



Tilsynsrapport Odense Kommune

ÆLDRE- OG HANDICAPFORVALTNINGEN
PLEJEHJEMMET GURLI-VIBEKE

Uanmeldt tilsyn
Marts 2023 (2022 tilsyn)

INDHOLD

1.	OPLYSNINGER	4
1.1	GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN.....	4
1.2	AKTUELLE VILKÅR.....	4
1.3	OPFØLGNING	5
2.	KOMMUNALT TILSYN	5
2.1	OVERORDNET VURDERING	5
2.2	SCORE	6
2.3	VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER.....	6
2.4	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER	9
2.5	VURDERINGSSKEMA	10

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 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: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig



Kirsten Marquardsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0436
Mail: kmg@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 plejehjemmet og tilsynet

Adresse: Plejehjemmet Gurli-Vibeke, Hannerupgårdsvej 35, 5230 Odense M
Plejehjemmet drives af OK-Fonden, og har driftsoverenskomst med Odense Kommune.

Chef: Anne Mulberg Dahl

Antal boliger: 26 boliger til mennesker med svær demens

Dato for tilsynsbesøg: Den 17. januar 2022, kl. 8.30 - 13.15

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Ledelsen, som består af chef samt afdelingsleder for Dyruphus og Gurli-Vibeke
- Faglig koordinator (sygeplejerske)
- To medarbejdere

På grund af målgruppens kognitive udfordringer har det ikke været muligt at foretage egentlige interviews med beboere, men tilsynsførende har været rundt i de to afdelinger, og har her foretaget observationer på fællesarealerne og i forbindelse med middagsmåltidet.

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

Tilsynsførende:

Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM

1.2 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og tilrettelægges i samarbejde med ledelsen, som i kraft af en nyetableret ledelsesstruktur udgør ledelsen for både Plejehjemmet Gurli-Vibeke og Plejehjemmet Dyruphus. Chef og afdelingsleder deler deres tid imellem de to plejehjem, der også betjenes af en sygeplejefaglig koordinator på hver enhed, samt en vagtplanlægger og Marte Meo terapeut/demenskoordinator, som understøtter den faglige tilgang. Medarbejderne hjælper indimellem hinanden på tværs af plejehjemmene, ligesom de to medarbejdergrupper også møder hinanden i forbindelse med temadage og intern undervisning.

Ledelsen oplyser, at der netop er udarbejdet et nyt årshjul, og at udvikling og opkvalificering af kerneydelsen og medarbejderkompetencer, samt onboarding af nye medarbejdere, er igangværende indsatsområder. Dertil oplyses, at OK-Fonden vha. puljemidler fra Socialstyrelsen har søsat et projekt, som bl.a. har til formål at udvikle pårørendesamarbejdet på de to demensplejehjem samt i hele organisationen.

Det seneste år beskriver ledelsen en usædvanlig stor udskiftning i beboergruppen, og flere hårdt ramte og yngre beboere er flyttet ind, som bl.a. har krævet fast vagt i perioder. Den store udskiftning har påvirket afdelingerne i perioden, men ledelsen værdsætter medarbejdernes indsats og det fine tværfaglige og interne samarbejde, der kendetegner modtagelsen af de nye beboere, som ofte både har svære somatiske og psykiatriske problemstillinger.

Ledelsen redegør for plejehjemmets aktuelle udviklingsområder og indsatser relateret til journalføring, rekruttering, løbende kompetenceudvikling samt medarbejdertrivsel.

Chefen oplyser om et hus, som har været igennem en del personaleudskiftninger for et år siden, men som er ved at stabilisere sig. Plejehjemmets sygeplejerske skal fremover i højere grad end tidligere stå

for koordinering af faglige udviklingstiltag og understøtte medarbejderne, og er aktuelt sammen med de øvrige ressourcepersoner i Nexus i færd med at gennemgå alle beboeres dokumentation.

Leder oplyser i øvrigt om et frugtbart samarbejde med plejehjemskloven Lulu, som kommer fast på plejehjemmet, og hvis indsats er finansieret vha. donationer.

Personalsituationen har været præget af flere langtidssygemeldte medarbejdere, hvoraf nogle nu er afviklet, og korttidsfraværet er ifølge ledelsen moderat, og aktuelt påvirket af sæsonbestemte infektioner. To vakante stillinger som social- og sundhedsassistent er på vej i opslag. Det er lykkedes at ansætte en assistent i flexjob, som hjælper med beboernes medicindispenseringer, ligesom der er blevet ansat en serviceassistent på begge afdelinger, der varetager praktiske opgaver i køkkenet, og hygger om de beboere, der opholder sig på fællesarealerne, og hjælper med forflytninger samt ved måltider.

Et fast og grundigt oplært afløserkorps, heraf flere sygeplejestuderende, afløser i ferier og ved fravær, og ifølge ledelsen er de faste medarbejdere generelt fleksible og hjælpsomme ved behov for omlægninger i vagtplanen.

1.3 OPFØLGNING

Opfølgning

Opfølgning på sidste års tilsyn og anbefalinger består primært af indsatser i relation til dokumentationen. Ledelsen redegør for arbejdet med at skabe strukturerede og ensartede arbejdsgange for journalføring, brush-up uddannelse for ressourcepersoner i Nexus og et tydeligt fokus på løbende oplæring af medarbejderne. Audit er desuden planlagt med faste intervaller i 2023 i samarbejde med plejehjemmet Dyruphus. Ledelsen oplyser desuden om indførelse af daglig triage og løbende beboerkonferencer, samt et stort fokus på at skabe gode måltider for beboerne.

2. KOMMUNALT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Odense Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Plejehjemmet Gurli-Vibeke. 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 Plejehjemmet Gurli-Vibeke er et velfungerende specialiseret plejehjem, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til, at mennesker med demens kan leve et værdigt liv i trygge rammer. Det er tilsynets vurdering, at ledelsen og medarbejderne arbejder fagligt engageret med kerneydelsen, og at de har stor opmærksomhed på at inkludere beboere og pårørende i hverdagslivet på stedet med afsæt i beboernes individuelle og skiftende behov.

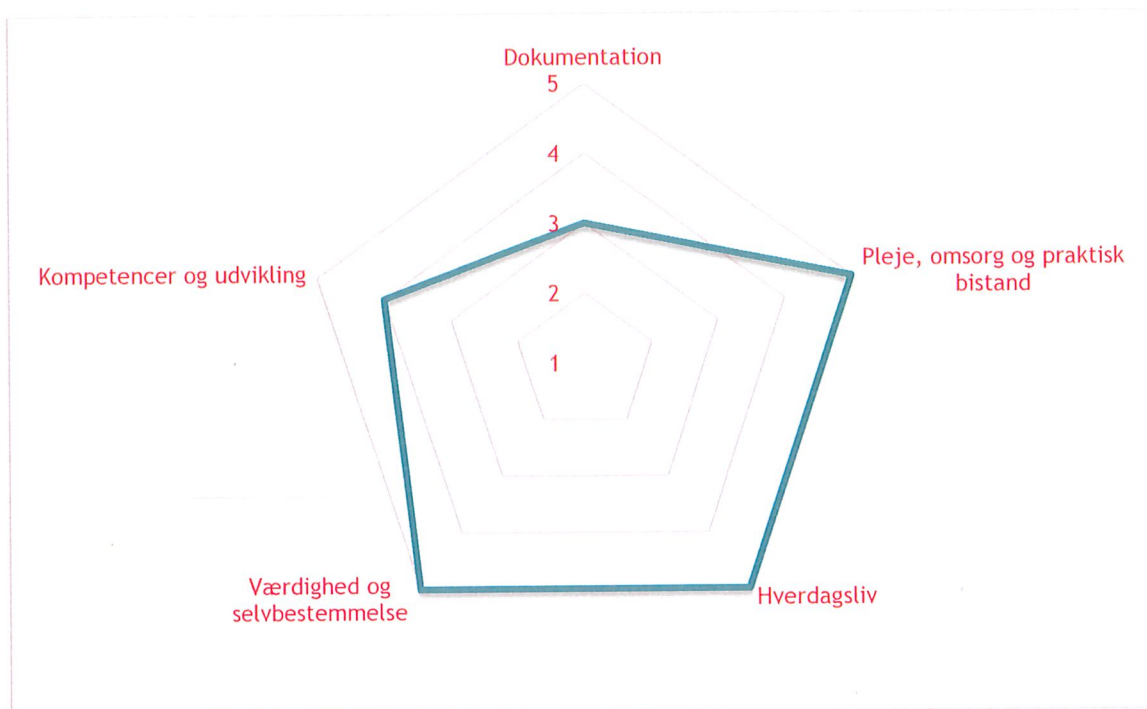
Tilsynet vurderer, at plejehjemmet trods et midlertidigt kompetencegab leverer pleje- og omsorgsydelser med en god faglig kvalitet. De faste medarbejdere kan reflekteret redegøre for arbejdet med relationsdannelse, anvendte pædagogiske metoder og rehabilitering i en omskiftelig hverdag, hvor der er tydeligt fokus på beboernes selvbestemmelsesret.

Tilsynet har givet anledning til enkelte anbefalinger relateret til dokumentationsområdet, som tilsynet vurderer vil kunne udbedres i takt med det aktuelt iværksatte udviklingsarbejde i Nexus med journal audit samt opdatering. En enkelt anbefaling relaterer sig til plejehjemmets midlertidige kompetencetab, idet tilsynet vurderer, at det vil kræve et kontinuerligt ledelsesmæssigt fokus på rekruttering og fastholdelse af de nødvendige faglige kompetencer at sikre det ønskede faglige niveau, svarende til målgruppens kompleksitet.

2.2 SCORE

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

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



2.3 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Dokumentation	Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne.
Score: 3	Tilsynet har gennemgået dokumentationen for tre beboere sammen med den sygeplejerske, som er faglig koordinator. Denne oplyser, at ensartede arbejds-gange har været under implementering, og at samtlige beboeres dokumentation er under gennemgang og opdatering. Samtidig understøttes medarbejderne i praksis af undervisning i Nexus og af udarbejdede ansvars- og rollebeskrivelser for hver faggruppe. Det er som udgangspunkt koordinator, som opstarter dokumentation for nye beboere, og som løbende opdaterer funktionsevne- og helbredstilstande og tilretter dokumentationen sammen med huslægen, så beboernes aktuelle sundhedsfaglige, mentale og kognitive funktionsniveau tydeligt fremgår sammen med beboernes aktuelle plejeindsatser og behandling. Data indsamles typisk ved indflytningssamtalen og via samarbejde med pårørende. Medarbejdere i plejen har til opgave at udforme dokumentation af beboernes døgnplejebestand.

	<p>Dokumentationen fremstår i et tilfælde opdateret og fyldestgørende, og beboerens behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende over hele døgnet med udgangspunkt i beboerens helhedssituation og ressourcer. I de to øvrige journaler, som er under opdatering, ses fyldestgørende beskrivelse af hjælpen til personlig pleje og pædagogisk støtte om dagen, men der er mindre mangler i form af hhv. delvis udfyldelse af generelle oplysninger, og manglende beskrivelse af beboernes behov for støtte om aftenen. For en beboer savnes desuden en mere fyldestgørende beskrivelse af den faglige tilgang. Hos denne beboer ses manglende opdatering af enkelte helbredstilstande.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at Marte Meo forløb dokumenteres i handleanvisninger under "Hukommelse", og at SUL-ydelser helt overvejende er fulgt op med relevante handleanvisninger. Beboernes livshistorie ses desuden dokumenteret i alle tilfælde.</p> <p>Tilsynsførende bliver forevist en fysisk mappe med udførlige beskrivelser af samtlige beboeres behov for pleje og støtte om natten, som ifølge medarbejderne er udarbejdet for at sikre, at nattevagter eller vikarer altid kan orientere sig om opgaverne om natten, også hvis den faglærte nattevagt er syg. Denne praksis er drøftet med ledelsen, som erkender, at det er et aktuelt arbejds punkt at udfase de fysiske arbejdsdokumenter helt, i takt med at dokumentationen opdateres for samtlige beboere som planlagt.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>
<p>Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne på fællesarealer giver indtryk af at modtage pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og virker trygge sammen med medarbejderne, som er tæt omkring dem.</p> <p>Plejehjemmet arbejder på at skabe størst mulig kontinuitet i hjælpen ved morgenmødet, hvor planlægningen tager afsæt i relationer, kompetencer og beboernes aktuelle tilstand, som dagligt vurderes ved triage. Pleje- og støtteopgaver udføres ud fra beskrivelser i dokumentationen, som ifølge medarbejderne er en væsentlig hjælp for elever og afløsere, og når medarbejderne skifter imellem de to afdelinger. De sundhedsfaglige opgaver leveres i tæt samarbejde med husets sygeplejerske, som dagligt er til rådighed for faglig sparring. Ekstern Marte Meo konsulent og fast tilknyttet huslæge er sammen med demenskonsulenten væsentlige samarbejdspartnere, og beboerkonferencer afholdes ved behov, hvor alle tværfaglige samarbejdspartnere inddrages.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret og engageret for faglige overvejelser og dilemmaer i relation til at levere pleje og omsorg til målgruppen. Herunder benævnes anvendte faglige metoder og tilgange som sekvenspleje, guidning, sansintegration, B-baum massage og ø-tid. Marte Meo metoden og Tom Kitwoods model anvendes ofte ved beboergennemgang, og medarbejderne beskriver med eksempler, hvordan de observerer og aflæser beboernes svingende tilstand ved opmærksomhed på adfærd, tonus og kropssprog for at kunne imødekomme dem bedst muligt på dagen. Medarbejderne reflekterer over, at rehabilitering kan være svær at omsætte i samarbejdet med psykisk forpinte mennesker med så svingende tilstand, som det ofte er tilfældet, men at de forsøger at skabe stjerne stunder og gribe nuet sammen med beboerne, når dette er muligt, fx ved en ledsaget gåtur, eller en hverdagsaktivitet som at høre musik, dække bord eller kigge i fotoalbums sammen. Erfaringen er desuden, at et blik i beboerens bolig om morgenen kan medvirke til at forstå beboers mentale tilstand på tidspunktet, søvnmønster mv.</p> <p>Medarbejderne tilkendegiver stor tilfredshed med ledelsens nærvær og engagement ved morgenmøder og triage, og nævner, at sygeplejersken giver en hånd med i plejen ved behov herfor.</p>

	<p>Risikovurderinger, når en beboer fx er udadreagerende eller har behov for skærmning, drøftes på triage.</p> <p>Beboerne er velsoignerede, og hjælpemidler syner rengjorte.</p>
<p>Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan beboerne i muligt omfang involveres i hverdagslivet, og understøttes i deres individuelle behov for aktivitet- eller skærmning herfra - ud fra deres aktuelle tilstand og døgnrytme. Beboernes livshistorie, vaner og aktuelle sygdomsfase har betydning for tilrettelæggelsen af beboernes hverdagsliv, hvor to dage sjældent er ens.</p> <p>Medarbejderne oplever det som deres væsentligste opgave at være til stede og være tæt på beboerne, og anerkende beboerne som de unikke mennesker, de er bag sygdommen, udvise omsorg og prøve at forstå beboernes behov. Beboerne involveres i de praktiske gøremål i det omfang, de har lyst og ressourcer til det, og en del beboere har et godt funktionsniveau, som de holder ved lige ved gåture i nærmiljøet og i haven.</p> <p>En medarbejder i flexjob er frivilligkoordinator, og arrangerer aktiviteter to-tre gange om ugen - senest er der frembragt påskepynt - og de frivillige tilbyder cykel- og gåture, og kører ture ud i det blå i plejehjemmets bus. Plejehjemmet har også besøg af besøgshunde, og pedellen tager ofte sin hund, som er godkendt som besøgshund, med på arbejde. Plejehjemmet har desuden faste besøg af plejehjemskloven Lulu, som ifølge ledelse og medarbejdere spreder stjerne-stunder for udvalgte beboere. Plejehjemmet har desuden glæde af en virtuel musikerapeut, som bruges aktivt og situationsbestemt i plejesituationer og til at skabe et tilpasset stemningsleje i beboernes boliger og på fællesarealer.</p> <p>Morgenmad og smørrebrød tilberedes af medarbejderne, som tilkendegiver, at de tilstræber at skabe en hjemlig og rolig stemning omkring måltiderne, hvor de indtager pædagogiske måltider sammen med beboerne, og har stort fokus på en hensigtsmæssig bordplan, partiel skærmning og faglige observationer i relation til beboernes individuelle ernæringsindtag, adfærd, appetit - eller begyndende fejlsynkning.</p> <p>Kommunikationen tilpasses individuelt, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan de imødekommer beboerne med respekt og anerkendelse, og taler tydeligt og dæmpet og i enkle sætninger, udviser empati og er nærværende. Medarbejderne har ikke oplevet uhensigtsmæssig adfærd i lang tid, og de beskriver omgangstonen som ordentlig og tillidsfuld. Medarbejderne reflekterer over, at de er opmærksomme på egne og kollegers trivsel og reaktioner, da de alle kan være meget berørte af omsorgsarbejdet med beboerne, som kan være så forpinte af deres sygdom og tilstand, at det virker næsten umuligt at bringe dem trøst og lindring i deres livssituation. Medarbejderne oplever, at der er tillid til at sige til og fra over for opgaver, og værdsætter en lydhør og nærværende ledelse, der bakker op om medarbejderne og opgaverne.</p> <p>Tilsynet har under hele tilsynet observeret en god og anerkendende omgangstone på fællesarealer, og set flere eksempler på guidning og konfliktnedtrapende adfærd hos medarbejderne.</p>
<p>Værdighed og selvbestemmelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne og deres pårørende medinddrages ifølge ledelse og medarbejdere i alle væsentlige beslutninger, og ydes relevant støtte til at leve et værdigt liv med den rette støtte.</p> <p>Der følges løbende op på beboernes trivsel ved triage og teammøder, og medarbejderne er opmærksomme på at sikre beboerne værdighed og selvbestemmelse</p>

	<p>i hverdagen, fx ved at opbygge kendskab til beboernes vaner, og ved faglige observationer af beboernes kropslige og adfærdsmæssige reaktioner og mimik.</p> <p>Relationsdannelse og inddragelse af beboernes livshistorie, ønsker og vaner giver medarbejderne grundlæggende viden om forhold af betydning for beboernes oplevelse af livskvalitet i hverdagen.</p> <p>Ledelsen og medarbejdere redegør samstemmende for eksempler på deres faglige overvejelser, handlinger og dilemmaer, fx når beboerne bliver fysisk eller verbalt ud ad reagerende, afviser hjælp, eller går fra stedet. Balancen og krydsfeltet mellem omsorgssvigt og omsorgspligt har medarbejdernes daglige og faglige bevågenhed, og det italesættes via indbyrdes drøftelser, ved Marte Meo gennemgang og sparring med ledelsen og demenskonsulent eller andre relevante samarbejdspartnere. Medarbejderne kender og redegør for regler for magtanvendelse, hvor kreative tilgange og gentagne forsøg er omdrejningspunktet for samarbejdet med beboerne, da magt som udgangspunkt ikke udøves.</p>
<p>Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Ledelsen og medarbejderne vurderer samstemmende, at medarbejdergruppen samlet set har de nødvendige kompetencer til plejehjemmets målgruppe, men at der aktuelt i forbindelse med vakance og et ret højt sygefravær opleves et mindre kompetencetab. Ledelsen forventer dog, at de organisatoriske tilpasninger og den målrettede kompetenceudvikling - bl.a. i Marte Meo metoden og demens - slår igennem i løbet af 2023, hvis de to vakante stillinger besættes som ønsket. Flere langtidssyge er desuden kommet tilbage i job.</p> <p>Leder oplyser, at medarbejderne har været igennem flere temadage om trivsel, forebyggelse af forråelse og positiv feedback kultur med ekstern konsulent, som har givet medarbejderne gode kommunikative værktøjer. Stedet anvender desuden både intern samt en ekstern Marte Meo konsulent, som kommer fast og gennemgår konkrete Marte Meo forløb sammen med medarbejderne. Ledelsen har udviklet et "onboarding-program", hvor nye medarbejdere og afløsere introduceres og oplæres, svarende til deres erfaring og baggrund. Ifølge ledelsen har de fleste medarbejdere nu gennemført en grundlæggende uddannelse i Marte Meo samt undervisning i sanseintegration.</p> <p>Medarbejderne oplyser om en god, men travl hverdag med stor uforudsigelighed, og ser frem til at blive fuldtallige på assistentsiden. Mange af de faste afløsere er dygtige og værdsatte, men de faste og faglærte medarbejdere oplever, at de trækker et tungt læs på dage med sygefravær, hvor de påtager sig et stort ansvar for at følge op på de faglige indsatser, og på selv at varetage pleje og omsorg for de mest syge og sårbare beboere. Medarbejderne oplever gode muligheder for faglig sparring og dygtiggørelse inden for demensområdet, bl.a. ved den daglige triage, ved Marte Meo gennemgang, og ved beoergennemgang og undervisning ved huslæge.</p>

2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, medarbejderne at sikre, at beboernes døgndækkende behov for pleje, støtte og omsorg dokumenteres i Nexus og udfoldes med beskrivelse af beboernes ressourcer, mestring og den faglige tilgang.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent udfylder alle punkter under feltet Generelle oplysninger.
3. Tilsynet anbefaler faglig koordinator og superbrugere at opdatere funktionsevne- og helbredstilstande svarende til beboernes aktuelle helhedssituation.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen at sætte en dato for udfasning af fysiske mapper, så dobbeltdokumentation undgås.
5. Tilsynet anbefaler den daglige ledelse et særligt fokus på at understøtte den daglige opgavekoordinering og opfølgning på de faglige indsatser på dage med få faglærte medarbejdere.

2.5 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Odense 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 beboere 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 beboerne • 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 beboerne • En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger

SCORE: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt <ul style="list-style-type: none">• Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for beboernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af beboerne• Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt• Tilsynet har en eller flere anbefalinger Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
SCORE: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt <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 beboerne• Der er fare for beboernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind• Tilsynet har en eller flere anbefalinger Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.



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.