



# Tilsynsrapport Brøndby Kommune

Social- og Sundhedsforvaltningen  
Ældrecenter Gildhøjhjemmet

Uanmeldt tilsyn  
Maj 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 plejecentret.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 2429 5072

Mail: mku@bdo.dk

Projektansvarlig

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



# 1. Generelle oplysninger

## Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og Adresse: Gildhøjhjemmet, Brøndby Møllevej 25, 2605 Brøndby

Leder: Anette Falk

Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven (SEL)

Antal boliger: 63 plejeboliger og 10 rehabiliteringspladser

Dato for tilsynsbesøg: Den 21. maj 2024

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Centerleder, udviklingssygeplejerske, en afdelingsleder

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med ældrecentrets ledelse m.fl.
- Tilsynsbesøg hos fire borgere
- Gruppeinterview med fire medarbejdere
- Gennemgang af dokumentation, jf. SEL for fire borgere

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

Tilsynet er afsluttet med en kort drøftelse og tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet og identificerede lærings- og udviklingsområder, herunder bemærkninger og anbefalinger.

Tilsynsførende:

Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

## 2. Kommunalt tilsyn

### 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Brøndby Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Ældrecenter Gildhøjhjemmet. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. BDO har, efter aftale med kommunen, uvildigt udtrykt fire borgere til interview og gennemgang af dokumentationen. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgruppeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Ældrecenter Gildhøjhjemmet er et meget velfungerende ældrecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at ældrecentret overordnet lever op til Brøndby Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der vurderet enkelte mangler under to temaer.

Tilsynets vurdering er, at borgerne er meget tilfredse med hjælpen. Borgerne oplever, at de får hjælp til det, de har behov for, samt at de har mulighed for at være aktive i relation til de daglige opgaver, hvor to af borgerne er optagede af selv at være en del af rengøringen. Borgerne er trygge ved hjælpen, og de oplever, at det for det meste er faste medarbejdere, der kommer hos dem. Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på ældrecentret, leveres med god faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats samt på indsatser til borgere med demenssygdomme eller andre kognitive problemstillinger. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med kerneydelsen, herunder sundhedsfremmende og rehabiliterende indsatser, samt at de er i proces med at genbesøge indsatser til borgere med demenssygdomme.

Tilsynets vurdering er, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, herunder mad og måltider og aktiviteter. Borgerne er meget tilfredse med maden og ligeledes med de tilbudte aktiviteter.

Borgerne udtrykker på forskellig vis, at de er meget tilfredse med at bo på ældrecentret, og at de har et godt liv med de helbredsmæssige begrænsninger, de har. Vurderingen er, at borgerne oplever at have selvbestemmelse og medindflydelse, og at medarbejderne tager afsæt i indflytningssamtaler, livshistorie osv.

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever imødekommenhed og respektfuld og anerkendende kommunikation. Medarbejderne tilkendegiver, at de har en kultur, hvor de arbejder med trivsel, herunder at de indbyrdes kan drøfte omgangstone og give feedback.

Vurderingen er, at journalføringen på SEL fremstår med en høj professionel standard, hvor dokumentationen er systematisk, fyldestgørende og opdateret.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx kompetenceudvikling af alle medarbejdere i forhold til omlægning af kommunens demensindsats, hvor alle ældrecentre skal kunne håndtere borgere med demenssygdomme/kognitive problemstillinger.

### 2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på ældrecentret:

#### Praktisk støtte

Tilsynet bemærker:

- At der i en bolig er observeret et snavset hjælpemiddel.
- At medarbejderne under interview har forskellig opfattelse af ansvar og praksis for rengøring af hjælpemidler.

#### Praktisk støtte

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at hjælpemidler er rengjorte, samt i dialog med medarbejderne aftaler ansvar og praksis for rengøring af hjælpemidler.

### Mad og måltider

Tilsynet bemærker, at det under interviewet med medarbejderne fremgår, at principper for det gode måltid afviges, når der er travlhed.

### Mad og måltider

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at principper for det gode måltid efterleves, også når der er travlhed.

## 2.3 Aktuelle vilkår

Ledelsen redegør for, at alle kommunens ældrecentre er i gang med omlægning af demensindsatsen. Det er politisk besluttet, at der ikke længere skal være skærmede enheder, men at alle ældrecentre/afdelinger skal kunne håndtere borgere med kognitive udfordringer. Der er igangsat en proces, hvor der blandt andet er planlagt kompetenceudvikling af samtlige medarbejdere på ældrecentrene. Der er planlagt forløb, målrettet medarbejdere i plejen, og et kursusforløb tilpasset andre medarbejdergrupper. Processen er opstartet i efteråret 2023 med obligatorisk ABC-demens (e-learning), samt at der på alle ældrecentre er uddannede demensressourcepersoner, så alle vagtlag dækkes.

Ældrecentret har lukket ti plejeboligpladser med tilsvarende budgetreduktion. Budgetreduktionen er indhentet ved naturlig afgang. Sygeplejegruppen er reduceret med en stilling, og på grund af dette, er ældrecentret i gang med omorganisering af sygeplejegruppen samt kompetenceafklaring af assistenterne. I forbindelse med kompetenceafklaring bliver der tilrettelagt tematiseret undervisning gennemført af sygeplejerskerne og af akuttemaet. Målet er, at alle assistenter gennemfører 'klinisk beslutningstagen' (alle sygeplejersker har gennemført 'klinisk lederskab'-kursus).

Ledelsen redegør for, at der i forhold til anbefaling om dokumentation af vejning, er foretaget opdatering af instruksen for tidlig opsporing, og det er skrevet ind, hvor og hvordan manglende samtykke til vejning skal dokumenteres. Borgernes ernæringsmæssige problemstillinger tages op på triagemøder.

Ældrecentret har siden sidst opdateret og forenklet vikarpjecen, som vikarer får udleveret til gennemgang, før de begynder dagens opgaver. Derudover er der konstant fokus på vikarers praksis, hvor ledelsen har løbende dialog med det interne vikarbureau (som også står for bestilling af eksterne vikarer) i forhold til vikarers virke og kompetencer. Ligeledes har ældrecentret genbesøgt kontaktpersonsfunktionens roller og ansvar. Som et nyt tiltag arbejder ældrecentrene og hjemmeplejen på et fælles koncept for overgangen mellem eget hjem og plejebolig.

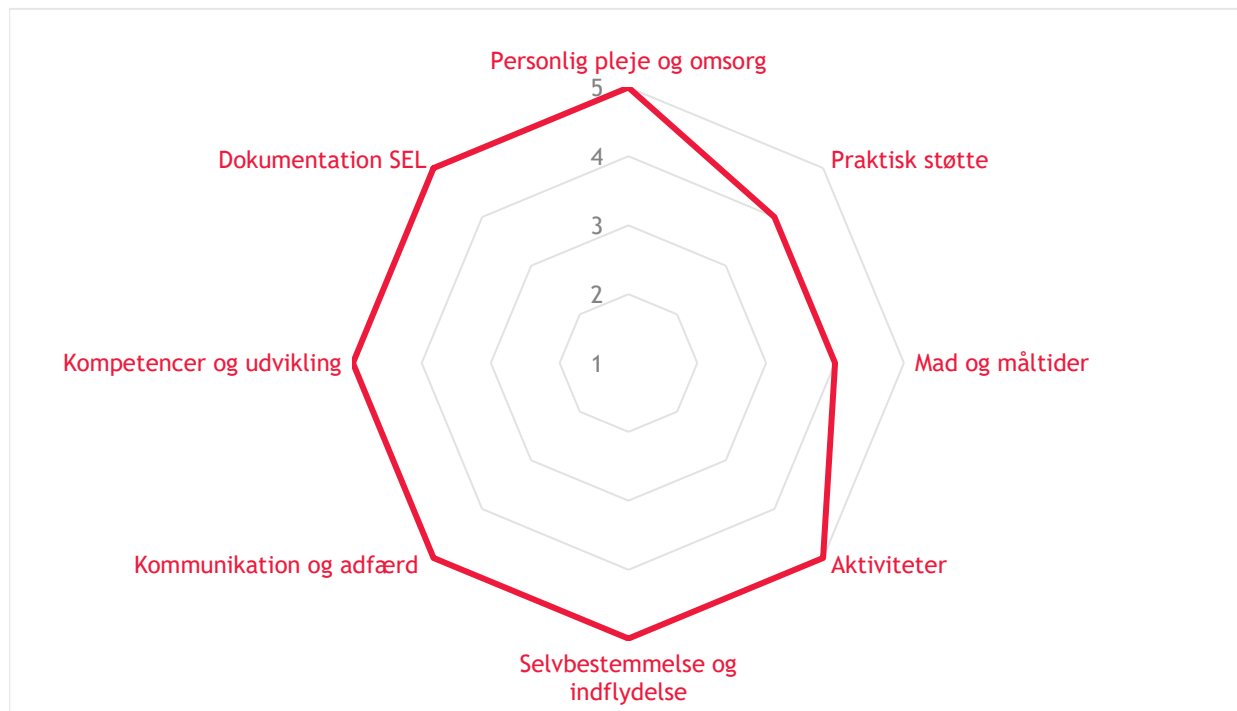
Ledelsen oplyser, at der nu ligger en beslutning og aftale om, at der som erstatning for Gildhøjhjemmet bygges et nyt center, som bliver et friplejehjem. Der er ikke truffet beslutning om fremtidig anvendelse af Gildhøjhjemmet. Tidsperspektivet for det nye center er 2027.

## 2.4 Opfølgning på sidste tilsyn

Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger fra sidste tilsyn, og at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx kompetenceudvikling af alle medarbejdere i forhold til omlægning af kommunens demensindsats, hvor alle ældrecentre skal kunne håndtere borgere med demenssygdomme/kognitive problemstillinger.

## 2.5 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



## 2.6 Vurdering i forhold til temaer

### 2.6.1 Personlig pleje og omsorg

Score: 5

#### Vurdering:

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

#### Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med hjælpen, og de oplever, at de får hjælp til det, de har behov for, samt at de har mulighed for at være aktive i relation til de daglige opgaver, hvor to af borgerne selv klarer det meste af den daglige personlige pleje. Borgerne er trygge ved hjælpen, og de oplever, at de får hjælpen, som de ønsker det, og en borger fremhæver, at medarbejderne er rigtig gode til at tage hensyn. Hos en anden borger, der selv tager sin medicin, fortæller borgeren at have taget en forkert pille, hvor en medarbejder hjalp borgeren med at få rettet op på fejlen. Borgerne tilkendegiver, at det for det meste er faste medarbejdere, der kommer hos dem, og at medarbejderne ved, hvad de skal hjælpe med.

#### Observation

Borgerne er velsoignerede, svarende til deres habitus.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at de har fokus på sundhedsfremmende og rehabiliterende indsatser, herunder at de er i proces med at genbesøge indsatser til borgere med demenssygdomme. For at sikre kontinuitet i hjælpen arbejdes der med kontaktpersonsystem, hvor alle borgere har en assistent og en hjælper som kontaktperson og en sygeplejerske har det overordnede ansvar. Medarbejderne er tilknyttede faste afdelinger. Planlægningen af opgaver sker dagen før, hvor der ved indmøde koordineres i forhold til evt. ændringer i borgernes tilstand og fremmøde. Ældrecentret arbejder

med flere pakker fra "I sikre hænder" i forhold til forebyggende indsatser. Borgerne/opgaverne ligger på kørelister, og tilgås mobilt. Der arbejdes systematisk med TOBS og triagering i alle vagtlag, hvor der er daglige møder. Møderne er tværfaglige, hvor det er en assistent, der er tovholder. Derudover er der tværfaglige møder med deltagelse af terapeuter, demenskonsulent, kostfaglige m.fl., hvor borgere tages op til gennemgang. Ligeledes er der et tæt samarbejde med plejecenterlægen. Medarbejderne fortæller, at de er ved at genoptage/indføre beboerkonference på alle afdelinger. Medarbejderne redegør for, at hverdagstræning ligger som en del af de daglige opgaver, hvor medarbejderne motiverer og støtter borgerne i at klare så meget som muligt selv.

## 2.6.2 Praktisk støtte

Score: 4

### Vurdering:

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

#### Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med hjælpen til rengøring, som de oplever svarer til det, de har brug for. To af borgerne er særligt optagede af selv at være en del af opgaven, og de deltager så meget som muligt.

#### Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger, og hjælpemidler er rengjorte, fraset at der i en bolig er en meget snavset rollator. Borgeren ser dårligt, og har ikke bemærket, at rollatoren ikke er rengjort.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at det er rengøringsassistenter, der har den faste rengøring i boligerne, hvor de (kontaktpersonen) har ansvaret for den daglige oprydning og for at sikre, at skrald er taget med ud. I forhold til rengøring af hjælpemidler bemærker tilsynet, at medarbejderne har forskellig opfattelse af ansvar og praksis for rengøring af hjælpemidler, hvor flere medarbejdere redegør for, at det ligger som en del af den daglige oprydning, og en medarbejder argumenterer for, at det ligger i aftenvagten.

Medarbejderne kender de hygiejniske retningslinjer, herunder forholdregler ved smittemisiko, hvor der står et bord pakket med værnemidler. Retningslinjer og instrukser ligger på telefonen.

Der anvendes altid forklæde til personlig hygiejne, og hos borgere, hvor der er behov for hjælp til nedre hygiejne, anvendes plejebord.

## 2.6.3 Mad og måltider

Score: 4

### Vurdering:

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

#### Interview med borgere

Borgerne er alle meget tilfredse med maden og med måltiderne. En borger siger fx, at maden er rigtig god, og at den er smagt godt til, samt at de får tilbudt et alternativ, hvis der er noget, de ikke bryder sig om. Samme borger fremhæver, at det næsten er som en familie, og at borgeren føler sig hjemme, og at de hygger sig med hinanden, hvor også medarbejderne er søde til at være sammen med borgerne. En anden borger

er ligeledes meget tilfreds med maden, og fremhæver måltiderne som dagens højdepunkter, hvor der er nogen at tale med. Borgerne vælger selv, hvor de vil spise, og en borger vælger at spise i boligen af helbredsmæssige årsager.

#### Observation

Under rundgang observerer tilsynet, at enkelte borgere fortsat er i gang med morgenmåltidet, hvor der er medarbejdere til stede, der støtter op. På alle afdelinger er der dækket op til frokost.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne, blandt andet er der pædagogisk måltid, hvor der er fokus på at medinddrage borgerne i forhold til servering og anretning, samt at borgerne selv er aktive i det omfang, de magter. Dog bemærker tilsynet, at det under interview fremgår, at principper for det gode måltid afviges, når der er travlhed, fx bliver maden så blot serveret portionsanrettet. Det er aftalt fra dagens start, hvem der har hvilke opgaver i forbindelse med måltidet.

Medarbejderne redegør for, at der er fast praksis for opfølgning på borgernes ernæringstilstand, hvor borgerne tilbydes vejning hver måned samt efter behov efter en klinisk vurdering. Ved uhensigtsmæssig vægtændring udarbejdes der en tværfaglig plan, hvor det også er muligt at inddrage kostfaglige medarbejdere, ergoterapeuter osv. Der kan altid aftales særkoster med køkkenet.

## 2.6.4 Aktiviteter

Score: 5

#### **Vurdering:**

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

#### Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med de tilbudte aktiviteter, hvor de selv vælger til og fra. En borger siger fx, at der er altid er noget, borgeren kan være med til, og borgeren nævner, at der lige har været en hyggelig dag, en wieneraften med levende musik og kagebord i lange baner. En borger 'gider' kun banko, og hygger sig ellers hjemme med tv, og en borger deltager i neglecafé mm.

#### Observation

Flere steder på ældrecentret fremgår ugens aktiviteter på storskærm, og i et afsnit er der opsat en tavle, hvor enkelte af dagens aktiviteter fremgår, og hvor der om formiddagen er 'sniksnak', som er flyttet i haven på grund af det gode vejr. Om eftermiddagen er der tur i haven. På dagen er der flere borgere, der deltager i en aktivitet i samarbejde med biblioteket, og under rundgang observeres borgere, der hygger sig i haven.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at det er ældrecentrets aktivitetsmedarbejdere, der planlægger aktiviteter, hvor de er ansvarlige for at støtte medarbejderne i at deltage. I weekenderne er afdelingerne selv ansvarlige for, at der er aktiviteter. Ældrecentret har en række frivillige, der kommer og understøtter aktiviteter, fx er der cykling, musik og en sorggruppe.



### 2.6.5 Selvbestemmelse og indflydelse

Score: 5

**Vurdering:**

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

Interview med borgere

Borgerne er alle meget tilfredse med at bo på ældrecentret, og flere af borgerne fremhæver, at det har givet dem stor tryghed at være et sted, hvor der er medarbejdere, og særligt for de to af borgerne har det været en lettelse at flytte ind, og en anden borger fremhæver, at det er medarbejderne, der gør ældrecentret til et dejligt sted at bo. Alle borgerne oplever, at de har selvbestemmelse og indflydelse på hverdagen, blandt andet i forhold til, hvem der færdes i deres bolig.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse, fx bruger medarbejderne borgerens livshistorie som et aktivt redskab i relationsarbejdet, og der arbejdes systematisk med indflytningssamtale, hvor evt. pårørende inviteres til at deltage. Ved indflytningssamtalen er der gensidig forventningsafstemning, og et skema til oplysninger om livshistorie gives til de pårørende. Det er obligatorisk, at der er en dialog med borger/pårørende om den sidste tid, herunder stillingtagen til HLR. Når tiden er til det, tages dialogen om borgerens ønsker til den sidste tid, fx i forhold til tøjvalg mm.

### 2.6.6 Kommunikation og adfærd

Score: 5

**Vurdering:**

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

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever generelt imødekommehed og respektfuld og anerkendende kommunikation. Alle borgerne tilkendegiver, at medarbejderne er søde, flinke og imødekomme, blandt andet oplever en borger, at medarbejderne involverer sig i samtalen, så de føler, at de er med, og ligeså at medarbejderne engagerer sig, og giver noget af sig selv. En anden borger siger, at der er en god relation, og at der ikke er noget at klage over. En borger oplever dog, at medarbejderne kan være for travle, og at de ikke har tid til at lytte til borgeren.

Ovenstående er efterfølgende drøftet med ledelsen, der er bekendt med forholdet, og de redegør for, at der er dialog med borgere/pårørende, samt at der er iværksat personalemæssige tiltag.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for en individuel tilgang i kommunikationen med den enkelte borger, hvor tilgangen er relation før opgaven. Det vægtes at være nærværende i mødet med borgerne samt aktivt at bruge kropssprog. Hos borgere, hvor der er særlige hensyn i forhold til kommunikation og tilgang, dokumenteres dette i døgnrytmeplan.

Medarbejderne redegør for, at de arbejder med kommunikation og samarbejde, blandt andet arbejdes der med et trivselsbarometer, hvor der reflekteres og gives feedback. Derudover er kommunikation og adfærd et tema, der drøftes på personalemøder.

### Observation

Ved observation og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt. Ved rundgang i boligerne og afdelingerne observeres det, at medarbejderne tilgår borgerne respektfuldt.

## 2.6.7 Kompetencer og udvikling

Score: 5

### Vurdering:

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

### Interview med ledelsen

Ledelsen redegør for, at ældrecentret er organiseret med centerleder, to afdelingsledere for pleje og for rehab, en for køkken-, rengøring- og aktivitet samt en leder for teknisk service. Medarbejdergruppen er bredt tværfagligt sammensat med sygeplejersker, social- og sundhedsmedarbejdere, ergoterapeut, kostfaglige medarbejdere og servicemedarbejdere. Derudover har ældrecentret en række ressourcepersoner, fx en udviklingssygeplejerske, en demenskonsulent, demensressourcepersoner etc. Der arbejdes systematisk med kompetenceprofil og kompetenceskemaer, hvor der i hver afdeling er en mappe med medarbejdernes skemaer.

### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de har gode muligheder for tværfaglig sparring og kompetenceudvikling, både i tværfaglige mødefora og i daglig praksis, blandt andet på triagemøder. Medarbejderne beskriver, at der ligeledes er gode muligheder for at inddrage ældrecentrets ressourcepersoner, samt at plejecentrelægen underviser i faglige temaer. Medarbejderne oplever, at der er gode muligheder for at blive oplært i delegerede opgaver, hvor det bliver dokumenteret på kompetenceskemaet, hvad man er blevet oplært i.

## 2.6.8 Dokumentation SEL

Score: 5

### Vurdering:

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

### Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en meget høj faglig og professionel standard med få mindre væsentlige mangler. På alle borgerne er der generelle oplysninger med helbredsoplysninger, ressourcer, mestring og motivation og livshistorie. Der er aktuelle og opdaterede funktionstilstande med indsatser, og i tre journaler ses beskrivelser af borgernes forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet struktureret og handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Der ses relevante målinger, fx TOBS, BT og vægt. Borgerne er triagerede, og der er dokumentation for samtykke samt stillingtagen til HLR.

### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar ansvarsfordeling, herunder at der er et tværfagligt samarbejde. Medarbejderne redegør for, at der løbende dokumenteres, samt at der lægges opgaver i kalender med henblik på opfølgning på de konkrete indsatser. Sygeplejerskerne gennemgår borgere/journaler en gang om året.

## 2.7 Vurderingsskema

I tilsynene 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>

Vurdering	Vurderingsgrundlag
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 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.