

# Tilsynsrapport Faxe Kommune

Center for Social, Sundhed og Pleje  
Plejhjemmet Lindevej

Uanmeldt tilsyn  
August 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



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 2429 5072

Mail: mku@bdo.dk

Projektansvarlig

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

# 1. Generelle oplysninger

## Tabel med oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og Adresse: Plejehjemmet Lindevej, Lindevej 13B, 4640 Faxe.

Leder: Jane Bezzel Svendsen

Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven

Antal boliger: 42, heraf 1 aflastningsbolig, som ikke indgår i tilsynet

Dato for tilsynsbesøg: Den 29. august 2023

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Plejehjemsleder og plejehjemssygeplejerske

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejehjemmets leder
- Tilsynsbesøg hos tre borgere, en pårørende deltog under interview
- Telefoninterviews med tre pårørende
- Gruppeinterview med tre medarbejdere
- Gennemgang af dokumentation i forhold til Serviceloven for tre borgere

Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.

Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

## 2. Uanmeldt tilsyn

### 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Faxe Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejehjemmet Lindevej.

BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. BDO har efter aftale med kommunen uvildigt udtrukket tre borgere til interview og gennemgang af dokumentation. Derudover har BDO uvildigt udtrukket tre andre borgere, hvis pårørende har deltaget i telefoninterviews. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgruppeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejehjemmet Lindevej er et meget velfungerende plejehjem, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejehjemmet overordnet lever op til Faxe Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, hvor der er enkelte mangler i to temaer.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejehjemmet, generelt leveres med god faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats, dog bemærkes det, at der i en bolig mangler daglig oprydning, og en pårørende tilkendegiver ligeledes, at der, afhængigt af medarbejderne, kan mangle daglig oprydning.

Borgerne er meget tilfredse med hjælpen, og alle borgerne oplever, at de får hjælp til det, de har behov for, samt at de har mulighed for at være aktive i relation til de daglige opgaver i det omfang, de magter. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med kerneydelsen og indsatser til borgere med demenssygdomme, herunder sundhedsfremmende og rehabiliterende indsatser.

Tilsynets vurdering er, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, blandt andet er der ansat en aktivitetsmedarbejder, der er tovholder på aktiviteter, og desuden er der ansat 'spirer' (ungarbejdere) til at understøtte aktiviteter, og i forhold til at understøtte morgen- og aftensmåltid er der medarbejdere ansat i fleksjob.

Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder metodisk med borgernes selvbestemmelse og medindflydelse, blandt andet er der fokus på livshistorien.

Det vurderes, plejehjemmet har et velorganiseret samarbejde med de pårørende, og de pårørende finder inddragelsen og samarbejdet/kommunikationen med plejehjemmet meget tilfredsstillende.

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og oplever imødekommenhed og respektfuld og anerkendende kommunikation. Medarbejderne tilkendegiver, at de har et godt arbejdsmiljø med en feedbackkultur, hvor der er tillid til at drøfte omgangstonen indbyrdes.

Vurderingen er, at der i forhold til journalføring er få mangler, som vil kunne afhjælpes med en mindre indsats.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx dokumentationspraksis og en struktureret indsats til borgere med demenssygdomme.

### 2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

#### Bemærkninger:

##### Praktisk støtte

Tilsynet bemærker, at der er enkelte mangler i forhold til:

- At der i en bolig er krummer under bordet ved borgerens spiseplads.

#### Anbefalinger:

##### Praktisk støtte

Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at alle medarbejderne sikrer daglig oprydning i boligen.

- At en pårørende under interview giver udtryk for, at der kan mangle daglig oprydning i boligen og på toilettet, når det ikke er de faste medarbejdere, der har været hos borgeren.

## 2.3 Aktuelle vilkår

Leder redegør for, at der siden sidste tilsyn er ansat en ny plejehjemssygeplejerske, og at der arbejdes systematisk med dokumentationspraksis og med en ny metode til at skabe sammenhæng mellem ydelser, dokumentation og planlægning. Plejehjemmet har fået uddannet nye superbrugere, som indgår i kommunens netværk. Til at understøtte en ensartet praksis i alle enheder er der overordnet udarbejdet en række guidelines, der beskriver, hvordan journalens enkelte delområder anvendes og kobles, og ligeledes har ledergruppen igangsat en proces i forhold til at implementere audit. Aktuelt har plejehjemmet intern kvalitetskontrolkontrol, hvor plejehjemssygeplejersken/leder gennemgår journaler.

I forhold til at styrke kerneopgaven har plejehjemmet deltaget i projektet værdighed i ældreplejen, og for at sikre den brede og dybe forankring blandt medarbejderne er der uddannet 14 værdighedsambassadører. Som et nyt tiltag er der indført trivselstriagering, som supplerer/indgår sammen med den sundhedsfaglige triagering. Borgernes selvbestemmelse og medindflydelse og medarbejdernes kommunikation og adfærd, er den del af processen, hvor blandt andet TRIO har fokus på udvikling af medarbejdernes interne tillidsforhold.

Et andet nyt tiltag er, at der er sat fokus på det gode måltid, blandt andet er der implementeret en værtinderolle, når man har opgaven omkring måltidet. Der er etableret fast møderække med deltagelse af borgere og køkkenmedarbejdere, hvor borgernes stemme er blevet hørt, så fx den varme mad serveres midt på dagen, og kærnemælken er udskiftet. Ud over dette er der i forhold til at understøtte morgen- og aftensmåltid ansat medarbejdere i fleksjob.

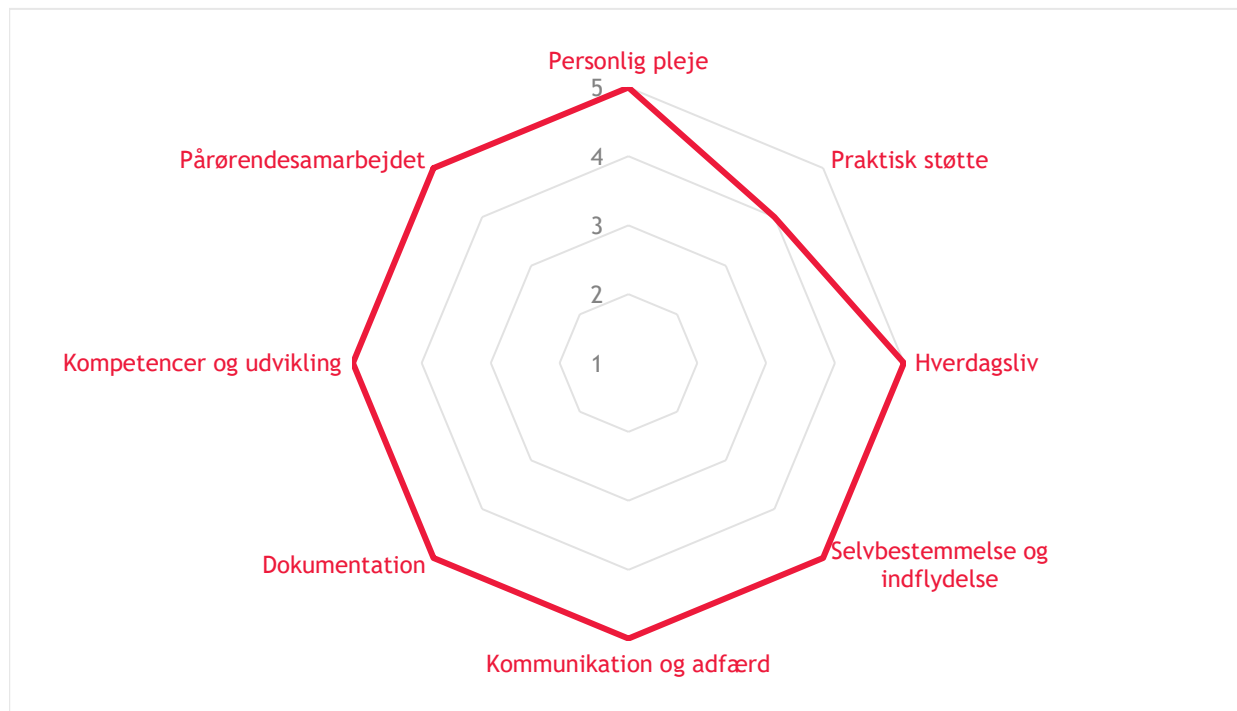
## 2.4 Opfølgning

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx dokumentationspraksis og en struktureret indsats til borgere med demenssygdomme, hvor plejehjemmet har deltaget i projektet værdighed i ældreplejen.

## 2.5 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.



## 2.6 Vurdering i forhold til temaer

### 2.6.1 Personlig pleje

Score: 5

#### Vurdering:

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

#### Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med kvaliteten af den personlige pleje, hvor en borger tilkendegiver, at medarbejderne er professionelle. Borgerne oplever alle, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser. En borger nævner, at man bare kan spørge, så er det altid muligt at få mere hjælp. En anden borger savner slet ikke noget, og borgeren synes, at det er helt perfekt, borgeren fremhæver, at borgeren aldrig har haft det bedre end nu med de funktionstab, som borgeren har. Borgerne er på forskellig vis aktive i relation til de daglige opgaver, hvor en borger får hjælp til næsten alt, men borgeren er glad for at kunne de små ting selv, og en anden borger fortæller, at medarbejderne kommer og sætter borgeren i gang. Alle borgerne er trygge ved hjælpen, hvor en borger fremhæver, at medarbejderne står der øjeblikkeligt, når borgeren har kaldt. Borgerne tilkendegiver, at det er kendte medarbejdere, der hjælper dem, og at de får hjælpen, som de ønsker og har aftalt.

#### Observation

Borgerne er velsoignerede, svarende til habitus.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og de har målrettet fokus på indsatser til borgere med demens samt på en sundhedsfremmende og forebyggende samt rehabiliterende tilgang. Medarbejderne er delt op i tre

miniteams, og de arbejder med kontaktpersonsystem. Medarbejderne tilstræber helhedspleje med færrest mulige medarbejdere. Den daglige planlægning sker ved indmøde, hvor der tages hensyn til borgernes aktuelle tilstand (triagering), opgaver og kompetencer samt relationer. Medarbejderne fortæller, at de arbejder systematisk med triagering af borgernes sundhedsmæssige tilstand og trivsel, hvor alle borgerne kort gennemgås ved indmøde, og der er tværfagligt triagemøde en gang om ugen. Overblikket over alle borgere fremgår på overblikstavlen i grupperummet. Medarbejderne fortæller, at de som et nyt tiltag har timeout midt på formiddagen, hvor der bliver samlet op på dagens opgaver. Medarbejderne redegør for, at de netop er ved at genstarte de tværfaglige borgerkonferencer efter sommerferien. På borgerkonferencer deltager ud over dag- og aftenvagte også fx demenskoordinator.

Medarbejderne har fokus på den rehabiliterende indsats ud fra princippet om hjælp til selvhjælp, hvor borgerne guides og støttes i at klare så meget som muligt selv.

## 2.6.2 Praktisk støtte

Score: 4

### Vurdering:

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

#### Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med hjælpen til rengøring og praktiske opgaver, som svarer til deres behov. En borger er ovenud tilfreds, og borgeren siger, at det har jeg jo aldrig prøvet selv. En pårørende giver under interview udtryk for, at der kan mangle daglig oprydning i boligen og på toilettet, når det ikke er de faste medarbejdere, der har været hos borgeren.

#### Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidler er rengjorte, fraset at der i en bolig er krummer under bordet ved borgerens spiseplads.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at der er ansat medarbejdere, som varetager rengøring og tøjvask, hvor plejemedarbejderne tager ekstra tøjvask ved behov. Den daglige oprydning, herunder tjek af køleskab og evt. blomster, ligger i tilknytning til de daglige opgaver.

## 2.6.3 Hverdagsliv

Score: 5

### Vurdering:

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

#### **Mad og måltid**

#### Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med maden, og en borger siger, at det er rigtig 'mormormad', og de to øvrige borgere synes bare, at det er rigtig dejlig mad. Borgerne vælger selv, hvor de vil spise, og en borger fortæller, at medarbejderne altid kommer og spørger, hvad borgeren har lyst til. En anden borger spiser nogle gange hjemme, fordi borgeren oplever, at der er nogle af de andre borgere, der er meget snakkesalige, og borgeren fortrækker ro.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for det gode måltid, hvor der blandt andet er fokus på at sammensætte borgene, så de har glæde af hinanden, og også at skærme de borgere, der har brug for dette. Medarbejderne laver plan for, hvem der har hvilke opgaver, hvor der er nogle, der sidder med ved bordene og understøtter dialogen mellem borgerne og hjælper de borgere, der har behov for hjælp til at spise. Medarbejderne fortæller, at der arbejdes systematisk med opfølgning på borgernes vægt, hvor de vejes hver måned eller hyppigere ud fra en individuel vurdering. Ved u hensigtsmæssig vægtændring udarbejdes en tværfaglig plan, hvor det også er muligt at inddrage fx ergoterapeut. Der er samarbejde med køkkenet i forhold til særkoster.

#### **Et aktivt miljø**

##### Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med de tilbudte aktiviteter, men de er også alle optagede af egne aktiviteter, hvor en foretrækker at hygge sig hjemme. En anden borger siger, at der er alt det, man gider at være med til, og en borger er særlig glad for at være med på busture.

##### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at plejehjemmets aktivitetsmedarbejder er tovholder for aktiviteter, som er planlagt for en uge af gange. På gangen ses opslag med ugens aktiviteter, hvor borgerne løbende bliver skrevet på, hvis de ønsker at deltage. Ud over aktivitetsmedarbejderen er der ansat 'spirer' (ungarbejdere), der kommer en gang om ugen. De har fx neglecafé med damerne, spiller bold med mændene eller de ser en film sammen med borgerne.

## 2.6.4 Selvbestemmelse og indflydelse

Score: 5

#### **Vurdering:**

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

##### Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejehjemmet, og de kan leve et liv på egne præmisser med mest mulig livskvalitet. De tilkendegiver alle, at de har indflydelse på hverdagen og eget liv, fx pleje og omsorg, aktiviteter, dagligdag. En borger siger fx, at borgeren er særdeles tilfreds, man bestemmer meget, og medarbejderne er altid åbne, når man kommer med noget. En anden borger siger, for mig er det fint, jeg kan selv bestemme, og jeg kan gå i byen, når det passer mig.

##### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de sikrer borgernes indflydelse og selvbestemmelse. I forbindelse med hjemmebesøg og indflytningssamtalen sker der en gensidig forventningsafstemning. De pårørende inddrages fx omkring borgernes livshistorie, herunder hvad der er meningsfyldt for borgerne. Når det er kendt, at borgeren har valgt at flytte ind, udleveres der en mappe med alle praktiske informationer samt et skema, hvor pårørende til borgeren kan påbegynde livshistorien. Derudover er der løbende dialog med borgeren/pårørende i forhold til ønsker og forventninger. Allerede ved indflytningssamtalen, eller når det falder naturligt, fx ved lægegennemgang, tages dialogen om den sidste tid og stillingtagen til HLR op.



### 2.6.5 Kommunikation og adfærd

Score: 5

**Vurdering:**

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

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever omgangstonen anerkendende og respektfuld. En borger oplever, at omgangstonen er meget hyggelig og familiær, og at medarbejderne er de flinkeste mennesker. Alle borgerne tilkendegiver, at der bliver taget hensyn til deres privatliv og til deres personlige grænser.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de i kommunikationen med borgerne lægger vægt på den individuelle tilgang i mødet med borgerne, og at være lyttende og nærværende. Samtidigt er medarbejderne optagede af egne grænser og egen integritet, og de kan sætte grænser, fx hvis en borger har en grænseoverskridende adfærd. Medarbejderne tilkendegiver, at de har tillid til hinanden, og at de er gode til at tage uhensigtsmæssig kommunikation op, og at de har fået et godt arbejdsmiljø, hvor de er kommet skulder-til-skulder snakken til livs.

### 2.6.6 Dokumentation

Score: 5

**Vurdering:**

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

Dokumentation

Dokumentationen fremstår med en god faglig og professionel standard med få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats.

Dokumentationen fremstår overordnet opdateret og fyldestgørende. På alle borgerne er der generelle oplysninger med helbredsoplysninger, ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, hvor der i forhold til helbredsoplysninger ses en delvis ensartet systematik. Der er aktuelle funktionstilstande, hvor der i alle funktionstilstandene mangler enkelte beskrivelser af borgernes ønsker og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i besøgsplanen, hvor der i en besøgsplan delvist mangler ny struktur i dagvagt, og for alle besøgsplanerne mangler en ny struktur i aftenvagt. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Der ses relevante målinger, borgerne er triagerede, og der er dokumentation for borgernes stillingtagen til HLR.

Tilsynet har efterfølgende drøftet med ledelsen, at der indarbejdes fælles systematik og struktur i helbredsoplysninger og besøgsplaner.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at de aktuelt er i proces med at indarbejde ny struktur ud fra guidelines. Der er klar ansvarsfordeling i forhold til, hvem der dokumenterer i journalens forskellige delområder, hvor alle har ansvar for den løbende dokumentation.

Medarbejderne kender og følger angiveligt GDPR regler, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne.

## 2.6.7 Kompetencer og udvikling

Score: 5

Vurdering:

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

### Interview med leder

Leder redegør for, at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat, og den består af social- og sundhedsmedarbejdere og medarbejdere, der varetager praktisk støtte, og derudover er der ansat medarbejdere i fleksjob, som har opgaver omkring måltiderne. Plejehjemmet har ansat faste timelønnede afløsere, en enkelt medarbejder i praktik med henblik uddannelse, og to medarbejdere med lang erfaring inden for området og med målgruppen.

Leder redegør for, at der arbejdes systematisk med introduktion og oplæring, og at alle medarbejdere bliver kompetenceafklaret og oplært, svarende til de opgaver de skal løse.

### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de har gode muligheder for sparring i de forskellige mødefora og i tilknytning til daglig praksis, hvor de oplever, at de gode til at sparre med hinanden. Medarbejderne oplyser, at de har kompetencekort/-skema på de opgaver, de er oplært i, og det er sygeplejersken eller en assistent, der tjekker op. Der er gode muligheder for kurser/uddannelse, fx har alle medarbejdere lige været på forflytningskurser, og der er uddannet værdighedsambassadører.

## 2.6.8 Pårørendesamarbejdet

Score: 5

Vurdering:

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

### Interview med leder

Leder redegør for, at de arbejder systematisk med pårørendesamarbejdet, og de har blandt andet fået etableret et velfungerende borger-/pårønderåd. Rådet planlægger det kommende kvartals aktiviteter med afsæt i dialogen i rådet, hvor borgernes stemme vægtes højt. Leder har fokus på at få etableret den gode relation med de pårørende, som inviteres til at deltage i hjemmebesøg og indflytningssamtaler, og ligeledes inviteres pårørende til at deltage i plejehjemmets arrangementer. I samarbejde med en pårørende fra borger-pårønderådet udarbejdes Lindebladet. Ligeledes er der oprettet en lukket Facebookgruppe, hvor der blandt andet orienteres om aktiviteter mm.

### Interview med pårørende

Fælles for de pårørende er, at de alle er tilfredse med samarbejdet med plejehjemmet. De pårørende oplever, at de bliver kontaktet som aftalt, og at de aftaler, der er om praktiske forhold, bliver efterlevet. Alle pårørende oplever imødekommenhed, når de kommer på plejehjemmet, hvor en pårørende fremhæver at blive mødt med stor venlighed, og en anden pårørende oplever at være kendt af medarbejderne, og at medarbejderne altid er søde og flinke, fx når de kommer ind med kaffen. Tilsynet bemærker, at en pårørende giver udtryk for, at der kan mangle daglig oprydning i boligen og på toilettet, når det ikke er de faste medarbejdere, der har været hos borger (Tema: Praktisk støtte).

## 2.7 Vurderingsskema

I tilsynene i Faxe Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

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.

