



Frederikssund Kommune

Årsrapport 2022
Omsorgscentre

INDHOLD

1.	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	4
2.	TVÆRGÅENDE ANBEFALINGER	7
	2.1.1 Dokumentation	7
	2.1.2 Pleje og støtte.....	7
	2.1.3 Mad og måltider	7
3.	VURDERING AF TEMAER PÅ TVÆRS AF OMSORGSCENTRENE.....	8
	3.1 DOKUMENTATION	8
	3.2 PERSONLIG PLEJE OG STØTTE.....	9
	3.3 PRAKTISK HJÆLP	10
	3.4 MAD OG MÅLTIDER.....	11
	3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	12
	3.6 AKTIVITET OG VEDLIGEHOLDENDE TRÆNING	13
4.	OMSORGSCENTRENS TILSYNSRESULTATER	14
5.	BEKYMRINGSTILSYN	20
6.	VURDERINGSSKALA	21

Forord

BDO har i 2022 haft til opgave at udføre uanmeldte tilsyn med Frederikssund Kommunes fem kommunale omsorgscentre og det private omsorgscenter Attendo Lærkevej. På baggrund af tilsynene har BDO udarbejdet en årsrapport, der sammenfatter de overordnede indtryk fra tilsynene.

Rapporten er opbygget, så læseren indledningsvist præsenteres for den samlede vurdering af tilsynene samt BDO's samlede tværgående anbefalinger for omsorgscentre i Frederikssund Kommune 2022.

Dette efterfølges af tilsynets tværgående vurdering af hvert af tilsynets faglige temaer. Under hvert tema sammenholdes tilsynsresultatet for årets tilsyn med resultaterne for sidste års tilsyn.

Afslutningsvis fremstilles vurdering og anbefalinger for hvert omsorgscenter, og herefter er en kort gennemgang af det bekymringstilsyn, som BDO iværksatte efter aftale med kommunen.

Bagerst i rapporten findes BDO's vurderingstabel.

Med venlig hilsen



Partneransvarlig
Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk



Projektansvarlig
Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 4189 0475
Mail: meo@bdo.dk

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

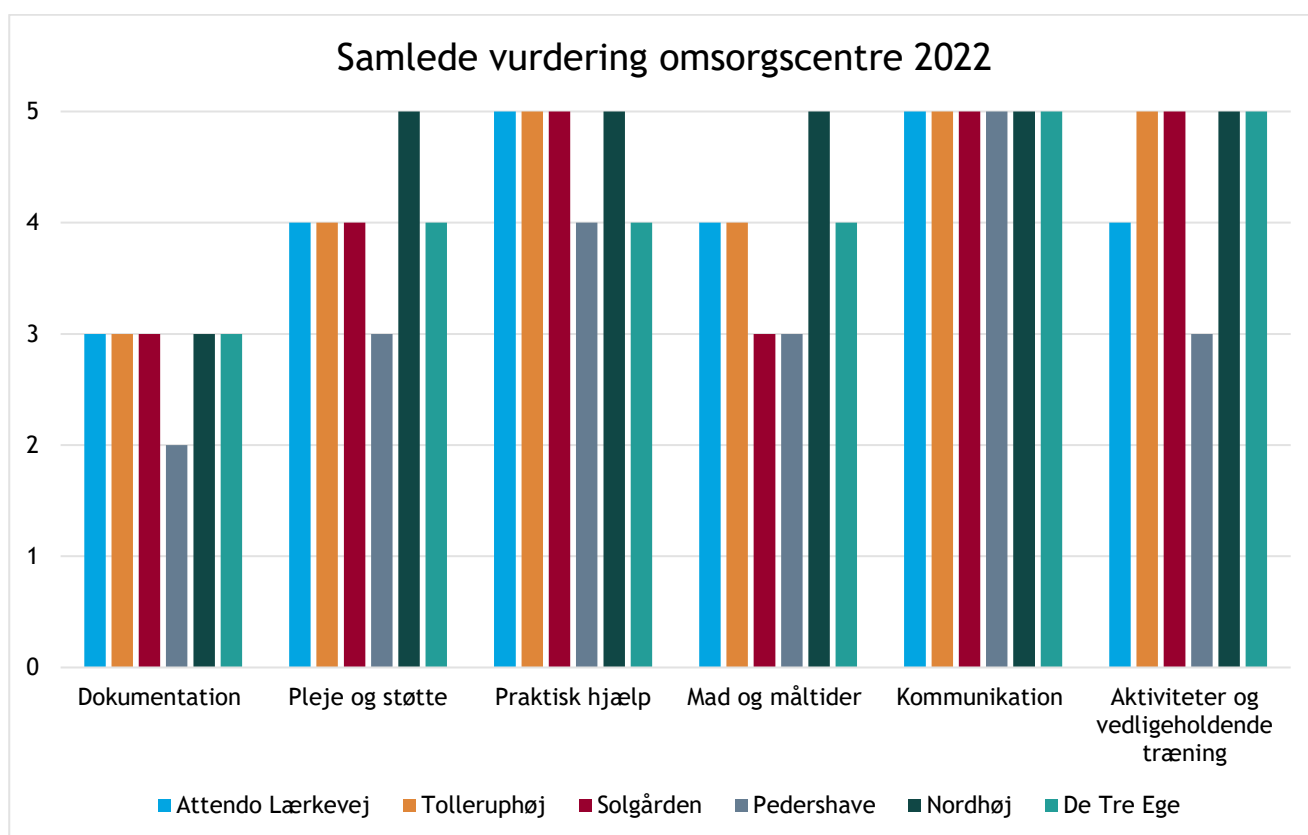


1. TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har i perioden maj til november 2022 gennemført tilsyn på de seks omsorgscentre i Frederikssund Kommune. Alle tilsyn indeholder beboerinterviews, hvor antallet af beboere er aftalt med kommunen på forhånd. Beboerne er udvalgt af de tilsynsførende i samarbejde med det enkelte omsorgscenter. Der er herudover gennemført interviews med både ledelsen og medarbejderne fra hvert omsorgscenter.

Under hvert tilsyn foretager de tilsynsførende en vurdering for hvert af de aftalte temaer. Det er andet år, hvor der gives vurderinger inden for hvert tema, frem for en samlet vurdering. For hvert tema er der givet en vurdering mellem 1-5, hvor 5 er den højeste vurdering, svarende til, at indikatorerne er opfyldt i meget høj grad. Vurderingstabellen kan ses sidst i rapporten.

Af nedenstående diagram ses en oversigt over vurderingerne for hvert omsorgscenter fordelt på temaerne ved tilsynet gennemført i 2022:



Af skemaet ses det, at ingen omsorgscentre opnår den højeste vurdering i forhold til alle temaer, hvilket betyder, at der er givet anbefalinger på et eller flere temaer på tværs af de seks omsorgscentre. Kun inden for temaet "Kommunikation" har alle omsorgscentre opnået højeste vurdering, hvilket betyder, at der ikke er givet anbefalinger inden for dette område.

I rapporten gennemgås hvert tema, og resultaterne for tilsyn i 2022 sammenholdes med resultaterne for tilsyn gennemført i 2021. Herudfra er det tilsynets samlede vurdering, at der er sket en tydelig forbedring i forhold til temaerne "Pleje og støtte", "Praktisk støtte" og "Kommunikation", mens der er sket en forværring i den samlede vurdering for temaet "Dokumentation". For temaerne "Mad og måltid" samt "Aktiviteter og vedligeholdende træning" ses det, at niveauet generelt fastholdes på tværs af tilsynsårene, dog med en mindre samlet forbedring inden for temaet "Aktiviteter og vedligeholdende træning".

Tilsynet har på hvert af de seks omsorgscentre gennemgået dokumentationen på de udvalgte beboere, og på baggrund heraf er det tilsynets vurdering, at der forekommer flere mangler på området, som det vil kræve en målrettet indsats at forbedre. Hertil vurderes det, at der generelt er foretaget individuelle og handlevejledende beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne modtager, hvortil beskrivelserne på størstedelen af omsorgscentrene er foretaget ud fra en ensartet struktur, men hvor der forekommer flere mangler på området. Dette vedrører blandt andet mangler i forhold til at sikre handlevejledende beskrivelser af alle indsatser samt manglende beskrivelser af beboernes ressourcer eller af relevante sundhedsfremmende og forebyggende tiltag. I flere tilfælde forekommer der også mangler i udfyldelsen af funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og handlingsanvisninger på de opgaveoverdragede indsatser, ligesom der i flere tilfælde også konstateres mangler i forhold til at sikre dokumentation af beboernes vægtmålinger.

Tilsynet har foretaget interviews af i alt 25 beboere på tværs af omsorgscentrene. Interviews er foretaget i beboernes boliger. Det er tilsynets vurdering, at beboerne på de seks omsorgscentre alle fremstår soignerede og veltilpasse, og at beboerne generelt udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje. Hertil vurderes det, at enkelte beboere italesætter udfordringer med besvarelse af nødkaldet, mens få beboere på to omsorgscentre italesætter udfordringer med kontinuiteten, hvortil vikarerne ikke altid har tilstrækkeligt kendskab til beboerens behov for hjælp.

I forhold til den praktiske hjælp vurderer tilsynet, at der er sket en tydelig og markant fremgang på området, idet hele fire omsorgscentre opnår en vurdering på 5, hvilket kun var tilfældet for et omsorgscenter ved tilsynet i 2021. Samtidigt ses det, at ingen omsorgscentre opnår en vurdering på under 4 ved tilsyn i 2022. Det er tilsynets vurdering, at beboernes boliger og hjælpemidler generelt fremstår ryddelige og tilstrækkeligt rengjorte, fraset en bolig på to omsorgscentre. Det vurderes, at beboerne generelt udtrykker stor tilfredshed med kvaliteten af den praktiske hjælp, men at enkelte beboere på de samme to omsorgscentre udtrykker mindre tilfredshed med rengøringen.

Temaet for ”Mad og måltider” er belyst gennem tilsynets observationer af måltiderne på hvert omsorgscenter samt på baggrund af interviews med både beboere og medarbejdere. Herudfra vurderer tilsynet, at der er stor variation i vurderingen på tværs af de seks omsorgscentre, og at der fortsat er behov for en indsats på området. Hertil vurderes det, at de observerede måltider generelt gennemføres ud fra principperne om ”Det gode måltid”, men at der på flere omsorgscentre forekommer unødige forstyrrelser. Samtidig vurderes det, at beboerne generelt udtrykker tilfredshed med maden og med måltiderne, men at der er behov for opfølgning på enkelte beboeres oplevelser omkring maden.

Tilsynet vurderer, at der er sket en tydelig fremgang inden for temaet ”Kommunikation”, hvortil det vurderes, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt på alle omsorgscentre. Dermed er der ikke givet anbefalinger på dette område ved årets tilsyn. Vurderingen er foretaget på baggrund af, at der på tilsynsdagen er observeret, hvordan medarbejderne har en venlig, imødekommende og respektfuld kommunikation og adfærd i mødet med beboerne, hvilket beboerne på de seks omsorgscentre ligeledes giver udtryk for at opleve i hverdagen.

Det er tilsynets vurdering, at der på fem omsorgscentre er gode og varierende tilbud om aktiviteter, som er tilpasset målgruppen, og hvoraf flere af aktiviteterne har et rehabiliterende formål. Hertil vurderes det, at beboerne på disse omsorgscentre udtrykker stor tilfredshed med udvalget af aktiviteter, men at der er behov for opfølgning på én beboers træning. Herudover vurderer tilsynet, at der på et omsorgscenter er behov for en målrettet indsats på området, hvor der sættes fokus på at skabe en aktiv hverdag for beboerne, så beboerne tilbydes meningsfulde aktiviteter og træning.

Tilsynet har på tværs af de seks omsorgscentre gennemført gruppeinterviews med mellem to og fire medarbejdere fra hvert omsorgscenter, i alt 17 medarbejdere. Herudfra er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for alle områder, men at medarbejderne på enkelte omsorgscentre har bemærkninger til forskellige temaer. På et omsorgscenter efterspørger medarbejderne tydeligere retningslinjer for dokumentationen. Medarbejderne italesætter samtidig et stort arbejdspress, ligesom de oplever, at der mangler ressourcer til at gennemføre aktiviteter og træning. På et andet omsorgscenter beskriver medarbejderne, at de oplever forstyrrelser fra telefonen under plejen, og på et tredje plejecenter italesætter medarbejderne mindre udfordringer i forbindelse med nødkaldet, hvortil der arbejdes på at finde en løsning, samt at medarbejderne oplever, at der ikke er tilstrækkeligt rent på omsorgscentret.

2. TVÆRGÅENDE ANBEFALINGER

BDO har følgende anbefalinger til de tværgående indsatser på omsorgscentrene i Frederikssund Kommune med henblik på den videre kvalitetssikring og -udvikling. De tværgående anbefalinger tager afsæt i de temaer, der har udløst flest anbefalinger og omhandler følgende områder:

2.1.1 Dokumentation

Tilsynet har igen i år givet flest anbefalinger målrettet dokumentationen. Dermed er dette tema også fremhævet som et område, hvor Frederikssund Kommune med fordel kan iværksætte en tværgående indsats. Det er tilsynets samlede anbefaling, at ledelsen styrker den målrettede indsats på dokumentationsområdet, så dokumentationen foretages efter gældende retningslinjer på området.

Dette indebærer, at ledelsen sikrer:

- At der foretages individuelle og handlevejledende beskrivelser af alt den hjælp og støtte, som beboerne modtager, og at beskrivelserne foretages ud fra en ensartet struktur.
- At beskrivelserne har fokus på, hvorledes beboernes ressourcer kan medinddrages i indsatsen og på, hvilke sundhedsfremmende og forebyggende tiltag der udføres hos beboeren.
- At der foretages vurderinger af funktionsevnetilstande, som er relevante for beboernes aktuelle tilstand og den tildelte indsats, og at disse udfyldes efter gældende retningslinjer på området.
- At der foretages fyldestgørende beskrivelser af beboernes vaner, ressourcer, mestring, motivation og livshistorie under de generelle oplysninger.
- At handlingsanvisningerne på de opgaveoverdragede indsatser indeholder tydelige og handlevejledende beskrivelser af, hvordan indsatsen skal udføres.
- At der sikres dokumentation af de udførte vægtmålinger.

2.1.2 Pleje og støtte

På trods af, at der er sket en mærkbar forbedring i den samlede vurdering på tværs af de seks omsorgscentre, finder tilsynet det nødvendigt, at der fortsat er en indsats på området. Dette skyldes, at der er givet anbefalinger på tværs af fem omsorgscentre, hvoraf flere af anbefalingerne dog er individuelle for det enkelte omsorgscenter. Hertil ses, at tilsynet har anbefalet, at der på et omsorgscenter iværksættes drøftelser med medarbejderne om, hvordan forstyrrelser fra medarbejdernes telefon kan mindskes under plejen. For et andet omsorgscenter er det anbefalet, at der ved aflysning af en beboers ugentlige bad sikres et alternativt tilbud herom en af de nærmeste dage. For et tredje omsorgscenter anbefaler tilsynet, at ledelsen fastholder triageringsmøderne med henblik på at øge medarbejdernes refleksion. Herudover anbefaler tilsynet, at omsorgscentrene har en generel opmærksomhed på at sikre, at vikarerne har tilstrækkeligt kendskab til beboernes behov for pleje og støtte.

På tværs af tre af omsorgscentrene italesætter beboerne udfordringer med besvarelsen af nødkaldet, og dermed anbefaler tilsynet følgende tværgående fokus:

- At der sikres en ledelsesmæssig opmærksomhed på at tilstræbe hurtig besvarelse af nødkald.

2.1.3 Mad og måltider

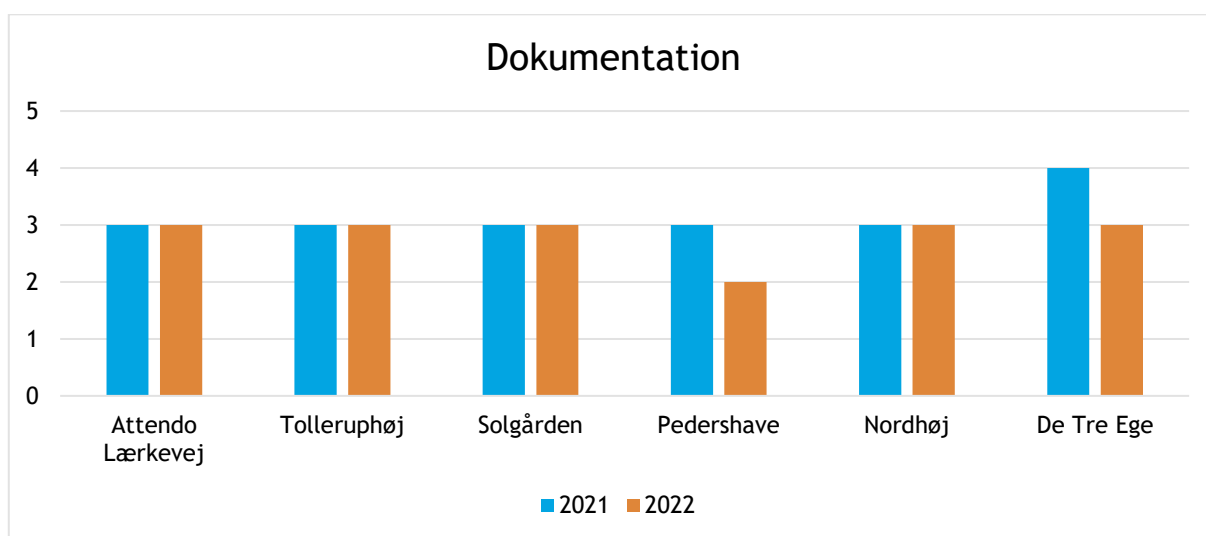
Ved tilsyn i 2022 er der givet anbefalinger til fem ud af de seks omsorgscentre, og ved gennemgang af vurderingerne ses der ingen tydelige forbedringer på området, sammenholdt med tilsyn gennemført i 2021. For enkelte af omsorgscentrene er der behov for at følge op på konkrete beboeroplevelser. Generelt er det dog tilsynets anbefaling, at ledelsen iværksætter tiltag, der understøtter, at beboerne tilbydes hjemlige og hyggelige måltider, herunder:

- At der ikke forekommer unødige afbrydelser under måltidet.
- At måltidet gennemføres ud fra en rehabiliterende tilgang med fokus på at sikre beboernes selvbestemmelse.

3. VURDERING AF TEMAER PÅ TVÆRS AF OMSORGSCENTRENE

3.1 DOKUMENTATION

Af diagrammet fremgår fordelingen af vurderingerne for tilsynsåret 2021 og 2022 inden for temaet ”Dokumentation” på de seks omsorgscentre.



Ved tilsyn i 2022 ses det, at ingen af de seks omsorgscentre opnår en vurdering højere end 3, hvilket er svarende til, at indikatorerne generelt er opfyldt i middel grad. Fire omsorgscentre fastholder deres vurdering ved tilsyn i 2022 sammenholdt med tilsyn i 2021. Samtidig ses det, at Pedershave og De Tre Ege opnår en lavere vurdering ved tilsyn i 2022, og at dette for Pedershave indebærer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt. Hermed er der tale om en samlet forværring i vurderingen på tværs af de seks omsorgscentre.

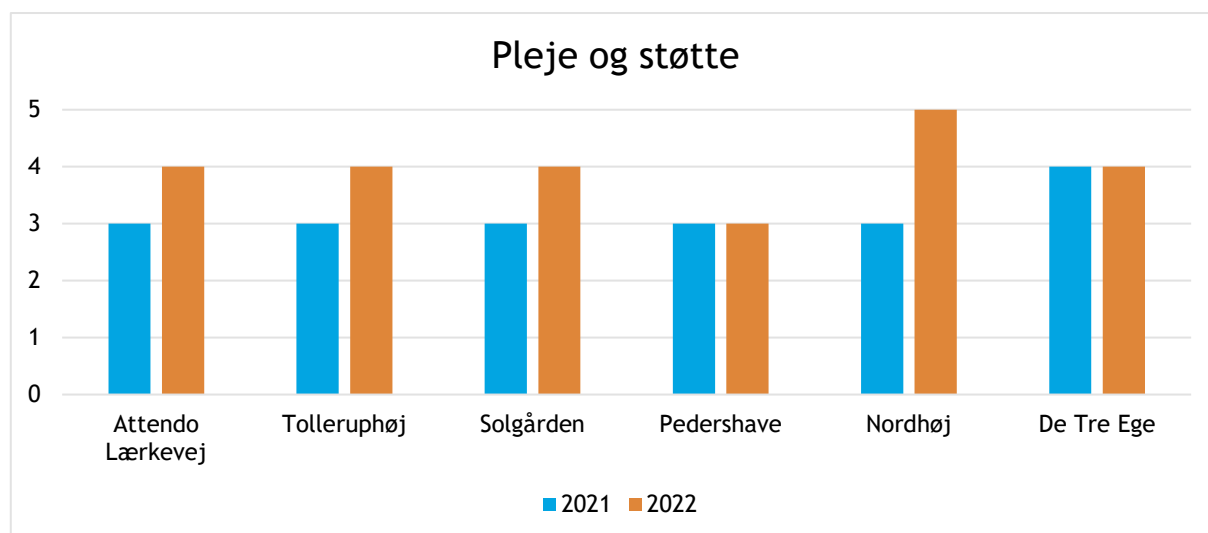
Attendo Lærkevej, Tolleruphøj, Solgården, Nordhøj og De Tre Ege opnår alle vurderingen 3, svarende til, at indikatorerne i middel grad er opfyldt. På disse omsorgscentre ses det, at der generelt er foretaget individuelle og handlevejledende beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne modtager, ud fra en ensartet struktur, men at der forekommer flere mangler på området. Dette skyldes eksempelvis, at indsatsen til bad og nat ikke er beskrevet tilstrækkeligt handlevejledende, at der er mangler i forhold til at sikre beskrivelser af beboernes ressourcer eller af relevante sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, eller at der forekommer dobbeltdokumentation. Herudover ses der også mangler i forhold til udfyldelsen af funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og handlingsanvisninger på de opgaveoverdragede indsatser, ligesom der i flere tilfælde også konstateres mangler i forhold til at sikre dokumentation af beboernes vægtmålinger.

På omsorgscentret Pedershave vurderer tilsynet, at indikatorerne i lav grad er opfyldt, hvilket skyldes, at særligt dokumentationen i handlingsanvisningerne for personlig pleje og praktisk hjælp har flere og væsentlige mangler, som det vil kræve en betydelig og målrettet indsats at afhjælpes. Herudover ses der også enkelte mangler i forhold til funktionsevnetilstande og generelle oplysninger.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på tværs af omsorgscentrene kan redegøre for arbejdsgange relateret til dokumentationen, men at medarbejderne på Pedershave efterspørger tydeligere retningslinjer herfor.

3.2 PERSONLIG PLEJE OG STØTTE

Af diagrammet fremgår fordelingen af vurderingerne for tilsynsåret 2021 og 2022 inden for temaet ”Personlig pleje og støtte” på de seks omsorgscentre.



I forhold til temaet ”Personlig pleje og støtte” ses en tydelig forbedring i vurderingen for tilsyn i 2022, sammenholdt med tilsyn i 2021. Ved tilsyn i 2022 fastholder Pedershave og De Tre Ege deres vurdering, mens de øvrige omsorgscentre opnår en højere vurdering. Hertil ses det også, at Nordhøj opnår en markant højere vurdering, og at der på dette omsorgscenter ikke er givet anbefalinger på området.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne på de seks omsorgscentre alle fremstår soignerede og veltilpasse.

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne er opfyldt i meget høj grad på Nordhøj, og at beboerne her udtrykker stor tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje. Beboerne beskriver, hvordan der er en rimelig kontinuitet i hjælpen, og at de oplever tryghed ved den hjælp, de modtager.

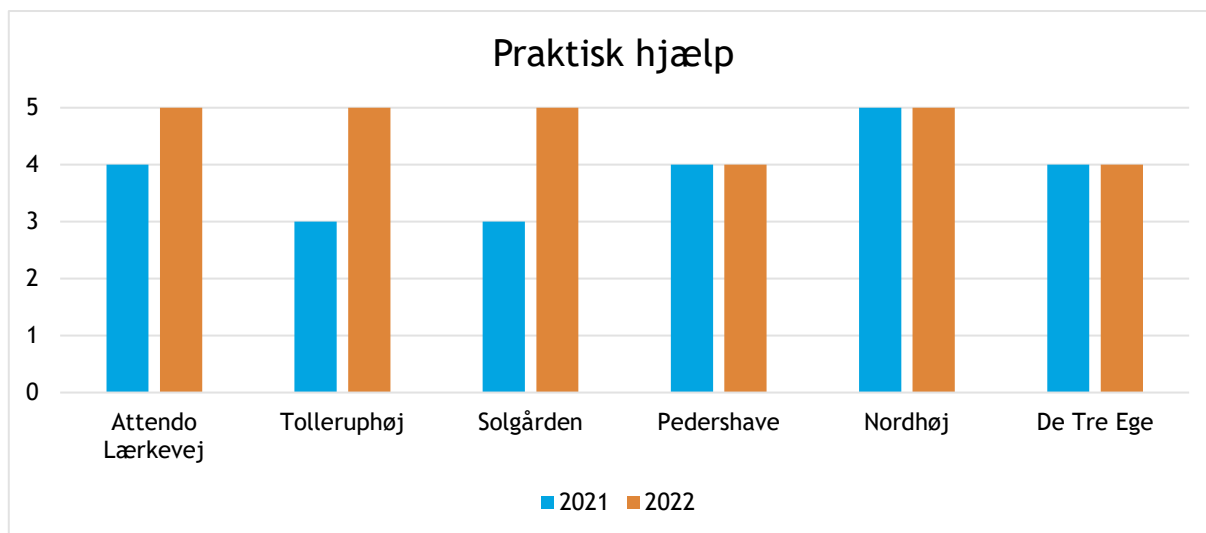
På Attendo Lærkevej, Tolleruphøj, Solgården og De Tre Ege vurderer tilsynet, at indikatorerne er opfyldt i høj grad, svarende til en vurdering på 4. Dermed er der behov for en mindre indsats på området. Det vurderes, at beboerne generelt udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen, men at beboerne oplever enkelte udfordringer med besvarelse af nødkaldet. Samtidig vurderes det, at beboerne generelt italesætter kontinuitet i hjælpen, men at en beboer på De Tre Ege beskriver udfordringer på området, idet vikarerne ikke altid har tilstrækkeligt kendskab til beboerens behov for hjælp.

På Pedershave er det tilsynets vurdering, at indikatorerne er opfyldt i middel grad, og dermed er der behov for en målrettet indsats på området. Dette skyldes blandt andet, at to beboere har bemærkninger til hjælpen. For en beboer vedrører dette, at kvaliteten af hjælpen om aftenen er påvirket af manglende kontinuitet, mens det for den anden beboer vedrører, at beboeren skal huske medarbejderne på aftalen om bad.

Det vurderes, at medarbejderne på alle omsorgscentrene kan redegøre relevant for arbejdsgange relateret til den personlige pleje. Hertil italesætter medarbejderne på Attendo Lærkevej dog mindre udfordringer med nødkaldet, hvortil der arbejdes på en løsning, mens medarbejderne på De Tre Ege beskriver, at de oplever forstyrrelser fra telefonen under plejen.

3.3 PRAKTISK HJÆLP

Af diagrammet fremgår fordelingen af vurderingerne for tilsynsåret 2021 og 2022 inden for temaet ”Praktisk hjælp” på de seks omsorgscentre.



Ved tilsyn i 2022 ses det, at Attendo Lærkevej, Tolleruphøj og Solgården opnår en højere vurdering, sammenholdt med tilsyn gennemført i 2021. Pedershøve, Nordhøj og De Tre Ege fastholder deres vurdering i perioden. Samtidigt ses det, at hele fire omsorgscentre opnår en vurdering på 5, hvilket kun var tilfældet for et omsorgscenter ved tilsyn i 2021, og at ingen af omsorgscentrene opnår en vurdering på under 4 ved tilsyn i 2022. Dermed er der sket en tydelig forbedring på området i perioden.

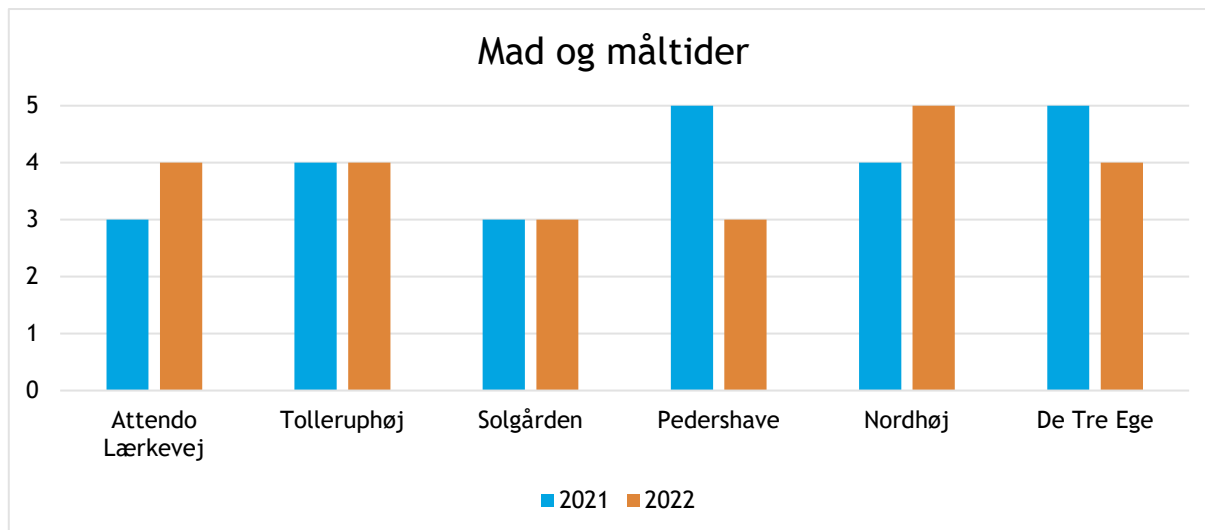
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt på Attendo Lærkevej, Tolleruphøj, Solgården og Nordhøj, svarende til vurderingen 5. For disse omsorgscentre har tilsynet ikke fundet anledninger til at give anbefalinger på området. Det er tilsynets vurdering, at de besøgte boliger fremstår ryddelige og tilstrækkeligt rengjorte, hvilket også er tilfældet for beboernes hjælpemidler. Herudover vurderes det, at beboerne oplever, at de modtager den hjælp og støtte, som de har behov for, og at de udtrykker stor tilfredshed med kvaliteten af de praktiske opgaver.

På Pedershøve og De Tre Ege er det tilsynets vurdering, at der fortsat er behov for en mindre indsats på området. Det er tilsynets vurdering, at de besøgte boliger og beboernes hjælpemidler generelt fremstår tilstrækkeligt rengjorte, fraset en bolig på hvert omsorgscenter. Ligeledes vurderes det, at enkelte beboere på de to omsorgscentre udtrykker mindre tilfredshed med rengøringen, og at tilsynet anbefaler omsorgscentrene at følge op herpå.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på de seks omsorgscentre kan redegøre for arbejdsgange relateret til den praktiske støtte, herunder hvordan beboernes ressourcer aktivt medinddrages i indsatsen, og for korrekt anvendelse af værnemidler. Medarbejderne på De Tre Ege italesætter dog, at de oplever, at der ikke er tilstrækkeligt rent på omsorgscentret.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Af diagrammet fremgår fordelingen af vurderingerne for tilsynsåret 2021 og 2022 inden for temaet ”Mad og måltider” på de seks omsorgscentre.



Ved tilsyn i 2022 ses der forsat stor variation i vurderingerne for temaet ”Mad og måltider”. Attendo Lærkevej og Nordhøj opnår en højere vurdering ved tilsyn i 2022, sammenholdt med tilsyn gennemført i 2021. Pedershave og De Tre Ege opnår en lavere vurdering i perioden, mens Tolleruphøj og Solgården fastholder deres vurdering. Dermed er der ikke sket en tydelig ændring i den samlede vurdering ved tilsyn i 2022. Hertil ses dog, at kun et omsorgscenter opnår vurderingen 5, hvilket var tilfældet for to omsorgscentre ved tilsyn i 2021.

Nordhøj opnår vurderingen 5 ved tilsyn i 2022, svarende til, at indikatorerne for området er opfyldt i meget høj grad. På dette omsorgscenter er det tilsynets vurdering, at det observerede måltid gennemføres ud fra principperne om ”Det gode måltid”, og at det lykkes medarbejderne at skabe en hyggelig ramme og socialt samvær med beboerne. Samtidig vurderes, at beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af maden, men at flere af beboerne har vanskeligt ved at svare på spørgsmål om måltidet.

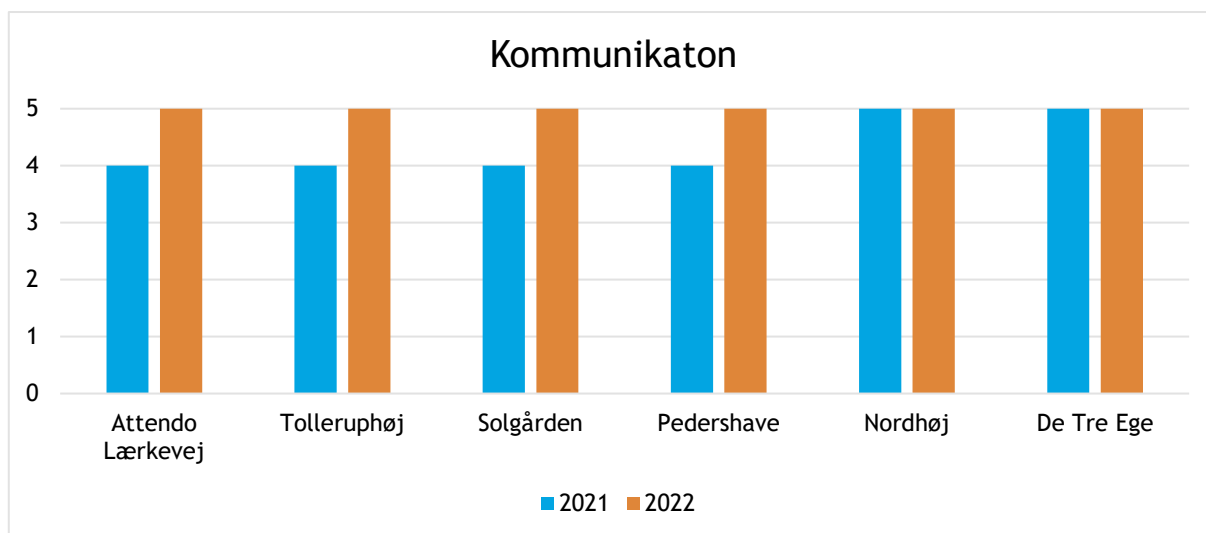
Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i høj grad er opfyldt på Attendo Lærkevej, Tolleruphøj og De Tre Ege, svarende til en vurdering på 4. Hermed er der behov for en mindre indsats på området, hvilket indebærer fokus på at undgå unødige forstyrrelser under måltidet, samt at der følges op på enkelte beboeres oplevelser omkring maden.

På Solgården og Pedershave vurderer tilsynet, at der er behov for en målrettet indsats, og at indikatorerne i middel grad er opfyldt. På begge omsorgscentre vurderer tilsynet, at beboerne udtrykker tilfredshed med maden og med måltidet. Samtidig vurderer tilsynet, at der forekommer flere mangler under de observerede måltider, herunder at måltidet ikke gennemføres med tilstrækkelig opmærksomhed på den rehabiliterende tilgang. På Solgården anbefaler tilsynet herudover, at der sker en faglig drøftelse omkring formålet med det pædagogiske måltid, og at der sikres dialog og samvær med beboerne under måltidet, mens der på Pedershave anbefales et fokus på at sikre beboernes selvbestemmelse og undgå unødige forstyrrelser under måltidet.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på alle seks omsorgscentre kan redegøre for principperne for det gode måltid, herunder hvordan der sikres en rehabiliterende tilgang under måltidet.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Af diagrammet fremgår fordelingen af vurderingerne for tilsynsåret 2021 og 2022 inden for temaet ”Kommunikation og adfærd” på de seks omsorgscentre.



Inden for temaet ”Kommunikation” ses en tydelig forbedring ved tilsyn gennemført i 2022, sammenlignet med tilsyn gennemført i 2021. Nordhøj og De Tre Ege fastholder deres vurdering, mens Attendo Lærkevej, Tolleruphøj, Solgården og Pedershave alle forbedrer deres vurdering i perioden.

Hermed ses det, at alle omsorgscentre opnår højeste vurdering, og at der ingen anbefalinger er givet på området, hvilket kun var tilfældet for to omsorgscentre ved tilsyn i 2021.

Området er belyst gennem tilsynets observationer samt gennem interviews med både beboere og medarbejdere. Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne er opfyldt i meget høj grad på alle omsorgscentre, svarende til en vurdering på 5.

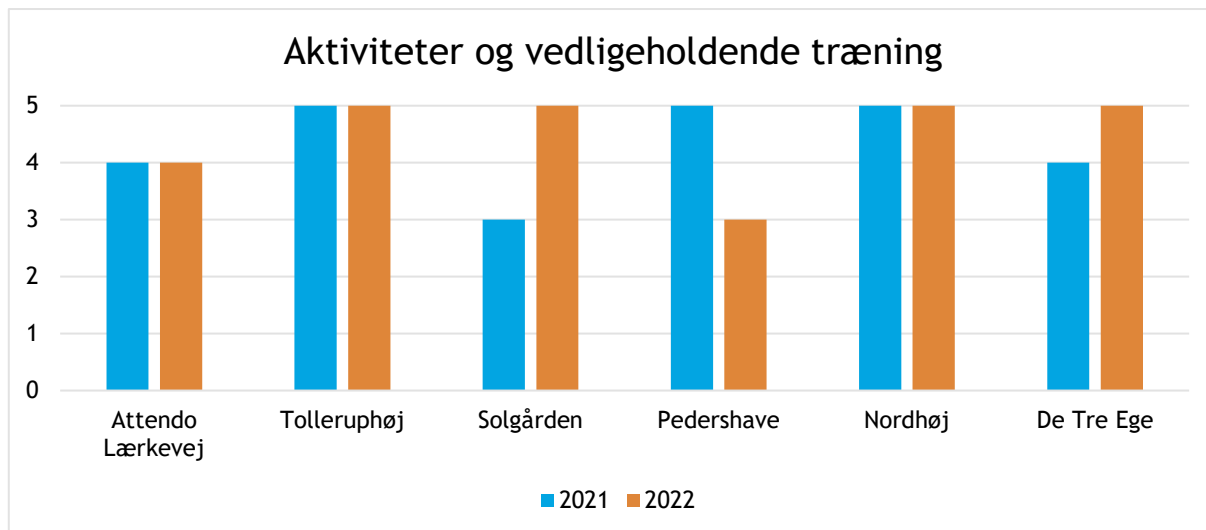
Tilsynet vurderer, at det på tilsynsdagen er observeret, hvordan medarbejderne har en venlig, imødekommende og respektfuld kommunikation og adfærd i mødet med beboerne, hvilket beboerne på de seks omsorgscentre ligeledes giver udtryk for at opleve i hverdagen. Beboerne beskriver, hvordan de særligt har en god kontakt til de faste medarbejdere, og de omtaler generelt medarbejderne som værende søde, venlige, flinke, ordentlige og respektfulde. Flere af beboerne fremhæver også, at medarbejderne møder dem med en frisk og humoristisk tone, hvilket de nyder.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at skabe en respektfuld og ligeværdig kommunikation og adfærd. Hertil fremhæves det blandt andet, hvordan medarbejderne anvender en individuel tilgang i mødet med beboerne, hvortil de er opmærksomme på at udvise nærvær og ro i kontakten, samt at dialogen foregår i øjenhøjde med beboeren.

Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan de vil sikre en god kontakt og kommunikation med de pårørende.

3.6 AKTIVITET OG VEDLIGEHOJENDE TRÆNING

Af diagrammet fremgår fordelingen af vurderingerne for tilsynsåret 2021 og 2022 inden for temaet ”Aktivitet og vedligeholdende træning” på de seks omsorgscentre.



Ved tilsyn i 2022 opnår fire omsorgscentre vurderingen 5, hvilket kun var tilfældet for tre omsorgscentre ved tilsyn i 2021. Samtidig ses det, at Attendo Lærkevej, Tolleruphøj og Nordhøj fastholder deres vurdering, mens Solgården og De Tre Ege opnår en højere vurdering i perioden. Pedershave opnår derimod en lavere vurdering ved tilsyn i 2022, sammenholdt med tilsyn i 2021.

Hermed ses det, at der samlet set er sket en mindre forbedring på området i perioden.

Tolleruphøj, Solgården, Nordhøj og De Tre Ege opnår alle en vurdering på 5, og dermed er det tilsynets vurdering, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt. Det vurderes, at der på de fire omsorgscentre er gode og varierende tilbud om aktiviteter, som er tilpasset målgruppen, og hvoraf flere af aktiviteterne har et rehabiliterende formål. Samtidig vurderer tilsynet, at beboerne udtrykker stor tilfredshed med udvalget af aktiviteter, hvortil beboerne oplever, at de kan til- og fravælge aktiviteterne efter lyst og evne.

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i høj grad er opfyldt på Attendo Lærkevej, svarende til en vurdering på 4. Dermed er der behov for en mindre indsats på området, hvilket indebærer en anbefaling om, at ledelsen følger op på en beboers træning, så beboeren tilbydes relevant vedligeholdende træning efter udskrivelsen. Herudover vurderer tilsynet, at der er et aktivt hverdagsliv på omsorgscentret, hvor beboerne tilbydes meningsfulde aktiviteter, hvilket beboerne også giver udtryk for at opleve.

Pedershave har ved tilsyn i 2022 opnået vurderingen 3, og dermed vurderer tilsynet, at der er behov for en målrettet indsats på området. Det er tilsynets vurdering, at der kun forekommer sparsomme aktiviteter i hverdagen, og at tre beboere udtrykker mindre tilfredshed på området. Beboerne beskriver manglende aktiviteter og manglende mulighed for træning. Dermed er det tilsynets anbefaling, at ledelsen på Pedershave sætter fokus på at skabe en aktiv hverdag for beboerne, hvortil beboerne tilbydes meningsfulde aktiviteter og træning.

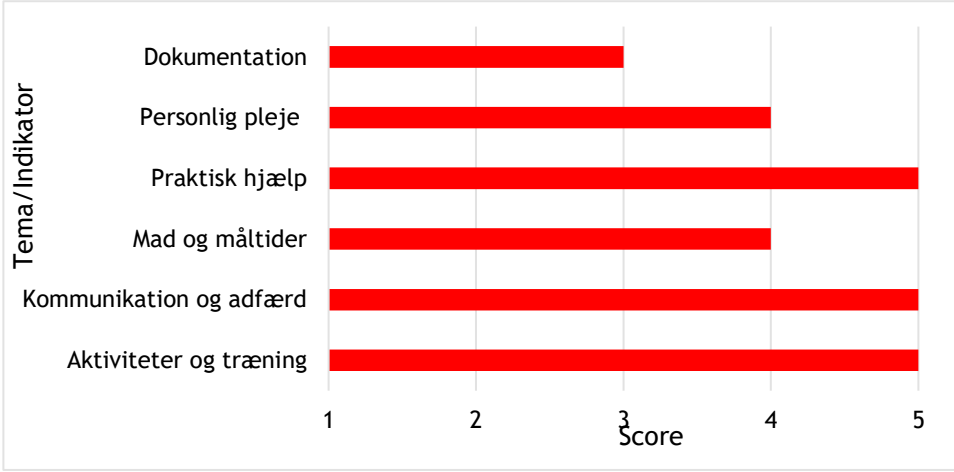
Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på tværs af de seks omsorgscentre kan redegøre for arbejdet med aktiviteter og de vedligeholdende træningstilbud og for, hvorledes beboerne sikres medindflydelse herpå, men at medarbejderne på Pedershave italesætter manglende ressourcer til at gennemføre aktiviteter og træning.

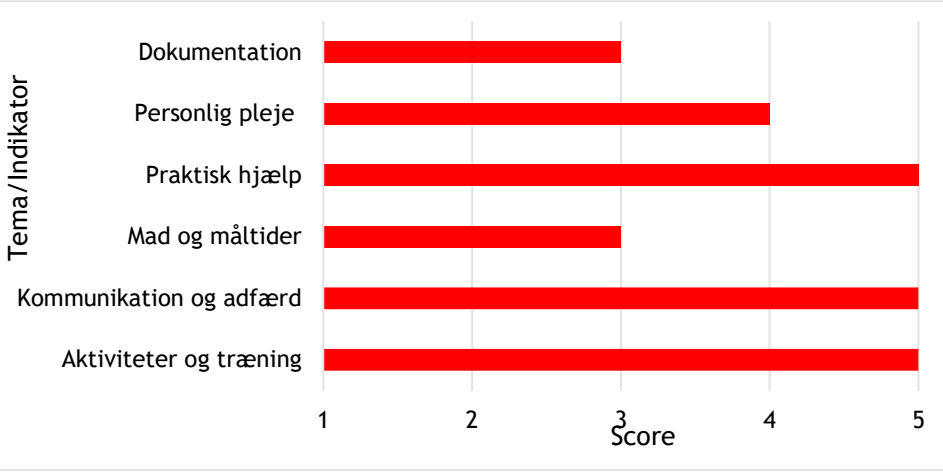
4. OMSORGSCENTRENE'S TILSYNSRESULTATER

I dette afsnit præsenteres vurderinger og anbefalinger for hvert omsorgscenter.

For hvert tema er der givet en vurdering mellem 1-5, hvor 5 er den højeste vurdering, svarende til, at indikatorerne er opfyldt i meget høj grad. Vurderingstabellen kan ses sidst i rapporten.

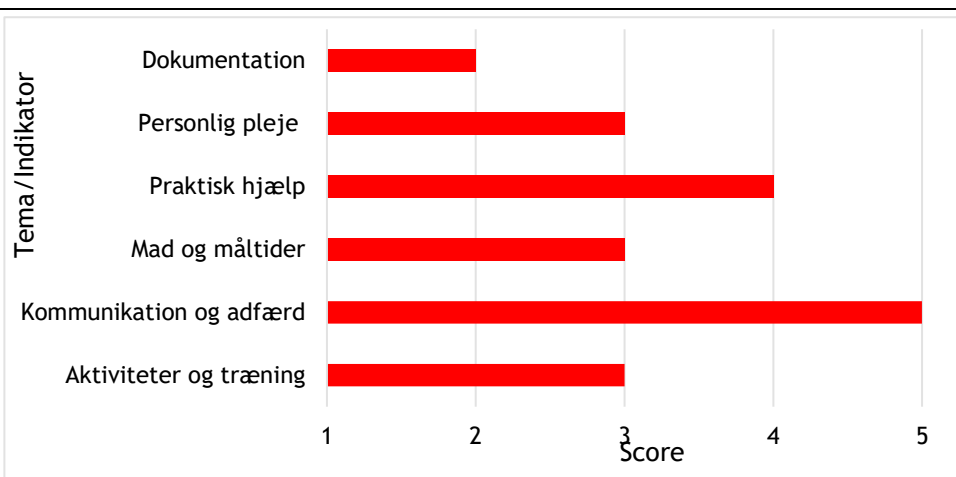
Tilsynssted	Samlet vurdering og anbefalinger														
Omsorgscenter Attendo Lærkevej Tilsyn gennemført den 4. november 2022	<table border="1"> <caption>Score for tema/indikatorer</caption> <thead> <tr> <th>Tema/Indikator</th> <th>Score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dokumentation</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Personlig pleje</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Praktisk hjælp</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Mad og måltider</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kommunikation og adfærd</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Aktiviteter og træning</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Tilsynets anbefalinger</p> <ol style="list-style-type: none"> Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder indsatsen på dokumentationsområdet, og at der arbejdes målrettet med at sikre: <ul style="list-style-type: none"> At der foretages handlevejledende beskrivelser af alle indsatser, herunder også hjælpen til bad. Hertil anbefales det, at beskrivelserne også har fokus på relevante sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, og at der ikke foretages dobbeltdokumentation. At der udelukkende foretages vurdering af funktionsevnetilstande, som er relevante for beboerens aktuelle tilstand og den tildelte indsats. At der foretages dokumentation af de faglige handlinger og opfølgninger på beboernes aktuelle problemstillinger. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op på en beboers oplevelse af ventetid på besvarelsen af nødkald. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder de daglige triageringsmøder, og at der herunder arbejdes målrettet med at skabe refleksion og et fælles fagligt fundament for medarbejderne. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter indsatsen omkring ”Det gode måltid” med fokus på at undgå unødige forstyrrelser og med at sikre en tydelig rollefordeling, før måltidets start. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op på en beboers træning, så beboeren tilbydes relevant vedligeholdende træning efter udskrivelse fra hospitalet. 	Tema/Indikator	Score	Dokumentation	3	Personlig pleje	4	Praktisk hjælp	5	Mad og måltider	4	Kommunikation og adfærd	5	Aktiviteter og træning	4
Tema/Indikator	Score														
Dokumentation	3														
Personlig pleje	4														
Praktisk hjælp	5														
Mad og måltider	4														
Kommunikation og adfærd	5														
Aktiviteter og træning	4														

<p>Omsorgscenter Tolleruphøj</p> <p>Tilsyn gennemført den 7. juni 2022</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tema/Indikator</th> <th>Score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dokumentation</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Personlig pleje</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Praktisk hjælp</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Mad og måltider</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kommunikation og adfærd</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Aktiviteter og træning</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Tilsynets anbefalinger</p> <ol style="list-style-type: none"> Tilsynet anbefaler, at der rettes et ledelsesmæssigt fokus på at iværksætte faglige indsatser, der medvirker til at styrke det videre arbejde med dokumentationen, herunder: <ul style="list-style-type: none"> At handlingsanvisninger for delegerede sundhedslovsindsatser udarbejdes individuelt og handlevejledende. At der oprettes besøgsplaner for alle vagtlag, og at disse fremtræder med individuelle og handlevejledende beskrivelser, herunder beskrivelser af hjælpen til bad og beboernes ressourcer. Endvidere anbefales det, at ordinationer og detaljerede handlingsanvisninger for delegerede sundhedslovsindsatser ikke fremgår i besøgsplanerne, men at der er opmærksomhed på henvisninger til beboerens medicinskema eller til de udarbejdede handlingsanvisninger/’Borger-opgaver’. At der sikres fokus på beboernes egne vurderinger i funktionsevnetilstandene, og at der sikres fyldestgørende beskrivelser af de ’Generelle oplysninger’. At der generelt sikres opmærksomhed på at mindske dobbeltdokumentation. Tilsynet anbefaler, at der sikres ledelsesmæssig opmærksomhed på at tilstræbe hurtig besvarelse af nødkald. Tilsynet anbefaler, at der i forhold til en konkret beboer ledelsesmæssigt følges op på beboerens oplevelser vedrørende maden. 	Tema/Indikator	Score	Dokumentation	3	Personlig pleje	4	Praktisk hjælp	5	Mad og måltider	4	Kommunikation og adfærd	5	Aktiviteter og træning	5
Tema/Indikator	Score														
Dokumentation	3														
Personlig pleje	4														
Praktisk hjælp	5														
Mad og måltider	4														
Kommunikation og adfærd	5														
Aktiviteter og træning	5														

<p>Omsorgscenter Solgården</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tema/Indikator</th> <th>Score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dokumentation</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Personlig pleje</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Praktisk hjælp</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Mad og måltider</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kommunikation og adfærd</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Aktiviteter og træning</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Tema/Indikator	Score	Dokumentation	3	Personlig pleje	4	Praktisk hjælp	5	Mad og måltider	3	Kommunikation og adfærd	5	Aktiviteter og træning	5
Tema/Indikator	Score														
Dokumentation	3														
Personlig pleje	4														
Praktisk hjælp	5														
Mad og måltider	3														
Kommunikation og adfærd	5														
Aktiviteter og træning	5														
<p>Tilsyn gennemført den 5. maj 2022</p>	<p>Tilsynets anbefalinger</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tilsynet anbefaler, at der i kvalitetsarbejdet med dokumentationen rettes et ledelsesmæssigt fokus på at sikre udarbejdelse af funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og besøgsplaner umiddelbart efter beboernes indflytning, så disse kan anvendes som et aktivt redskab i plejen og omsorgen for beboerne. Endvidere anbefales det at rette et særligt fokus på at sikre hand- levejledende dokumentation af hjælpen til bad. 2. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at handlingsanvisninger for delegerede sundhedslovsindsatser udarbejdes individuelt og hand- levejledende, og at der konsekvent henvises til de udarbejdede handlingsanvisninger i besøgsplanerne. 3. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at Sundhedsstyrelsens anbefalinger for efterdispensering af medicin til enhver tid følges. 4. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt får høj prioritet snarest muligt at nå i mål med den igangværende undersøgelse af nattevagtsområdet, så nød- kald om natten sikres besvaret uden ventetid. 5. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt implementeres indsatser i forhold til at sikre det gode måltid for beboerne, herunder anbefales følgende fokus: <ul style="list-style-type: none"> • Faglig refleksion over signalværdien i, at medarbejdere spiser med ved måltidet uden at indgå aktivt heri. • Faglig drøftelse af formålet med det pædagogiske måltid. • Fokus på den rehabiliterende tilgang, herunder brug af rulleborde. • Fokus på medarbejdernes efterlevelse af deres rolle og ansvar i forhold til at sikre dialog og socialt samvær i praksis. 														

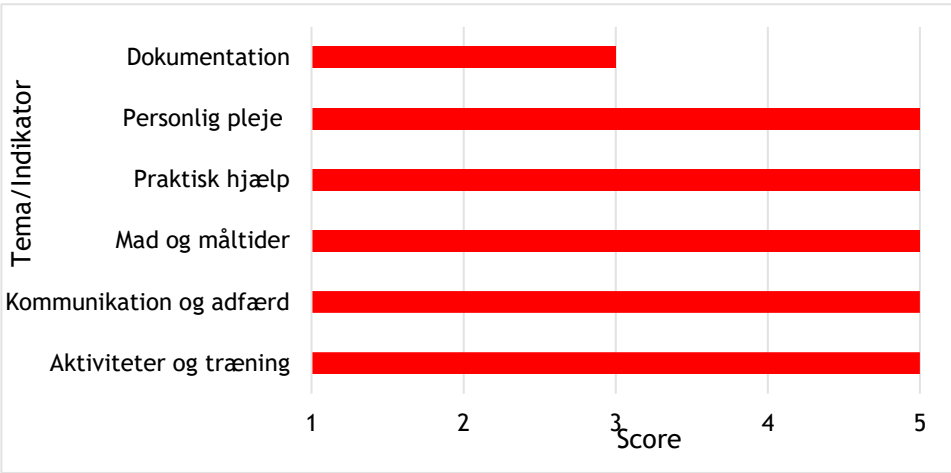
Plejehjemmet
Pedershave

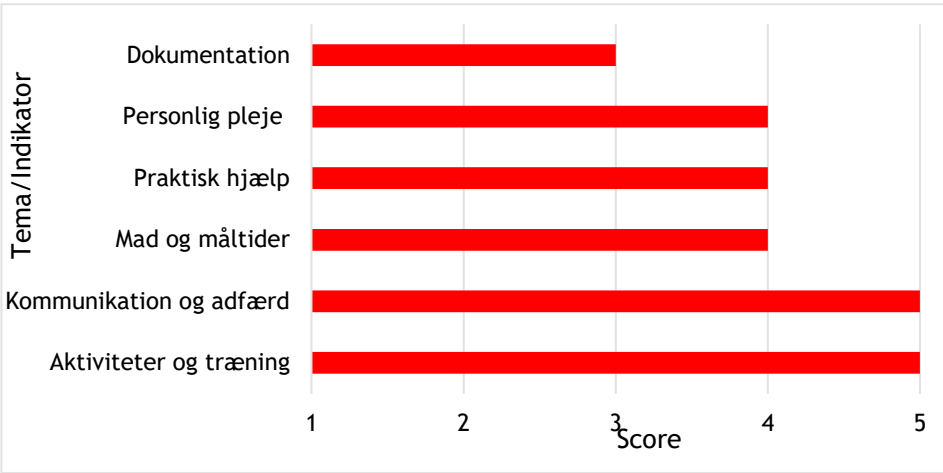
Tilsyn gennemført
den 11. august 2022



Tilsynets anbefalinger

- Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt implementeres indsatser, så der sikres den nødvendige kvalitet i handlingsanvisninger for plejen og den praktiske hjælp. Herunder anbefaler tilsynet følgende:
 - At der udarbejdes retningslinjer for, hvorledes handlingsanvisningerne skal udarbejdes. Herunder bør der rettes fokus på at sikre tydelig angivelse af, hvilke overskrifter der skal anvendes. Derudover bør retningslinjerne indeholde beskrivelser af, hvorledes der sikres dokumentation af beboernes ressourcer/medinddragelse og beboernes særlige behov/ønsker. Endelig bør retningslinjerne beskrive, hvordan der sikres dokumentation af forebyggende og sundhedsfremmende tiltag i handlingsanvisningerne.
 - At medarbejderne præsenteres for de udarbejdede retningslinjer, og at de modtager grundig oplæring i udarbejdelsen af handlingsanvisninger.
- Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt rettes et særligt fokus på, at der ved aflysning af en beboers ugentlige bad sikres et alternativt tilbud herom inden for de nærmeste dage. Tilsynet anerkender, at omsorgscenteret har udarbejdet en arbejdsgang herfor, men tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt foretages en faglig vurdering af, hvorvidt arbejdsgangen eventuelt skal justeres.
- Tilsynet anbefaler, at der følges op på den praktiske hjælp hos en konkret beboer.
- Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter tiltag, der understøtter det gode måltid med fokus på at undgå unødige forstyrrelser samt at sikre beboernes selvbestemmelse og mulighed for at anvende deres ressourcer aktivt under måltidet.
- Tilsynet anbefaler, at ledelsen sætter fokus på at skabe en aktiv hverdag for beboerne, hvortil beboerne tilbydes meningsfulde aktiviteter og træning.

<p>Omsorgscenter Nordhøj</p> <p>Tilsyn gennemført den 2. september 2022</p>	 <table border="1"><thead><tr><th>Tema / Indikator</th><th>Score</th></tr></thead><tbody><tr><td>Dokumentation</td><td>3</td></tr><tr><td>Personlig pleje</td><td>5</td></tr><tr><td>Praktisk hjælp</td><td>5</td></tr><tr><td>Mad og måltider</td><td>5</td></tr><tr><td>Kommunikation og adfærd</td><td>5</td></tr><tr><td>Aktiviteter og træning</td><td>5</td></tr></tbody></table> <p>Tilsynets anbefalinger</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tilsynet anbefaler, at omsorgscentret fortsætter det målrettede kvalitetsarbejde i forhold til dokumentationen, og herunder retter et særligt fokus på at sikre handlevejledende og individuelle beskrivelser i handlingsanvisninger for ernæringsindsatser/vægtmålinger. Det anbefales ligeledes, at der rettes et ledelsesmæssigt fokus på at sikre, at der til enhver tid sker udfyldelse af samtlige felter under de generelle oplysninger. Tilsynet anbefaler endeligt, at der i forhold til en konkret beboer sikres udarbejdelse af handlevejledende beskrivelser for hjælpen til personlig pleje.	Tema / Indikator	Score	Dokumentation	3	Personlig pleje	5	Praktisk hjælp	5	Mad og måltider	5	Kommunikation og adfærd	5	Aktiviteter og træning	5
Tema / Indikator	Score														
Dokumentation	3														
Personlig pleje	5														
Praktisk hjælp	5														
Mad og måltider	5														
Kommunikation og adfærd	5														
Aktiviteter og træning	5														

<p>Omsorgscenter De Tre Ege</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tema/Indikator</th> <th>Score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dokumentation</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Personlig pleje</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Praktisk hjælp</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mad og måltider</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kommunikation og adfærd</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Aktiviteter og træning</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Tema/Indikator	Score	Dokumentation	3	Personlig pleje	4	Praktisk hjælp	4	Mad og måltider	4	Kommunikation og adfærd	5	Aktiviteter og træning	5
Tema/Indikator	Score														
Dokumentation	3														
Personlig pleje	4														
Praktisk hjælp	4														
Mad og måltider	4														
Kommunikation og adfærd	5														
Aktiviteter og træning	5														
<p>Tilsyn gennemført den 10. juni 2022</p>	<p>Tilsynets anbefalinger</p> <ol style="list-style-type: none"> Tilsynet anbefaler, at der rettes et ledelsesmæssigt fokus på at iværksætte faglige indsatser, der medvirker til at styrke det videre arbejde med dokumentationen, herunder: <ul style="list-style-type: none"> At handlingsanvisninger for personlig pleje indeholder handleanvisende beskrivelser af alle indsatser, samt at de er udformede med samme systematik. At vægtmålinger dokumenteres, jf. de beskrevne retningslinjer og intervaller. At beboernes livshistorie eller ønske om, at der ikke optages livshistorie, dokumenteres. Tilsynet anbefaler, at det sikres, at vikarer kender til opgavernes udførelse. Tilsynet anbefaler, at det i et fagligt forum drøftes, hvorledes der sikres en jævn fordeling af døgnets måltider for en konkret beboer. Tilsynet anbefaler, at der i et fagligt forum drøftes, hvorledes forstyrrelser fra medarbejdernes telefoner kan mindskes under plejen. Tilsynet anbefaler, at der sættes et fagligt fokus på, at der løbende sikres tilstrækkelig renholdelse af beboernes boliger. Tilsynet anbefaler, at det sikres, at der skabes opmærksomhed på faktorer, der kan forstyrre måltidet, og at der sættes fokus på, hvorledes medarbejderne også i aftentimerne kan understøtte et hyggeligt måltid for beboerne. 														

5. BEKYMRINGSTILSYN

På omsorgscentret Attendo Lærkevej er der gennemført et bekymringstilsyn, som efter aftale med kommunen blev varslet om eftermiddagen dagen før afvikling af tilsynet. Bekymringstilsynet blev iværksat på baggrund af negativ presseomtale og pårørendehenvendelser til ÆldreSagen. Bekymringstilsynet blev gennemført den 3. juni 2022 og det er efterfølgende fulgt op af det ordinære tilsyn, som blev gennemført den 4. november 2022.

Resultaterne fra det ordinære tilsyn indgår som en del af den samlede vurdering for denne årsrapport. Det er dermed kun resultatet fra bekymringstilsynet, som fremgår af dette afsnit.

Ved bekymringstilsynet foretog tilsynet vurderinger af temaer inden for både Serviceloven og Sundhedsloven, hvortil der både blev foretaget en gennemgang af de udvalgte beboeres medicinbeholdning og dokumentation. I alt indgik otte beboere i tilsynet, som blev udvalgt af BDO. Dertil blev der foretaget interview med tre pårørende. Der blev herudover foretaget et observationsstudie af den personlige pleje hos en beboer, og der blev foretaget interview med både ledelsen og medarbejderne. Tilsynets resultater gav anledning til anbefalinger inden for en række temaer: Dokumentation, Medicin, Personlig pleje og praktisk hjælp, Måltidet og observationsstudier. Hertil fandt tilsynets dog ingen væsentlige mangler eller forhold, som vurderes med risiko for beboernes autonomi eller sikkerhed.

På baggrund af data fra bekymringstilsynet er det tilsynets samlede vurdering, at indikatorerne for dokumentationen, relateret til både Serviceloven og Sundhedsloven, i middel grad er opfyldt. Hertil ses, at der i handlingsanvisningen for pleje generelt arbejdes ud fra en fast struktur, men at der forekommer enkelte mangler hertil, samt at enkelte beskrivelser fremstår mindre handlevejledende. Ligeledes konstaterer tilsynet mangler i forhold til de generelle oplysninger og funktionsevnetilstande samt enkelte mangler i forhold til udfyldelsen af helbredstilstande. Det vurderes, at handlingsanvisningerne for Sundhedsloven fremstår med varieret detaljeringsgrad, og at der for fire beboere ses manglende dokumentation af den udførte opfølgning.

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for medicinområdet er opfyldt i middel grad, og at der forekommer enkelte ikke alvorlige mangler på en del områder.

Beboerne fremstår efter tilsynets vurdering soignerede og veltilpasse, og både beboernes boliger og fællesarealer fremstår tilstrækkeligt rengjorte. Hertil vurderes, at to beboeres kørestole trænger til rengøring. Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever, at de får den hjælp til personlig pleje og praktisk støtte, som de har behov for, og at beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen. Hertil vurderes det, at enkelte beboere italesætter manglende forståelse af den kritik, som omsorgscentret har modtaget, idet de ikke har samme oplevelse. Det vurderes, at beboerne oplever, at aftaler overholdes, men at et ægtepar oplever mangler i besvarelsen af nødkald, hvilket kan skyldes tekniske problemer, som ledelsen er opmærksomme på, og som de forsøger at udbedre.

På baggrund af tilsynets observationer af frokostmåltidet vurderes det, at måltidet gennemføres ud fra principperne for "det gode måltid", men at to medarbejdere anvender handsker i situationer, hvor det ikke er relevant. Det vurderes, at beboerne udtrykker tilfredshed med madens kvalitet og måltidets rammer.

Tilsynet vurderer, at der på tilsynsdagen er en respektfuld, venlig og imødekommende kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, hvilket beboerne giver udtryk for at opleve i hverdagen på omsorgscentret. Ligeledes observeres der en række forskellige og meningsfulde aktiviteter, og det vurderes, at beboerne generelt oplever, at de tilbydes et bredt og varieret udvalg af aktiviteter.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne og ledelsen kan redegøre relevant for alle områder.

I forhold til det gennemførte observationsstudie af personlig pleje vurderer tilsynet, at indikatorerne i høj grad er opnået, men at der er behov for en mindre indsats, idet medarbejderen ikke udfører den nødvendige håndhygiejne mellem handskeskift.

På baggrund af interview med tre pårørende vurderer tilsynet, at de pårørende oplever et godt samarbejde med både medarbejdere og ledelse, hvortil deres henvendelser tages alvorligt. Hertil vurderes, at de pårørende giver udtryk for oplevelsen af stor hjælpsomhed på omsorgscentret samt en venlig og imødekommende kommunikation.

6. VURDERINGSSKALA

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 beboere 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 beboere • 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 beboere • En del af elementerne 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 beboernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af beboerne • 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 beboerne • Der er fare for beboernes 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 omsorgscentre, 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.