



Tilsynsrapport Fredericia Kommune

Senior- og Handicapforvaltningen
Ulleruphus Plejehjem

Uanmeldt socialfagligt tilsyn
November 2023



Forord

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

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

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



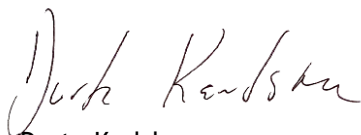
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Dorte Karlskov

Senior Manager

Mobil: 30 63 47 05

Mail: dokar@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Ulleruphus Plejehjem, Lumbyesvej 28D, 7000 Fredericia

Leder: Ea Seeger Hanmann

Antal boliger: 45, heraf aktuelt en ledig bolig.

Dato for tilsynsbesøg: Den 15. november 2023, kl. 08.00 - 12.45

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Afdelingsleder
- Tre beboere
- Tre medarbejdere

Tilsynet blev afrundet med en kort tilbagemelding til leder og sygeplejerske om tilsynsforløbet og tilsynets foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Manager Annegrete Feldborg Christensen, sygeplejerske

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med planlægning af dagens tilsyn i samarbejde med afdelingsleder og en af stedets sygeplejersker, hvorefter leder tilstøder. Af udviklingsfokus oplyser ledelsen, at afdelingerne er blevet opdelt i mindre teams, hvorved kontaktpersonsordningen er udfaset. Samtidigt er enkelte teams opstartet med daglige triageringsmøder i alle vagtlag, dog undlades det i weekenderne, grundet mindre bemanning. Ledelsen oplever, at tiltaget understøtter den tværfaglig sparring samt systematiske opfølgning på faglige indsatser, hvilket er i tråd med anbefalinger, givet ifm. Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige tilsyn, som blev gennemført i august måned.

Ledelsen oplyser om et vedvarende fokus på opbygning af en sund økonomi, hvor strategien er at ansætte timelønnede afløsere, at udfase forbruget af eksterne vikarer og at have fokus på rettidig økonomisk omhu, indtil yderligere udmelding fra central administration angående fremtidigt budget meldes ud. Ledelsen oplever succes med ansættelse af faglærte timeafløsere, som tilkaldes ved akut og planlagt fravær. I den sammenhæng oplyser ledelsen om en målrettet indsats, omhandlende reduktion af langtidssygefravær, idet dette over en periode har været meget højt. Ifølge ledelsen har indsatsen haft positiv effekt, og langtidssygefraværet er aktuelt under fem procent, ligesom kortidsfraværet er lavt.

Af udfordringer nævner ledelsen, at rekruttering af social- og sundhedsassistenter til faste stillinger er præget af få ansøgere, hvorfor en vakant social- og sundhedsassistentstilling i dagvagt er i genopslag. Medarbejdergruppen består, ifølge ledelsen, af 44 sundhedsuddannede medarbejdere, to pædagoger, fire husassistenter samt løst tilknyttede faglærte og ufaglærte timelønnede afløsere.

Ifølge ledelsen er det centralt i kommunen besluttet at implementere Eden-konceptet, og Ulleruphus kan se frem til dette i 2025, hvilket ledelsen byder velkommen.

1.2 Opfølgning

Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op på sidste års anbefalinger omhandlende dokumentationen og hygiejniske retningslinjer.

2. Vurdering

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Fredericia Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Ulleruphus Plejehjem. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Ulleruphus Plejehjem er et velfungerende plejehjem med engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for beboerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at relationer og aktiviteter på stedet tilrettelægges på beboernes præmisser med henblik på at sikre beboerne et værdifuldt og aktivt hverdagsliv.

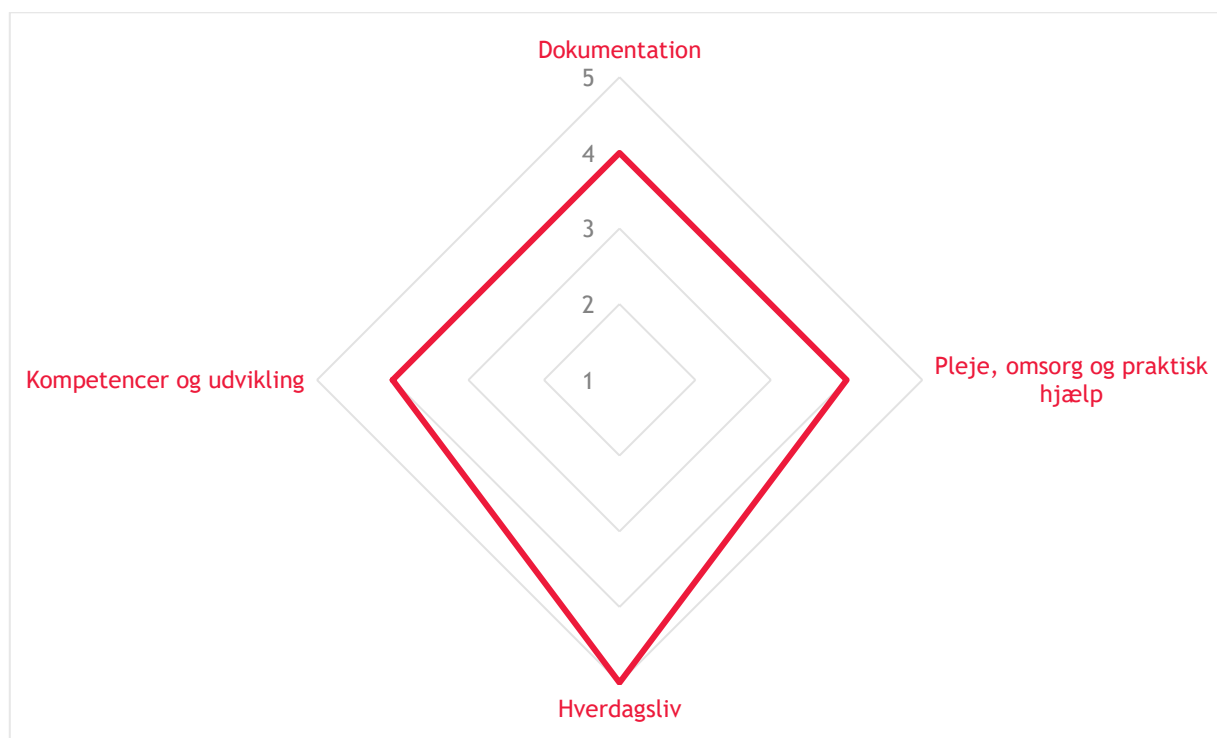
Tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Fredericia Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj beboeroplevet og en god faglig kvalitet, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder metodisk med et rehabiliterende sigte, ligesom sundhedsfremme og forebyggelse indgår i kerneydelsen. Tilsynet vurderer, at triageringstavlen og tiltag med mindre teams på afdelingerne har styrket overblik, faglig sparring og hermed kompetenceudviklingen.

Tilsynet har givet anledning til tre anbefalinger i relation til dokumentationen og kerneydelsen, som tilsynet vurderer vil kunne indfries med en mindre ledelsesindsats.

2.2 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).

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



2.3 Vurdering i forhold til temaer

2.3.1 Dokumentation

Score: 4

Vurdering:

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

Dokumentationen er gennemgået for tre beboere sammen med en sygeplejerske, som oplyser om en tydelig ansvars- og rollefordeling vedrørende opdatering af beboernes journaler. Sygeplejersken oplyser om netop afholdt undervisning for alle medarbejderne i dokumentationspraksis, som opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn i august, og beskriver medarbejdernes målrettede arbejde med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i pleje- og omsorgsopgaverne.

Dokumentationen fremstår generelt opdateret og fyldestgørende udfyldt.

Generelle oplysninger er i samtlige journaler udfyldt detaljeret og fyldestgørende, og livshistorien ses velbeskrevet. Dertil er beboernes ønsker til den sidste tid dokumenteret. Sygeplejersken oplyser, at beboernes livshistorie indhentes ved det første møde med beboeren, ofte inden indflytning, i samarbejde med beboeren og eventuelle pårørende.

Beboernes behov for pleje og omsorg over døgnen er beskrevet handlingsvejledende i handleanvisninger med udgangspunkt i beboernes helhedssituation og ressourcer, og de fremstår systematisk opdelt i beboer- og medarbejderindsats samt særlige opmærksomheder. Dertil er den pædagogiske tilgang i relevante tilfælde beskrevet. Handlingsanvisninger for nattilsyn kan ved to beboere med fordel udfoldes. Funktionsevnestilstande fremstår vurderede og ajourførte, svarende til beboerens aktuelle funktionsniveau.

Den sundhedsfaglige dokumentation, herunder helbredsoplysninger, helbredstilstande samt handleanvisninger på SUL-ydelser, er delvist opdaterede og understøttende for de faglige indsatser, såsom medicinbehandling, skift af smerteplaster og kateterpleje. En beboers journal mangler handlingsvejledning angående kompressionsbehandling, og i en anden beboers journal er potentielle helbredstilstande angående tryksår ikke oprettet.

Der er fulgt relevant op på faglige indsatser, såsom beboernes planlagte vægt- og blodtryksmåling samt skift af plaster. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog, og medarbejderne kender til og efterlever på tilsynsdagen skærmmning af personfølsomme data omkring beboerne.

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 4

Vurdering:

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

Beboerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som efterlever deres forventninger. Beboerne udtrykker tilfredshed med de modtagne ydelser, som svarer til deres behov. En beboer oplever, at medarbejderne er orienterede om ændringer i dagens plejeopgaver, og de beskriver medarbejdernes opmærksomhed på at sikre, at friske drikkevarer er tilgængelige. En anden beboer beskriver, at det ofte er de samme medarbejdere som hjælper, og dette opleves trygt, især i forflytningssituationer. Beboerne tilkendegiver samstemmigt, at sundhedsmæssige problemstillinger håndteres trygt af sygeplejerskerne, og en beboer oplyser, at sygeplejersken kigger forbi hver dag, og følger op på aktuell helbredsudfordring. Beboerne udtrykker generelt tilfredshed med den praktiske støtte i lejlighederne, og de oplever, at rengøringen udføres med udgangspunkt i deres ønsker og vaner.

Medarbejderne arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer beboerne den nødvendige pleje og omsorg. Medarbejderne reflekterer positivt over etablering af mindre

teams på afdelingerne, og de beskriver et øget overblik, mere systematik og rettidige opfølgninger i faglige indsatser. Dagen starter, ifølge medarbejderne, i det enkelte team, hvor seneste døgn observationsnotater gennemgås af teamets social- og sundhedsassistenter, hvorefter opgaver fordeles ud fra kompetencer, relationer og kompleksitet. Medarbejderne oplyser, at teamets triageringstavle hver morgen er rammesættende for tværfaglige drøftelser med sygeplejersken, som følges op igen senere på formiddagen. Hermed oplever medarbejderne et struktureret fokus på, at ændringer, forværringer, fald og opfølgning på faglige indsatser sikres. Kontinuitet i kerneydelsen er, ifølge medarbejderne, optimeret, idet beboernes pleje- og omsorgsopgaver varetages af et mindre team, som kender beboerne godt. Medarbejderne anerkender ledelsen for at have nedbragt sygefraværet, som i en periode udfordrede kontinuiteten og de nye arbejdsgange med mindre teamdannelse.

Kontaktpersonsordningen er udfaset, og medarbejderne beskriver, at det enkelte team har et fælles ansvar for information til pårørende og opfølgning på opgaver. Ændringen har været positiv for medarbejdernes ansvarsfølelse over for beboerne, idet ansvaret for opfølgning på samtaler eller informationer til pårørende ikke er afhængigt af konkret medarbejders tilstedeværelse. Medarbejderne oplyser desuden, at pårørende oplever tiltaget velfungerende. Den helhedsorienterede indsats sikres, ifølge medarbejderne, af et velfungerende tværfagligt samarbejde med sygeplejerskerne og eksterne samarbejdspartnere, fx omsorgstandplejen, demenskonsulent, diætist og foddame. Medarbejderne oplyser, at beboerkonferencer planlægges ad hoc og i samarbejde med demenskonsulent, og ofte med baggrund i faglige drøftelser ved triageringstavlen. Medarbejderne efterspørger systematisk afholdte beboerkonferencer, så alle beboerne sikres jævnlig gennemgang samt fælles faglig tilgang, hvilket er videregivet til leder.

Den rehabiliterende indsats understøttes af medarbejdernes fokus på at inddrage beboernes ressourcer, ligesom beboerne, ifølge medarbejderne, motiveres til fx gangtræning og aktiv deltagelse i små delhandlinger. Pleje og omsorg leveres med afsæt i den sundhedsfremmende og forebyggende tilgang, og medarbejderne kan redegøre for fx indsatser i relation til korrekt ernæringsvalg ved en beboer med synkebesvær og blik for den enkelte beboers ændring i adfærd, hudforandringer eller manglende søvn. Medarbejderne redegør desuden for den forebyggende indsats ift. tryksår, hvor de har fokus på korrekt valg af trykaflastende puder til kørestol, og ved behov etableres vendeskema.

Der observeres en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger, på fællesarealer samt vedrørende beboernes hjælpemidler, og beboerne ses soignerede, svarende til egne ønsker og behov.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 5

Vurdering:

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

Beboerne oplever mulighed for at deltage i et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og beboerne beskriver mulighed for indflydelse og selvbestemmelse i forhold til pleje og omsorg, aktiviteter samt døgnrytme. En beboer oplyser om medarbejdernes respektfulde tilgang til beboerens mangeårige døgnrytme og behov for at komme tidligt op, og beboeren oplyser, at nattevagten gerne hjælper kompressionsstrømperne på, inden de går hjem. En anden beboer oplyser, at aktivitetsudbuddet er fortrinligt, og medarbejderne respekterer, hvis beboeren en sjælden gang ikke ønsker at deltage. Beboeren, som udtrættes nemt, og deraf opholder sig i egen lejlighed, værdsætter at medarbejderne giver sig tid og ro til at komme forbi til en snak flere gange om dagen. Beboerne oplever desuden en lydhør og respektfuld omgangstone samt kommunikation fra medarbejderne.

Medarbejderne redegør for plejecentrets varierede aktivitetstilbud, som leveres af aktivitetsmedarbejderne på de enkelte afdelinger med afsæt i beboernes ønsker og individuelle muligheder for at deltage. Aktivitetsmedarbejderne er tovholdere, og de planlægger blandt andet stolegymnastik, bowling, banko, gå- og busture. Medarbejderne oplever, at aktiviteterne understøtter et meningsfuldt hverdagsliv for beboerne, og særligt fremhæves torsdagsbar med kaffe og en Bailey, som en hyggelig stund. Plejecentrets tre afholdte besøgshunde spreder ligeledes glæde og smil. Pårørende deltager gerne i aktiviteter samt fælles arrangementer, og medarbejderne oplyser, at en lokal børnehave ofte er på besøg. Ved seneste besøg blev der i samarbejde med beboerne udkåret græskar til Halloween, og snart kommer børnene til juletræsoppyntning sammen med beboerne, hvilket plejer at være til stor gensidig glæde.

Beboerne beskriver maden som smagfuld og pænt anrettet, og en beboer tilkendegiver tilfreds, at beboerens ønske om rugbrød med kerner nemt blev indfriet efter en snak med køkkenet. En anden beboer glæder sig over muligheden for "et lille glas" til aftensmaden i weekenderne, og beboeren tilkendegiver glæde ved, at ikke alle dage er ens. Måltiderne er, ifølge beboerne, prægede af hjemlighed og en hyggelig stemning, ligesom beboerne oplever, at borddækningen understøtter interne relationer, og at den altid er indbydende med blomster på bordene og servietter i glassene.

Medarbejderne redegør for deres opmærksomhed på at sikre rammer, der understøtter "det gode måltid", og de fremhæver her fokus på relationer, rolige omgivelser og medarbejdernes bevidste valg af siddeplads ved bordene, så enkelte beboere kan skærmes ved behov. Medarbejderne redegør for en tydelig opgavefordeling ifm. afvikling af måltidet, hvor en medarbejder sidder sammen med beboerne, en anden serverer maden mens øvrige medarbejdere sikrer måltid og nærvær hos beboere, som spiser i egen lejlighed.

Omgangstonen på plejecentret er kendetegnet af gensidig respekt og omsorgsfuldhed, og medarbejderne beskriver, at beboerne altid mødes med anerkendelse og forståelse for deres situation, hvilket ligeledes gør sig gældende i faglige drøftelser omkring beboerne.

Tilsynet oplever en god stemning og hyggelig atmosfære samt medarbejdere, der hygger om beboerne. Fællesarealer og gange ses ryddelige, og i kantineområdet summer det af liv og småsnak med fokus på kreative sysler og forberedelser til årets julemarked.

2.3.4 Kompetencer og udvikling

Score: 4

Vurdering:

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

Ledelsen vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, svarende til kerneopgavens kompleksitet og plejecentrets målgrupper, hvoraf fire beboere er døve samt flere er hørehæmmede. Desuden oplyses det af ledelsen, at flere medarbejdere ligeledes er døve. Der anvendes desuden dagligt ekstern tolk. Medarbejderne tilbydes, ifølge ledelsen, løbende kompetencegivende aktiviteter, såsom demenskursus, tegnsprogskursus og diabeteskursus. Seneste undervisning blev varetaget af sygeplejerskerne sidst i oktober måned, omhandlede dokumentation i Nexus.

Medarbejdergruppens faste medarbejdere er, ifølge ledelsen, alle faglærte, og enkelte ufaglærte er ansat som time afløser. Nyansatte medarbejdere, faglærte såvel som ufaglærte, sikres mentor ved opstart, og de introduceres, ifølge ledelsen, via fastlagt introduktionsprogram, opstartssamtale ved leder og fælles introduktion til kommunen. Herudover oplyser ledelsen, at introduktion består af sidemandsoplæring, følgeskab i en uge, alt efter erfaring og kompetencer, samt undervisning i dokumentation, demens og medicin håndtering.

Medarbejderne vurderer sig kompetente til aktuelle pleje- og omsorgsopgaver, og de redegør for, at kommunens kompetencekatalog er rammesættende for udførelsen af plejeopgaver. Ved undtagelser udarbejdes beboerspecifikke kompetenceskemaer i samarbejde med sygeplejerskerne. Medarbejderne oplever en lydhør ledelse, der ønsker faglig udvikling, og når økonomien tillader det, understøttes kompetenceudviklingen. Medarbejderne anerkender leder for netop at have afviklet årets MUS-samtaler efter en periode uden systematisk afholdelse af de årlige samtaler.

Beboerrelateret vidensdeling sker, ifølge medarbejderne, på fastlagte mødefora, såsom daglige triageringsmøder og mono- og tværfaglige møder, som afholdes jævnligt. Medarbejderne holder deres faglige viden ajour via kliniske sygeplejefaglige retningslinjer og instrukser, og de oplyser, at disse forefindes på kommunens intranet. Ved tvivlsspørgsmål tilgås retningslinjer, ligesom der konfereres med social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske. Medarbejderne redegør for deres løbende opmærksomhed på at sikre opfølgning på ufaglærte medarbejders opgaver, fx oprydning på en beboers stue, samt dokumentation af en udført opgave.

Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at plejecentret har et mindre kompetencetab efter et længerevarende højt sygefravær samt en vakant social- og sundhedsassistentstilling.

2.3.5 Årets Tema: Relationer og et meningsfuldt hverdagsliv

Ingen score

Beboerne oplever en god og tryk hverdag, og de tilkendegiver, at medarbejderne er opmærksomme, opsøgende og omsorgsfulde i ord og handling, og beboerne beskriver, at ensomhed ikke opleves. Et rigt udbud af aktiviteter bidrager, ifølge beboerne, til et meningsfuldt hverdagsliv, og de oplever samtidig respekt, når kræfterne til at deltage ikke er til stede. En beboer oplyser, at medarbejderne ofte kommer forbi til en lille snak, og beboeren tilkendegiver i den forbindelse, at medarbejderne er nærværende i samtalen. En anden beboer reflekterer over tiden før indflytning på plejecentret, og beboeren beskriver, hvor betydningsfuldt det er at bo på plejecentret, da beboeren nu oplever tryk og en meningsfuld hverdag samt at være en del af et større fællesskab.

Medarbejderne redegør for, at viden om den enkelte beboers livshistorie understøtter den motiverende samtale, og medarbejderne tilkendegiver, at det har væsentlig betydning for dannelse af tillidsfulde relationer. Omsorgstræthed eksisterer, ifølge medarbejderne, ikke, hvilket tilskrives en velfungerende kollegial feedbackkultur med fokus på, at kollegaer og beboere mødes med værdighed og gensidig respekt. Medarbejderne beskriver en lydhør ledelse, som de har tillid til, håndterer uhensigtsmæssig adfærd og tegn på omsorgstræthed blandt medarbejderne. Medarbejderne vurderer deres arbejdsmiljø som godt og præget af stor arbejdslyst, faglig sparring og høj psykologisk tryk. Håndtering af udadreagerende adfærd hos beboere har medarbejdernes opmærksomhed, og de kan med eksempler redegøre for en konfliktnedtrappende tilgang, fx scene-skift eller udskydelse af en opgave til senere, ligesom der arbejdes kreativt for at finde gode løsninger for beboerne.

Ledelsen ønsker, at beboerne oplever mening og livskvalitet i hverdagens relationer, og ledelsen beskriver i den forbindelse, at medarbejderne understøtter dette i hverdagen igennem nærværende måltider samt en-til-en tid med beboere, som ikke ønsker at deltage i fællesskabet. Forebyggelse af omsorgstræthed og forråelse har ledelsens store bevågenhed, og ledelsen tilkendegiver ikke at have oplevet dette blandt medarbejderne. Uhensigtsmæssig adfærd og kommunikation håndteres prompte igennem dialog med ledelsen, som desuden beskriver et arbejdsmiljø, præget af høj social kapital og en omsorgsfuld tone internt og over for beboerne.

Tilsynet observerer plejecentrets vægge, som er malede landskaber med indbyggede små fortællinger, som beboere og medarbejdere kan nyde fra strategisk placerede bænke.

2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger

2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler ledelse og sygeplejersker, i samarbejde med øvrige medarbejdere, at sikre handlingsanvisninger for nattilsyn ved samtlige beboere.
2. Tilsynet anbefaler ledelsen og sygeplejerskerne at sikre opfølgning på en konkret beboers forværingsnotat, omhandlende tryksår, samt at sikre opdaterede handlingsanvisninger og helbredstilstande, jf. om de er potentielle eller aktuelle.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen i samarbejde med medarbejderne at afdække behovet for systematisk afholdelse af beboerkonferencer, fx med afsæt i Tom Kitwoods teori om Personcentreret omsorg.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Fredericia 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 elementer 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 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	<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 plejehjem, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.

