



Tilsynsrapport Samsø Kommune

Social, Sundhed og Beskæftigelse
Kildemosen Plejecenter

Uanmeldt tilsyn
Oktober 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 plejecentret.

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



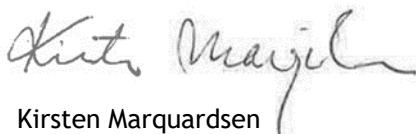
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Kirsten Marquardsen

Senior Manager

Mobil: 41 89 04 36

Mail: kmq@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: Kildemosen Plejecenter, Kildemosen 7, 8305 Samsø

Leder: Maria Weisbjerg

Antal boliger: 36, fordelt i fire huse

Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 5. oktober 2023, kl. 08.00 - 13.00

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Tre borgere
- Fire medarbejdere

Tilsynsførende:

Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM

1.1 Aktuelle vilkår

Leder redegør indledningsvist for et travlt år i udviklingens tegn, hvor en omfattende handleplan blev udarbejdet i samarbejde med forvaltningen som opfølgning på sidste års tilsyn. Handleplanen vedrører både organisatoriske, kulturelle, faglige og driftsmæssige udviklingsområder, som er igangsat pr. 1. januar 2023. Leder har til implementering af de mange udviklingstiltag fået midlertidig hjælp fra en sygeplejerske i hjemmesygeplejen, som er it-superbruger, og som bl.a. har understøttet opdateringen af dokumentationen i Nexus, afdækningen af kompetenceniveauet i hvert hus og den samlede opgavekoordinering. Kildemosen Plejecenter er, som en del af handleplanen, overgået til en ny teamorganisering, hvor hvert af de fire huse nu udgør et selvstændigt team med hver sin teamkoordinator, der har hovedansvaret for tværfaglig opgavekoordinering, sundhedslovsydelser og sundhedsfaglig dokumentation. Den daglige drift understøttes uden administrativt af en faglig koordinator og en driftskoordinator, som begge er it-kyndige.

Leder oplever, at trivslen er i en positiv udvikling, og at et længerevarende SPARK-forløb, igangsat sammen med TRIO, har medvirket hertil. Medarbejderne tilkendegiver over for lederen, at de vil hinanden, arbejdsfællesskabet og samarbejdet om borgerne, og at teamorganiseringen har forbedret det psykiske arbejdsmiljø og kendskabet til hinanden.

Personalesituationen har, ifølge leder, stabiliseret sig med de seneste ansættelser, og leder oplever ikke aktuelt samme rekrutteringsudfordringer som tidligere. En ny social- og sundhedsassistent starter i november efter endt uddannelse, og i alt tre ufaglærte medarbejdere, som har fungeret som afløsere i længere tid, skal starte på SOSU-uddannelsen i år mhp. at komme tilbage i job på Kildemosen. En pædagog er, som noget nyt, ansat til at varetage en-til-en samvær eller måltider i borgernes bolig og til at varetage samtaler med borgere og pårørende efter indflytning mhp. at opsamle livshistorier og at sikre, at borgerne får opfyldt deres behov for sociale aktiviteter.

Af aktuelle udfordringer oplyser leder dog, at den ene af centersygeplejerskerne er på barsel, og at den anden er overgået til at være teamkoordinator 20 timer ugentligt i et af husene, hvorfor den sygeplejefaglige sparring er begrænset. Dertil er det en udfordring, at der pt. ikke er fast dækning med social- og sundhedsassistent i dagvagten i weekenden, hvilket leder forsøger at løse kreativt med hjælp fra hjemme-

sygeplejen, indtil den rette medarbejder, efter et midlertidigt ansættelsesstop, kan ansættes. Ingen medarbejdere er langtidssygemeldte, korttidsfraværet ligger lavt, og kendte timelønnede vikarer, såvel faglærte som ufaglærte, dækker fravær og barsel.

1.2 Opfølgning

Leder redegør for opfølgning på sidste års tilsyn og anbefalinger, som har bestået i det omfattende arbejde med at implementere handleplanens 20 udviklingspunkter inden for plejecentrets samlede kerneopgave, herunder opkvalificering af dokumentationen, sikring af kvalitet og faglighed i levering af plejeydelser, hverdagsliv og målrettet kompetenceudvikling. Derudover er der arbejdet på at skabe et trygt arbejdsfællesskab og forbedre den samlede trivsel. Leder oplyser, at der er oprustet på alle områder, og at processerne kører planmæssigt, og at de løbende følges op i samarbejde med forvaltningsledelsen. Leder er samtidig bevidst om, at de er i gang med en langsigtet plan, som skal holdes levende, og som vil kræve ledelsesmæssigt fokus, og medarbejdernes følgeskab, at nå i mål med.

Tilsynet kan konstatere, at enkelte anbefalinger vedrørende dokumentationen fortsat gør sig gældende.

2. Tilsynsresultat

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Samsø Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Kildemosen 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 samlede vurdering, at Kildemosen Plejecenter, efter en længerevarende udfordrende periode med rekrutteringsudfordringer, højt sygefravær og en kultur præget af mistillid, er i en positiv udvikling som følge af et omfattende og systematisk arbejde med alle dele af kerneydelsen, herunder dokumentationen. Ledelsen og medarbejderne er meget engagerede, og ledelsen har arbejdet målrettet på at sikre en hensigtsmæssig teamorganisering med de rette faglige kompetencer til målgruppen og med større fokus på den rehabiliterende tilgang og tilrettelæggelsen af et meningsfyldt hverdagsliv for borgerne.

Tilsynet vurderer samtidigt, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på at rammesætte en hverdag med trivsel og tryghed for borgerne, hvor hverdagslivet tilrettelægges med medindflydelse og inklusion for øje og med afsæt i målgruppens ønsker og behov. Kerneopgaven løses helt overvejende med en god borgeroplevelse og faglig kvalitet, og ledelsen har opmærksomhed på, at medarbejderne løbende tilbydes sparring og kompetenceudvikling.

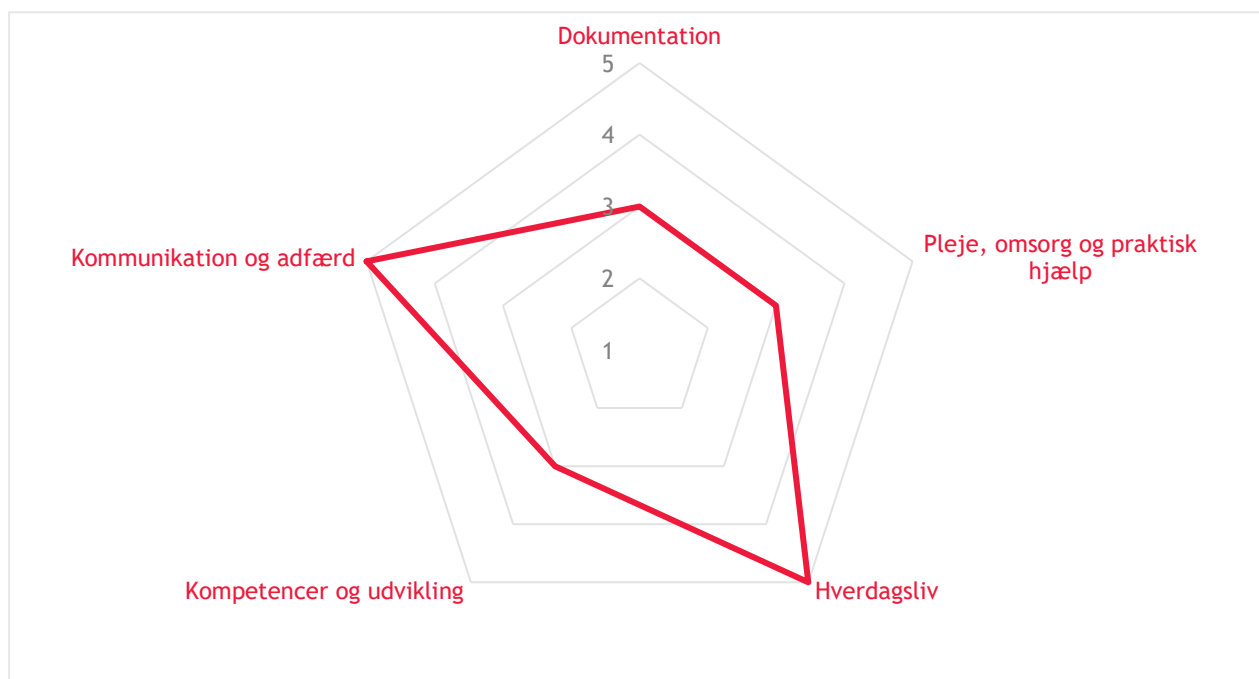
Tilsynet vurderer dog samtidigt, at dokumentationspraksis fortsat udgør et udviklingsområde, grundet de aktuelle fund i dokumentationen, som tilsynet vurderer vil kræve et fortsat fokus at udbedre.

Tilsynet har givet anledning til i alt fire anbefalinger, hvoraf den ene vedrørende dokumentationen er udfoldet i fire underpunkter, og de øvrige anbefalinger relaterer til hhv. levering af kerneopgaven og temaet *Kompetencer og udvikling*.

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: 3

Vurdering:

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

Medarbejderne oplyser, at de har arbejdet ihærdigt med opkvalificering af dokumentationen, så den understøtter de faglige indsatser. Dokumentationen er gennemgået for fire borgere sammen med faglig koordinator, som er Nexus nøgleperson, samt en teamkoordinator. Begge oplyser om det seneste års fokus på at opkvalificere medarbejdernes dokumentationspraksis, som også er understøttet af centrale Nexus superbrugere i kommunen. Indsatsen har mundet ud i, at der er skabt ensartede arbejdsgange og retningslinjer for dokumentationen, og at medarbejdernes roller og ansvar i den forbindelse er tydeliggjort.

Dokumentationen fremstår samlet set delvist opdateret og udfyldt.

Borgernes behov for pleje og støtte er i "Daglig livsførelse" fyldestgørende beskrevet for hele døgnet hos to borgere. Hos en tredje borger savnes oplysninger om hjælpen ved nattilsyn, og hos en fjerde borger er oplysninger om borgerens pleje- og støttebehov meget sparsomme, og der mangler generelt opdatering, bl.a. med oplysninger om den pædagogiske tilgang til en borger, som dagligt afviser hjælp. Medarbejdernes rehabiliterende og faglige tilgange fremgår i varierende omfang. Generelle oplysninger er i forskelligt omfang udfyldt med oplysninger om borgernes mestringsevne, vaner og ressourcer, men de er ikke i alle tilfælde opdaterede efter indflytning på plejecentret.

Funktionsevnetilstande er udfyldt, og de afspejler borgernes aktuelle funktionsniveau.

Helbredsoplysninger fremgår, og helbredstilstande er vurderede, men de er ikke i alle tilfælde opdaterede, fx i relation til en borgers ernæringsindsats og en anden borgers udskillelse. Handleanvisninger på SUL-ydelser er med få undtagelser oprettede, omend ikke fyldestgørende beskrevet i alle tilfælde. Hos to borgere mangler der opfølgning på udførte vægtmålinger. Observationsnotater ses ikke helt konsekvent relaterede til relevante helbredstilstande, hvilket, ifølge faglig koordinator, er et aktuelt fokusområde. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 3

Vurdering:

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

Borgerne oplyser alle, at de modtager daglig hjælp, som svarer til deres behov, og de tilkendegiver stor tilfredshed med medarbejdernes måde at levere hjælpen på.

Plejecentrets nye teamorganisering tilstræber kontinuitet i hjælpen til borgerne, og arbejdsplaner tager udgangspunkt i kontaktpersonsordning og medarbejdernes primære tilknytning til et hus, men med den aftale, at to huse hjælper hinanden på tværs, når der er fravær. Medarbejderne har derfor stort kendskab til borgerne og deres individuelle ønsker, døgnrytme og behov. Om morgenen er der fælles morgenmøde med en medarbejder fra hvert hus med overlap fra nattevagten, før medarbejderne fordeler sig i huse og organiserer opgaverne med deres teamkoordinator som tovholder. Hver formiddag afholder leder et kort møde med alle koordinatorene for at sikre et fælles overblik over borgernes tilstand, aktuelle ressourcer og problemområder og for sikre en god information og koordinering. På dage med lav bemanning træder leder og administrative medarbejdere til i de berørte huse, ligesom to medarbejdere med springer-funktion, med kendskab til og fælles forståelse af opgaverne, i hvert hus understøtter kerneopgaven ved sygemeldinger. To-tre gange ugentligt afholdes der triage-møde i hvert hus

med borgergennemgang, hvor teamkoordinator er tovholder for gennemgang af borgernes tilstand, og teamkoordinator sikrer opfølgning på de faglige indsatser.

De sundhedsfaglige opgaver leveres i tæt samarbejde med plejecentrets sygeplejerske, som nu er overgået til en deltidsstilling som teamkoordinator i det ene hus, og som sammen med centerleder er til rådighed for faglig sparring. Tværfaglige borgerkonferencer, med inddragelse af relevante samarbejdspartnere, fx ældrepsykiatri eller demenskoordinator, afholdes månedligt og ellers ad hoc. Det interne samarbejde i de enkelte huse beskrives af medarbejderne som mærkbart forbedret med dette års fælles indsatser med såvel faglig som arbejdsmiljømæssig oprustning og en tydelig ledelsesmæssig retning, hvilket giver tryghed i levering af kerneopgaven. En medarbejder tilkendegiver, at hun sætter pris på at arbejde på tværs af husene, så hun lærer alle borgerne bedre at kende, og så hun samtidig kan udfordre "vi plejer" kulturen.

Pleje og omsorg leveres med en god faglig standard, og medarbejderne beskriver med eksempler, hvordan de indtænker den rehabiliterende tilgang i plejeydelser, kompenserende støtte og i hverdagens ADL, hvor borgerne fx opfordres til selv at hente posten og deres morgenmad, hvis de kan. Medarbejderne arbejder på at vedligeholde borgernes ressourcer længst muligt, og de anvender anerkendelse af borgernes indsats som motivation. Medarbejderne redegør med eksempler for deres faglige overvejelser og handlinger i relation til udadreagerende eller kognitivt svækkede borgere, som kræver en særlig tilgang, og hvor nærvær og kendskab til borgernes livshistorie understøtter samarbejdet med borgerne. Medarbejderne redegør desuden for deres fokus på at forebygge urinvejsinfektioner ved at praktisere god håndhygiejne og ved fokus på borgernes forskellige behov for ernæringsindsatser.

Der ses en tilfredsstillende hygiejnisk standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.

Manglerne i dokumentationen, som gør det svært at danne sig det fulde overblik over borgerens samlede tilstand i to tilfælde, er sammen med manglende opfølgning på vægtmålinger tillagt betydning i den samlede vurdering af temaet.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplever, at de har gode muligheder for at leve et trygt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og de tilkendegiver, at de har indflydelse og medbestemmelse i forhold til pleje, døgnrytme og deltagelse i aktiviteter, og at de imødekommes i forhold hertil. Borgerne er meget tilfredse med udbuddet af aktiviteter, som dels foregår i stedets aktivitetscenter og dels i husene, alt efter borgernes behov. Frivillige har deres gang på plejecentret, og de kommer fast om formiddagen og tilbyder gå- og cykelture på centrets rickshawcykler og ledsagelse til indkøb i Brugsen, og de frivillige er, ifølge medarbejderne, meget fleksible ift. borgernes ønsker på dagen. Den lokale dagpleje og en musikerterapeut kommer desuden på skift i husene ifm. projekt "Leg på plejehjem" til stor glæde for borgerne, ligesom fællessang er populært.

Medarbejderne tilkendegiver, at de er meget opmærksomme på, at borgere, som ikke profiterer af fællesskabets aktiviteter, tilbydes små individuelle aktiviteter tilpasset den enkelte borgers behov, fx kortspil eller en-til-en tid over en kop kaffe, ligesom borgerne kan deltage i faste aktiviteter, arrangeret og afholdt af kommunens aktivitetsmedarbejder. Medarbejderne reflekterer over de positive erfaringer med pædagogens individuelle samtaler med borgere og deres pårørende efter indflytning, som dokumenteres i livshistorie og generelle oplysninger i omsorgssystemet, og som dermed bidrager til en fælles forståelse af, hvad der skaber kvalitet for den enkelte borger i hverdagslivet.

Maden og måltiderne er, ifølge borgerne, hyggelige, og maden har en god smag og kvalitet. En borger værdsætter, at det altid er muligt at få et alternativ til maden, hvis borgeren ikke bryder sig om den, og en anden borger tilkendegiver med tilfredshed, at medarbejderne og køkkenet ofte spørger, hvilke ønsker til menu, borgerne har. Borgerne oplyser, at de tilbydes lune retter og lækkerier i weekenden, hvor en snaps til silden og et glas vin også jævnlige serveres.

Medarbejderne har relevante faglige refleksioner vedrørende madens og måltidernes betydning for borgernes livskvalitet, hvor de prioriterer pædagogiske måltider, og de har fokus på at rammesætte måltiderne hensigtsmæssigt og ud fra en bordplan, der tilgodeser borgernes kognition og forskellige behov for stimuli. Medarbejderne er bevidste om deres egen rolle som måltidsværter, og de understøtter dialogen og det sociale fællesskab ifm. måltiderne, som for nogle borgere er dagens højdepunkt.

Tilsynet observerer i alle fire huse en hjemlig og god stemning ifm. frokostmåltidet, hvor medarbejderne sidder og hygger om borgerne. I et af husene synger medarbejdere og borgere en sang efter måltidet.

2.3.4 Kompetencer og udvikling

Score: 3

Vurdering:

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

Leder oplyser, at plejecentret har en fast kerne af erfarne, faglærte medarbejdere med høj anciennitet, og leder vurderer, at medarbejderne samlet set har de rette kvalifikationer samt en god forståelse for kerneydelsen. Udsiftning ifm. naturlig afgang, samt tre medarbejders fratrædelse til uddannelsesforløb, har betydet, at nye medarbejdere og afløsere er kommet til, og at de skal introduceres grundigt til opgaverne. Kompetenceudvikling er derfor et vedvarende fokusområde, og medarbejderne har fået udarbejdet kompetenceprofiler, som løbende drøftes. Kvali-care anvendes til e-learning. Som følge af, at plejecentrets ene sygeplejerske er på barsel, og den anden er overgået til at være teamkoordinator, har leder og en timelønnet sygeplejerske udefra understøttet medarbejderne med faglig sparring i en længere periode. Teamkoordinatorerne er garanter for at sikre en hensigtsmæssig, daglig planlægning og rette kompetencer til opgaverne, og husene hjælper hinanden to og to, og der understøttes desuden af to medarbejdere i springer-funktion, som på skift hjælper til i aftenvagter. I aften- og natte-timerne varetages sygeplejefaglige ydelser af den kommunale hjemmesygepleje, og leder beskriver samarbejdet som velfungerende.

Leder og medarbejdere oplyser, at en række faste mono- og tværfaglige møder er indført i forbindelse med den nye organisering, som understøtter udviklingen af fagligheden og den tværfaglige indsats i borgerforløbene. Plejecentret afholder nu, efter en fast og højt prioriteret plan, assistent- og sygeplejemøder, månedlige husmøder og tværfaglige borgerkonferencer i hvert hus samt personalemøder. Ledelse og medarbejdere oplyser om deres online deltagelse i et coaching-forløb med et eksternt firma "Life by invitation", som har været i gang siden foråret, hvor relationsarbejde og personlig udvikling er i centrum. Undervisningen har været udbudt teamvist, og den er fulgt op med to procesdage, hvor ledelse og medarbejdere har arbejdet med deres drømme og vision for Kildemosen som "Verdens bedste plejecenter". Supervision er desuden et fast tilbud ift. særligt komplekse borgerforløb.

Medarbejdernes løbende behov for kompetenceløft og opkvalificering i konkrete temaer varetages dels af sygeplejersken, når det gælder basiskompetencer, og dels af SOSU Østjyllands udbudte kurser, hvoraf to er afholdt, bl.a. i palliation og magtanvendelsesregler og håndtering af udadreagerende borgeradfærd.

Medarbejderne oplever at være godt rustede til opgaverne, og de har tilfredsstillende muligheder for faglig sparring og videndeling både internt og med sygeplejerskerne i

hjemmeplejen samt med demenskoordinator og lægehus. Sygeplejersken går med i plejen hos udvalgte borgere, og sygeplejersken varetager komplekse opgaver, fx ifm. komplekse sår, sondeernæring eller ved demente borgere. Fravær og mangel på assistentkompetencer i enkelte vagter udfordrer dog jævnligt driften, men medarbejderne tilkendegiver, at det forbedrede interne samarbejde og kendskab til hinandens kompetencer sammen med teamkoordineringen betyder, at det er nemmere at bede om hjælp hos hinanden.

Medarbejderne oplyser, at de løbende anvender Kvali-care, og at VAR-portalen anvendes til opslag, hvis de er i tvivl om en retningslinje.

I den samlede vurdering af temaet er det tillagt betydning, at assistent- og sygeplejerskedækningen har været sårbar igennem længere tid, at nye medarbejdere skal læres op, og at kompetenceniveauet og kontinuiteten derfor kan være svingende.

2.3.5 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplever en god og anerkendende omgangsform fra leder og medarbejdere, og borgerne har oplevet stor hjælpsomhed og forståelse for deres problemstillinger og situation, fx ved indflytning.

Leder og medarbejdere tilkendegiver, at respekt, ligeværdig kommunikation og relationsdannelse er vigtige elementer i ethvert møde med borgerne, og de har ligeledes fokus på, at pårørende inddrages tidligst muligt i indflytningsfasen som meget væsentlige samarbejdspartnere. Livshistorien bidrager til forståelse af - og kendskab til - borgernes behov, ressourcer og livsværdier.

Nye medarbejdere og afløsere introduceres til opgaver og særlige tilgange til borgerne, som mødes med respekt og nysgerrighed. Der er fast introduktionsprogram for hhv. faglærte og afløsere, som følges tæt i husene.

Leder har kontinuerlig opmærksomhed på at foregribe forråelse og på at opfange signaler på mistriksel, og leder reagerer straks i tilfælde af bekymringshenvendelser eller uhensigtsmæssig adfærd og kommunikation.

Medarbejderne kan med konkrete eksempler redegøre for, hvad de vægter i kommunikationen og tilgangen til borgerne. Brud på god omgangstone eller uprofessionel adfærd adresseres, ifølge medarbejderne, både til den pågældende og til ledelsen, hvis dette opleves, hvilket dog ikke længe har været tilfældet. Medarbejderne beskriver deres oplevelse af en større rummelighed for hinanden i medarbejdergruppen efter årets fælles bestræbelser på at forbedre trivslen, trygheden og samarbejdet på plejecentret, som er i en positiv udvikling.

Tilsynet observerer overalt på plejecentret en respektfuld og hjertelig omgangstone og adfærd fra medarbejderne, som tydeligt er tilpasset den enkelte ud fra kendskab til borgernes behov og jargon samt situationen.

2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.4.2 anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler en fortsat opmærksomhed på at sikre opkvalificering af dokumentationen ved:
 - At "Daglig livsførelse" opdateres med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for pleje, støtte og omsorg for hele døgnet, herunder beskrivelse af den pædagogiske tilgang til borgerne.
 - At borgernes kontaktperson opdaterer feltet Generelle oplysninger med borgernes mestringsevne, ressourcer, vaner og motivation.
 - At sygeplejerskerne følger op på den sundhedsfaglige dokumentation og opdaterer helbreds-tilstande og handleanvisninger, svarende til borgernes aktuelle helbreds-situation.
 - At faglige indsatser og opfølgninger konsekvent dokumenteres, og at observationsnotater tilknyttes relevante tilstande.
2. Tilsynet anbefaler teamkoordinatorerne en skærpet opmærksomhed på at sikre rettidig opfølgning på de faglige indsatser.
3. Tilsynet anbefaler, at leder, sammen med koordinatorerne, kontinuerligt sikrer, at medarbejderne har de rette personlige og faglige kompetencer til at observere og handle på ændringer i borgernes tilstand.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen en fortsat opmærksomhed på at understøtte den daglige teamkoordinering og kvaliteten af kerneopgaven i en tid med fravær, nye medarbejdere og begrænset sygepleje- og assistentdækning på plejecentret.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Samsø 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.

