



Tilsynsrapport Roskilde Kommune

Pleje og Omsorg
Plejecenter Toftehøjen

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: Plejecenter Toftehøjen, Tofthøjvej 20, 4130 Viby Sjælland
Leder: Teresa Pedersen
Antal boliger: 15 plejeboliger
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven (SEL) samt medicin gennemgang efter Sundhedsloven (SUL).
Dato for tilsynsbesøg: Den 8. marts 2023. Tilsynet vedrører 2022
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Afdelingsleder
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med plejecentrets afdelingsleder • Tilsynsbesøg hos tre borgere • Telefoninterview med tre pårørende • Gruppeinterview med to medarbejdere • Gennemgang af dokumentation for tre borgere Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til afdelingsleder 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 Plejecenter Toftehøjen. 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 Toftehøjen er et meget velfungerende center, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at plejecentret overordnet lever op til Roskilde Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med en høj faglig kvalitet. Plejecentret har fokus på kerneopgaven og arbejder med fx personcentreret omsorg og Marte Meo som metode. Ligeledes arbejdes systematisk med sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser. Vurderingen er, at der er god 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 samspil med centrets frivillige og Seniorhøjskolen.

Det vurderes, at der på plejecentret er en imødekommende kultur, hvor medarbejderne har en feedback kultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation.

Det vurderes, at centret har et velorganiseret samarbejde med de pårørende, og de pårørende finder, at inddragelsen og kommunikationen på centret generelt er meget tilfredsstillende.

Vurderingen er, at der ved medicineftersyn er fundet enkelte mangler i forhold til medicinhandling.

Leder 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, herunder temaer der indgår i Roskilde Årshjul.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
<u>Medicineftersyn</u> Tilsynet bemærker, at der ved medicineftersyn er enkelte mangler i forhold til: • At der i to tilfælde mangler en handlingsanvisning på et medicinsk præparat. • At der i et tilfælde ikke er tidstro dokumentation for udlevering af medicin.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer at gældende instruks og retningslinjer for medicinhandling efterleves.

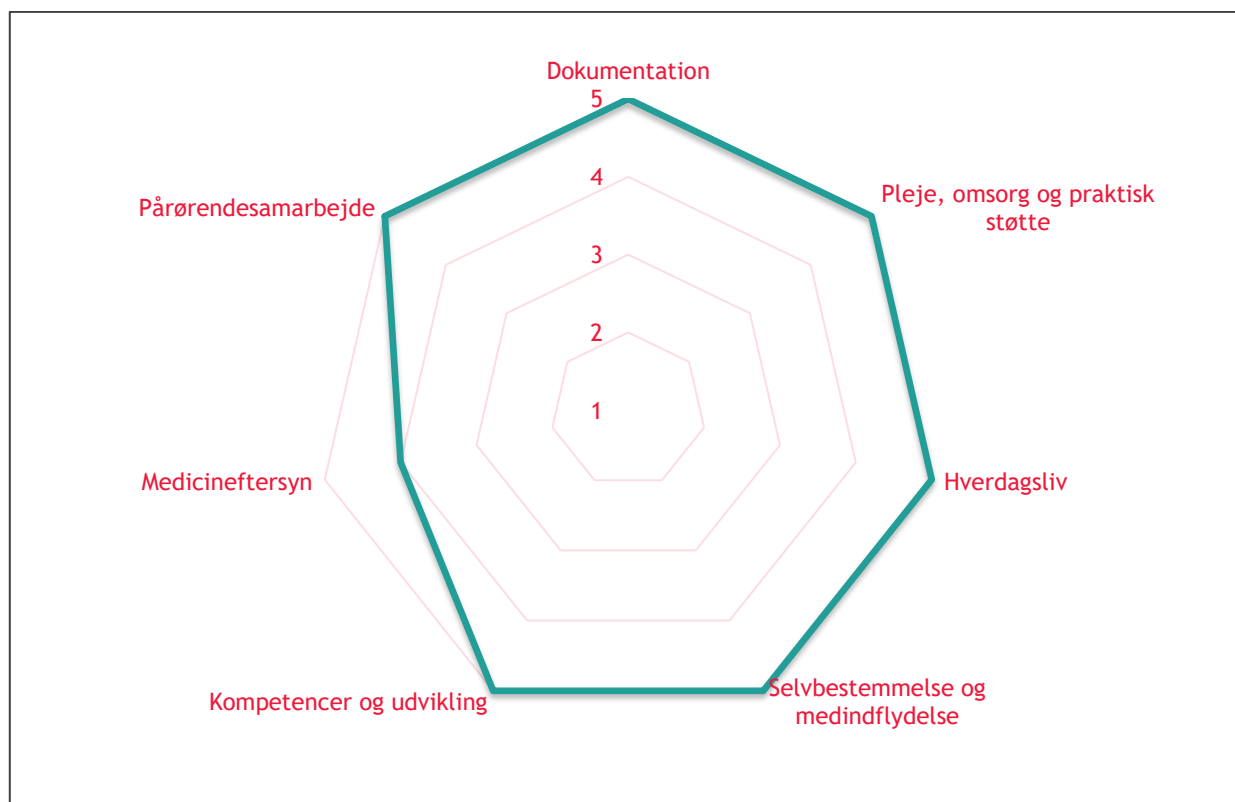
2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Afdelingsleder oplyser, at plejehjemsleder pt. er på ferie. Plejecentret er fortsat i gang med en større ombygning, og leder oplyser, at medarbejderne oplever udfordringer i hverdagen grundet midlertidig pladsmangel som følge af ombygningen, og at der er et ledelsesmæssigt fokus på at håndtere dette. Leder redegør for, at der er fokus på udvikling af pårørendesamarbejdet, herunder at pårørende får ensartede oplysninger om deres nære. Pårørendesamarbejdet styrkes med afholdelse af indflytningssamtaler med deltagelse af plejecentrets sygeplejerske, kontaktpersonsordning samt en ansvarshavende assistent i aftenvagten, samt ved at det er kommunikeret ud til de pårørende, at de altid kan henvende sig til ledelsen - at deres dør altid er åben. Leder redegør for, at der arbejdes målrettet med kompetenceudvikling af medarbejderne, herunder at der arbejdes med Roskildehyulet, et fagligt årshjul med forskellige temaer som er med til at skabe grundlag for kontinuerligt fokus på faglig udvikling. Desuden arbejdes der med at sikre god og systematisk dokumentationspraksis med fast gennemgang af journalerne samt audit. Ligeledes er der systematisk audit på medicinbehandling. Der er frivillige tilknyttet plejecentret og Ældre Sagen kommer i sommerhalvåret og arrangerer blandt andet gåture. Plejecenteret har desuden deltaget i et projekt med musikterapeuter og overvejer at fortsætte dette, da borgerne var meget glade for aktiviteten. Leder oplyser, at der ikke har været skriftlige klagesager inden for det seneste år. Plejecentret har en fast praksis for håndtering af borgerhenvendelser ud fra ABC-metoden.
Opfølgning på sidste tilsyn
Leder 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, herunder temaer der indgår i Roskilde Årshjul.

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
Tema 1: Dokumentation	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.
Score: 5	<u>Gennemgang af dokumentation</u> Dokumentationen fremstår med en meget høj faglig og professionel standard med få mindre mangler. Dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende. På alle borgere er der generelle oplysninger med helbredsoplysninger, ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, fraset at der på to borgere mangler en enkelt helbredsoplysning. Der er aktuelle funktionstilstande, hvor der dog mangler borgers forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen og tager udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Der ses relevante målinger og borgerne er triagerede, og ligeledes ses dokumentation for borgernes stillingtagen til HLR. <u>Interview med medarbejderne</u> Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er faste retningslinjer for dokumentationsansvar, og medarbejderne tilkendegiver, at ved tvivl om dokumentationspraksis, er der altid mulighed for at få sparring fra

	sygeplejerske. Medarbejderne redegør fx for systematisk dokumentationspraksis for døgnrytmeplan bl.a. ved kontaktpersons ansvar i forhold til opdatering og audit hver tredje måned som en del af Roskildejulet. Medarbejderne kender og følger GDPR-regler, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne. Medarbejderne oplyser endvidere, at nye medarbejdere altid introduceres til reglerne for håndtering af personfølsomme oplysninger.
Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. <u>Interview med borgerne</u> De borgere, der har deltaget i interviews, er tilfredse med kvaliteten af den personlige støtte og pleje, og oplever, at få hjælp til det, de har brug for. En borger har grundet kognitive begrænsninger ikke været helt relevant i sin samtale med tilsynet. Men borgeren gav udtryk for at trives og virkede tryk, veltilpas og velsoigneret i situationen. Borgerne oplever, at deres ønsker og vaner i forhold til plejen imødekommes, og at medarbejderne har et godt kendskab til, hvilke behov de har til støtte og pleje. Borgerne er trygge ved de medarbejdere, der kommer i boligen, og de giver udtryk for, at de kan sige det til medarbejderne, hvis de ønsker hjælp til noget. En borger fortæller, at medarbejderne hver morgen kommer og spørger, om der er noget, borgeren vil have hjælp til. Borgerne deltager alle på forskellig vis i de daglige opgaver, og de oplever alle, at de har mulighed for at være aktive i plejen. Borgerne er tilfredse med rengøringsstandarden i boligerne. <u>Observation</u> Borgerne fremstår alle velsoignerede svarende til egen habitus, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidler er rengjorte. <u>Interview med medarbejderne</u> Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder på at skabe tryghed i pleje og støtte, samt for hvordan de sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, (herunder fx kontaktpersonordning, døgnrytmeplaner samt livshistorie). Ved indflytning på plejecentret afvikles der indflytningssamtale med borgere og deres pårørende, hvor borgernes funktionsniveau og helbredstilstand afdækkes, og hvor borgernes livshistorie drøftes. Om aftenen foretages der en samlet vurdering og fordeling af ressourcer og kompetencer for den kommende dag. Der er daglige morgenmøder, hvor dagsplanen gennemgås og eventuelt tilrettes blandt andet ud fra relationer, borgernes døgnrytme samt eventuelle meldinger om ændringer i borgernes tilstande. Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for en sundhedsfremmende og forebyggende tilgang, hvor der er målrettet fokus på kerneopgaven og på hverdagsrehabilitering. Hverdagsrehabilitering er integreret i hverdagens opgaver, og medarbejderne arbejder med at bibeholde borgernes ressourcer, hvilket også afspejler sig i beskrivelserne borgernes døgnrytmeplaner. Medarbejderne redegør for, hvordan der systematisk arbejdes med triagering og at der afholdes triagemøder dagligt. De beskriver, at de blandt andet anvender Marte Meo som tilgang i den daglige praksis hos borgerne. Der er ansat Marte Meo terapeut, og der er planlagt intern undervisning i Marte Meo metoden af alle medarbejderne.

Tema 3: Hverdagsliv Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Aktiviteter <u>Interview med borgerne</u> To borgere kan i varierende omfang svare på spørgsmål omkring aktiviteter på centret. En borger deltager i forskellige aktiviteter, og giver udtryk for, at borgeren især sætter pris på mulighederne for gåture. Borgeren opholder sig meget i fælles opholdsrum. En borger deltager i fællesaktiviteterne på plejecentret, og hygger sig ellers i egen bolig og går ture i lokalområdet. Ingen af borgerne giver udtryk for, at de savner tilbud om yderligere aktiviteter. <u>Interview med medarbejderne</u> Medarbejderne motiverer borgerne til at deltage i aktiviteter og følger dem til aktiviteterne efter behov. Der tages hensyn til, hvad den enkelte borger kan rumme af aktiviteter, herunder om der er borgere, der har svært ved at rumme større fællesskaber, og medarbejderne udtrykker i den forbindelse muligheden for små aktiviteter i afdelingen som fx banko, musik, billedlotteri og gåture. Mad og måltid <u>Interview med borgerne</u> Borgerne kan i varierende omfang svare på spørgsmål, og giver udtryk for at være tilfredse med maden og madens kvalitet. Borgerne fortæller at have indflydelse på, hvor maden indtages, og at der tages hensyn til borgerens behov og ønsker til maden. Borgerne oplever måltiderne i fælles opholdsrum som hyggelige stunder. En borger oplever at kunne vælge imellem forskellige slags smørrebrød/pålægstyper til frokost. En borger fortæller, at borgeren grundet utilsigtet vægttab får ernæringsdrik, og at kommunens diætist kommer på besøg og vejleder borgeren. <u>Interview med medarbejderne</u> Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne, og de tilkendegiver, at der hver morgen planlægges, hvem der har hvilke opgaver i forbindelse med måltiderne. Medarbejderne fortæller, at der sidder en medarbejder ved hvert bord som blandt andet skal observere, om den enkelte borger får spist og drukket, ligesom medarbejderen skal skabe samtaler omkring bordet. Medarbejderne redegør for praksis for opfølgning på borgernes ernæringstilstand, herunder at borgerne ernæringsscreenes ved indflytning og vejes hver måned eller hyppigere efter en klinisk vurdering, samt vejes efter hospitalsindlæggelse. Ved behov samarbejdes der med kostfaglig medarbejder på plejecentret og kommunens diætist, og ved konkrete behov inddrages fx kommunens ergoterapeut og omsorgstandplejen. Der er fast praksis for at kommunens diætist hver tredje måned gennemgår borgernes vejninger, og der laves handlingsanvisninger ved behov. Kommunikation og adfærd <u>Interview med borgerne</u> Borgerne giver alle udtryk for, at de er meget tilfredse med medarbejderne, og oplever medarbejderne som flinke og hjælpsomme. En borger tilkendegiver, at borgeren altid kan spørge medarbejderne om hjælp, en anden borger at medarbejderne udviser respekt for privatliv og personlige grænser, fx banker medarbejderne på døren, inden de går ind i boligen.
--	--

	<u>Interview med medarbejderne</u> Medarbejderne redegør for, hvorledes der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med borgerne, blandt andet via livshistorie, kendskab og relationsskabelse. Medarbejderne tilkendegiver, at de er gode til at involvere borgerne og sætte borgerne i centrum, og at de bruger berøring i form af kram som en naturlig ting i deres adfærd overfor borgerne. Til nye medarbejdere udleveres velkomstfolder, hvor der informeres om om kommunikation, herunder at tilgangen til borgerne er individuel. Medarbejderne redegør for, at de er gode til at italesætte kollegaers eventuelle brud på ordentlig omgangstone og adfærd, og at det er noget, der er løbende dialog om, især når der har været episoder fremme i medierne. På den måde er det muligt at stoppe en u hensigtsmæssig praksis i tide og have en faglig sparring om problemstillingen. <u>Observation</u> Ved observation og ved interview med medarbejderne kan der konstateres en anerkendende og respektfuld omgangstone. Ved rundgang på fællesarealer observeres det, at medarbejderne tilgår borgerne respektfuldt.
Tema 4: Selvbestemmelse og indflydelse Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. <u>Interview med borgerne</u> De borgere der er i stand til det, udtrykker at de er tilfredse med at bo på plejecentret. En borger tilkendegiver, at borgeren selv har indflydelse på hverdagen og kan gå og komme som borgeren vil. Borgeren fortæller, at der tages hensyn til borgerens vaner og ønsker, og borgeren oplever medarbejderne som værende meget søde og imødekommende. Den borger, som ikke kan svare relevant under interview, observeres at være tryk og veltilpas. <u>Interview med medarbejderne</u> Medarbejderne redegør for, hvorledes borgerne sikres selvbestemmelse, blandt andet at der arbejdes med indflytningssamtale og borgernes livshistorie for at lære borgerne godt at kende, og at eventuelle pårørende inddrages i planlægningen af borgerens pleje/forløb. Medarbejderne tilkendegiver, at borgernes livshistorier og døgnrytme er vigtige redskaber i arbejdet med borgernes selvbestemmelse og indflydelse. Medarbejderne oplyser, at der ved indflytningssamtalen spørges ind til borgernes stillingtagen til HLR og ønsker til den sidste tid, og ellers når der er en naturlig anledning til dette.
Tema 5: Kompetencer og udvikling Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. <u>Interview med leder</u> Leder redegør for, at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat, og den består af social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere og en sygeplejerske. Der er stor overvægt af social- og sundhedsassistenter, således er der kun en social- og sundhedshjælper ansat i dagvagte. Der er ansat husassistenter til at varetage rengøring og tøjvask, samt to ungarbejdere, der hjælper til omkring aftenmåltidet. Der er ikke ansat ufaglærte medarbejdere i den faste normering,

	ufaglærte medarbejdere benyttes kun som timelønnede afløsere. Der benyttes ikke eksterne vikarer. Der er udpeget ernæringsansvarlige medarbejdere, der har et tæt samarbejde med kommunens diætist, der kommer fast på centret. Der er mulighed for at tilkalde kommunens specialister ved behov, såsom terapeuter, ernæringsteam, diætist osv. Der er tilknyttet en fast plejehjemslæge, hvilket giver mulighed for sparring og guidning i forhold til borgerne, og som bidrager til kompetenceudviklingen blandt medarbejderne. Der arbejdes struktureret med anvendelse af kompetencekort, og der er fokus på fagligheden med undervisning i en række temaer. To af medarbejderne er uddannet Marte Meo terapeuter og er ansvarlig for undervisning af de øvrige medarbejdere i Marte Meo metoden, herunder hvordan det kan bruges som værktøj ved udadreagerende adfærd hos demente borgere. <u>Interview med medarbejderne</u> Medarbejderne redegør for, at de har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring både i daglig praksis og i tværfaglige mødefora. Medarbejderne oplyser, at de har et rigtig godt samarbejde indbyrdes. Medarbejderne har mulighed for faglig sparring med sygeplejerske i borgernær praksis samt mulighed for fælles sparring og refleksion i tværfaglige mødefora og i daglig praksis - herunder på det daglige triagemøde. Medarbejderne har desuden mulighed for at trække på kommunens specialkompetencer, når der er behov for dette. Medarbejderne oplever endvidere, at der sker en gensidig læring, når de arbejder sammen med elever. Medarbejderne oplever at der er mange kursustilbud, herunder det faglige Roskildehjul med månedens tema, og at ledelsen er meget lydhøre overfor ønsker om uddannelse. Der arbejdes systematisk med kompetencekort, og der er oplæring i delegerede sundhedsopgaver. Hvis en medarbejder mangler konkrete kompetencer, står sygeplejerske for relevant oplæring. Der skal implementeres elektronisk kompetencekort (MyMedCards) i løbet af 2023.
Tema 6: Medicineftersyn Score: 4	<u>Medicingennemgang</u> Plejecentret har en meget systematisk tilgang til medicin håndtering, hvor der er indrettet et medicinrum med plads til, at medarbejderne kan dispensere uforstyrret. Rummet er indrettet med reoler med tydelig mærkning af bolignumner. Der til er der i afdelingen en aflåst medicinvogn, hvor hver borgers ugemedicin opbevares adskilt fra de øvrige borgers medicin. Opbevaring • Medicinen opbevares forsvarligt og utilgængeligt for andre i medicindepot 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. Medicinhåndtering • Der er oprettet relevante handlingsanvisninger i forhold til dispensering og administration af medicin, fraset at dette mangler på et enkelt præparat hos to borgere.

	• For alle borgere er der overensstemmelse mellem medicinliste og dispenseret medicin. • Medicin er korrekt udleveret, herunder at der er tidstro kvittering, fraset at dette mangler i et tilfælde. • Der er ikke dispenseret pn medicin.
Tema 8: Pårørendesamarbejde Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. <u>Lederinterview</u> Leder redegør for, hvordan der strategisk arbejdes med forventningsafstemning og tiltag der kan udvikle og styrke samarbejdet med pårørende. Der afholdes indflytningssamtaler med deltagelse af plejecentrets sygeplejerske, og der er kontaktpersonsordning med primær og sekundær kontaktperson samt en ansvarshavende assistent i aftenvagten. Der er et bruger-pårørende råd der blandt andet laver arrangementer på centret, hvor også de pårørende kan deltage, ligesom pårørende inviteres til at deltage i faste arrangementer så som sommerfest og julefrokost. <u>Pårørendeinterview</u> Alle pårørende er meget tilfredse med samarbejdet med plejecentret, og oplever medarbejderne som imødekomende, når de kommer på besøg. En pårørende fortæller, at der bliver budt på kaffe, og en anden værdsætter at blive mødt med godt humør og et glimt i øjet. Fælles for de pårørende er, at alle oplever at samarbejdet med medarbejdere og ledelse fungerer godt. En pårørende fremhæver, at samarbejdet i forhold til de nærmeste medarbejdere er eminent, og en anden siger, at det bare kører upåklageligt. Alle oplever at være medinddraget i forhold til deres nære, herunder at de aftaler, der indgås, også efterleves, fx at blive kontaktet i forhold til ændringer, praktiske forhold osv. Tilsynet bemærker, at en af de pårørende tilkendegiver at have savnet en tættere dialog mellem Roskilde Kommune og boligudlejer, mest i forhold til koordinering og inventar i boligen.

2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Roskilde Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt • 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	Indikatorerne er i høj grad opfyldt • 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 • 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	Indikatorerne er i lav grad opfyldt • 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. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
SCORE: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt • 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. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.



OM BDO

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

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