

Tilsynsrapport Roskilde Kommune

Pleje og Omsorg
Hyrdehøj Plejecenter

Uanmeldt tilsyn
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



Else Marie Seehusen
Manager
Mobil: 4189 0179
Mail: ems@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: Hyrdehøj Plejecenter, Hyrdehøj Stræde 2, 4000 Roskilde
Leder: Vinni Rasmussen
Antal boliger: 71 plejeboliger og 10 specialiserede pladser
Målgruppe: Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven (SEL) samt medicin gennemgang efter Sundhedsloven (SUL).
Dato for tilsynsbesøg: Den 7. februar 2023. Tilsynet vedrører 2022
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Centerleder, en sygeplejefaglig leder, tre afdelingsledere. Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets ledelse• Tilsynsbesøg hos fem borgere. To borgere har, grundet kognitive begrænsninger, ikke deltaget i interview• Telefoninterviews med tre pårørende• Gruppeinterview med fem medarbejdere• Gennemgang af dokumentation 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 Pia Elsner, DP i ledelse Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2. UANMELDT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Roskilde Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Hyrdehøj 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 Hyrdehøj Plejecenter er et særdeles velfungerende plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at plejecentret generelt lever op til Roskilde Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, hvor der er få mangler i journalføringen. Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med en høj faglig kvalitet.

Plejecentret har fokus på kerneopgaven, og der arbejdes målrettet med borgernes selvbestemmelse og medindflydelse, herunder at der også arbejdes systematisk med sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser. Ligeledes vurderes det, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder metodisk med kerneopgaven, mad og måltider og aktiviteter, herunder samarbejdet med plejecentrets pårørende og frivillige.

Det vurderes, at der på plejecentret er en imødekommende kultur, hvor medarbejderne har fokus på en anerkendende tilgang. Medarbejderne tilkendegiver, at de i medarbejdergruppen har tillid til hinanden, og at de har en feedback-kultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation.

Det vurderes, plejecentret har et velorganiseret samarbejde med de pårørende, og de pårørende finder, at inddragelsen og kommunikationen på plejecentret er særdeles tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, plejecentret arbejder systematisk med medicin håndtering, blandt andet i forhold til opbevaring i fælles medicindepoter og brug af medicinvogne. Der er ikke konstateret fejl ved medicingennemgang.

Ledelsen redegør for, hvordan der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx tages der afsæt i værdighedspolitikken i kvalitetsarbejdet, herunder at der er målrettet fokus på samarbejdet med de pårørende samt kommunikation og adfærd i mødet med borger/pårørende.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
<p><u>Dokumentation</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der er få mangler i dokumentationen i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> At der under generelle oplysninger kun er delvise beskrivelser af mestring, motivation, ressourcer og livshistorie. At der mangler enkelte opdateringer af helbredsoplysninger. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat har fokus på, at dokumentationen er fyldestgørende og opdateret, herunder at der er beskrivelse af borgernes mestring, motivation, ressourcer og livshistorie.</p>

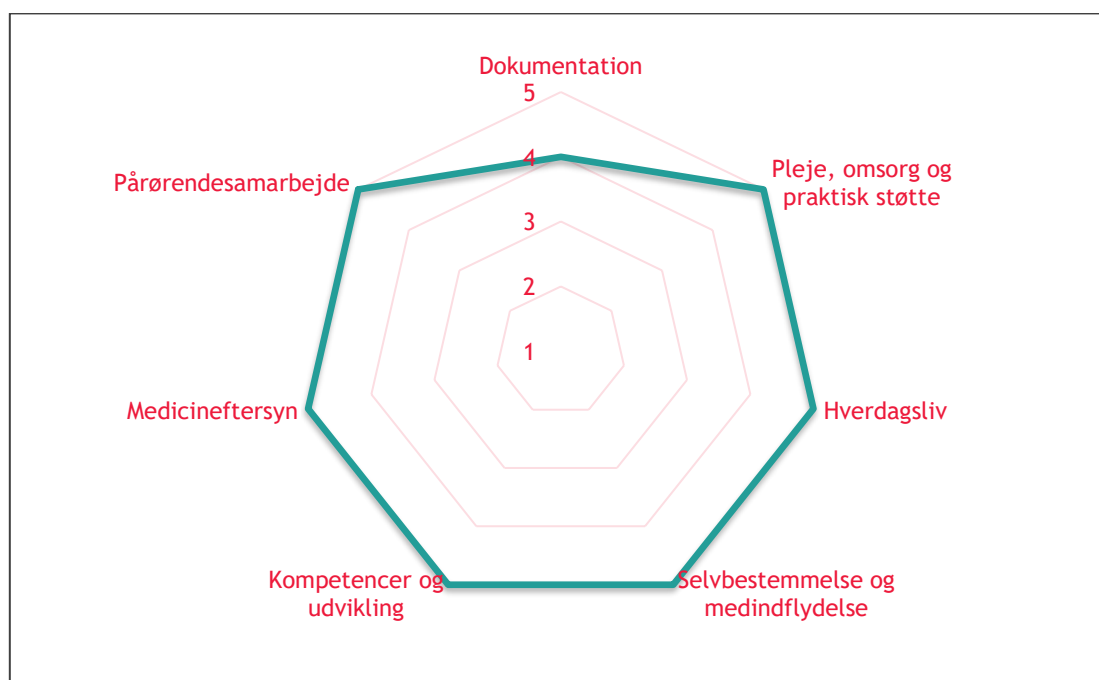
2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Ledelsen oplyser, at plejecentret med afsæt i værdighedspolitikken arbejder med temaer, der skal udvikle og styrke kvalitetsarbejdet. Der arbejdes blandt andet med at styrke kvaliteten af indflytningssamtalerne ved at tage udgangspunkt i værdighedshjulet ved samtalerne, der er fokus på sproget, herunder hvordan man møder hinanden, borgerne og pårørende, og der er fokus på hverdagsrehabilitering (vedligeholdelse og livskvalitet). Der afholdes løbende personalemøder, hvor der arbejdes med forskellige undervisningstemaer.</p> <p>Ledelsen redegør for, hvordan de har styrket medarbejdernes kendskab til og anvendelse af de pædagogiske metoder og Marte Meo som redskab. Der arbejdes systematisk med triagering, TOBS og tværfaglige borgerkonferencer.</p> <p>Der er fire-fem frivillige (borgere fra nærområdet samt pårørende) tilknyttet plejecentret.</p> <p>Leder oplyser, at der ikke har været skriftlige klagesager inden for det seneste år. Plejecentret har indført en fast praksis for håndtering af borgerhenvendelser ud fra ABC-metoden.</p>
Opfølgning på sidste tilsyn
<p>Ledelsen redegør for, hvordan der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx tages der afsæt i værdighedspolitikken i kvalitetsarbejdet, herunder at der er målrettet fokus på samarbejdet med de pårørende samt kommunikation og adfærd i mødet med borger/pårørende.</p>

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: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Gennemgang af dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen fremstår med en god faglig og professionel standard og med få mangler. Dokumentationen fremstår generelt opdateret og fyldestgørende. På alle borgere er der generelle oplysninger med helbredsoplysninger, fraset at der i to journaler mangler opdateringer på helbredsoplysninger. Ressourcer, mestring og motivation og livshistorie er kun delvist beskrevet. Der er funktionstilstande, dog mangler der i alle journaler beskrivelse af borgernes forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet systematisk og hand- levejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgernes hel- hedssituation og ressourcer. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksom- hedspunkter. Der ses relevante målinger, borgerne er triagerede, og der ses do- kumentation for borgernes evt. stillingtagen til HLR.</p> <p><u>Interview med medarbejderne</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de målrettet arbejder med dokumentationen. Medarbejderne arbejder ud fra klare instrukser og med en klar ansvarsfordeling. Medarbejderne redegør for, at der er en fælles an- svarsfordeling i forhold til dokumentationen - sygeplejerskerne har det overord- nede ansvar, og kontaktpersonerne har det primære ansvar for egne borgere, men alle medarbejdere er ansvarlige for, at der løbende dokumenteres. Syge- plejerskerne gennemfører løbende en årlig audit på dokumentationen hos alle borgerne og med et tilbageløb til den ansvarlige medarbejder, så der løbende sker en tværfaglig sparring omkring dokumentationsarbejdet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til håndtering af personføl- somme oplysninger, hvilket blandt andet sikres ved en årlig obligatorisk e-lear- ning, som medarbejderne skal bestå.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgerne</u></p> <p>De borgere, der har deltaget i interviews, er alle særdeles tilfredse med kvali- teten af den personlige støtte og pleje, og de oplever, at de får hjælp til det, de har brug for. De borgere, der ikke deltager i interviews, observeres på fæl- lesarealet i samvær med medarbejdere, og de virker trygge og veltilpasse i si- tuationen.</p> <p>Borgerne oplever, at deres ønsker og vaner i forhold til plejen imødekommes. Borgerne får som udgangspunkt hjælpen som aftalt. De borgere, der kan, delta- ger alle på forskellig vis i de daglige opgaver, og de oplever, at de har mulighed for at være aktive i plejen. En borger fortæller, at borgeren får lov til at gøre det, borgeren selv kan, hvilket borgeren sætter stor pris på.</p> <p>Borgerne er tilfredse med rengøringsstandarden i boligerne.</p>

	<p><u>Observation</u></p> <p>Borgerne fremstår alle velsoignerede, svarende til egen habitus, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidler er rengjorte</p> <p><u>Interview med medarbejderne</u></p> <p>Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for en sundhedsfremmende og forebyggende tilgang, hvor der er fokus på kerneopgaven og på indsatsen til borgere med kognitive udfordringer. Medarbejderne har målrettet fokus på hverdagsrehabilitering, hvilket også fremgår af borgernes handlingsanvisninger. Ved indflytning på plejecentret afvikles der indflytningssamtale med borgere og deres pårørende, hvor borgernes funktionsniveau og helbredstilstand afdækkes, og hvor borgernes livshistorie drøftes. Det samlede helhedsbillede af borgerne danner afsæt for, hvordan plejen tilrettelægges. Kontinuiteten sikres med kontaktpersonsordning.</p> <p>Den daglige planlægning varetages af driftsplanlægger, der til hver morgen udarbejder en plan for døgnet. Der arbejdes systematisk med triagering og TOBS. Der afvikles triagemøde både i dag- og aftenvag, hvor en sygeplejerske deltager. På triagemødet følges og fordeles opgaverne. Der sikres overdragelse mellem de to vagtlag ved, at den ansvarshavende aftenvag møder ind inden dagvagtens ophør.</p> <p>Rehabilitering indgår integreret i den daglige opgaveløsning, hvor borgerne understøttes i de daglige funktioner, og de motiveres til at deltage i de daglige opgaver i det omfang, de magter.</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 borgerne</u></p> <p>Borgerne er tilfredse med de tilbudte aktiviteter, og de oplever en god stemning og et aktivt miljø med en meningsfuld hverdag. Borgere vælger til og fra, og de hygger sig med egne aktiviteter, blandt andet med håndarbejde og TV, enten i egen bolig eller i de fælles opholdsrum.</p> <p><u>Interview med medarbejderne</u></p> <p>Medarbejderne fortæller, at borgerne har gode muligheder for deltagelse i aktiviteter, både aktiviteter fælles for plejecentret og aktiviteter, der foregår i afdelingerne. Medarbejderne redegør reflekteret for deres opgaver i forhold til aktiviteter, og de har fokus på at motivere borgerne til deltagelse i aktiviteter. Der udarbejdes aktivitetsplan for en måned ad gangen. Aktiviteterne planlægges af aktivitetsmedarbejderne, men medarbejderne og elever laver også løbende diverse aktiviteter med borgerne. Medarbejderne fortæller, at der desuden er en del frivillige tilknyttet plejecentret, der står for forskellige arrangementer</p> <p>Mad og måltid</p> <p><u>Interview med borgerne</u></p> <p>Borgerne er tilfredse med maden, madens kvalitet og variation. Borgerne oplever, at de selv har indflydelse på, hvor de indtager maden. To borgere fortæller, at de spiser alle måltiderne i egen bolig, men at dette er et valg, som borgerne selv har taget. Begge borgere fortæller, at medarbejderne forsøger at motivere borgerne til at deltage i fællesspisning og i fælles brunch. Dette dog uden at borgerne oplever at føle sig pressede til at deltage.</p>

En borger vælger at spise hovedmåltiderne i det fælles opholdsrum, og borgeren giver udtryk for god stemning ved måltiderne.

En borger fortæller at have tygge og synkebesvær. Der er iværksat selvtræning, men borgeren får ikke lavet øvelserne, og borgeren oplever ikke, at medarbejderne motiverer borgeren til dette. Til tilsynet er det efterfølgende oplyst, at borgerens faste kontaktperson også er afdelingens ernæringsansvarlige, så der er der fokus på borgerens ernæringstilstand.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for det gode måltid, hvor de har fast struktur på opgaven, og de fortæller, at der er udarbejdet en drejebog for afvikling af det gode måltid. Medarbejderne er meget bevidste om at skabe ro omkring bordet under måltidet, blandt andet ved at have fokus på bordplanen og omgivelserne omkring måltidet. Der er måltidsværter ved måltiderne, og i hver afdeling er der udpeget en ernæringsansvarlig nøgleperson.

Der arbejdes systematisk med opfølgning på borgernes vægt, hvor de vejes en gang om måneden eller hyppigere ud fra en individuel vurdering. Ved uhensigtsmæssig vægtændring er der mulighed for at inddrage kommunens diætist, ernæringsteam, ergoterapeuter osv. Kommunens ernæringsteam har fokus på pneumoni, og de kontakter hver uge plejecentret i forhold til, om der er borgere, der er/har været i behandling.

Medarbejderne oplyser endvidere, at der afvikles borgermøder, hvor borgerne spørges ind til eventuelle ønsker til maden.

Kommunikation og adfærd

Interview med borgerne

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever, at der er en ordentlig og respektfuld omgangstone og adfærd blandt medarbejderne. Borgerne udtrykker, at der udvises respekt for deres privatliv og personlige grænser. En borger tilkendegiver, at borgeren oplever, at der er stor respekt for, at dette er borgerens eget hjem.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne kan reflekteret redegøre for kommunikation og adfærd, og at de lægger vægt på en individuel og ligeværdig tilgang. De møder borgerne der, hvor borgerne er, og de kommunikerer på borgernes niveau. Medarbejderne oplever, at der er en god kultur for, at man opfører sig og taler ordentligt.

Der er opmærksomhed på at foregribe forråelse, og medarbejderne har fokus på egen og kollegaers omgangstone og adfærd over for borgerne. Medarbejderne har tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med ledelsen.

Observation

Ved observation og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt. Ved rundgang i boligerne og afdelingerne observeres det, at medarbejderne tilgår borgerne respektfuldt. Medarbejderne opleves som værende meget nærværende over for borgerne.

<p>Tema 4: Selvbestemmelse og indflydelse Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgerne</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejecentret, og de oplever alle at have indflydelse på hverdagen og selvbestemmelse i eget liv, herunder pleje og omsorg og i forhold til deres døgnrytme. Borgerne oplever medarbejderne som værende meget imødekommende over for deres ønsker og vaner, og at de er meget hjælpsomme. En borger fortæller endvidere, at medarbejderne løbende spørger ind til, om alt er, som borgeren ønsker det.</p> <p><u>Interview med medarbejderne</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse, og hvordan de i hverdagen motiverer og guider borgerne med henblik på at give borgerne en god dag. Ved indflytning på plejecentret afvikles der indflytningssamtale med borgere og deres pårørende, hvor der spørges ind til borgerens livshistorie, rutiner og vaner. Også efter indflytning har medarbejderne løbende dialog med borgerne om, hvordan de sikres medbestemmelse og indflydelse på deres hverdagsliv.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der spørges ind til borgernes stillingtagen til HLR og ønsker til den sidste tid, når der er en naturlig anledning til dette.</p>
<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling 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>Ledelsen redegør for, at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat og består af social- og sundhedsuddannede medarbejdere, sygeplejersker, ergoterapeuter, pædagoger, pædagogiske medhjælpere, aktivitetsmedarbejdere samt få ufaglærte, der alle har mange års erfaring inden for området, og hvor der er udarbejdet en plan om igangsættelse af uddannelse inden for det sundhedsfaglige område. Der er ansat husassistenter til udelukkende at varetage rengøringen i boligerne og fællesarealer samt tøjvask og ungarbejdere til praktiske opgaver i forbindelse med aftensmåltiderne.</p> <p>Leder fortæller, at de aktuelt ikke oplever rekrutteringsvanskeligheder. Det har tidligere været svært at rekruttere social- og sundhedsassistenter i aftenvag, men plejecentret er nu i mål.</p> <p>Der arbejdes struktureret med kompetenceprofil og kompetencekort. Der arbejdes med implementering af elektroniske kompetencekort (MyMedCards). Der er fokus på fagligheden med undervisning i en række temaer, såsom ernæring, dysfagi og mundhygiejne, kateterpleje og metoder i forhold til at arbejde med værdighed.</p> <p><u>Interview med medarbejderne</u></p> <p>Medarbejderne redegør for muligheden for tværfaglig sparring og løbende kompetenceudvikling både i daglig praksis og gennem tematiseret undervisning, herunder inddragelse af andre faggrupper i tværfaglige samarbejder.</p> <p>Medarbejderne har mulighed for faglig sparring med sygeplejerskerne i borger-nær praksis og for monofaglig sparring samt mulighed for fælles sparring og refleksion i tværfaglige mødefora og i daglig praksis - herunder på de daglige triagemøder. Der er desuden mulighed for at trække på kommunens specialkompetencer, når der er behov for dette. Dette er eksempelvis demenskoordinator, diætist, ernæringsteam osv.</p>

	<p>Medarbejderne tilkendegiver, at de systematisk får udfyldt kompetencekort ved oplæring i delegerede sundhedslovsopgaver.</p>
<p>Tema 6: Medicineftersyn Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Medicینگennemgang</u></p> <p>Plejecentret har indrettet et medicinrum, hvor der er plads til, at medarbejderne kan dispensere uforstyrret. Rummet er indrettet med reoler med tydelig mærkning af bolignummer. Dertil er der i alle huse aflåste medicinogve, hvor ugens medicin opbevares.</p> <p>Opbevaring</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicinen opbevares forsvarligt og utilgængeligt for andre i blå kasser, og der anvendes farvede poser til at adskille aktuel/ikke aktuel medicin osv. • Alle blå kasser, uge- og dagsdoseringsæsker og beholdere er mærkede med navn og CPR-nummer. • Der ses korrekt adskillelse af aktuel og ikke aktuel medicin og pn medicin. <p>Medicinhåndtering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er oprettet relevante handlingsanvisninger i forhold til dispensering og administration af medicin. • For alle borgere er der overensstemmelse mellem medicinliste og dispenseret medicin. • Medicin er korrekt udleveret, herunder at der er tidstro kvittering. • Der er ikke dispenseret pn medicin. • Der er anbrudsdato på medicinske salver mm. • Der forefindes ikke medicin med overskredet udløbsdato.
<p>Tema 7: Pårørendesamarbejde Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Lederinterview</u></p> <p>Ledelsen redegør for, hvordan der strategisk arbejdes med forventningsafstemning og tiltag, der tilgodeser det gode samspil mellem borger/pårørende/ledelse og medarbejdere. Der er fokus på involvering af de pårørende - både ved indflytningssamtalerne, men også ved tilbud om løbende aktiviteter, hvor de pårørende kan deltage, fx bruger-pårørende råd, onsdagscafé, månedsbrunch mv. Der er pårørende, der hjælper med som frivillige på plejecentret.</p> <p><u>Pårørendeinterview</u></p> <p>De pårørende er alle meget tilfredse, og alle de pårørende oplever, at samarbejdet med plejecentret er meget positivt og meget tilfredsstillende. De pårørende tilkendegiver alle, at der er stor imødekommenhed, når de kommer på plejecentret, og at der er en positiv stemning. En pårørende udtrykker, at eventuelle fordomme i forhold til at bo på plejecenter er gjort til skamme.</p> <p>De pårørende oplever alle, at aftaler overholdes, og at de som pårørende føler sig meget velinformerede og trygge ved den pleje og omsorg, som borgerne modtager. De pårørende fremhæver alle, at ledelsen er nærværende.</p>

2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Roskilde Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten
SCORE: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
SCORE: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
SCORE: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene 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.