



# Tilsynsrapport Rebild Kommune

Center Pleje og Omsorg  
Bælum 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 ældrecenteret.

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: Bælum Ældrecenter, Møllevangen 1, 9574 Bælum

Leder: Janni Krebs

Antal boliger: 30 boliger, heraf tre korttidspladser

Dato for tilsynsbesøg: Den 8. februar 2024, kl. 09.40 - 14.15

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Daglig leder
- Tre medarbejdere
- Tre borgere

Tilsynet foretog desuden observationer på fællesarealer, og havde mindre dialoger med borgere undervejs.

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

Tilsynsførende:

Manager Line Anker Hansen, sygeplejerske, cand.cur.

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

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med daglig leder, der er tiltrådt stillingen i april 2023, og som varetager den daglige drift samt personaleledelsen. Daglig leder oplyser om et ældrecenter og en medarbejdergruppe, som er præget af flere lederskift, hvilket har påvirket den daglige struktur, fagligheden og medarbejdertrivlsen. Daglig leder var ved sin tiltrædelse bevidst om, at der ventede en stor opgave med mange udviklingsområder, og hun oplyser, at den første tid har været koncentreret omkring medarbejdertrivlsen, hvor leder har arbejdet på at skabe psykologisk tryghed gennem synlig og tydelig ledelse.

Daglig leder italesætter et løbende arbejde med at reorganisere kultur og arbejdsgange på ældrecentret, og hun har indtil videre haft et ledelsesmæssigt fokus rettet mod etablering af strukturer, som fremmer fælles retning og arbejdsgange, herunder faglighed, hvilket også har medført medarbejderudskiftning. Daglig leder tilkendegiver, at ledelsen fortsat er i proces med at skærpe medarbejdernes faglige fokus, herunder at sikre, at borgerrelaterede vurderinger baseres på faglighed frem for individuelle meninger.

Af udviklingsområder fremhæver daglig leder et kontinuerligt fokus på at understøtte medarbejdernes dokumentationspraksis, ligesom der fortsat arbejdes med implementering af hverdagstriagering samt to ugentlige triageringsmøder med ældrecentrets nytiltrådte sygeplejerske.

Medarbejdersituationen er præget af stabilitet, og ældrecentret har aktuelt én vakant stilling i opslag. Daglig leder beskriver det aktuelle sygefravær som faldende, og oplyser, at to medarbejders langtidssygemeldinger, i deres opsigelsesperiode, indgår i det samlede fravær.

## 1.2 Opfølgning

Daglig leder har ved tiltrædelsen orienteret sig i sidste års tilsynsrapport, og hun har på denne baggrund skærpet opmærksomheden på at opkvalificere medarbejdernes dokumentationspraksis, fx via fokus på sparring og sidemandsoplæring ved Nexus nøgleperson, ligesom dokumentationstid for medarbejderne planlægges af daglig leder. Det er tilsynets vurdering, at størstedelen af anbefalingerne på dokumentationsområdet fortsat gør sig gældende.

# 2. Kommunalt tilsyn

## 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Rebild Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Bælum 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 Bælum Ældrecenter, efter en længerevarende periode med mange lederskift og deraf påvirket trivsel og arbejdsmiljø, er i en positiv udviklingsproces med fokus på at skabe psykologisk tryghed, faglig retning og udvikling. Engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne, og det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser.

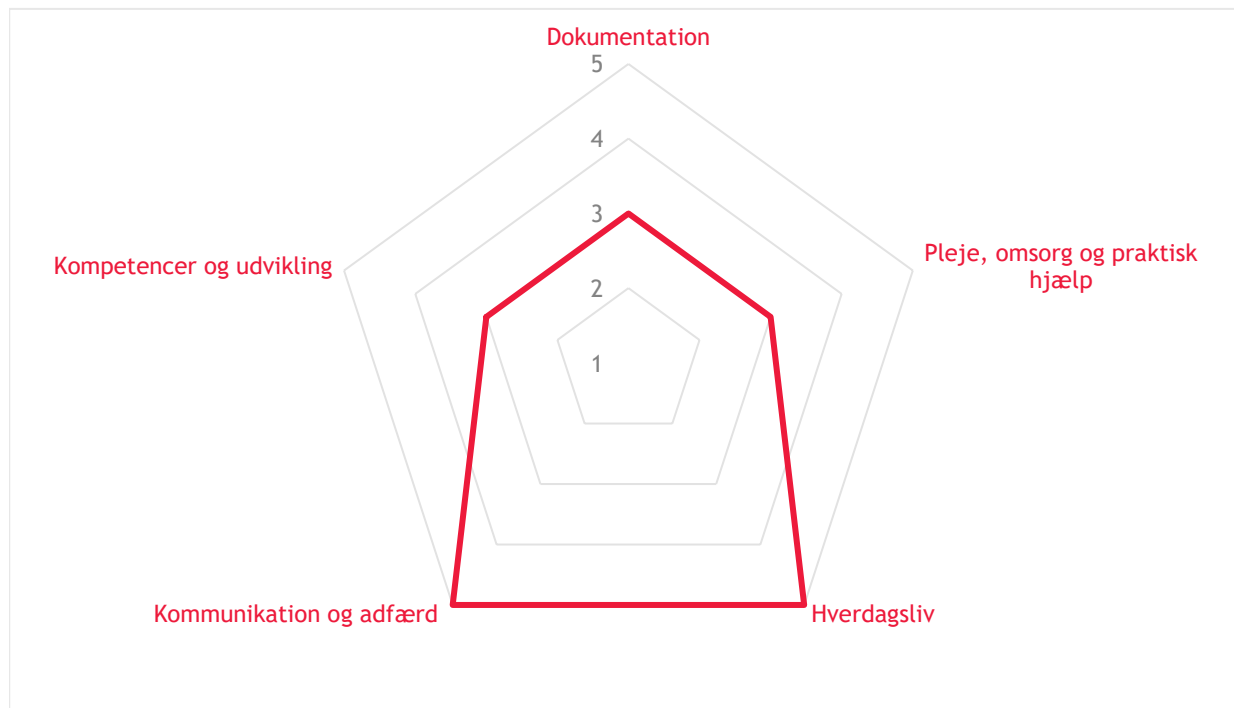
Kerneydelsen leveres helt overvejende med en god borgeroplever kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende og vedligeholdende sigte er integreret i daglig praksis. Medarbejderne arbejder ligeledes målrettet med sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Tilsynet vurderer dog, at kvaliteten i kerneydelsen aktuelt er påvirket af manglende opfølgning på faglige indsatser samt begrænset anvendelse af faglige metoder og strukturer i relation til borgergennemgang.

Tilsynet har givet anledning til i alt 12 anbefalinger inden for temaerne *Dokumentation*, *Pleje, omsorg og praktisk støtte* samt *Kompetencer og udvikling*, hvoraf de seks anbefalinger relaterer sig til mangler i dokumentationen. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kunne udbedres med en målrettet, vedvarende og fælles 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 oplyser, hvordan de arbejder med dokumentationen med henblik på at understøtte kvaliteten i daglig praksis. Medarbejderne tilkendegiver dog oplevelsen af, at der fortsat er et stort udviklingspotentiale i deres viden og overblik ift. den eksisterende dokumentationspraksis, og de ser behov for et fagligt løft. Medarbejderne kan oplyse om deres rolle- og ansvarsfordeling i forhold til at ajourføre dokumentationen, og de benytter sig af de nye tjeklister som et understøttende redskab. Dog tilkendegiver medarbejderne et ønske om øget fokus på ansvarsområder ift. den daglige dokumentation, hvor social- og sundhedsassistenter savner tid til opfølgning på indsatsområder. Medarbejderne bemærker, at løbende tid til journalgennemgang og sparring med Nexus superbruger planlægges i medarbejdernes kalender.

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

Dokumentationen fremstår samlet set delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet.

Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende over hele døgnet i borgernes døgnrytmeplaner med udgangspunkt i borgernes ressourcer. I to tilfælde gælder det dog, at tilsynet bemærker manglende sammenhæng mellem indsatser, beskrevet i hhv. funktionsevne- eller helbredstilstande og døgnrytmeplanen, hvilket betyder, at særlige hensyn ift. fx hudpleje og ernæring ikke fremgår i døgnrytmeplanerne. Medarbejdernes faglige og pædagogiske tilgang kunne desuden specificeres i et tilfælde.

Generelle oplysninger er overordnet set sparsomt udfyldt ift. punkterne motivation, mestring og vaner, ligesom livshistorien savnes i et tilfælde. Helbredsoplysninger mangler i alle tre tilfælde beskrivelse af enkelte helbredsproblemer, og i et tilfælde savnes

der tydeligt belæg for en borgers beskrevne inhabilitet. Desuden finder tilsynet, at der hos en borger i flere tilfælde er beskrevet en demensdiagnose, trods det, at borgeren ikke er udredt.

Funktionsevnetilstande er generelt opdaterede og vurderede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau. I to journaler savnes der dog vurdering af enkelte tilstande.

Helbredstilstande er delvist ajourførte, fx savnes der beskrivelse af en borgers sårproblematik. Handleanvisninger på relevante SUL-ydelser er oprettede, dog savnes der opdatering af en handleanvisning vedr. en borgers ernæringsindsats og dertilhørende vægtmålinger. I flere tilfælde bemærkes der manglende dokumentation for levering af ydelser, bl.a. vægtmålinger, ligesom observationsnotater ikke konsekvent er tilknyttede relevante tilstande. Hos to borgere bemærkes desuden manglende triagering i forbindelse med ændringer i borgernes helbredssituation.

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 oplever at modtage relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne udtrykker stor tilfredshed med den hjælp, de ydes, og de fremhæver, at medarbejderne respekterer deres ønsker og vaner.

Ældrecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg ved hjælp af fælles koordinerende morgenmøder med deltagelse af alle afdelinger samt ved orientering i dokumentationen ift. opmærksomhedspunkter, såsom triagerede borgere. Medarbejderressourcerne fordeles med udgangspunkt i kompleksitet, behov for særlige kompetencer samt borgernes ønsker til fast personale. Ifølge medarbejderne tilpasses dagligdagen i høj grad efter borgernes behov og rytmer, og i demensafsnittene er der en særlig opmærksomhed på faste og kendte medarbejdere.

Medarbejderne beskriver løbende sparring med hinanden, og de fremhæver et velfungerende samarbejde med ældrecentrets nye sygeplejerske, ligesom demenssygeplejerske, fysio- og ergoterapeuter også indgår i det tværfaglige samarbejde omkring borgerne. Borgerrelaterede problemstillinger drøftes ifm. morgenmøder samt på triageringsmøder, men medarbejderne tilkendegiver, at de aktuelt ikke arbejder med afsæt i specifikke faglige metoder eller systematikker ved drøftelserne. Mangel på faglig metode bemærkes under medarbejderinterviewet vedrørende en aktuell problemstilling, omhandlende en borgers hyppige kald på nødkald, som ikke har udmøntet sig i en fælles faglig retning og helhedsorienteret indsats, hvor baggrund for borgerens adfærd og behov er gennemgået. Medarbejderudsagn er videreformidlet til daglig leder.

Social- og sundhedsassistenter er dagligt ansvarlige for afholdelse af hverdagstriagering med fokus på opfølgning på indsatser, og sygeplejersken deltager på to ugentlige triageringsmøder. Medarbejderne oplyser, at hverdagstriageringen har bidraget til et overblik over ændringer i borgernes somatiske tilstand, men de reflekterer samtidig over, at der aktuelt ikke er fælles faglig retning for triagering af borgere med adfærdsændringer, hvilket tilsynet også bemærkede i journalgennemgangen.

Pleje og omsorg leveres efter en god borgeroplevet kvalitet og med et rehabiliterende sigte, som tager afsæt i borgernes daglige formåen, bl.a. i plejen, hvor borgerne guides til påklædning og toiletbesøg.

Medarbejderne har relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, og et aktuelt fokusområde er ventiltræning, hvor medarbejderne understøtter flere borgere til forbedret blæretømning for at forebygge UVI.

Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard på fællesarealer og i de besøgte boliger, hvilket ligeledes gør sig gældende for borgernes hjælpemidler.

I vurderingen af temaet vægtes de manglende opfølgninger på faglige indsatser samt manglende levering af ydelser, herunder vægtmålinger, identificeret ved dokumentationsgennemgang. Desuden tillægges det betydning, at tilsynet i forbindelse med rundgang gøres opmærksom på en borgers generende hudproblematik, som borgeren udtrykker at savne opfølgning på. Ovenstående drøftes med en medarbejder, som ikke er kendt med problemstillingen, og ej heller kan finde den beskrevet i omsorgssystemet.

### 2.3.3 Hverdagsliv

Score: 5

#### Vurdering:

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

Borgerne beskriver et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, hvor de har mulighed for at deltage i et varieret udbud af aktiviteter, bl.a. gå- eller cykelture, sang og fredagscafé. Borgerne oplever indflydelse og selvbestemmelse i hverdagen, både ift. pleje og omsorg, men også i relation til aktiviteter og hverdagsliv.

Medarbejderne beskriver ældrecentrets organisering ift. aktivitetstilbud, som fx varetages af en aktivitetsmedarbejder samt Venneforeningen. Medarbejderne redegør for borgernes forskellige ressourcer ift. deltagelse i aktivitetstilbud, hvor medarbejderne har opmærksomhed på borgernes dagsform og behov for stimuli. Medarbejderne tilbyder fx en-til-en kontakt til borgere, der ikke profiterer af deltagelse i fælles aktiviteter.

Borgerne er tilfredse med madens kvalitet, og de indtager måltider i fællesskab eller i egen bolig efter ønske. Måltiderne opleves tilfredsstillende, og flere borgere fremhæver et positivt og hyggeligt fællesskab omkring måltiderne, hvor medarbejderne oftest sidder med ved bordet.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de understøtter rammer for det gode måltid, og det varierer fra afdeling til afdeling, om der fx er fadservering eller portionsanrettet mad, afhængig af målgruppen. Medarbejderne redegør for faglige observationer i relation til borgernes ernæringsmæssige tilstande, og de fremhæver, at borgerne også indbyrdes motiverer hinanden til bl.a. at udbringe en skål, og derigennem at sikre væskeindtag. I samarbejde med kommunens diætist ernæringstriageres borgerne hver 3. måned.

Tilsynet observerer en god stemning og atmosfære på fællesarealerne.

### 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 en god og omsorgsfuld tone fra medarbejderne i alle vagtlag.

Medarbejderne redegør for, at kommunikation og adfærd til borgerne er forskellig og individuelt tilpasset den enkelte borger, ligesom medarbejderne tager udgangspunkt i en anerkendende tilgang. Medarbejderne arbejder med at understøtte ro via afstemt toneleje og nonverbale tiltag i demensafsnittene, imens medarbejderne på de almene pladser i højere grad gør brug af en individuelt tilpasset sproglig jargon, fx præget af humor og kærligt drilleri.

Daglig leder og medarbejdere redegør for løbende opmærksomhed på forebyggelse af forråelse, og de har indbyrdes tillid til at henvende sig til hinanden, hvis der opleves

uhensigtsmæssig kommunikation eller adfærd. Ved daglig leders tiltrædelse blev en samarbejdsaftale udarbejdet, hvori forventninger til omgangsformen ift. medarbejderne internt samt over for borgerne er drøftet.

Tilsynet observerer en anerkendende omgangsform medarbejdere og borgere imellem.

### 2.3.5 Kompetencer og udvikling

Score: 3

#### Vurdering:

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

Daglig leder oplever, at medarbejdergruppen er fagligt kompetente, og at der er de relevante kompetencer til stede ift. målgruppens behov. Dog tilkendegiver daglig leder samtidigt, at der fortsat er et stort behov for ledelsesmæssig understøttelse og faglig retning i hverdagen, bl.a. ift. koordinering af medarbejderressourcer og opgaver. Ældrecentret har aktuelt opnormeret til ni social- og sundhedsassistenter, der dækker både dag- og aftentimerne, og en fast sygeplejerske er ligeledes ansat i januar 2024. Ved sygdom eller ferieafvikling dækkes vagter af ældrecentrets afløserkorps, som tæller både faglærte og ufaglærte medarbejdere. Leder oplyser om et vedvarende fokus på at tilbyde medarbejderne løbende kompetenceudvikling, bl.a. ved undervisning fra ældrecentrets tilknyttede læge tre til fire gange årligt, ligesom medarbejderne har modtaget undervisning i demens, medicin håndtering og palliation. MUS-samtaler er afholdt.

Daglig leder oplever en medarbejdergruppe, hvor trivslen er god, men som også har behov for at blive understøttet i at opnå psykologisk tryghed, grundet tidligere lederskift. Via puljemidler i kommunen har daglig leder derfor indgået et samarbejde med en psykolog, der understøtter ledelse og medarbejdere med samtaler. Daglig leder har bl.a. "sat sig selv i den varme stol" for at modtage feedback fra medarbejderne og for at sætte en retning for det igangværende kulturarbejde.

Medarbejderne oplever tilfredsstillende muligheder for løbende faglig sparring, og de føler sig godt klædt på til opgaverne. Medarbejderne tilkendegiver dog, at de indtil januar har savnet en fast tilknyttet sygeplejerske ift. daglig, faglig understøttelse og sparring. Eksterne samarbejdspartnere, såsom gerontopsykiatrien, demenskoordinatorer og mobilteam, inddrages og bidrager med vejledning i komplekse borgerforløb. Medarbejderne beskriver, at de forholder sig opsøgende ift. kompetenceudvikling, og at de bl.a. er undervist i forebyggende indsatser i relation til UVI og terminal pleje af sygeplejersker. Medarbejderne anvender desuden VAR-portalens ift. at holde sig ajour og som opslagsværk ved tvivlstilfælde.

Medarbejderne fremhæver, at der tidligere har været afholdt gruppemøder med dybdegående drøftelser af borgerrelaterede problemstillinger, hvilket de aktuelt savner. Dette er videreformidlet til daglig leder.

Ifølge medarbejderne opleves der en øget trivsel og ro i hverdagen, hvilket tilskrives daglig leders tilstedeværelse og synlige ledelse. Medarbejderne beskriver, at de fortsat arbejder opmærksomt på at værne om arbejdsmiljøet, herunder at etablere en fælles forståelse for hinandens arbejdsområder, og de fremhæver positivt, at de igen griner sammen på arbejdspladsen.

Til grund for temaets vurdering tillægges det betydning, at ældrecentret er i en udviklingsproces, og at der i en længere periode har været begrænsede rammer for struktureret borgergennemgang og fælles faglige drøftelser, bl.a. grundet manglende sygeplejefaglige ressourcer. Tilsynet bemærker desuden, at medarbejderne i begrænset omfang anvender fagudtryk og faglige begreber i dialoger omkring plejen og faglige tilgange.



## 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 at opdatere døgnrytmeplaner med fyldestgørende beskrivelser af borgernes plejebehov for hele døgnet samt medarbejdernes faglige tilgange i relevante tilfælde.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne en skærpet opmærksomhed på, at der er tydelig sammenhæng mellem døgnrytmeplan, funktionsevne- og helbredstilstande og faglige indsatser.
3. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere generelle oplysninger med beskrivelse af punkterne mestring, motivation og vaner samt borgernes livshistorie.
4. Tilsynet anbefaler sygeplejersken en øget opmærksomhed på, at helbredsoplysningerne afspejler borgernes aktuelle helhedssituation, herunder at sikre, at borgernes diagnoser og habilitetsvurdering er afstemt med lægen.
5. Tilsynet anbefaler medarbejderne at ajourføre funktionsevne- og helbredstilstande, svarende til borgernes aktuelle helhedssituation.
6. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at medarbejderne dokumenterer opfølgning på faglige indsatser, fx hudpleje, sårpleje og vægttab, og at de relaterer observationsnotater til relevante tilstande.
7. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere at følge op på en konkret borgers forespørgsel og afdækning af aktuel hudproblematik.
8. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre systematik og struktur i praksis, som sikrer opfølgning på faglige indsatser.
9. Tilsynet anbefaler, at leder, sammen med medarbejderne, drøfter og sikrer anvendelse af en fælles faglige retning ift. triagering af borgerne, herunder borgere med afvigende adfærd.
10. Tilsynet anbefaler ledelsen fortsat at arbejde på at integrere faglige begreber, tilgange og metoder i daglige drøftelser af borgerrelaterede problemstillinger, så medarbejdernes faglige refleksioner og vurderinger understøttes.
11. Tilsynet anbefaler leder et særligt fokus på at afdække medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling mhp. at løfte medarbejdernes kompetence - og refleksionsniveau.
12. Tilsynet anbefaler leder at følge op på medarbejdernes efterspørgsel af reetablering af tidligere afholdte gruppemøder med borgergennemgang.

### 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.