra kommunens udviklingssygeplejerske.

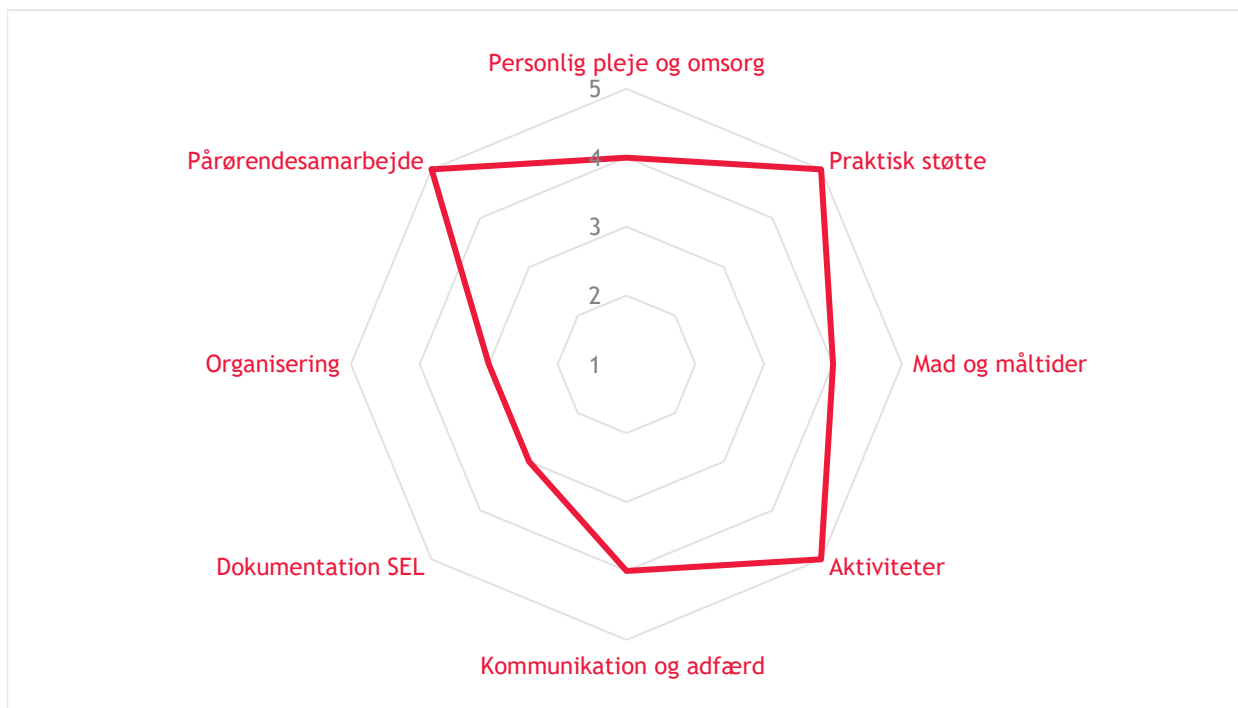
Centret har et dagcenter, som benyttes af hjemmeboende borgere, men hvor plejecentrets borgere også har mulighed for at deltage.

2.4 Opfølgning på sidste tilsyn

Leder redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx dokumentationspraksis samt at sikre den faglige kvalitet i plejen.

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 Personlig pleje og omsorg

Score: 4

Vurdering:

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

Til grund for vurderingen ligger, at medarbejderne under interview har behov for støtte til faglige begrundelser.

Interview med borgere

Ingen af de to borgere kan svare fyldestgørende under interviews.

Begge borgerne udtrykker, at de er glade for at bo på plejecentret. Den ene borger tilkendegiver, at medarbejderne er søde til at hjælpe, og borgeren oplever at få den hjælp, som borgeren har behov for, og borgeren føler sig hjemme her. Begge borgere oplever, at det er genkendelige medarbejdere, som kender dem og ved, hvad de har brug for af hjælp til.

Den borger, som kun svarer sparsomt under interview, observeres at være tryk, veltilpas og velsoigneret.

Observation

Borgerne er velsoignerede, svarende til deres habitus.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og de har fokus på den sundhedsfremmende og forebyggende samt rehabiliterende tilgang og pleje til demente borgere. Alle borgerne har to kontaktpersoner. De to kontaktpersoner samarbejder om borgerne, og de har tæt dialog i hverdagen. Medarbejderne læser i dokumentationen ved dagens start, og alle opgaver samt sundhedsopgaver ligger i borgernes elektroniske kalender. Sygeplejersken kommer som udgangspunkt dagligt på centret, og ved behov inddrages plejehjemslægen.

Alle medarbejderne anvender ISBAR, og der triageres løbende på ændringer i borgernes tilstand. Som opfølgning afholdes der ugentlige triagemøder sammen med sygeplejersken. Medarbejderne tilkendegiver, at de arbejder med afsæt i kendskabet til den enkelte borger, og at de har fokus på rutiner og struktur i hverdagen. Borgerne har som udgangspunkt behov for simple og enkelte sætninger samt få valgmuligheder. Medarbejderne er opmærksomme på ikke at tage over på de opgaver, borgerne selv kan løse, og på at støtte borgerne i det, de ikke selv magter.

2.6.2 Praktisk støtte

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med borgere

Ingen af de to borgere kan svare under interviews.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidler er rengjorte.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de med fast struktur på opgaven sikrer den praktiske hjælp og en tilfredsstillende hygiejnisk rengøringsstandard. Medarbejderne varetager alle opgaver i boligen. Rengøringsopgaven ligger som en reminder med en fast kadence i borgernes kalender, og de øvrige praktiske opgaver løses løbende. Flere af borgerne får hjælp til praktiske opgaver dagligt, som fx at rengøre toilettet. Alle medarbejderne har et ansvar for at sikre, at borgernes boliger er rene, pæne og ryddelige. Borgerne medinddrages, hvis de har lyst og ressourcer, fx ved aftørring af flader, eller støver af i samarbejde med medarbejderen.

2.6.3 Mad og måltider

Score: 4

Vurdering:

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

Interview med borgere

Begge borgere er meget tilfredse med maden, og de udtrykker, at det er dejlig mad, der serveres. Begge borgere spiser i den fælles spisestue, hvor den ene borger udtrykker, at det er kedeligt at spise alene i boligen. En synssvækket borger fortæller, at medarbejderne er søde til at tage hensyn til borgerens særlige behov ved altid at fortælle, hvad borgerne får serveret.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, hvordan de planlægger og afholder måltiderne for borgerne, hvor de borgere, som ønsker det, spiser i den fælles spisestue. Medarbejderne er opmærksomme på borgersammensætningen, blandt andet så de kan spejle sig i hinanden. Medarbejderne sidder med og hjælper de borgere, som har behov herfor, og medarbejderne vægter en rolig og god stemning.

Medarbejderne følger op på borgernes ernæringstilstand ved at tilbyde vejning hver måned, og ved vægtændringer hyppigere. Ved vægttab kontaktes sygeplejersken, og der er mulighed for at inddrage ergoterapeut og plejecentrets ernæringsassistent.

Observation

I begge afdelinger sidder borgerne ved bordene, som er sparsomt pyntede. I en afdeling serverer medarbejderne maden, og sætter sig efterfølgende ved bordet. En svagtseende borger bliver ved hver enkelt mundfuld oplyst om, hvad der er på gaflen. Der er forholdsvis stille og en smule snak indimellem. Afdelingens spisestue er placeret op til gangarealet, hvor der indimellem går medarbejdere og borgere forbi, hvilket periodevis skaber en urolig stemning.

2.6.4 Aktiviteter

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med borgere

Begge borgere kan i varierende omfang svare på spørgsmål. En borger fortæller, at tiden fint går, blandt andet med gåture både inden- og udendørs. Borgeren, der er svagt-seende, hører meget radio, men borgeren fortæller, at det indimellem kan være svært at få tiden til at gå.

Som opfølgning på borgeren, som har svært ved at få tiden til at gå, oplyser leder, at de er opmærksomme på at tilbyde borgeren udendørs gåture.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de er ansvarlige for planlægning og afvikling af aktiviteter. De nævner en række aktiviteter, som fx musik, tavleaktivering i samarbejde med borgerne, pålægning af neglelak og boldspil, og de er meget ude, når vejret er til det. En flexjobber har to dage om ugen aktiverende opgaver, som fx sang og kaffe. Borgerne har ligeledes mulighed for at deltage i dagcenterets aktiviteter. Leder, dagcenterets medarbejdere og køkkenmedarbejder er tovholdere på større arrangementer. Der er pt. ikke tilknyttet frivillige.

2.6.5 Kommunikation og adfærd

Score: 4

Vurdering:

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

Interview med borgere

Begge borgere er meget tilfredse med medarbejderne. Borgerne oplever medarbejderne som søde, og de siger begge, at alle taler ordentligt. Den ene borger tilkendegiver, at der er en god tone, og hvis der er noget, som borgeren er i tvivl om, er medarbejderne søde til at svare og fortælle.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at de i kommunikationen med borgerne vægter en positiv og imødekommende kommunikation, hvor de er glade og venlige, når de henvender sig til borgerne. Medarbejderne tilkendegiver, at de taler med borgerne om, hvordan de har det, og at de observerer de borgere, som kan have vanskeligt ved at udtrykke egne behov.

Medarbejderne bytter borgere indbyrdes ved behov. Medarbejderne giver samtidig udtryk for, at det ikke er alle, der er lige gode til og har tillid til at drøfte uhensigtsmæssig kommunikation med hinanden. Ved behov inddrages leder til sparring.

Observation

Ved observation og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt. Ved rundgang i boligerne og på fællesarealer observeres det, at medarbejderne tilgår borgerne respektfuldt. I en konkret situation med en urolig borger observeres det, at en medarbejder nænsomt hjælper borgeren til at finde en plads, hvor borgeren kan sidde.

2.6.6 Dokumentation SEL

Score: 3

Vurdering:

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

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen har en faglig standard, og med mangler, som vil kræve en fortsat målrettet indsats at udbedre. Dokumentationen er delvis fyldestgørende og opdateret. På begge borgere er der generelle oplysninger med ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, som dog mangler delvis udfyldelse hos en borger. Der er helbredsoplysninger, som i begge journaler på et eller flere områder mangler opdatering og sammenhæng til FMK. Der er funktionsevnetilstande med indsatser og med beskrivelse af borgerens forventninger og mål. Der er udfyldt døgnrytmeplan på begge borgerne. Borgerens behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer, fraset at der i en døgnrytmeplan delvis mangler beskrivelse af borgerens ressourcer. I begge døgnrytmeplaner mangler der beskrivelse af borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse. Særlige opmærksomhedspunkter er delvist beskrevet. Der er dokumentation for systematisk vægt, og borgerne er triagerede.

Der arbejdes ikke konsekvent med systematisk opbygning i døgnrytmeplaner.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne understøtter leders oplysning om, at de er i proces med forbedring af dokumentationspraksis. Medarbejderne er ansvarlige for at udfylde døgnrytmeplanen, og de dokumenterer løbende eller ved dagens afslutning, og der planlægges med tid til opgaven efter behov. I forbindelse med gennemgang af dokumentationen udtrykker medarbejderne usikkerhed omkring udfyldelse af de generelle oplysninger samt kendskabet til Sorø Kommunes retningslinjer for dokumentation.

2.6.7 Organisering

Score: 3

Vurdering:

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

Interview med leder

Lederen redegør for, at der, ud over social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, også er ansat tre administrative medarbejdere, hvoraf den ene er i dagcentret. Der er ligeledes fleksjobbere omkring borgerne i tidsrummet fra kl. 16-19, der kan hjælpe med at skabe nærvær og ro.

Alle nye medarbejdere gennemgår et fast introduktionsprogram, og det er planen, at de nye assistenter skal varetage den koordinerende rolle, være superbrugere på Nexus samt have en undervisningsrolle. Der arbejdes systematisk med kompetenceprofil og kompetenceskema, og der forsøges at afholde mindre undervisningsseancer et par gange ugentligt.

Medarbejderne har adgang til retningslinjer og procedurer på intranettet, og når der er en opdatering, printes de ud og præsenteres for medarbejderne.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for muligheden for løbende kompetenceudvikling, både via faglig kollegial sparring i hverdagen og på de faste møder, hvor de har mulighed for at inddrage fx demenskonsulenten. Sygeplejersken underviser medarbejderne, og medarbejdere og elever underviser også hinanden i fx lejrning og diabetes.

Der arbejdes med afsæt i kompetenceprofiler og med sidemandsoplæring af sygeplejersker i nye opgaver. Der er adgang til retningslinjer og procedurer i FINDUS på intranettet og i fysisk mappe på kontoret.

Observation

Tilsynet bemærker, at medarbejderne under interview generelt har behov for støtte til faglige refleksioner.

2.6.8 Pårørendesamarbejdet

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med leder

Lederen redegør for, at der systematisk afholdes indflytningssamtaler, og at der løbende er tæt dialog og samarbejde med de pårørende. Kontaktpersonen har den daglige kontakt, men lederen har også en del kontakt med de pårørende. Leder er opsøgende, når de pårørende besøger centret, eller når en borger er gået bort, og de pårørende kontaktes, hvis medarbejderne oplever, at der er behov for det. Der er blevet afholdt pårørendearrangement, og på det kommende pårørendemøde vil centerchef og udvalgsformanden fra social- og sundhedsudvalget deltage.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de har et godt samarbejde med de pårørende. Borgerens kontaktperson har den tætte kontakt til de pårørende i hverdagen, men i dennes fravær er det naturligt for alle at kontakte de pårørende. Borgerens kontaktperson deltager i indflytningssamtalen, og lærer herigennem de pårørende at kende.

Interview med pårørende

Den pårørende oplever samarbejdet med plejecentret som værende meget positivt, og udtrykker, at det er et fantastisk sted. Den pårørende kommer ofte på centret, og pårørende oplever, at der er en god stemning, og den pårørende møder altid venlige og imødekommende medarbejdere. Den pårørende nævner, at medarbejderne taler pænt til borgerne, de stopper ofte op og henvender sig til en borger, og nogle borgere får et kram. Medarbejderne virker ofte travle, men den pårørende oplever, at de gør alt, hvad de kan for at gøre det så godt som muligt for borgerne.

Den pårørende oplever at blive kontaktet og informeret ved behov, og nævner, at medarbejderne også spørger ind til, hvordan den pårørende har det.

2.7 Vurderingsskema

I tilsynene i Sorø 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.

