



# Tilsynsrapport Skive Kommune

Pleje og Visitation  
Lem Plejecenter

Uanmeldt tilsyn  
November 2023



# Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt kommunalt 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**



Helle Charlotte Nielsen

*Manager*

Mobil: 41 89 00 92

Mail: henie@bdo.dk

**Projektansvarlig**

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

# 1. Oplysninger

## 1.1 Generelle oplysninger om tilsyn

### Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Lem Plejecenter, Hostrupvej 13, 7860 Spøttrup

Leder: Anita V. Nielsen

Antal boliger: 21 hvoraf en bolig er en midlertidig plads

Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 13. november 2023, kl. 08.15 - 12.15

Tilsynets deltagerkreds:

- Leder, tre beboere og tre medarbejdere samt en pårørende

Tilsynet havde desuden dialog med medarbejdere og beboere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.

Tilsynet blev afrundet med en tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

Senior Manager Helle C. Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

## 1.2 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges med leder, som er tiltrådt midt i august. Leder oplyser om et velfungerende plejecenter, og leder føler sig taget godt imod af beboerne og pårørende samt medarbejderne, der beskrives som dygtige og engagerede. Leder, som kommer fra en stilling som centersygeplejerske i kommunen, har et stort kendskab til ældreområdet, og leder har brugt de seneste måneder på at lære huset at kende samt opgaverne ift. funktionen som leder.

Leder har trods sin korte periode på plejecentret arbejdet med strukturen for afvikling af triagemøderne, og leder bemærker positivt, hvordan medarbejderne har bidraget med følgeskab og øget fokus. Derudover har den ledelsesmæssige opmærksomhed været rettet mod forebyggelse af fald hos beboerne ved oplæg og faglige indbyrdes drøftelser i medarbejdergruppen. I den forbindelse oplyser leder, at indsatsen blev affødt af et fald hos en beboer for et par måneder siden, som medvirkede til en klage fra de pårørende samt et tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Kommunens riskmanager blev desuden inddraget, og denne udarbejdede efterfølgende en hændelsesanalyse, ligesom der blev afholdt gentagne møder med de pårørende, og lavet aftaler, som skulle understøtte samarbejdet fremadrettet. Ifølge leder er klagen håndteret, og samarbejdet med de pårørende og beboeren er atter velfungerende.

Kommunens fælles projekt i år "livets afslutning", har ligeledes leders bevågenhed, og det er fortsat et udviklingsområde. Fem medarbejdere har deltaget i projektets undervisning, og de skal på personalemødet i næstkommende uge videreformidle og invitere kollegaerne ind i videre drøftelser herom. Leder nævner desuden planer om udviklingstiltag på sigt, som omhandler øget systematik ift. metoden på beboerkonferencerne, hvor leder er bekendt med medarbejdernes tidligere deltagelse på temadage vedrørende Personcentret Omsorg.

Aktuelt har leder et fokus på at understøtte medarbejderne i prioritering af opgaver i hverdagen, herunder kan- og skal-opgaver, og leder planlægger desuden et møde med arbejdsmiljørepræsentanten og to medarbejdere mhp. forenkling af prioriteringen med afsæt i "prioriteringstrappen", som er en visuel model, der inviterer til fælles retning. Generelt er det leders intention og ledelsesstil, at medarbejderne skal inddrages og bidrage med løsninger, hvor det muligt, for at opnå ejerskab over praksis og levering af kerneopgaven.

Medarbejdersituationen er, ifølge leder, kendetegnet ved stabilitet, og sygefraværet beskrives som lavt. Aktuelt er en medarbejder på deltid, langtidssygemeldt, grundet fysiske skavanker, hvor opgaverne løses af de øvrige medarbejdere. En stilling i aftenvagt som social- og sundhedsassistent er i opslag, og leder oplyser at have modtaget flere ansøgninger. I den mellemliggende periode dækkes aftenvagterne ved de øvrige social- og sundhedsassistenter.

### 1.3 Opfølgning

Leder er ikke bekendt med, hvordan der er arbejdet med anbefalinger fra sidste års rapport, omhandlende dokumentationen, men leder oplyser, at centersygeplejersken løbende har fokus på at sidemandsoplære og understøtte medarbejderne vedrørende dokumentationen i hverdagen.

## 2. Vurdering

### 2.1 Tilsynets samlede vurdering

BDO har på vegne af Skive Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Lem Plejecenter. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandards og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring. Tilsynet har gennemgået dokumentation for tre beboere.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Lem Plejecenter er et velfungerende plejecenter med engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til tryghed og trivsel for beboerne. Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet er hjemligt, og at aktiviteter tilrettelægges på beboernes præmisser og ud fra deres dagsform.

Tilsynet vurderer, at kerneydelsen leveres med en god beboeroplevelse og faglig kvalitet, herunder at der er fokus på sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser i plejen og omsorgen hos beboerne.

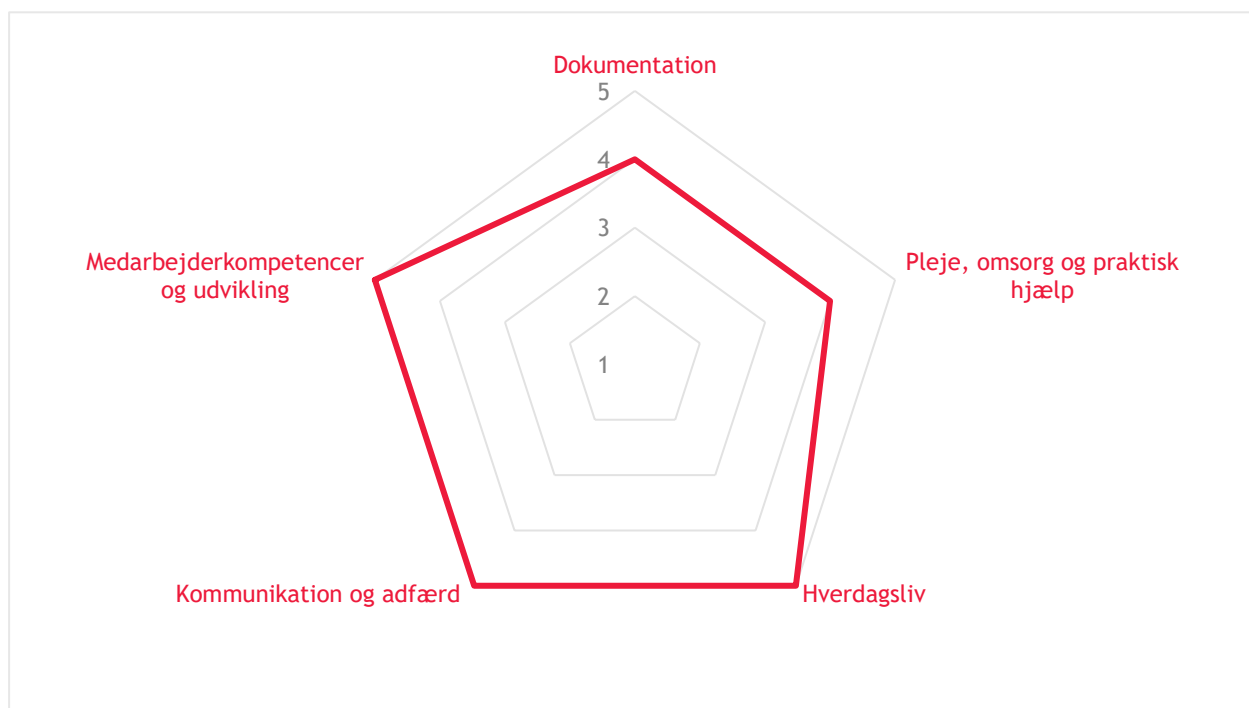
Tilsynet har dog givet anledning til anbefalinger inden for temaet dokumentation samt pleje og omsorg, grundet fund af mangler på dagen, som tilsynet vurderer, kræver ledelsesmæssig opfølgning.

I relation til årstemaet "livets afslutning" er plejecentret kendetegnet ved at have stor opmærksomhed på at understøtte beboernes individuelle forløb og ønsker samt at sikre omsorg for beboerne såvel som de pårørende.

Tilsynet har i alt givet anledning til fire anbefalinger, som tilsynet vurderer, vil kræve en mindre, men målrettet ledelsesmæssig indsats at udbedre.

### 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. 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.

Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten, og fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Medarbejderne redegør for en tydelig rolle- og ansvarsfordeling, hvor kontaktpersonerne er ansvarlige ift. at opdatere døgnrytmeplaner og SEL-ydelser, men centersygeplejersken er tovholder på ajourføring af SUL-ydelser i samarbejde med social- og sundhedsassistenter. Ifølge medarbejderne er teamkoordinator og stedets superbrugere i Nexus gode til at undervise og sidemandsoplære, ligesom løbende indbyrdes kollegial sparring også flittigt benyttes.

Dokumentationen fremstår overordnet opdateret og fyldestgørende beskrevet. Beboernes behov for pleje og omsorg er i døgnrytmeplaner beskrevet handlingsvejledende, og der tages udgangspunkt i beboernes helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der beskrivelse af hjælpen til bad hos en beboer samt opdatering hos anden beboer ift. afsluttet kompressionsbehandling. Generelle oplysninger er udarbejdet efter kommunens retningslinjer, bortset fra en enkelt manglende livshistorie. Funktionsevnetilstande hos to beboere er ajourførte, og svarende til beboernes aktuelle funktionsniveau. Dog savnes der opdatering af flere tilstande hos en beboer, som har genvundet sit funktionsniveau på flere områder efter afvigelse tidligere i sensommeren. Helbredstilstande er oprettede og opdaterede, ligesom der identificeres relevante observationsnotater, som er tilknyttede tilstande. Beboernes tilbud om vægtmåling ses rettidigt dokumenteret og udført efter anført interval. Handleanvisninger på delegerede sygeplejeydelser er oprettede og fyldestgørende beskrevet, fraset en enkelt handlingsanvisning vedrørende en beboers cirkulationsproblematik, som med fordel kan udfoldes yderligere.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

### 2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

**Score: 4****Vurdering:**

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

Beboerne modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de udtrykker stor tilfredshed med hjælpen og måden, som medarbejderne udfører den på. En pårørende er ligeledes meget tilfreds med kvaliteten af plejen til sin kære.

Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer beboerne den nødvendige pleje og omsorg via kontaktpersonsordning, koordinerende morgenmøder og orientering i dokumentationen. Fordeling af opgaver sker ud fra relation og kompleksitet samt helhedsplejen, ligesom medarbejderne har blik for, at beboerne generelt medinddrages i plejen, fx ud fra ønsker og vaner til døgnrytme eller tidspunkt for bad. I den forbindelse redegør medarbejderne for anvendelse af pædagogiske tilgange, såsom spejling og guidning samt sceneskift.

Ved ændringer i beboernes tilstande inddrages en social- og sundhedsassistent eller centersygeplejersken, som laver en faglig vurdering og evt. udfører TOBS eller kontakter lægen ved behov herfor.

Opfølgning på faglige indsatser og beboernes tilstande foregår på daglige tavlemøder, hvor centersygeplejersken er tovholder, og som i samarbejde med medarbejderne aftaler efterfølgende tiltag. Derudover redegør medarbejderne for et tværfagligt samarbejde med kommunale og regionale samarbejdspartnere, såsom terapeuter, fagsyge-

plejersker, psykiatrien og hospitalsafdelinger. Plejecenterlægens månedlige besøg understøtter ligeledes den helhedsorienterede beboerindsats, ligesom de årlige kvalitetsmøder med beboere og evt. pårørende sikrer forventningsafstemning vedrørende plejeindsatsen.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder med et rehabiliterende sigte, fx ved den daglige ADL, og hvis beboerne har træningsøvelser. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse i form af opmærksomhed på beboernes mobilisering og medicin, ligesom der er løbende fokus på indsatser, som forebygger UVI og fald.

Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende beboernes hjælpemidler

I vurderingen vægtes, at der på tavlen mangler triagering af en beboer, som tilsynet ved dokumentationsgennemgang konstaterer er faldet om natten. Vurderingen er drøftet med centersygeplejerske og leder, som tilkendegiver, at beboeren skulle være triageret rød, jf. praksis.

### 2.3.3 Hverdagsliv

**Score: 5**

**Vurdering:**

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

Beboerne oplever, at de har mulighed for at leve et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv. To beboere har ikke boet længe på plejecentret, og de tilkendegiver, at det er en livsforandrende begivenhed. Dog redegør begge beboere for, hvordan medarbejderne støtter beboerne i deres nye omgivelser, og fx tilbydes deltagelse i aktiviteter, såsom banko eller samvær med medarbejderne og de øvrige bofæller.

Medarbejderne redegør for, hvordan beboerne tilbydes individuelle og fælles aktiviteter, tilpasset deres ønsker og dagsform, bl.a. ved en-til-en tid eller filmhygge. Derudover arrangeres bankospil, sang, gudstjeneste samt udflugter i det blå med faste intervaller og godt understøttet af frivillige fra Venne-foreningen. Plejecentret har ligeledes et samarbejde med en skole og en børnehave, som jævnligt besøger centret til stor glæde for beboerne. En tidligere præst læser desuden højt for beboerne en gang månedligt. Fællesarealet med køkken-, spise- og opholdsfaciliteter er centralt beliggende på centret, og det danner, ifølge medarbejderne, ramme for meget socialt samvær og daglige hyggestunder samt årstidsbestemte arrangementer, som den nylige afholdte høstfest. Medarbejderne redegør derudover for udmøntning af klippekortsydelserne, som sker med afsæt i beboernes individuelle ønsker, fx en tur til købmanden, nærvær eller praktisk hjælp.

Beboerne er tilfredse med madens kvalitet, og måltiderne indtages i fællesskabet eller i egen bolig, alt efter beboernes ønske. En beboer beskriver sig selv som kræsen, men beboeren oplever, at medarbejderne altid tilbyder alternativer, hvis menuen ikke falder i beboerens smag.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan rammerne for det gode måltid understøttes i form af en velovervejet bordplan samt en bordopstilling, som har til hensigt at understøtte sociale fællesskaber bofæller imellem. Derudover sidder medarbejderne med ved måltiderne, og hvor de bidrager til den gode stemning, og hjælper beboere med behov herfor. Observationer vedrørende afvigelser i beboernes ernæringsmæssige situation, fx nedsat appetit eller synkebesvær, følges op med faglige indbyrdes drøftelser, herunder inddragelse af køkkenpersonalet, som tilbereder maden på stedet. Medarbejderne oplever desuden, at serveringen af den varme mad om aftenen medvirker til beboernes sufficente ernæringsindtag, og de bemærker en ro hos beboerne i aftentimerne.

Tilsynet observerer en god stemning og atmosfære på fællesarealer, hvor flere beboere, sammen med en medarbejder, er samlet til filmhygge og snak efter morgenmåltidet.

### 2.3.4 Kommunikation og adfærd

**Score: 5**

**Vurdering:**

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

Beboerne oplever en god og anerkendende omgangsform fra medarbejderne hele døgnet rundt, hvilket samstemmes af en pårørende, som er på besøg på tilsynsdagen. Beboerne udtrykker desuden, at medarbejderne respekterer beboernes til- og fravalg, og en forholdsvis nyindflyttet beboer oplever, at medarbejdernes adfærd medvirker til ro og tryghed for beboeren.

Medarbejderne kan redegøre for, hvad de lægger vægt på i forhold til at sikre beboerne en individuel kommunikation, tilpasset den enkeltes behov. Medarbejderne reflekterer over betydningen af at være smilende og imødekommende, i samspillet med beboerne, og at agere professionelt og respektfuldt. Den lokale jyske dialekt og inddragelse af humor benyttes også af medarbejderne, men primært er det det store beboerkendskab, at beboerne profiterer af og giver positiv respons på. Medarbejderne redegør desuden for, at nye medarbejdere introduceres grundigt til de individuelle tilgange til beboerne, og det oplyses, at opbygning af relationer sker over tid.

Leder og medarbejdere har opmærksomhed på at foregribe forråelse, fx ved indbyrdes fokus på omgangstonen, og de oplever, at det er tilladt at sige til og fra ift. en opgave, hvis overskuddet ikke er der, eller hvis der er tvivl om tilgangen. Derudover tilkendegiver medarbejderne, at de er gode til at spørge ind og være nysgerrige på hinanden ift. hverdagen og opgaver, som kan fylde mentalt. Alle medarbejderne har tillid til at drøfte evt. brud på omgangstonen indbyrdes eller med leder, hvis det skulle opstå.

Tilsynet observerer, at medarbejderne viser en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd i samspillet med beboerne.

### 2.3.5 Medarbejderkompetencer og udvikling

**Score: 5**

**Vurdering:**

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

Ledelsen og medarbejderne vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, og at der er de fornødne ressourcer på stedet. Medarbejdergruppen tæller en centersygeplejerske, SOSU-personale, med en lille overvægt af hjælpere, samt køkken og rengøringspersonale. Derudover er to ufaglærte medarbejdere pt. i vikariater, og de arbejder kun i dagtimerne, hvor de har lettere basisopgaver, som de er grundigt introducerede til.

Leder redegør for, hvordan plejecentret arbejder systematisk med opfølgning, viden- deling og læring. Ud over de faglige mødefora, såsom personale-, triage- og gruppemøder, afvikles beboerkonferencer ad hoc. Nyligt er centersygeplejersken opstartet med tirsdagsundervisning i relevante faglige emner, hvor alle kan byde ind med forslag. Leder nævner desuden, at flere medarbejdere har deltaget på kurser inden for palliation og medicin, mens andre har planlagt kursUSDeltagelse senere i 2023. Medarbejdere med relevante kompetencer er derudover oplært i en specifik opgave hos en konkret beboer sammen med alle sygeplejerskerne i område 2, som modtager løbende vejledning fra en konkret hospitalsafdeling.

Introduktion af nyansatte foregår med følgedage samt undervisning og dialog med relevante kollegaer, fx varetager teamkoordinator oplæring af nyansatte inden for dokumentationen.

Medarbejderne oplever mulighed for løbende kompetenceudvikling, og de føler sig godt klædt på til opgaverne. Ifølge medarbejderne understøtter de forskellige faglige møder kontinuerligt til refleksioner og drøftelser, som bidrager med viden og øget kompetence-niveau. Den ugentlige undervisning i faglige emner, som fx TOBS, ABCDE, kateterpleje

samt beboerkonferencerne, med deltagelse af demenskonsulent, fremhæver medarbejderne som berigende, ligesom de talrige tilbud om kurser værdsættes. Medarbejderne oplyser bl.a. om egen eller kollegaers deltagelse eller tilmelding til kursus inden for sårpleje, mestring eller neuropædagogik. Viden holdes desuden ajour via opslag i kommunens SD-drev, hvor opslag i instrukser sker ved drøftelser eller ved tvivl om en opgave.

Medarbejderne redegør for introduktion af nyansatte, som varierer, alt efter den nyansattes erfaring og evt. uddannelse. Ifølge medarbejderne har ufaglærte nyansatte minimum 14 dage, hvor de følger med en fast medarbejder, som løbende oplærer og vurderer, hvilke opgaver de nyansatte skal tildeles inden for den basale pleje hos beboerne.

Medarbejdertrivslen beskrives som god, og medarbejderne oplyser om et velfungerende internt samarbejde og en indbyrdes kollegial omsorg i medarbejdergruppen. Samtidig bemærker medarbejderne positivt leders tiltrædelse, idet medarbejderne oplever en synlig leder, som samler gruppen yderligere i hverdagen, og som har faglige ambitioner på beboernes, medarbejdernes og stedets vegne.

### 2.3.6 Årets tema: Livets afslutning

Beboerne, som tilsynet har talt med, kan i varieret omfang erindre, om de har haft drøftelser vedrørende ønsker til livets afslutning. Tilsynet konstaterer dog ved dokumentationsgennemgang, at der i alle tre tilfælde er dokumenteret stillingtagen til genoplivning og behandlingsniveau, ligesom en beboers ønsker ifm. livets afslutning er beskrevet. En pårørende oplyser, at familiemedlemmet har plejecenterlægen, og oplever tryghed herved.

Leder redegør for nuværende praksis, hvor beboernes stillingtagen til genoplivning og behandlingsniveau sikres drøftet og dokumenteret kort efter indflytning og i samarbejde med plejecenterlægen.

Leder er bekendt med tidligere praksis ift. at indhente beboernes ønsker til livets afslutning, og leder oplyser, at de årlige kvalitets- og opfølgingsmøder med beboere og evt. pårørende også kan invitere til samtale om ønsker for den sidste tid. Dog er praksis i proces, også i relation til kommunes indeværende fokus og projekt vedrørende "livets afslutning", og leder ser frem til de fem medarbejders fremlæggelse og fremadrettede tiltag på personalemødet i næste uge.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de forsøger at så små frø om emnet vedrørende ønsker til livets afslutning hos beboerne allerede ved indflytningssamtalen, og de er derudover opmærksomme på at gribe samtaler og øjeblikke i hverdagene, hvis beboerne udtrykker ønsker til den sidste tid. To medarbejdere, som har deltaget i kommunens undervisning, er blevet mere opmærksomme på emnet, og de finder det hjælpsomt med fælles drøftelser og evt. justeret struktur for, hvordan samtale om beboernes ønsker til livets afslutning yderligere kan bringes op ved indflytningssamtalerne eller på de årlige kvalitetsmøder med beboere og pårørende.

Generelt føler medarbejderne sig godt klædt på til plejen af beboere i den terminale fase, fx har social- og sundhedsassistenterne været på kursus i anlæggelse af "sommerfugl", ligesom medarbejderne i forløbene redegør for et tæt samarbejde med læge og sygeplejersker. Medarbejderne reflekterer desuden kompetent over, hvordan pårørende mødes og støttes, når deres kære nærmer sig livets afslutning, hvor medarbejderne udtrykker, at deres største opgave er at skabe ro og tryghed i situationen. Medarbejderne oplyser desuden, at vågetjenesten hidkaldes ved behov

## 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, at medarbejderne udfylder og opdaterer døgnrytmeplanerne med beboernes aktuelle plejebehov herunder beskrivelse af hjælpen til bad.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne, hos to konkrete beboere, at opdatere funktionsevnetilstande, svarende til en beboers aktuelle funktionsniveau, samt indhente livshistorie hos en anden beboer.
3. Tilsynet anbefaler, at centersygeplejersken ajourfører konkret handleanvisning vedrørende en beboers cirkulationsproblematik med fyldestgørende beskrivelse af observationer og handling ved afvigelse.
4. Tilsynet anbefaler leder en skærpet opmærksomhed på, at medarbejderne rettidigt får triageret beboerne efter fald, jf. aftalt praksis.

### 3. Vurderingsskema

Nedenfor ses BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau.

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

## Om BDO

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

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejehjem, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

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

