



# Tilsynsrapport Aalborg Kommune

Senior og Omsorg  
Gug Plejehjem

Uanmeldt socialfagligt tilsyn  
September 2023



# Forord

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

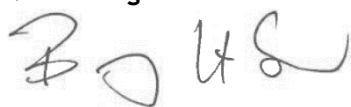
Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

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

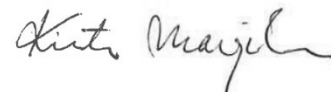


Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Kirsten Marquardsen

Senior Manager

Mobil: 41 89 04 36

Mail: kmq@bdo.dk

Projektansvarlig

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

# 1. Oplysninger om plejecentret

## Tabel med oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Gug Plejehjem, Fortunavej 2, 9220 Aalborg Øst

Leder: Jeanette Jakobsen

Tilbudstype og juridisk grundlag: Kommunalt plejecenter

Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til plejebolig

Antal boliger: 65 boliger, hvoraf 24 er midlertidige. Tilsynet er afviklet på de permanente plejeboliger

Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 11. september 2023, kl. 08.15 - 13.15

Deltagere i interviews:

Leder og assisterende leder, tre medarbejdere, tre borgere og to pårørende.

Tilsynet er drøftet og afrundet med ledelsen, som har modtaget en kort tilbagemelding om tilsynets foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med ledelsen, som består af leder og to assisterende ledere, der fordeler opgaverne imellem sig i hverdagen, og som tiltrådte for to år siden. Leder har i en kort periode vikarieret på et andet plejecenter, men er atter tilbage, og leder bemærker, at fraværet har været på bekostning af ledelsens ønsker for fremdrift og udvikling på plejehjemmet. Omvendt oplyser ledelsen om en øget ro i medarbejdergruppen og et vedvarende fokus på processer, som er iværksat vedrørende kultur-arbejdet på stedet. Ledelsen tilstræber dagligt at agere rollemønstre og være tæt på koordinering af medarbejderressourcer i hverdagen, ligesom de har stor bevågenhed på medinddragelse med henblik på at skabe følgeskab. Derudover oplyser ledelsen om ny implementering af borgerkonferencer i samarbejde med Videncenter for demens, hvor en borgerkonference er afviklet med positiv feedback fra medarbejderne. Borgerkonferencerne er nu planlagt med faste intervaller. En anden ledelsesmæssig opmærksomhed er elevområdet, hvor ledelsen arbejder målrettet med at sikre eleverne et godt uddannelsessted.

Af udviklingstiltag omtaler ledelsen et projekt med faldteamet, som er i sin opstartsfasen, og planen er, at faldteamet besøger plejehjemmet fast og stiller sig til rådighed for faglig sparring.

Ledelsen anerkender, at den aktuelle udfordring er at sikre en sikker og kvalificeret drift samt levering af kerneydelsen med de ressourcer, som økonomien tillader. Derfor er et udviklingsarbejde at se på arbejdsgange og nye måder at løse opgaverne på. I den forbindelse nævner ledelsen, at rengøring på fællesarealer og i borgernes bolig nu varetages af hhv. Aalborgs kommunale rengøring og ekstern leverandør, hvilket bemærkes som en positiv ændring for borgere og medarbejdere.

Medarbejdersituationen beskrives som stabil, men den påvirkes af, at der er fire vakante social- og sundhedsassistentstillinger, som ifølge ledelsen bliver besat af medarbejdere på uddannelsen, der vender tilbage til december. Manglerne betyder bl.a., at social- og sundhedsassistenter pt. ofte trækkes ud af plejen. Ledelsen beskriver sygefraværet i medarbejdergruppen som faldende, og de oplyser, at tre medarbejdere er langtidssygemeldte og en medarbejder er på barsel. Sygefraværet og de aktuelle mangler dækkes både med faste faglærte medarbejdere, eksternt vikarbureau, studiejobbere og ufaglærte medarbejdere.

## 1.2 Opfølgning

Ledelsen oplyser, at der efter sidste tilsyn blev udarbejdet en handleplan, og der er arbejdet med indsatser vedrørende opfølgning på dokumentationspraksis.

## 2. Socialfagligt tilsyn

### 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Gug Plejehjem. 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 vurdering, at plejehjemmet er velfungerende, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at Gug Plejehjem efterlever det politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetsstandarder på området, ligesom tilsynet positivt bemærker arbejdet med dokumentationspraksis, som fortsat udgør et udviklingsområde, grundet enkelte fund af mangler.

Det er desuden tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet tilrettelægges på borgernes præmisser og med stor fokus på medinddragelse på borgerinddragelse i forhold til tilbudte aktiviteter. Dog beskriver borgerne varierende oplevelser af kvaliteten vedrørende den varme mad.

Medarbejderne arbejder med et rehabiliterende sigte i samarbejdet med borgerne, og den borgeroplevede kvalitet af plejen er god. Dog ser tilsynet et behov for, at ledelsen arbejder målrettet med at implementere en struktur, som retter sig mod kontaktpersonsfunktionen og afvikling af triage-møder med henblik på at systematisere og skabe overblik over opfølgning på faglige indsatser samt understøtte medarbejdernes kompetenceudvikling. Derudover vurderer tilsynet, at ledelsen bør have fokus på at afdække medarbejdernes individuelle kompetenceudvikling, grundet medarbejderudsagn.

I relation til årets fokusområde vurderer tilsynet, at plejehjemmet er kendetegnet ved, at ledelse og medarbejdere har stor opmærksomhed på at understøtte værdigheden for alle målgrupper på stedet.

Tilsynet har givet anledning til i alt syv anbefalinger, som retter sig mod dokumentationen, metodeudvikling ift. plejen, hverdagslivet samt medarbejdernes kompetencer. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kunne udbedres med en målrettet ledelsesmæssig indsats.

### 2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

#### 2.2.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

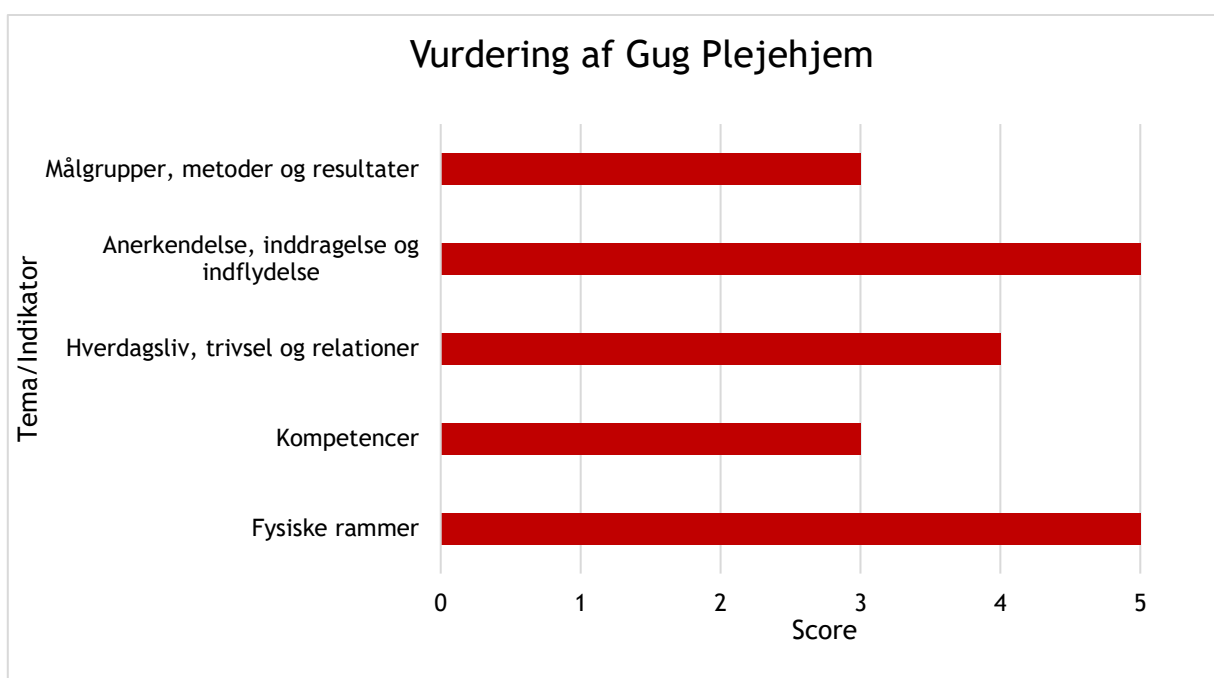
#### 2.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne sikrer, at besøgsplanerne foreligger med fyldestgørende beskrivelser af borgernes pleje- og omsorgsydelser samt medarbejdernes tilgange i relevante tilfælde.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op og sikrer, at kontaktpersonsfunktionen reetableres med henblik på at støtte kvaliteten i samarbejdet med pårørende og kerneopgaven.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen implementerer struktur og arbejdsgange for afvikling af tavlemøder/triagemøder, som understøtter opfølgning på faglige indsatser.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på to borgeres ønske om mere variation ift. den varme mad.

5. Tilsynet anbefaler, at ledelsen får afdækket medarbejdernes individuelle og fælles behov for kompetenceudvikling inden for relevante fagområder, herunder brug af VAR-portal.
6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen understøtter de nyetablerede faglige mødefora, og at de følger op på hjælpergruppens forespørgsel om monofaglige møder.
7. Tilsynet anbefaler ledelsen en vedvarende opmærksomhed på at koordinere stedets social- og sundhedsassistentkompetencer i perioden med et samlet kompetencetab.

## 2.3 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår plejehjemmet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående bjælke-diagram, i hvor høj grad plejehjemmet opfylder indikatorerne for hvert tema.



## 2.4 Vurdering i forhold til temaer

### 2.4.1 Målgruppe, metoder og dokumentation

**Score: 3**

**Vurdering:**

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

Borgerne er meget tilfredse med den pleje, de modtager, og måden den udføres på. To pårørende udtrykker ligeledes tilfredshed med plejen af deres kære. Dog ytrer en pårørende ønske om, at familiemedlemmet har en fast kontaktperson, som pårørende kan opsøge ift. en dialog eller spørgsmål, og pårørende tilkendegiver desuden begrænset dialog via kontaktbogen, som ligger i familiemedlemmets bolig. Udsagn er adresseret til ledelsen.

Plejehjemmet arbejder med faglige tilgange og metoder, der skaber kontinuitet og sikrer borgerne den relevante pleje og omsorg, herunder koordinerende morgenmøde, løbende sparring og orientering i dokumentationen. Ifølge medarbejderne er kontaktpersoner

sonsordningen gledet ud i sandet, uden at medarbejderne kan sætte ord på årsagen. Fordeling af opgaver sker ud fra relation og kompleksitet, ligesom social- og sundhedsassistenter inddrages ved ændringer i borgernes tilstande. En gang ugentligt afvikles stuegang med det fasttilknyttede lægehus, ligesom medarbejderne oplyser, at der nyligt er opstartet borgerkonferencer efter fast struktur en gang månedligt. Ifølge medarbejderne afvikles triage med områdesygeplejerske en gang om ugen og primært med deltagelse af social- og sundhedsassistenter. I den forbindelse tilkendegiver medarbejderne, at den daglige triage og opfølgning på indsatser pt. er uden struktur, men medarbejderne er vidende om ledelsens ønske om indføring af tavlemøder, og herunder systematisk triage, hvilket medarbejderne ser frem til.

Den helhedsorienterede indsats hos borgerne understøttes desuden via et tværfagligt samarbejde med relevante samarbejdspartnere, bl.a. Praksisteam og demenssygeplejerske.

Medarbejderne arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang i det daglige samarbejde med borgerne, fx ved at guide og støtte borgerne i deres personlige pleje, så borgernes identitet og trivsel understøttes.

Medarbejderne oplyser, hvordan de arbejder med pædagogiske tilgange, som forebygger magtanvendelse og indgreb i selvbestemmelsesretten, fx sekvenspleje. Plejehjemmet efterlever regler og instrukser, hvis magtanvendelse er nødvendigt, hvor medarbejderne tilkendegiver, at der i få tilfælde er søgt forhåndsgodkendelse. En medarbejder finder desuden hurtigt reglerne på sin iPad og fremviser til tilsynsførende.

Plejehjemmet arbejder målrettet med dokumentationen, så kvaliteten i den daglige praksis understøttes.

Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende beskrevet. Generelle oplysninger er udfoldet, jf. gældende retningslinjer, og funktionsevnetilstande er oprettede og vurderede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau. Ligeledes foreligger relevante observationsnotater og opfølgning derpå. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet i besøgsplaner, og der tages udgangspunkt i borgerens ressourcer. Dog ses der mangler i alle tre besøgsplaner, hvor der fx savnes fyldestgørende beskrivelser af støtten ved bad i to tilfælde, hjælp ifm. med ernæring hos to borgere, samt medarbejdernes faglige tilgange hos en borger kendt med grænseoverskridende adfærd.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

## 2.4.2 Anerkendelse, inddragelse og indflydelse

**Score: 5**

### Vurdering:

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

Borgerne oplever, at de bliver hørt, respekteret og anerkendt, og de beskriver, at de har indflydelse på deres hverdag. Derudover tilkendegiver borgerne, at de oplever selvbestemmelse i hverdagen, ligesom en borger sætter stor pris på, at medarbejderne konsekvent banker på borgerens dør, før de træder ind. En borger har ikke fået tilbudt samtale vedrørende den sidste tid, og borgeren ønsker heller ikke samtalen, da familien er inde over. To pårørende tilkendegiver, at de mødes af imødekommende og positive medarbejdere på deres besøg, ligesom de pårørende oplever, at deres kæres til- og fravalg samt levevis respekteres.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgerne sikres indflydelse i hverdagen, og at medarbejderne lægger vægt på en omgangstone præget af imødekommenhed og respekt for borgernes valg, vaner, personlige livsstil og sproglige jargon. Tilgange til borgerne er ifølge medarbejderne individuelt tilpassede den enkelte borger, den indbyrdes relation og situationen. Samtidig oplyser medarbejdere om et generelt fokus på, at de altid er professionelle i deres tilgang og i samspillet med borgerne, ligesom tryghed og

tillid i samarbejdet med de pårørende er et vedvarende opmærksomhedspunkt i hverdagen.

Ved dokumentationsgennemgang identificerer tilsynet, at der hos alle tre stikprøver er dokumenteret borgernes ønsker under feltet Livets afslutning.

Tilsynet observerer overalt på rundgang en anerkendende og respektfuld omgangstone og atmosfære i spillet mellem borgere og medarbejdere.

### 2.4.3 Hverdagsliv, herunder aktiviteter, mad og måltider

**Score: 4**

**Vurdering:**

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

Borgerne giver udtryk for tilfredshed med deres hverdag, der tager afsæt i egne ønsker og vaner. Borgerne er ligeledes tilfredse med udbuddet af aktiviteter. En borger opholder sig primært i sin bolig, og borgeren får hverdagen til at gå med egne sysler, mens to øvrige borgere redegør for deres deltagelse i stolegymnastik, udflugter og banko. En borger værdsætter, at borgerne kan komme med forslag til aktiviteter, og borgeren oplyser at have foreslået en bestemt film som fælleshygge, hvilket er i gang med at blive arrangeret.

Både medarbejdere og frivillige, herunder en støtteforening, forestår organisering af aktivitetstilbuddene. Husets ergoterapeut er tovholder på at arrangere flere fællesaktiviteter, og udmønter klippekortsydelse. Borgerne tilbydes bl.a. stolegymnastik to gange ugentligt, herre- og dameklub samt udflugter ud fra borgernes ønsker. Plejehjemmet har en del yngre borgere, som i dagtimerne er på beskyttede værksteder eller har ledsagerordning. Derudover har medarbejderne fokus på borgere, som ikke profiterer af fællesskabet, og til dem tilbydes der en-til-en tid eller en hyggestund i gårdhaven. En gang om måneden afholder hver afdeling et fællesmøde med borgerne, hvor borgerne spørges ind til ønsker til hverdagen og om aktiviteter.

En borger er tilfreds med madens kvalitet, mens to borgere udtrykker delvis tilfredshed. En borger oplever, at for mange menuer er farsretter, hvilket borgeren generelt ikke bryder sig om, mens en anden borger tilkendegiver for lidt variation vedrørende de varme retter. Måltiderne beskrives som hyggelige, og en borger fortæller om flere givende sociale relationer efter indflytningen, bl.a. via måltiderne.

Medarbejderne redegør engageret for deres roller og arbejdsgange i forbindelse med praksis for måltiderne, herunder en velovervejet bordplan med øje for borgernes differentierede behov. I måltidssituationen vægtes en god stemning, nærvær og genkendelighed, ligesom medarbejderne hjælper borgere med behov herfor samt observerer ernæringsmæssige afvigelser, fx nedsat appetit. Medarbejderne redegør desuden for, at ernæringsteam eller køkkenpersonalet inddrages ved behov for sparring eller særkost.

### 2.4.4 Kompetencer

**Score: 3**

**Vurdering:**

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

Leder og medarbejdere vurderer, at medarbejderne har relevante kompetencer, men de tilkendegiver, at de mangler social- og sundhedsassistenter, og at de ser frem til, at fire kollegaer færdiggør uddannelsen og vender tilbage til plejehjemmet. Ledelsen oplyser, at der aktuelt er omtrent 60 ansatte, som består af social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, køkkenassistenter, en ergoterapeut samt en studiejobber og ufaglærte medarbejdere. Derudover er der ansat en del elever, som veksler mellem tilstedeværelse på plejehjemmet og på uddannelsesstedet. Ledelsen har afholdt MUS- og trivselssamtaler,



og de har et vedvarende fokus på medarbejdernes kompetenceudvikling. De nyetablerede borgerkonferencer i samarbejde med Videncenter for demens og ny planlagte gruppemøder har bl.a. til hensigt at skabe faglig læring og refleksion blandt medarbejderne, ligesom demenssygeplejersken inddrages ved komplekse borgerforløb og vejleder om tilgange. Ligeledes har plejehjemsygeplejersken i foråret understøttet med undervisning og auditering vedrørende dokumentationspraksis.

Ledelsen anerkender, at de seneste år har budt på løbende forandringsprocesser for medarbejderne, hvorfor ledelsen har et øget fokus på at skabe psykologisk tryghed og åbenhed ift. forandringerne. I forlængelse heraf oplever ledelsen en forbedret medarbejdertrivsel og øget samarbejde på tværs af afdelingerne.

Medarbejderne oplever gode muligheder for sparring, og de oplyser, at de er gode til at bruge hinanden i hverdagen. Borgerkonferencen, som var den første af sin slags, fremhæves positivt af medarbejderne, ligesom de ny planlagte gruppemøder. Dog har en medarbejder ikke deltaget på et gruppemøde på dennes afdeling, idet mødet blev aflyst. Medarbejderen efterlyser desuden mere viden inden for demensområdet, ligesom hjælpergruppen ytrer ønske om muligheden for monofaglige møder som assistentgruppen. VAR-portalen kendes, men anvendes sjældent, og medarbejderne ser et udviklingspotentiale i øget brug af portalen med henblik på læring og faglige drøftelser.

Nyansatte introduceres via et fastlagt program i 14 dage, som altid er med fast personale og opfølgning indtil gensidig tillid og tryghed i relationer og opgaver er opnået.

Arbejdsmiljøet er ifølge medarbejderne markant forbedret de seneste år, hvor den stabile og lydhøre ledelse tilskrives en større fortjeneste deraf. Dog bemærker medarbejderne manglen på assistentkompetencer, bl.a. på dage med opgaver, som ufaglærte ikke må udføre i relation til kompetenceniveau.

## 2.4.5 Fysiske rammer

Score: 5

### Vurdering:

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

Borgerne er glade for deres boliger, og de finder de fysiske rammer velindrettede og hyggelige.

Ledelsen har løbende fokus på at skabe hyggelige omgivelser, som tilgodeser borgernes forskellige behov, herunder at stedets fysiske rammer understøtter borgernes trivsel og imødekommer borgernes behov, fx borgere med demens. Derudover oplyser ledelsen, at en afdeling er ommøbleret, og der er skabt plads til et bord med puslespil eller anden aktivitet. Plejehjemmets kiosk, som er placeret centralt ved hovedindgangen, er ifølge ledelsen et samlingssted, når en frivillig to gange ugentligt holder åbent.

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder for at skabe en god stemning, miljø og atmosfære, og de oplyser, at de lukkede gårdhaver anvendes flittigt i sommerhalvåret, bl.a. til grill og samvær. I den forbindelse nævner en medarbejder weekenden, hvor der i gårdhaven blev hygget med vin og høj musik.

Tilsynet bemærker en tilfredsstillende hygiejnisk standard på fællesarealer, i borgernes boliger og vedrørende borgernes hjælpemidler.

## 2.4.6 Årets fokusområde: Værdighed

Ingen score

Ledelsen redegør for et løbende fokus på, at værdighed er integreret i medarbejdernes tilgange til borgerne. Selve værdighedspolitikken er ikke præsenteret eller drøftet med medarbejderne, men ledelsen ser generelt, at værdighedspolitikken omsættes i medarbejdernes væremåde og samspil med borgerne.

I den forbindelse oplyser ledelsen, at de sammen med bruger-pårørenderådet har set film fra et projekt omhandlende "den sidste tid", som gav anledning til drøftelser om værdighed. Derudover inddrages bruger-pårørenderådet i generelle emner, hvor værdighed er et grundelement, bl.a. er måltidspraksis drøftet for at nuancere forståelsen for borgernes forskellige behov ved de fælles måltider, som kan være anderledes, end da borgerne boede i eget hjem, fx ift. bordskik.

Ledelsen og medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvad der lægges vægt på i relation til borgernes selvbestemmelse, og hvordan medarbejderne understøtter borgernes værdighed hos fx kognitivt svækkede borgere, så borgerne ikke udstilles unødvendigt. Medarbejderne er opmærksomme på at være lydhøre, afkode situationerne, ligesom borgernes livshistorie og interesser inddrages med formål om, at borgerne skal opleve det rart og tilfredsstillende at bo på plejehjemmet. Pårørende er ifølge ledelse og medarbejdere en vigtig samarbejdspartner i hverdagen, og de inddrages bl.a. med borgerens samtykke ved indflytningssamtaler, hvor gensidige forventninger afstemmes og pårørendes behov for informationsniveau aftales.

Både ledelse og medarbejdere har fokus på en god omgangstone i samspillet med borgerne, og de har ikke oplevet brud på omgangstonen over for borgerne, ligesom der beskrives tryghed og tillid til at drøfte brud med pågældende kollega eller ledelse, hvis det skulle forekomme.

## 3. Vurderingskema

I tilsynene i Aalborg 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.

