



# Tilsynsrapport Rebild Kommune

Center Pleje og Omsorg  
Skørping Ældrecenter

Uanmeldt tilsyn  
Februar 2024

# 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 ældrecentret.

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](mailto:bsq@bdo.dk)

**Partneransvarlig**



Helle Charlotte Nielsen

*Senior Manager*

Mobil: 41 89 00 92

Mail: [henie@bdo.dk](mailto:henie@bdo.dk)

**Projektansvarlig**

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



# 1. Oplysninger

## Tabel med oplysninger om ældrecentret og tilsynet

Navn og adresse: Skørping Ældrecenter, Buderupholmsvej 57, 9520 Skørping

Leder: Hanne Virkman

Antal boliger: 19 boliger - herunder et skærmet afsnit for borgere med demens

Dato for tilsynsbesøg: Den 13. februar 2024, kl. 09.00 - 13.00

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- To medarbejdere
- Tre borgere

Tilsynet foretog desuden observationer på fællesarealer.

Tilsynet blev afrundet med leder, der fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

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

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges med leder, der har varetaget ledelsen på stedet igennem flere år. Leder oplyser, at borgerantallet, grundet kommunens moderniseringsplan, løbende falder, og aktuelt bor 19 borgere på ældrecentres tre afdelinger. Leder forventer, at ældrecentret lukker om ca. et år, hvorefter planen er, at ældrecentret nedrives, og der bygges et nyt ældrecenter, som bliver klar til indflytning i 2027. Alle borgere er som en del af planen blevet tilbudt bolig på et andet ældrecenter, hvilket en håndfuld borgere har takket ja til.

Overvejende er stemningen, trods de fremtidige planer, kendetegnet ved ro, både blandt borgere og medarbejdere, men leder tilkendegiver, at den kommende nedlukning af ældrecentret selvfølgelig påvirker i et vist omfang, idet både borgere og medarbejdere er glade for stedet. Leder er derfor tæt på i hverdagen, og understøtter med dialoger for at skabe tryghed i en foranderlig tid. Yderligere mødes ledelse og medarbejdere ugentligt til fredag-café for at følge op og koordinere weekenderne, hvor leder, efter weekenden, har opfølgning med weekendholdet. Det ledelsesmæssige fokus er en skærpet opmærksomhed på fordeling og koordinering af medarbejderressourcer, for at sikre rette faglige kompetencer døgnet rundt, i takt med reducere i medarbejdergruppen. Ifølge leder kalder det på øget fleksibilitet blandt medarbejderne, hvilket leder anerkender gruppen for, ligesom leder benytter social- og sundhedsassistenter fra et andet center, som leder også har ledelsen af, ift. konkrete opgaveløsninger.

Borgernes hverdagsliv er ligeledes et fokus, og i den forbindelse nævner leder sidste uges bruger/pårørendemøde, hvor tilbagemeldingen var, at borgere og pårørende nu oplevede mere nærvær i hverdagen, selv om borgerantallet er reduceret. Ældrecentret har bl.a. arrangeret fællesspisning på tværs af de tre afdelinger, for at borgerne kan danne relationer. Derudover tilkendegiver leder, at medarbejdernes dokumentationspraksis stadig er et fokusområde, og på tilsynsdagen modtager flere medarbejdere undervisning i Nexus.

Medarbejdersituationen er præget af moderniseringsplanen, idet leder ikke kan fastansætte medarbejdere, og pt. har ældrecentret færre fastansatte, grundet færre borgere. Dog er flere medarbejdere i midlertidig



ansættelse. Sygefraværet har generelt været lavt i hele 2023, men det er steget i starten af 2024, og to medarbejdere er pt. på nedsat tid, og en medarbejder er fraværende i sin opsigelsesperiode.

Leder bemærker afslutningsvist, at ældrecentret i 2023 for første gang i 11 år havde overskud, hvilket har skabt stor glæde blandt ledelse og medarbejdere.

## 1.2 Opfølgning

Leder oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger vedrørende dokumentationspraksis, men leder tilkendegiver samtidigt, at det er et vedvarende udviklingsarbejde.

# 2. Kommunalt tilsyn

## 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Rebild Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Skørping Ældrecenter. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. Der er foretaget tre stikprøver.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Skørping Ældrecenter trods en planlagt fremtidig nedlukning er et velfungerende ældrecenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel og tryghed for borgerne. Den kommende nedlukning har leders særlige opmærksomhed, herunder at være tæt på praksis, den faglig koordinering og fordeling af medarbejderressourcer med henblik på at sikre kvalificeret levering af kerneopgaven.

Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser og med fokus på at understøtte borgernes sociale fællesskab.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at ældrecentret lever op til Rebild Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området, og at pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en tilfredsstillende faglig og god borgeroplevet kvalitet. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende og vedligeholdende sigte er integreret i daglig praksis. Dog ser tilsynet et behov for en målrettet indsats, omhandlende udførelse af borgernes vægtmålinger og faglige indsatser ved afvigelse.

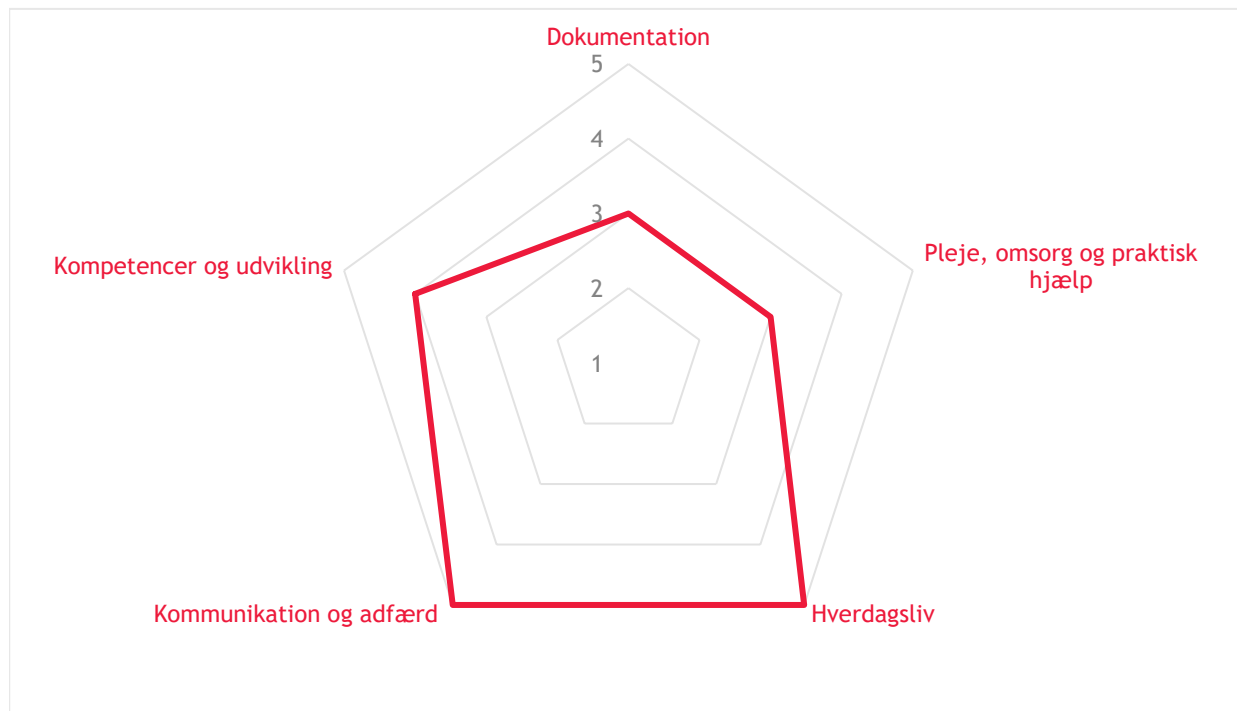
Derudover vurderer tilsynet, at dokumentationspraksis fortsat udgør et udviklingsområde, grundet afdækkede mangler i dokumentationen og medarbejdernes udsagn.

Tilsynet har i alt givet seks anbefalinger, som er rettede mod temaerne *Dokumentation*, *Pleje, omsorg og praktisk hjælp* samt *Kompetencer*. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kunne udbedres med en målrettet indsats fra ledelse og medarbejdere.

## 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 ældrecentret i middel grad lever op til indikatorerne.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen, som fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Medarbejderne oplyser om en klar rolle- og ansvarsfordeling i forhold til at sikre en opdateret borgerjournal. Dog tilkendegiver medarbejderne, at opdateringer i dokumentationen halter, hvilket tilskrives de aktuelle forandringer og færre medarbejdere. I daglig praksis har medarbejderne løbende sparring med hinanden og sygeplejerskerne. Adspurgte til kommunens nye udarbejdede tjekliste til de forskellige faggrupper inden for dokumentationen mener medarbejderne, at tjeklisten er sendt til dem på mail, men de oplyser, at der ikke er arbejdet yderligere med listen.

Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos tre borgere sammen med en medarbejder.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og omsorg er i døgnrytmeplaner beskrevet handlingsvejledende over hele døgnet og med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der i alle tre døgnrytmeplaner fyldestgørende beskrivelser af hjælp til plejen, bl.a. vedrørende hjælpen til bad og behov for støtte til ernæring. Generelle oplysninger foreligger ajourførte hos to borgere, mens punktet ressourcer ikke er svarende til den aktuelle situation hos tredje borger. Funktionsevnetilstande er oprettede og vurderede, fraset en enkelt tilstand. I funktionsevnetilstande er det angivet, at borgerne har samtykket til kommunens tilbud om månedlig vejning og ernæringscreening. I alle tre tilfælde mangler der dokumentation for konsekvent udførte vægtmålinger, ligesom der bemærkes større vægttab hos de tre borgere. I et tilfælde kan medarbejderne redegøre

for, at ernæringscreening er foretaget i den aktuelle uge - dog mangler der dokumentation herfor. Tilsynet bemærker desuden en ernæringsindsats hos en anden borger, som beskrevet i helbredstilstande ugen forinden, men der savnes i den forbindelse ændring af borgerens triagering, som er grøn, samt opdatering af beskrivelsen af indsatsen i døgnrytmeplanen. Der ses relevante observationsnotater, som dog særligt hos en borger ikke er relaterede til tilstande. En handlingsanvisning vedrørende kateterpleje mangler desuden i et tilfælde.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

### 2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 3

#### Vurdering:

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

Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne udtrykker tilfredshed med den hjælp, de ydes. En borger tilkendegiver stor trykthed ved, at medarbejderne hurtigt kommer, når borgeren har trykket på sit kald.

Ældrecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg via kontaktpersonordning, koordinerende morgenmøder, løbende sparring og et uformelt overlap mellem vagtlagene. Hver morgen orienterer medarbejderne sig i advis og borgerjournaler, mens fordeling af opgaverne hos borgerne sker med afsæt i relation og kompleksitet. Aktuelt har ældrecentret en del elever, der varetager plejen hos de samme borgere, hvilket understøtter kontinuitet i forløbene. I den skærmede demensafdeling har medarbejderne et stort borgerkendskab, og de arbejder fleksibelt og ud fra borgernes dagsform. Ligeledes oplyser en medarbejder fra den skærmede afdeling, at medarbejderne arbejder med pædagogiske tilgange, fx Marte Meo og kontakt-øer, ligesom flere borgere profiterer af fysisk berøring.

Ved ændringer i borgernes tilstande inddrages en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske. Opfølgning på observationer sker dagligt i de tre afdelinger samt på det ugentlige triagemøde, hvor medarbejdere fra alle afdelinger er samlet, og der er en sygeplejerske tilstedeværelse. Den helhedsorienterede indsats understøttes desuden via ugentlig stuegang med huslægen og ved et tværfagligt samarbejde med fx ernæringspecialist, terapeuter eller demenskonsulent. I den forbindelse nævnes også et tæt samarbejde med omsorgstandplejen, som har medvirket til øget fokus på borgernes tandstatus.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med et rehabiliterende sigte i plejen, hvor borgerne bl.a. motiveres til at bruge egne ressourcer ved selv at vaske eller barbere sig. Samtidig reflekterer medarbejderne over, at de ofte inddrager terapeuter, og de drøfter mulighed for genoptræning, hvis borgerne har en nedgang i deres funktionsniveau, fx efter en sygdomsperiode. Ifølge medarbejderne understøtter genoptræningsforløbene ofte borgernes mentale og fysiske tilstand. Derudover har medarbejderne relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse i form af at sikre, at borgerne tilbydes sufficient ernærings- og væskeindtag eller kræsekost.

Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard på fællesarealer og i de besøgte boliger, hvilket ligeledes gør sig gældende for borgernes hjælpemidler. Tilsynet bemærker dog, at en medarbejder bærer ring, hvilket er adresseret til leder.

I vurderingen vægtes de manglende udførte vægtmålinger og opfølgning betydning, da manglerne påvirker kvaliteten af pleje- og omsorgsydelser.

### 2.3.3 Hverdagsliv

Score: 5

**Vurdering:**

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

Borgerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv. Borgerne oplever indflydelse og selvbestemmelse, både i forhold til pleje og omsorg og i forbindelse med deltagelse i aktiviteter. En borger deltager i de aktiviteter, som borgeren har lyst til på dagen, bl.a. højtlesning, og borgeren nyder ofte kortspil med bofæller og medarbejdere.

Aktivitetstilbuddene er organiserede ved en aktivitetsmedarbejder, der arrangerer fællesaktiviteter, såsom banko, sang, kaffehygge og fællesspisning. Frivillige tilbyder ligeledes forskellige arrangementer, og på tilsynsdagen er der arrangeret tøjsalg. Medarbejderne redegør desuden for, hvordan de tilbyder spontane aktiviteter og nærvær i hverdagen, ligesom borgerne understøttes i hverdagsrehabilitering. Særligt i den skærmede afdeling prioriterer medarbejderne en-til-en kontakt og gåture til borgerne - hele tiden med øje for borgernes interesser og dagsform og varierede behov for stimuli. I den forbindelse bemærker medarbejderne, at tyngdepuder også anvendes til borgerne, som har behov for ro.

Borgerne er tilfredse med madens kvalitet, og de indtager måltiderne i fællesskab.

Medarbejderne reflekterer over, hvordan de understøtter rammerne for det gode måltid, bl.a. via deres deltagelse med pædagogiske måltider, som medvirker til en hjemlig stemning og ro ved måltiderne, og ved at hjælpe borgere med behov herfor. Ofte spejler borgerne på demensafdelingen sig også i medarbejdernes adfærd ift. indtag af maden. Anretning foregår forskelligt, idet medarbejderne portionsanretter maden på demensafdelingen, mens servering på fade og i skåle benyttes på de øvrige afdelinger. I den forbindelse nævner medarbejderne, at borgerne hjælper med at række fade og skåle rundt til bofæller, hvilket skaber et socialt samspil. Medarbejderne redegør med eksempler, hvilke observationer som sker ved måltiderne, bl.a. afvigelse i fødeindtag eller synkebesvær, som følges op med dialog og sparring indbyrdes eller med køkkenmedarbejderen.

### 2.3.4 Kommunikation og adfærd

Score: 5

**Vurdering:**

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

Borgerne oplever at blive mødt med anerkendelse og respekt fra medarbejderne. Borgerne har kun ros til medarbejderne, der beskrives som søde, venlige og imødekommende.

Leder redegør for et stort fokus på kulturen og medarbejdernes kommunikation, hvilket har været leders fokusområde siden tiltrædelsen for flere år siden. Leder oplever en markant forandring og forbedring, og leder understøtter løbende med medarbejderdrøftelser og retning. Ældrecentret har bl.a. indført mentorer til de yngste medarbejdere i on-boardingforløb, hvor de afstemmer og drøfter kommunikation og adfærd løbende.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan kommunikation og adfærd til borgerne er båret af respekt og en anerkendende tilgang. Medarbejderne reflekterer over, at tilgange til borgerne er individuelt tilpassede den enkelte borger og den indbyrdes relation. Derudover lægger medarbejderne vægt på, at de optræder empatisk og interesserede, ligesom livshistorien inddrages i de individuelle tilgange til borgerne, fx vedrørende den sproglig jargon.

Nye medarbejdere introduceres via følgedage og program, og indtil gensidig tryghed er opnået.

Ledelse og medarbejdere redegør for opmærksomhed på at foregribe forråelse gennem en åben kultur og tillid til at undre sig og sige til og fra. Ifølge medarbejderne er der desuden tillid til at gå i dialog med en kollega eller inddrage ledelsen, såfremt brud eller uhensigtsmæssig kommunikation skulle opstå.

Tilsynet bemærker ved rundgang en god omgangstone og et individuelt tilpasset samspil mellem borgere og medarbejdere.

### 2.3.5 Kompetencer og udvikling

Score: 4

#### Vurdering:

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

Ledelsen vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, og at der er de fornødne ressourcer til stede, selv om medarbejdergruppen er reduceret. Dette grundet, at leder kan benytte social- og sundhedsassistentkompetencer fra et andet center, som leder også har ledelsen af. Faggruppen tæller social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, ligesom der er tilknyttet et fast afløserkorps. Aktuelt har ældrecentret omtrent 10 fastansatte, mens andre faglærte medarbejdere er i vikariater.

Leder arbejder systematisk med medarbejdernes kompetenceudvikling, og prioriterer at være ude på afdelingerne i hverdagen for at understøtte med faglige drøftelser og udvikling af medarbejdernes refleksioner og kompetencer. Pt. afholder leder MUS-samtaler, ligesom leder planlægger, at alle medarbejdere inviteres ind til en opfølgende samtale om fremtidsplaner og trivsel.

Ifølge leder bidrager triagemøderne på tværs med vidensdeling og tværfaglig sparring, ligesom faste besøg af samarbejdspartnere, såsom ernæringspecialist og demenskonsulent, løbende understøtter medarbejdernes udvikling. Personalemøder og faglige møder, i den aktuelle fase af moderniseringsplanen, afvikles sammen. Leder oplyser, at flere medarbejdere har deltaget på kurser efter eget ønske, bl.a. har en medarbejder været på vejlederuddannelsen, mens en anden medarbejder har været på konflikthåndteringsuddannelse. Leder vurderer, at medarbejdertrivslen er i den høje ende, og hun tilskriver det stærke relationer til hinanden og til borgere og pårørende. Aktuelt indgår ældrecentrets medarbejdere i kommunens undersøgelse vedrørende den sociale kapital.

Medarbejderne føler sig generelt godt klædt på til opgaverne, fraset på dokumentationsområdet. Medarbejderne uddyber manglerne med deres usikkerhed ift. indblik i systematik og strukturen i Nexus, som vanskeliggør det overblik, som er nødvendigt i en tid med en reduceret medarbejdergruppe og med øget behov for hjælp fra medarbejdere, der er tilknyttet andre tilbud, samt brug af afløsere. I relation til øvrige faglige opgaver oplever medarbejderne gode muligheder for løbende oplæring af fx delegerede ydelser, såsom øjendrypning, samt kontinuerlig tværfaglig sparring omhandlede borgerløb og -opgaver. Medarbejderne holder sig desuden ajour ved instrukser, herunder VAR-portalen og via triage. Dog bemærker medarbejderne, at det er længe siden, at et personalemøde er afviklet. Kurser tilbydes, eller medarbejderne drøfter deres ønsker vedrørende kompetenceudvikling med leder, fx skal en medarbejder snart på uddannelse som kontinensvejleder. Alle medarbejdere på den skærmede enhed har desuden været på demenskursus.

Medarbejdernes arbejdsmiljø og trivsel er, ifølge medarbejderne, god og forbedret, og i den forbindelse reflekteres der over sammenhængen med, at stedet er blevet mindre, og samarbejdet på tværs af afdelinger er øget. Leder beskrives af medarbejderne som lydhør og imødekomende, og leder anerkendes for måden, hvorpå ledelsen foregår i en foranderlig tid og med en nedlukning i sigte.



## 2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

### 2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

### 2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne en øget opmærksomhed på at sikre fyldestgørende beskrivelser i døgnrytmeplaner vedrørende hjælpen til borgernes pleje- og omsorgsydelser.
2. Tilsynet anbefaler at opdatere hhv. punktet ressourcer og en funktionsevnetilstand hos to konkrete borgere.
3. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere særligt fokus på at sikre, at observationsnotater konsekvent er relaterede til relevante tilstande, og at der foreligger handlingsanvisninger på uddelegerede sundhedslovsydelser.
4. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere en øget opmærksomhed på, at borgernes aftalte vejninger udføres, og at afvigelser følges op med iværksættelse af relevante faglige indsatser.
5. Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at medarbejderne kender og efterlever retningslinjer vedrørende korrekt håndhygiejne i praksis.
6. Tilsynet anbefaler leder en fokuseret indsats vedrørende medarbejdernes dokumentationspraksis i en forandringstid, som kalder på medarbejdernes indgående indsigt og overblik over systematik og struktur i dokumentationen.

## 3. Vurderingsskema

I tilsynene i Rebild 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.