



# Tilsynsrapport Aalborg Kommune

Senior og Omsorg  
Plejehjemmet Sofiegården

Uanmeldt socialfagligt tilsyn  
Maj 2024

# 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](mailto:bsq@bdo.dk)

**Partneransvarlig**



Helle Charlotte Nielsen

*Senior Manager*

Mobil: 41 89 00 92

Mail: [henie@bdo.dk](mailto:henie@bdo.dk)

**Projektansvarlig**

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



# 1. Oplysninger om plejehjemmet

## Tabel med oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Plejehjemmet Sofiegården, Sælsager 84, 9000 Aalborg

Leder: Jeannett Holland Jeppesen

Tilbudstype og juridisk grundlag: Kommunalt plejecenter

Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til plejebolig

Antal boliger: 50 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 4. maj 2024, kl. 08.45 - 14.30 (weekendtilsyn)

Deltagere i interviews:

Leder, to medarbejdere, fire borgere og to pårørende

Tilsynsførende:

Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med en medarbejder. Leder kontaktes, og tilstøder tilsynet. Leder blev fastansat 1. januar efter en periode som konstitueret leder, og efter at have varetaget funktionen som assisterende leder igennem flere år. Leder varetager nu ledelsen af plejehjemmet sammen med den konstituerede assisterende leder, som blev konstitueret i oktober måned. Stillingen som assisterende leder kommer efter planen i opslag efter sommerferien.

Leder oplyser, at den første tid som ledelsesteam er gået med at finde sig til rette i de nye roller og at finde en hensigtsmæssig opgavefordeling i ledelsesteamet, og leder tilkendegiver, at samarbejdet er særdeles velfungerende. Leder oplever desuden samarbejdet i huset både internt og med pårørende som velfungerende.

Af faglige udviklingsområder fremhæver leder, at afholdelse af borgerkonferencer er under implementering i samarbejde med demenssygeplejersken, der er mødeleder og facilitator på konferencerne. Der er fastlagt regelmæssige konferencer for resten af året, og det er muligt at afholde yderligere konferencer ad hoc, hvis behovet måtte opstå. Derudover er plejehjemmet blevet tildelt puljemidler i relation til kommunens fokus på at sikre attraktive arbejdspladser, hvilket muliggør et snarligt supervisionsforløb for alle medarbejdere teamvist samt faglig vejledning ved Videnscenter for demens.

Medarbejdergruppen betegnes som stabil, og der er pt. ikke vakante stillinger. Aktuelt er en medarbejder langtidssygemeldt, og korttidssygefraværet ligger, ifølge leder, på et middel niveau. Fraværet dækkes overvejende af de faste medarbejders merarbejde samt to studiejobbere, der er kendte i huset. Eksterne vikarer anvendes aktuelt i et meget begrænset omfang. Plejehjemmet har ikke modtaget klager.

## 1.2 Opfølgning

Leder oplyser, at der bl.a., via en udarbejdet handleplan, er arbejdet med sidste års anbefalinger, fx vedrørende dokumentationen, hvor opdatering af besøgsplaner har været et fokusområde på de regelmæssige teammøder.

## 2. Socialfagligt tilsyn

### 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Plejehjemmet Sofiegården. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. Der er foretaget tre stikprøver.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejehjemmet Sofiegården efterlever det politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetsstandarder.

Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet er meget velfungerende, og engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser.

Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig og borgeroplevet kvalitet og et rehabiliterende sigte. Tilsynet har dog afdækket mangler i relation til dokumentation, hvilket har givet anledning til anbefalinger.

I relation til årets fokusområde *Den gode indflytning* er plejehjemmet kendetegnet ved, at ledelse og medarbejdere har stor opmærksomhed på, at borgere og pårørende oplever tryghed omkring indflytningen på plejehjemmet, hvilket understøttes af indflytningssamtaler og nysgerrighed og imødekommenhed overfor borgernes ønsker til hjælpen. Plejehjemmet følger desuden op på borgernes indflytning på en måde, som opleves tryk for borgere og pårørende.

Tilsynet har i alt givet anledning til fem anbefalinger, hvor fire anbefalinger er rettet imod temaet *Målgruppe, metoder og resultater*, og en anbefaling relaterer sig til temaet *Kompetencer*. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kunne udbedres ved en målrettet indsats fra ledelse og medarbejdere.

### 2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

#### 2.2.1 Bemærkninger

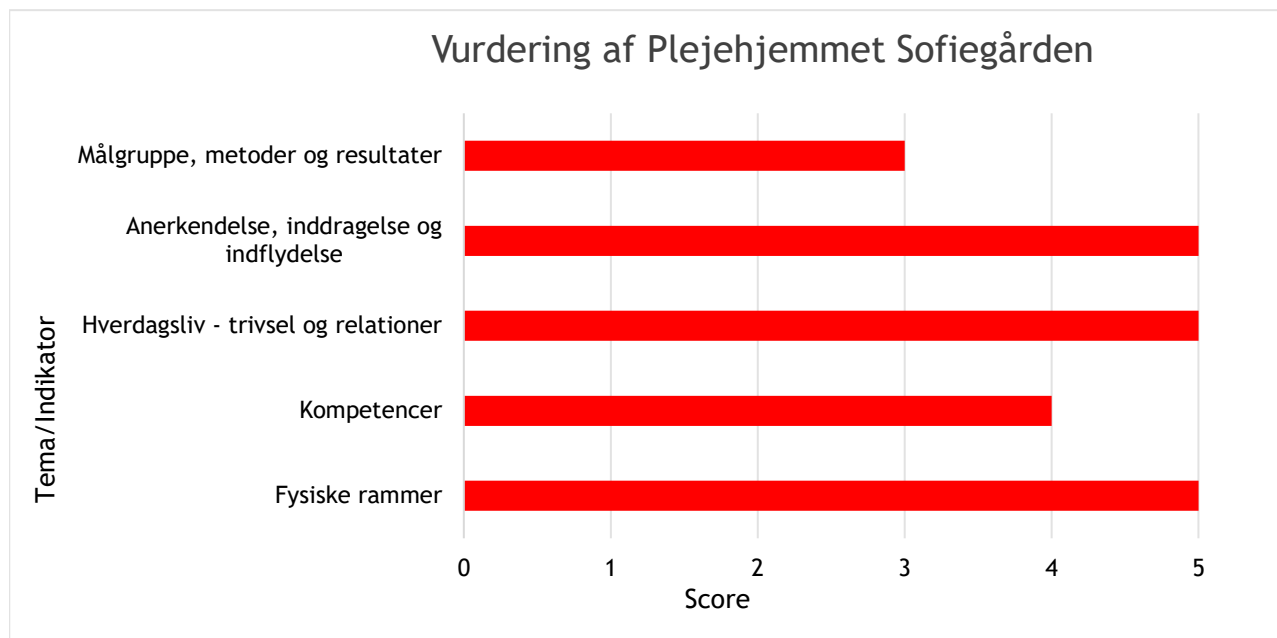
Tilsynet har gennemført medarbejderinterview med to medarbejdere, da tilsynet er gennemført i week-enden.

#### 2.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op og at sikre, at samtlige medarbejdere opnår viden om, hvor indberetningsskemaer vedrørende magtanvendelse findes.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne udfolder besøgsplaner med fyldestgørende beskrivelser af borgernes pleje- og støttebehov for hele døgnet, herunder medarbejdernes faglige tilgange i relevante tilfælde.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent vurderer og opdaterer funktionsevnetilstande, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau.
4. Tilsynet anbefaler, at social- og sundhedsassistenter opdaterer helbredsoplysninger hos en konkret borger, samt opdaterer handlingsanvisninger, som er uddelegerede til plejen med aktuelle links til opdaterede instrukser.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen en øget opmærksomhed på at afdække medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling inden for dokumentationspraksis og anvendelse af VAR-portalen i daglig praksis.

## 2.3 Score

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



## 2.4 Vurdering i forhold til temaer

### 2.4.1 Målgruppe, metoder og resultater

**Score: 3**

**Vurdering:**

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

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med den pleje, de modtager, og måden den udføres på. Borgerne tilkendegiver enslydende, at hjælpen overvejende leveres af kendte medarbejdere, og at medarbejderne kender til opgaverne og borgernes ønsker. En borger omtaler medarbejderne som søde og omsorgsfulde i forbindelse med borgerens alvorlige sygdomsforløb, hvor medarbejderne har været støttende og imødekommende, hvis borgeren har brug for en snak.

En pårørende tilkendegiver stor tryghed ift. kvaliteten af den pleje og støtte, den pårørendes familiemedlem modtager, bl.a. via medarbejdernes opmærksomhed på rehabilitering og mobilisering efter familiemedlemmets sygehusindlæggelse.

Plejehjemmet arbejder med faglige tilgange og metoder, der skaber kontinuitet, og som sikrer borgerne den relevante pleje og omsorg, herunder faste teams, hvor medarbejderne, trods tilknytning til et team, hjælper i andre teams ved fravær, så der sikres tilstedeværelse af de fornødne faglige kompetencer og ressourcer i alle boenheder. Medarbejderne beskriver, at dagen indledes med et fælles koordinerende møde, hvor medarbejderne i fællesskab orienterer sig i dokumentationen og dagens opgaver, som fordeles med afsæt i borgernes aktuelle triagering, hvor social- og sundhedsassistenter tilknyttes borgere, der er triagerede røde eller gule. Ved ændringer i borgernes tilstande inddrages en social- og sundhedsassistent, der udfører TOBS, ligesom hjemme-sygeplejen kontaktes ved behov. Medarbejderne beskriver desuden, at de følger op på

ændringer hos borgerne på de ugentlige triagemøder med deltagelse af alle faggrupper, og hvor en hjemmesygeplejerske er tovholder. Et velfungerende samarbejde med bl.a. plejehjemslægen, er kommer på faste besøg hver 14. dag, demenssygeplejersken samt terapeuter, som ligeledes kommer regelmæssigt i huset, understøtter en helhedsorienteret indsats.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder med rehabilitering i det daglige samarbejde med borgerne, så deres fysiske og mentale trivsel understøttes, bl.a. via inddragelse af borgerne i mindre hverdagsopgaver, ligesom de motiverer borgerne til vedligeholdelse af gangfunktion.

Der arbejdes med pædagogiske tilgange, som forebygger magtanvendelse og indgreb i selvbestemmelsesretten og plejehjemmet efterlever regler og instrukser, når magtanvendelse er nødvendigt. Medarbejderne oplyser i den forbindelse, at de for nyligt har gennemgået e-learning vedrørende regler for magtanvendelse. Medarbejderne udtrykker dog tvivl om, hvor skemaer til indberetning af magtanvendelse findes, men de oplyser, at leder altid vil blive inddraget ved overvejelser om anvendelse af magt, hvilket ikke har været nødvendigt meget længe.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen, så kvaliteten i den daglige praksis understøttes, herunder en klar rolle- og ansvarsfordeling, hvor alle medarbejdere i teamet er ansvarlige for opdatering af besøgsplaner og generelle oplysninger. Social- og sundhedshjælper er ansvarlige for at ajourføre funktionsevnetilstande, og social- og sundhedsassistenter opdaterer den sundhedsfaglige dokumentation.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og støtte er i besøgsplaner beskrevet handlevejledende med udgangspunkt i borgernes ressourcer. Dog savnes der hos to borgere beskrivelse af hjælpen til bad, ligesom beskrivelsen af den daglige personlige pleje hos en borger desuden er mangelfuldt beskrevet. Hos den tredje borger savnes der desuden beskrivelse af medarbejdernes faglige tilgang til borgernes kognitive problematikker, som kommer til udtryk i aften- og nattetimerne. Generelle oplysninger er ajourførte hos samtlige borgere, og livshistorien fremgår i to tilfælde. Borgernes ønsker i relation til den sidste tid ses ikke beskrevet. Hos samtlige tre borgere ses funktionsevnetilstande mangelfuldt vurderede og opdaterede, hvoraf to borgeres tilstande ikke er opdaterede siden borgernes indflytning på plejehjemmet. Helbredsoplysninger foreligger, men de savner hos en borger opdatering. Der foreligger fyldestgørende og opdaterede handlingsanvisninger for uddelegerede indsatser til plejepersonalet, bl.a. medicinadministration. Det bemærkes dog, at der i anvisningerne er forældede links til instrukser.

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, respekterede og anerkendt, og de beskriver, at de har indflydelse på deres hverdag. Det gælder både i forhold til deres pleje, døgnrytme og deltagelse i tilbudte aktiviteter. En borger oplever stor imødekommenhed og fleksibilitet fra medarbejderne ift. døgnrytme, og borgeren tilkendegiver desuden at kunne tale med medarbejderne om alt, hvad borger kan have behov for. Borgerne tilkendegiver, at de er tilbudt, og har haft samtale vedrørende deres ønsker for den sidste tid i det omfang, de selv har ønsket det.

Tilsynet har talt med to pårørende, der enslydende fremhæver et velfungerende og tillidsfuldt samarbejde med leder og medarbejderne på plejehjemmet, hvor de føler

sig velinformede med deres familiemedlems samtykke, og at de oplever stor imødekommenhed ved besøg.

Borgerne sikres indflydelse i hverdagene via løbende dialog, inddragelse af livshistorie, samt viden fra pårørende. Medarbejderne redegør for, at de lægger vægt på en positiv tilgang og en omgangstone, som er præget af imødekommenhed og respekt for borgernes valg, vaner og personlige livsstil samt sproglige jargon. Endvidere kan medarbejderne med eksempler redegøre for, hvordan de anvender en tilpasset kommunikation, afstemt borgernes behov og personlige jargon.

Tilsynet observerer overalt ved rundgang på plejehjemmet en anerkendende og respektfuld omgangstone og atmosfære samt samspil mellem borgere og medarbejdere, hvor medarbejderne tilpasser kommunikationen til den enkelte borger.

### 2.4.3 Hverdagsliv - trivsel og relationer

Score: 5

#### Vurdering:

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

Borgerne giver udtryk for tilfredshed med en hverdag, der tager afsæt i egne ønsker og vaner. Borgerne er meget tilfredse med udbuddet af daglige aktiviteter, hvor medarbejderne dagligt inviterer til deltagelse. Borgerne oplever et godt fællesskab på stedet, og flere borgere nævner, at de har fået nye gode bekendtskaber, og at de oplever positivt samvær med bofæller, bl.a. i forbindelse med aktiviteter. To borgere, der tilkendegiver at deltage i stort set alt, fremhæver musikarrangementer og siddegymnastik som gode aktiviteter. En tredje borger værdsætter, at en medarbejder en gang imellem medbringer sin trompet, og spiller stemningsfulde og kendte melodier.

De pårørende oplever et aktivt hus med et varieret udbud af aktiviteter, som svarer til deres familiemedlems behov for stimuli og fællesskab ud fra dagsform og ønsker. Derudover oplyser de pårørende, at de også inviteres til arrangementer, fx årtidsfejring.

Medarbejderne redegør for, at en aktivitetsansvarlig medarbejder, der kommer to dage om ugen, planlægger, koordinerer og afholder aktiviteter, såsom gåture, bankospil og kreative aktiviteter, ligesom medarbejderne, i samarbejde med frivillige, arrangerer besøg af besøgs-hunde. Medarbejderne er desuden opsøgende, og de tilbyder fx en snak hos borgere, der mest opholder sig i egen bolig, ligesom de tilbyder spontane en-til-en aktiviteter, som et spil ludo eller en kop kaffe til borgere, der ikke profiterer af de fælles aktiviteter.

Medarbejderne har fokus på borgere, der vil profitere af træning efter SEL § 86, og de oplyser, at flere borgere modtager vedligeholdende træning fra både kommunale og private fysioterapeuter. Medarbejderne fremhæver i den forbindelse, at kommunale fysioterapeuter formidler fx øvelser i Cura, hvilket hjælper medarbejderne til at understøtte borgernes træning i dagligdagen.

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med madens kvalitet og måltiderne, som opleves som hyggelige, og med gode samtaler og samvær med bofæller og medarbejdere.

Plejehjemmet har fokus på at skabe gode rammer om måltiderne i form af medarbejdernes deltagelse ved bordet, hvor de hjælper borgere med behov herfor samt understøtter samtale. Små skilte på bordene informerer om ugens menu og de daglige planlagte aktiviteter. Skiltene giver, ifølge medarbejderne, anledning til samtaler, og nogle borgere motiveres til deltagelse i en fælles aktivitet ved, at andre borgere tilkendegiver, at de planlægger at deltage. Medarbejderne redegør endvidere for faglige observationer i forbindelse med måltider, herunder tygge- og synkebesvær, hvor tværfaglige samarbejdspartnere, såsom diætist og omsorgstandplejen, inddrages ved behov.

Tilsynet observerer middagsmåltidet i to boenheder, hvor borgerne via fadservering selv vælger, hvad de ønsker at spise, ligesom borgere og medarbejdere sidder sammen ved

bordet, og har rolige samtaler, bl.a. at det på tilsynsdagen befrielsesdagen, hvilket fremkalder minder og beretninger fra flere borgere.

#### 2.4.4 Kompetencer

Score: 4

##### Vurdering:

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

Leder vurderer, at medarbejdergruppen, som tæller social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, med en overvægt af hjælpere, har de relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov. Plejehjemmet har assistentdækning i dag- og aftentimer, og hjemmesygeplejen kan kontaktes ved behov om natten.

Leder arbejder målrettet med medarbejdernes kompetenceudvikling, bl.a. via kursusdeltagelse, herunder opdateringskurser for social- og sundhedsassistenter, ligesom flere social- og sundhedshjælpere har gennemført akut- og demenskursus. Derudover har demenssygeplejersken og plejehjemssygeplejersken afholdt flere undervisningsseancer, bl.a. ved assistentmøder.

Nye medarbejdere introduceres via et fastlagt introduktionsprogram med mindst en uges følgevagter samt undervisning, bl.a. ved plejehjemssygeplejersken samt kommunens centrale undervisning vedrørende Cura ved behov.

Ledelsen arbejder målrettet med den generelle medarbejdertrivsel, bl.a. via det kommende supervisionsforløb, og leder planlægger at afvikle MUS-samtaler efter sommerferien. Leder vurderer den generelle trivsel i medarbejdergruppen som god, og oplever god opbakning ift. det nye sammensatte lederteam.

Medarbejderne føler sig godt rustede til opgaverne hos borgerne, og de fremhæver i den forbindelse en god kultur for indbyrdes sparring, bl.a. vedrørende faglige tilgange til borgerne, både løbende i dagligdagen og i relation til triagemøder, teammøder og øvrige faglige mødefora. Medarbejderne tilkendegiver ligeledes et godt fagligt udbytte af den løbende sparring med hjemmesygeplejen, plejehjemssygeplejersken og demenssygeplejersken, ligesom medarbejderne redegør for et komplekst borgeforsløb, hvor kommunens praksisteam var inddraget, hvilket har været fagligt givende. Derudover redegør medarbejderne for flere tiltag vedrørende kompetenceudvikling, herunder at en medarbejder har besøgt centralkøkkenet og opnået ny viden om muligheder for særkost, ligesom der er medarbejdere, der har deltaget i undervisningsseancer tilrettelagt til elever, bl.a. vedrørende forebyggelse af fald og regler for magtanvendelse.

Ved tvivl eller behov for at genopfriske faglige procedurer inddrages en kollega eller hjemmesygeplejen, og en medarbejder redegør for anvendelse af instrukser i VAR-portalen, mens en anden medarbejder oplyser at være introduceret til VAR-portalen, men ikke anvender den i dagligdagen.

Medarbejderne oplever god trivsel og et velfungerende indbyrdes samarbejde, hvor et velfungerende arbejdsmiljø prioriteres og italesættes. Medarbejderne oplyser i den forbindelse om et godt gensidigt kendskab, da mange kolleger har høj anciennitet i huset. Ledelsen anerkendes desuden for at være lydhøre og imødekomende vedrørende ønsker om kompetenceudvikling.

I vurderingen vægtes medarbejdernes dokumentationspraksis ligeledes betydning, da tilsynet vurderer et forsat behov for undervisning på området.



### 2.4.5 Fysiske rammer

<b>Score: 5</b>	<b>Vurdering:</b> <p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne</p> <p>Borgerne finder de fysiske rammer velindrettede og hyggelige, og de udtrykker stor tilfredshed med deres boliger med tilhørende terrasse.</p> <p>Leder og medarbejdere kan redegøre for, hvordan de arbejder for at skabe en god stemning, miljø og atmosfære, hvor de fælles spise- og opholdsstuer i hver af de fire boenheder beskrives som samlingspunkter i dagligdagen, hvor friske blomster leveres hver uge, og pynter på bordene i alle boenheder.</p> <p>Leder oplyser, at der fortsat arbejdes på at etablere et kontor til medarbejderne, som ligeledes kan anvendes ved fortrolige samtaler, fx med pårørende. I den mellemliggende periode er der opsat afskærmede nicher i alle boenheder, som anvendes til disse formål.</p> <p>Tilsynet observerer et aktivt miljø på de lyse fællesarealer i de fire afdelinger, hvor borgere og medarbejdere opholder sig i løbet af formiddagen, og ses samlet til fælles frokost. Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.</p>
-----------------	---

### 2.4.6 Årets fokusområde: Den gode indflytning

Ingen score	<p>Borgerne oplevede en god modtagelse ifm. deres indflytning. En borger husker indflytningssamtalen, som blev afholdt kort efter indflytning, som en god oplevelse, hvor der blev spurgt ind til borgerens ønsker og behov. En borger, der grundet sygdom ved indflytningen, ikke fik så meget ud af indflytningssamtalen, har oplevet det som trygt, at medarbejderne løbende har fulgt op på samtalen ved at spørge ind til borgerens ønsker og oplevelse af indflytningen. Borgerne tilkendegiver enslydende, at indgåede aftaler ifm. indflytningen er blevet overholdt.</p> <p>En pårørende deltog ved indflytningssamtalen, og er siden indflytningen blevet inddraget i ønsket omfang. Den pårørende fremhæver desuden positivt, at leder efterfølgende har henvendt sig til borgeren og pårørende og fulgt op på oplevelsen af indflytningen. En anden pårørende oplyser, at den pårørendes familiemedlem ved indflytningen, grundet sygdom, ikke kunne deltage i en samtale, hvorfor medarbejderne efterfølgende har talt med borgeren og pårørende om ønsker og behov i takt med, at borgeren har kunnet medvirke.</p> <p>Leder og medarbejdere kan redegøre for struktur og praksis i forbindelse med en borgers indflytning, hvor indflytningssamtale afholdes ca. en måned efter borgerens indflytning, og tidligere, hvis der er presserende forhold, der skal drøftes. Leder inddrager faste elementer i samtalen, og oplyser i den forbindelse, at en tjekliste til brug ved indflytningssamtaler er under udarbejdelse efter inspiration fra et andet plejecenter i kommunen. Ved samtalen deltager borgeren, lederen, en medarbejder i boenheden samt pårørende efter borgerens ønske. Indgåede aftaler dokumenteres efterfølgende i Cura. Medarbejderne følger løbende op på borgerens oplevelse af indflytningen, og leder følger op med de pårørende efter et par måneder, når leder møder de pårørende i huset.</p>
-------------	--

## 3. Vurderingsskema

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 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.