



Tilsynsrapport Holbæk Kommune

Aktiv hele livet
Kastaniely Plejecenter

Uanmeldt tilsyn
Juni 2022

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



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

Oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Kastaniely Plejecenter, Vestre Hovvej, 4520 Svinninge
Leder: Susanne Hansen
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven § 83 og § 86
Antal boliger: 50 plejeboliger, heraf 2 midlertidige pladser
Dato for tilsynsbesøg: Den 7. juni 2022
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Plejecentrets leder
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets leder• Tilsynsbesøg hos fem borgere, heraf en borger på en midlertidig plads• Gruppeinterview med fem medarbejdere• Telefoninterview af fire pårørende og en pårørende, som er til stede på plejecentret• Gennemgang af dokumentation, jf. Serviceloven for fem borgere
Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2. UANMELDT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Holbæk Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Kastaniely Plejecenter. 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 Kastaniely Plejecenter er et velfungerende plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejecentret generelt lever op til Holbæk Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Dog vurderes det, at den samlede journalføring fremstår med en god faglig standard, men har mangler.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med god faglig kvalitet. Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejecentret og med hjælpen, som de modtager, og det er tilsynets vurdering, at borgerne fremstår veltilpasse og trygge. Plejecentret har fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats, herunder at der også arbejdes systematisk med indsatsen til borgere med demenssygdomme og kognitive udfordringer. Der er dog i et tilfælde observeret manglende opfølgning på en sundhedsmæssig problemstilling

Tilsynets vurdering er, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, og borgerne oplever at have indflydelse på eget liv.

Tilsynet vurderer, at organisering og arbejdsgange omkring indrapportering og opfølgning på UTH er implementeret, samt at der arbejdes med opfølgning og læring. Ligeledes vurderes det, at der er implementeret arbejdsgange til forebyggelse af magtanvendelse, og medarbejderne kan redegøre for metoder og anvendelse i praksis.

Tilsynet vurderer, at der generelt er et godt samarbejde med de pårørende, men at der er enkelte pårørende, som i varierende grad er tilfredse med samarbejdet, blandt andet i forhold til at overholde aftaler og at være opsøgende i samarbejdet.

Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, hvilket blandt andet har ændret praksis i forhold til medicin håndtering og sikring af den daglige oprydning i boligerne. Derudover redegør leder for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx dokumentation, medicin håndtering og livshistorie.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
<p><u>Dokumentation</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der vedrørende dokumentationen mangler opdaterede generelle oplysninger og helbredsoplysninger, og at døgnrytmeplaner mangler beskrivelse af problemstillinger og handlevejledende beskrivelser. Ligeledes bemærkes det, at der mangler udfyldelse af borgers mål og ønsker for indsatsen, samt at der ikke ses systematisk sammenhæng mellem funktionsevnetilstande, døgnrytmeplan og Blomsten.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der fortsat er fokus på dokumentationspraksis, så dokumentationen fremstår sammenhængende, opdateret og fyldestgørende og med fokus på udfyldelse af borgers mål og ønsker i tilstande.</p>

Tilsynet bemærker at medarbejderne tilgår og drøfter borgerinformationer på fællesarealer, dog er medarbejderne opmærksomme på at skærme af i forhold til oplysninger om borgerne på fællesarealer.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat arbejder på en løsning, så der skabes tryghed for, at gældende regler for GDPR overholdes.
<u>Pleje, omsorg og praktisk støtte</u> Tilsynet bemærker en borger, som har et behandlingshjælpemiddel i boligen, og som har sundhedsmæssige problemstillinger, som ikke er fulgt.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen hos den konkrete borger sikrer, at der foretages opfølgning på borgerens sundhedsmæssige problemstilling.
<u>Pårørende samarbejde</u> Tilsynet bemærker, at enkelte pårørende i varierende grad er tilfredse med samarbejdet, blandt andet i forhold til at overholde aftaler og at være opsøgende i samarbejdet.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen indarbejder fast praksis for pårørendesamarbejdet i forhold til, at indgåede aftaler overholdes samt at være mere opsøgende med evt. faste opfølgningssaftaler.

2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Centerleder redegør for, at de efter hjemtagelsen til Holbæk Kommune har arbejdet med en kulturændring, som har taget afsæt i kommunens ældrepolitik og i Ældresagens værdiord og med et fokus på borgeren i centrum.</p> <p>Siden sidste tilsyn er der installeret storskærme på hver fløj, som anvendes ved dagens start og i forbindelse med møder, som giver et fælles overblik, blandt andet udfyldes skema med Blomsten på alle borgere. Der arbejdes med daglige og ugentlige triagemøder og ugentlige borgerkonference med borgergenemgang. Der er målrettet fokus på arbejdet med borgernes livshistorie både visuelt i boligen og i dokumentationen.</p> <p>Medarbejderne har modtaget undervisning og sidemandsoplæring i dokumentationspraksis, og der foretages fast audit på dokumentation og medicin. I forhold til medicinhandling er der indkøbt dispenseringsborde, og ved dispensering kontrolleres medicinen af kollega. Alle medarbejdere anvender iPads, og der dokumenteres tidstro for udlevering af medicin. Ved dagens start udpeges en daglig medicinansvarlig, som sikrer opfølgning på, om medicinen er givet, og der er tilkøbt medicinalarm som modul til Nexus, som alarmerer, hvis medicinen ikke er registreret givet inden for en given tidsramme.</p> <p>Der er siden sidste tilsyn udarbejdet klare arbejdsgange for tilbagemelding på tilstandsændringer, og der er udarbejdet tjekliste, som dagligt anvendes for at sikre rene og ryddelige boliger.</p> <p>For at sikre medarbejderne et bedre fysisk arbejdsmiljø er der introduceret en række forflytningshjælpemidler, fx er der installeret loftlift som standardinventar og fast sengesensoralarm på alle senge. Derudover er der indkøbt Venlet lagner og stolelift til anvendelse ved fald og lift til vejning af alle borgere.</p> <p>Plejecentrets pårørenderåd er erstattet af månedlig pårørendecafé med deltagelse af demensspecialist. Der er oprettet et beboerråd, som aktivt er fremkommet med forslag til arrangementer og nye tiltag på plejecentret.</p> <p>Medarbejderne er undervist i UTH, og der er implementeret samlerapport med sygeplejersken som tovholder, og der er løbende opfølgning og læring ude i grupperne. Plejecentret har implementeret nye retningslinjer for magtanvendelse.</p> <p>Der afholdes indflytningssamtale med sygeplejersken, hvor der blandt andet tales om livets afslutning og stillingtagen til "Den sidste vilje".</p> <p>Leder oplyser, at der ikke har været klagesager det seneste år.</p>

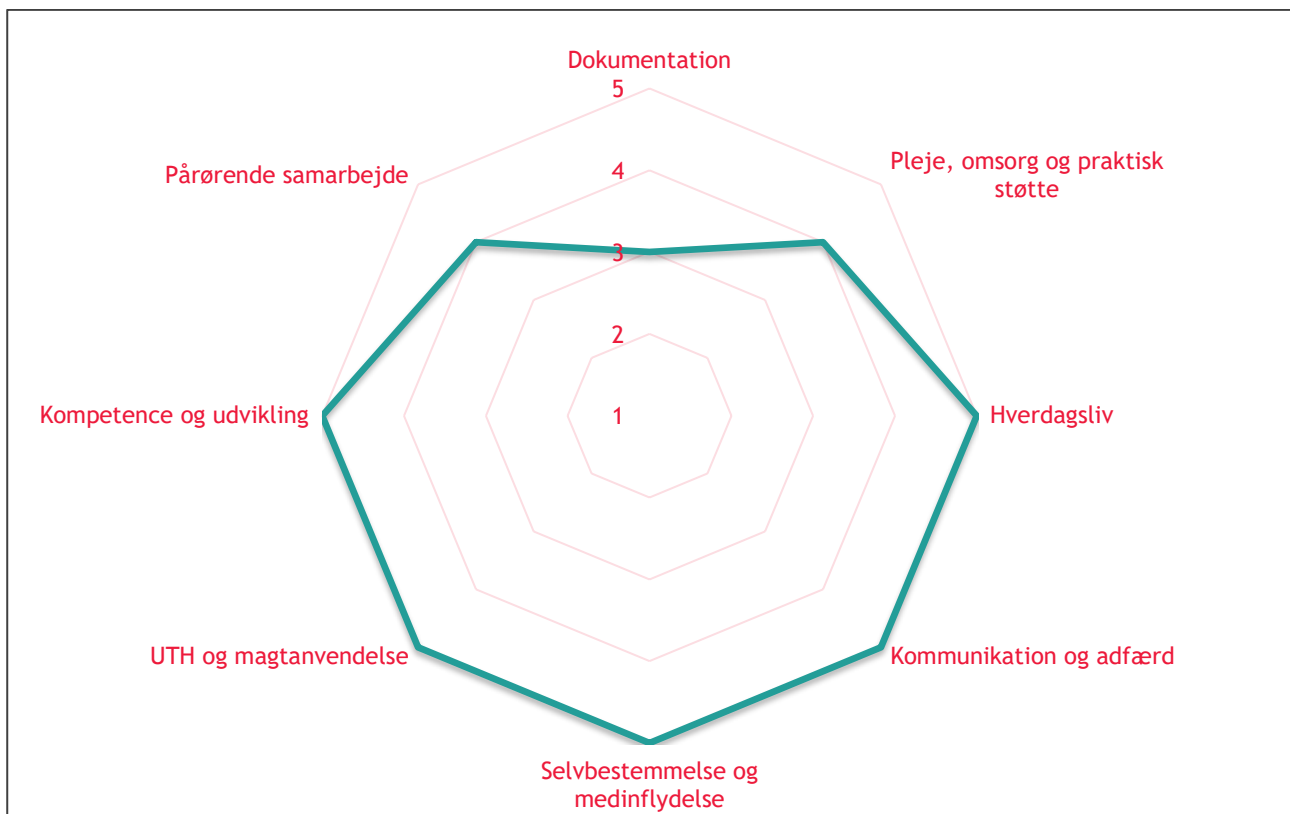
Opfølgning på sidste tilsyn

Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, hvilket blandt andet har ændret praksis i forhold til medicinhandling og daglig oprydning i boligerne. Derudover redegør leder for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx dokumentation, medicinhandling og livshistorie.

2.4 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår centret en score fra 1 til 5, hvor 5 er den bedste. En grafisk figur indikerer, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Jo flere høje scorere, tilbuddet opnår, jo større bliver figuren, og dermed kvaliteten.

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



2.5 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at hjemmeplejeenheden i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Gennemgang af dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen fremstår med en god faglig standard, men har mangler og er delvist opdateret og fyldestgørende. På alle borgere er der generelle oplysninger med ressourcer, mestring og motivation, fraset hos en borger, hvor der mangler opdatering på enkelte områder. Der er livshistorie på alle borgere. Der er opdaterede helbredsoplysninger på to borgere, mens der hos tre borgere mangler opdatering på et eller flere områder. Funktionstilstande med tilhørende indsatser er opdaterede, men der mangler udfyldelse af alle borgernes mål/indsatsmål. Der er udarbejdet døgnrytmeplan hos alle borgerne. Borgernes problemstillinger samt behov for pleje og omsorg er delvist beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages delvist udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer samt beskrivelse af særlige opmærksomhedspunkter. Hos fire borgere er der udfyldt skemaet "Blomsten", jf. Tom Kitwood, hvor der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse. Dog er skema hos en borger sparsomt udfyldt. Hos en borger på den midlertidige plads er skemaet ikke relevant. Det ses i flere tilfælde manglende sammenhæng mellem funktionsevnetilstande, døgnrytmeplan og beskrivelser i skemaet Blomsten.</p> <p>Der ses relevante målinger på alle borgere fx vægt. Alle borgere er triagerede, og der er taget stilling til HLR.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt for, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar ansvarsfordeling, hvor kontaktpersonen opdaterer døgnrytmeplan og funktionstilstande og beskriver borgerens kognitive udfordringer og behovet for hjælp og støtte i Blomsten. Alle medarbejdere er ansvarlige for den løbende opdatering, og der foretages systematisk opdatering af dokumentationen hver anden måned. Der dokumenteres tidstro for medicin.</p> <p>Medarbejderne kender og følger generelt GDPR-regler, men de udtrykker, at de fysiske rammer med arbejdsstationer på fællesarealer ikke er befordrende i forhold til at overholde gældende regler.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov, og de er meget tilfredse med hjælpen både til personlig pleje og praktisk hjælp. En borger nævner dog at have helbredsmaessige problemstillinger, som ikke er afhjulpet. Borgerne oplever, at de har indflydelse på hjælpen, og at de får hjælpen som aftalt, hvor det også altid er muligt at få mere hjælp, når der er behov. En borger nævner, at medarbejderne jævnlige kigger ind og spørger, om der er noget, og om borgeren har det godt.</p>

	<p>Alle borgerne tilkendegiver, at de på forskellig vis er aktive i de daglige opgaver, hvor enkelte klarer det meste af den daglige personlig pleje, men fx får støtte til det ugentlige bad. Borgerne tilkendegiver, at de kender medarbejderne, og at medarbejderne ved, hvad de skal hjælpe med, hvor en borger siger, at det kommer helt af sig selv, og en anden borger siger, at det er noget, de bare taler om, når medarbejderen kommer.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Borgerne er velsoignerede, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne og hjælpemidler er rengjorte. Hos en borger observerer tilsynet et behandlingshjælpemiddel, som borger angiveligt ikke anvender, og borger får heller ikke hjælp til at anvende det.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for pleje og omsorg til borgerne, og de har fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Planlægningen tager afsæt i kompleksitet og relationer, og kontaktpersonen varetager dagligt plejen af faste borgere. Kontinuiteten sikres yderligere med sekundær kontaktperson, som tager over ved første kontaktpersons fravær. Opgaver, herunder SUL-opgaver og aftaler, dokumenteres i en kalender. Plejen til borgere med demens tager afsæt i den teoretiske referenceramme Tom Kitwood og Blomsten, og hjælpen afstemmes dagligt ud fra borgernes ønsker og behov. Hverdagsrehabilitering indgår integreret i den daglige opgaveløsning, hvor medarbejderne med guidning og spejling motiverer og styrker borgerne til selv at kunne varetage opgaven. Der arbejdes med TOBS og daglig triage med borgergennemgang og fast tværfagligt møde hver 14. dag.</p> <p>Tilsynet er efterfølgende oplyst, at situationen hos borger med helbredsmæssige problemstillinger er kendt, og at der over tid er arbejdet tværfagligt på at finde en løsning.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Aktiviteter</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er alle meget tilfredse med de tilbudte aktiviteter, hvor en borger fortæller, at der hver måned udarbejdes en aktivitetsoversigt. Alle borgerne fortæller, at de deltager i det, de har lyst til, hvor en borger er mest optaget af egne aktiviteter, og en anden borger fortæller, at det er dejligt at være med i fællesskabet i forhold til kun at være i egen lejlighed.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan der arbejdes med afsæt i borgernes ønsker i forhold til aktiviteter, hvor blandt andet det nyetablerede beboerråd er fremkommet med en række forslag. Fælles aktiviteter planlægges og afvikles af aktivitetsmedarbejder i det store fællesrum. Der er ligeledes udnævnt aktivitetsmedarbejdere i de enkelte fløje, som deltager i fælles aktiviteter, og der er spontane mindre aktiviteter i de enkelte fløje, fx læse ugeblade, se film, sidde på terrassen og drikke kaffe. Plejecentret har enkelte frivillige, som kommer og spiller musik, og andre er cykelpiloter.</p>

	<p><i>Mad og måltid</i> <u><i>Interview med borgere</i></u> Borgerne er meget tilfredse med maden, og de spiser alle i fællesskabet i deres respektive fløje. En borger er særligt tilfreds med, at der sidder medarbejdere med, og en anden borger fremhæver, at det er skønt at tale med medarbejderne både ved måltidet og også om formiddagen.</p> <p><u><i>Interview med medarbejdere</i></u> Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne, blandt andet med pædagogiske måltider. Medarbejderne er med til at sikre ro under måltidet og styrke det sociale ved at holde en samtale i gang. Borgerne vejes ved indflytning med fast opfølgning hvert halve år, eller ud fra en klinisk vurdering. Der er gode muligheder for at tilbyde særkost og beriget kost, og ved behov er der mulighed for samarbejde med kommunens kostkonsulent og ergoterapeut.</p>
<p>Tema 4: Kommunikation og adfærd Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u><i>Interview med borgere</i></u> Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og alle borgerne tilkendegiver, at medarbejderne er søde, flinke og imødekommende, og ligeledes at der er respekt for deres privatliv.</p> <p><u><i>Interview med medarbejdere</i></u> Medarbejderne redegør for, at de møder borgerne med nærvær, og at de er meget opmærksomme på at udvise en god og anerkendende tone i kontakten med borgerne. Medarbejderne udtrykker, at kendskabet til borgerne har stor betydning, men også det at kunne give lidt af sig selv, og de giver gerne et kram, hvis borgerne har behovet. Medarbejderne oplever, at der er et tillidsfuldt samarbejde i gruppen og en god feedback-kultur, hvor de kan korrigere hinanden.</p> <p><u><i>Observation</i></u> Ved observation og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt.</p>
<p>Tema 5: Selvbestemmelse og indflydelse Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u><i>Interview med borgere</i></u> Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejecentret, og de oplever at have et godt liv med de skavanker, de nu har, og en borger siger, at "det er det bedste sted at være, når det ikke kunne være anderledes". Alle borgerne oplever, at det er dem, der bestemmer, hvordan hverdagen skal være, og en borger er særligt tilfreds med at have sin egen bolig.</p> <p><u><i>Interview med medarbejdere</i></u> Medarbejderne redegør reflekteret for, at borgerne har indflydelse på deres hverdag. Medarbejderne redegør for, at de gennem fleksibilitet understøtter borgerne i at opnå mest mulig med- og selvbestemmelse.</p>

	<p>Plejecentret afholder indflytningssamtale, og de arbejder med livshistorien for at styrke kendskabet til borgerne. Livshistorien opdateres løbende og inddrages aktivt i hverdagen, fx i dialogen og samværet med borgerne.</p> <p>Samtaler med borgerne om den sidste tid nævnes ved indflytningssamtalen, og der følges op, når borgerne er parate til det.</p>
<p>Tema 6: UTH og magtanvendelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med medarbejder</u></p> <p><i>UTH</i></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for arbejdsgange i forhold til indrapportering af UTH samt for systematisk opfølgning og for, hvordan de sikrer læring i hverdagen. Medarbejderne fortæller, at UTH fremsendes til den ansvarlige sygeplejerske, som indrapporterer en gang månedligt, og de beskriver på denne baggrund flere nye opfølgende tiltag, såsom medicindispenseringsborde og medicinalarmer.</p> <p><i>Magtanvendelse</i></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for arbejdsgange i forhold til magtanvendelse. De arbejder forebyggende ud fra en pædagogisk tilgang, før brug af magt, og de sikrer, at de pædagogiske indsatser og aftaler dokumenteres, og at der ved anvendelse af magt udfyldes et skema.</p>
<p>Tema 7: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med leder</u></p> <p>Leder oplyser, at plejecentret er organiseret med centerleder og to teamledere med hver deres ansvarsområder. Hjemtagelsen har givet mulighed for at ansætte flere medarbejdere, og der arbejdes med bruttonormering. Medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat af social- og sundhedsmedarbejdere, sygeplejersker, aktivitetsmedarbejdere og enkelte faste ufaglærte afløsere, hvoraf de fleste er i gang med en sundhedsuddannelse. Sygefraværet ligger i øjeblikket højere end vanligt, hvilket skyldes flere ikke arbejdsrelaterede langtidssygemeldte.</p> <p>Medarbejderne har deltaget i løbende kompetenceudvikling arrangeret af Holbæk Kommune samt gennemført e-learning ABC-demens</p> <p><u>Interview med medarbejder</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at der er gode muligheder for faglig sparring og løbende kompetenceudvikling, og de nævner undervisning i UTH og temadag om en værdig død. Medarbejderne udtrykker ligeledes gode muligheder for faglig sparring og drøftelser på de faste møder.</p> <p>Der arbejdes ud fra kompetenceprofiler og kompetencekort, og der foretages kompetenceafklaring af alle nye medarbejdere.</p>

<p>Tema 8: Samarbejde med pårørende</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med pårørende</u></p> <p>De pårørende er i varierende grad tilfredse med samarbejdet omkring deres nære. To pårørende oplever, at det fungerer fint med, at aftaler overholdes, og at der er et tilpas informationsniveau. Begge pårørende oplever, at når der har været noget, er der talt om det og handlet på det. De to pårørende oplever, at medarbejderne er imødekommende, når de kommer på plejecentret. Tre pårørende tilkendegiver, at det er dem selv, som skal være opsøgende i samarbejdet. To pårørende oplever, at der trods flere gange forventningsafstemning til stadighed er aftaler, der ikke efterleves, fx i forhold til at blive kontaktet.</p> <p><u>Interview med leder</u></p> <p>Leder har løbende drøftelser med de pårørende, når de har henvendt sig. Leder er opsøgende, og leder har en opmærksomhed på at være synlig. Der informeres løbende via storskærm ved indgangen og tilgængelige opslag samt Facebook.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for vigtigheden med et godt samarbejde med de pårørende, og de fortæller, at de har været på kursus i samarbejde med pårørende. Medarbejderne hilser på de pårørende, og de møder dem med et smil og svarer på de pårørendes spørgsmål. Medarbejderne laver aftaler for niveauet for kontakten med nogle af de pårørende, og alle pårørende kontaktes ved ændringer i borgernes tilstand og ved behov for opfølgning.</p>
---	---

2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Holbæk 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	Indikatorerne er i middel grad opfyldt <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 af elementer 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 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 af 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	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 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 plejecentre, 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.