



Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet
Kristrupcentret

Anmeldt tilsyn
Juni 2024

Forord

Dette er afrapporteringen af et anmeldt kommunalt tilsyn, som BDO har foretaget - varslet med en dag. "BDO finder grund til at fremhæve, at nærværende rapport er baseret på et anmeldt tilsynsbesøg efter instruks fra Randers Kommune, og at dette ikke er i overensstemmelse med § 152, stk. 1, 1. pkt. i lov om social service, hvoraf fremgår, at kommunalbestyrelsen som led i sin tilsynsforpligtelse hvert år skal foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i en kommune."

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

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

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

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Helle Charlotte Nielsen

Senior Manager

Mobil: 41 89 00 92

Mail: henie@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Krstrupcentret, Byvænget 12, 8960 Randers

Leder: Pia Villadsen

Antal boliger: 26 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 17. juni 2024, kl. 08.10 - 13.50

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Tre medarbejdere
- Tre borgere
- To pårørende

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer.

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

Tilsynsførende:

Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med leder, der oplyser om et velfungerende plejecenter, hvor alle boliger er beboede, og hvor leder oplever stor søgning til boligerne. Leder oplyser om en meget stabil og engageret medarbejdergruppe, som har et stort fokus på at tilbyde borgerne et alsidigt hverdagsliv med udgangspunkt i borgernes egne ønsker og individuelle behov, ligesom fastlagte beboermøder sikrer borgerne selvbestemmelse.

Leder har aktuelt fokus på at understøtte systematik og struktur på de faglige møder med henblik på at styrke og udvikle medarbejdernes faglige drøftelser og vidensdeling. Afholdelse af teammøde er derfor under implementering, hvor hensigten er, at de faglige drøftelser skal tage udgangspunkt i medarbejdernes ønsker og behov for sparring, fx i relation til komplekse borgerforløb. Form og struktur for teammøderne skal, ifølge leder, drøftes på et personalemøde i den kommende uge.

Derudover er dokumentationspraksis et vedvarende ledelsesmæssigt fokuspunkt, og aktuelt er opmærksomheden rettet mod, at borgernes kontaktpersoner og forløbsansvarlige medarbejdere sikrer opdaterede døgnrytmeplaner, handlingsanvisninger og forflytningsbeskrivelser forud for sommerferieperioden.

Medarbejdergruppen omtales som meget stabil, og flere medarbejdere har høj anciennitet på plejecentret. Plejecentret har, ifølge leder, ikke aktuelt vakante stillinger. Korttidssygefraværet omtales som under middel, mens tidligere og nuværende langtidssygefravær påvirker nuværende sygefraværstatistik. Aktuelt er en medarbejder langtidssygemeldt, og kommer ikke tilbage, og en anden medarbejder er delvist tilbage i job. Leder følger sygefraværet i medarbejdergruppen tæt, bl.a. via samtaler efter kommunens retningslinjer. Leder oplyser, at fraværet dækkes via omlægning af faste medarbejders arbejdstid, ligesom medarbejdere, der har ønsket det, er opnormeret i arbejdstid. Derudover har plejecentret eget korps af fag- og ufaglærte timeaflødere, og leder oplyser, at eksterne vikarer kun anvendes i et meget begrænset omfang.

1.2 Opfølgning

Leder og centersygeplejerske oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger relaterede til dokumentationen og opfølgning på iværksatte faglige indsatser, bl.a. via undervisning og udarbejdelse af skema med tjekliste til kvartalsvis gennemgang og opdatering af borgerjournaler.

2. Tilsynsresultat

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Randers Kommune foretaget et anmeldt tilsyn på Krstrupcentret. 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 stikprøver hos tre borgere.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Krstrupcentret er et velfungerende plejecenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel og tryghed for borgerne. Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har et stort fokus på borgernes selvbestemmelse i hverdagen, herunder alsidig og individuel tilrettelæggelse af aktiviteter på borgernes præmisser.

Kerneydelsen leveres med en god borgeroplevelse og faglig kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende og vedligeholdende sigte er integreret i daglig praksis. Tilsynet har dog afdækket mangler vedrørende dokumentationen, bl.a. relateret til opfølgning på faglige indsatser, som kan have indflydelse på leveringen af kerneydelsen. Medarbejderudsagn og tilsynets observationer har desuden givet anledning til anbefalinger, relaterede til medarbejdernes samarbejde, kommunikation og anvendelse af faglige tilgange i samspillet med og omkring borgerne.

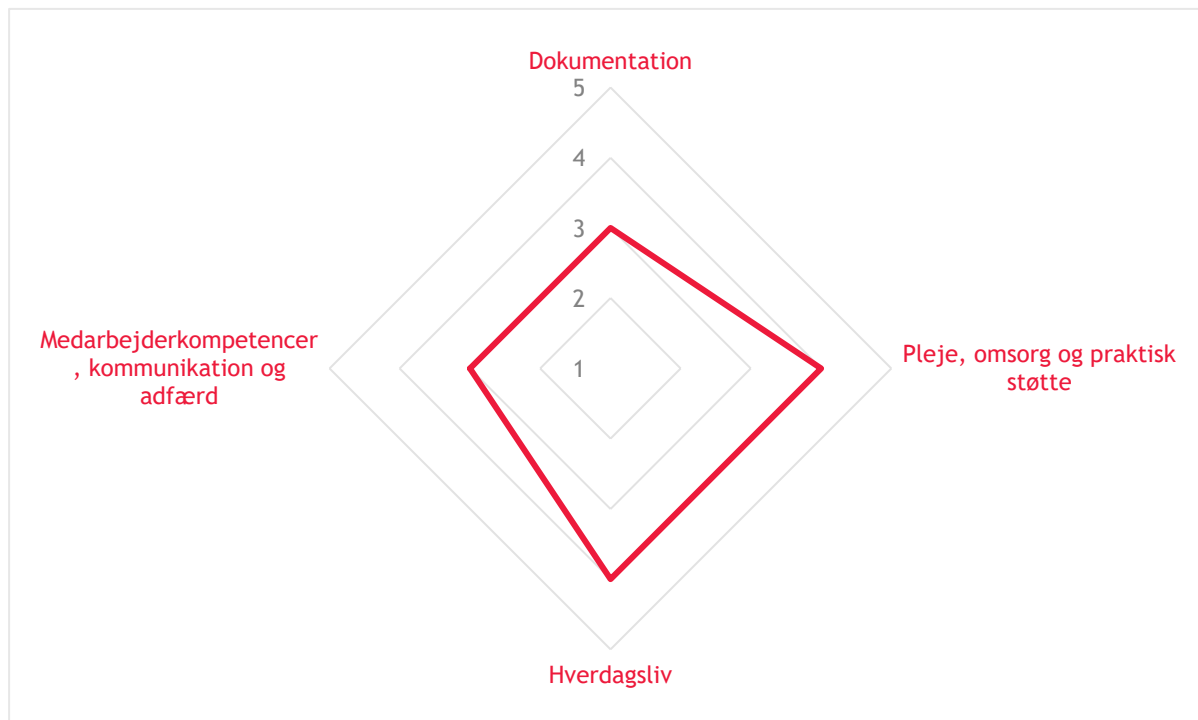
I relation til årets tema "Pårørendesamarbejde" har leder og medarbejdere en stor opmærksomhed på at inddrage pårørende som en ressource, ligesom de har fokus på at opbygge trygge og tillidsfulde relationer, som understøtter de pårørendes individuelle behov for inddragelse og information.

Tilsynet har givet anledning til i alt otte anbefalinger relateret til alle temaer, fraset årstemaet. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kræve en målrettet og vedvarende ledelsesmæssig indsats at udbedre.

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 plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.

Medarbejderne beskriver, hvordan de med en klar rolle- og ansvarsfordeling arbejder med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Social- og sundhedshjælperne er ansvarlige for opdatering af døgnrytmeplaner samt livshistorie og borgernes ønsker til hverdagen. Social- og sundhedsassistenter har, i samarbejde med centersygeplejersken, ansvaret for opdatering af tilstande, medicinliste og sundhedsfaglige handlingsanvisninger.

Centersygeplejersken bidrager med løbende sparring og sidemandsoplæring i dokumentationen, og medarbejderne oplyser endvidere, at centersygeplejersken i den kommende uge har inviteret til undervisningsseancer for assistenter og hjælpere vedrørende den røde tråd i borgerjournalen.

Dokumentationen for tre borgere er gennemgået med centersygeplejersken.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og støtte er i døgnrytmeplaner beskrevet handlingsvejledende, og der tages udgangspunkt i borgernes aktuelle helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der hos to borgere beskrivelse af hjælpen til bad. Feltet "Borgers Hverdag" er udarbejdet efter kommunens retningslinjer. Funktionsevnetilstande foreligger ajourførte og vurderede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau. Relevante helbredstilstande er vurderede og opdaterede, og der er fulgt op på aktuelle faglige indsatser, fraset hos en borger, hvor afvigelse, relateret til aktuell udskillelsesproblematik, dokumenteret i observationsnotater gennem fire døgn, ikke er fulgt op, ligesom borgerens triagering ikke er ændret ift. til det observerede. Handlingsanvisninger på uddelegerede sundhedslovsydelser foreligger delvist, idet der hos samtlige borgere mangler beskrivelser for en

eller flere uddelegerede sundhedslovsydelser, fx kateterpleje, blodtryksmåling og medicinadministration. Derudover mangler der flere handlingsanvisninger for vægtmålinger, angivelse af tærskelværdier eller anvisning af handlinger ved afvigelser.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog, fraset i et nyligt observationsnotat, hvor tekst vedrørende en uoverensstemmelse mellem en borger og en medarbejder savnes beskrevet med faglige og professionelle overvejelser og med et mere anerkendende borgerperspektiv.

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk støtte

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne udtrykker overvejende tilfredshed med de ydelser, de modtager, og som leveres af medarbejdere med et godt kendskab til opgaverne. En borger udtrykker stor tilfredshed med medarbejdernes støtte og motivation til borgerens træning, som har medvirket til forbedring i borgerens generelle funktionsniveau. En anden borger er overvejende tilfreds med hjælpen, men borgeren oplever til tider meget lang ventetid på hjælpen til toiletbesøg om morgenen. Borgerudsagnet er formidlet til leder, der ikke er bekendt med borgerens oplevelse, og leder vil følge op.

Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, herunder kontaktpersonordning samt orientering i dokumentationen. Hver morgen triagerer social- og sundhedsassistenter borgerne efter beskrivelser i forværringsnotater, og alle medarbejdere orienterer sig på triagetavlen. På det koordinerende morgenmøde fordeles dagens opgaver med afsæt i relation og kompleksitet. Aktuelt er der ikke en fast systematik for centersygeplejerskens deltagelse ved triage, men medarbejderne redegør for, at de ved ændringer hos borgerne inddrager en social- og sundhedsassistent eller centersygeplejersken, der vurderer behovet for videre tiltag, ligesom medarbejderne mødes midt på formiddagen med henblik på sparring og opfølgning på observationer.

Medarbejderne redegør for, hvordan de via dialog understøtter, at borgerne medinddrages i plejen, ligesom viden om borgernes ønsker og vaner indhentes ved hjemmebesøg forud for indflytning og indflytningssamtalen. Medarbejderne redegør desuden for, at relationsdannelse og deres afkodning af borgernes kropssprog i hverdagen ligeledes inddrages for at imødekomme borgernes ønsker og behov. Husets musikterapeut inddrages også i plejeopgaver, bl.a. hos borgere med kognitive svækkelser og hos borgere i den sidste tid, ligesom musikterapeuten benyttes i plejeopgaver, som kan medføre ubehag, fx sårpleje, med borgerens samtykke.

Den helhedsorienterede indsats sikres ved afholdelse af DTR-møder samt via et velfungerende tværfagligt samarbejde med relevante samarbejdspartnere, herunder praktiserende læger, terapeuter, talepædagog og demenskoordinator.

Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte i det daglige samarbejde med borgerne, hvor borgerne støttes og motiveres til at bruge egne ressourcer i forbindelse med daglig ADL, bl.a. via verbal eller fysisk guidning. Medarbejderne redegør desuden for et relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse i form af opmærksomhed på hygiejne, forebyggelse af UVI samt opmærksomhed på at tilbyde borgerne sufficient væske- og ernæringsindtag.

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.

I vurderingen af temaet er identificeret manglende opfølgning på observerede afvigelser hos konkret en borger ved dokumentationsgennemgangen tillige tillagt betydning.

Tilsynet bemærker desuden, at medarbejderne ikke er bekendte med observationsnotater drøftet under interview.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne oplever, at de har mulighed for at leve et individuelt tilrettelagt hverdagsliv, hvor de har medindflydelse og selvbestemmelse i forhold til pleje, døgnrytme og deltagelse i aktiviteter. To borgere deltager ofte i busture i lokalområdet, ligesom de glæder sig til at deltage i "Sommer-OL" på et nærliggende plejecenter dagen efter tilsynet. En tredje borger foretrækker at opholde sig i egen bolig, og nyder at se tv og at læse, og borgeren udtrykker stor tilfredshed med sin hverdag, og tilkendegiver aldrig at kede sig.

Leder og medarbejdere redegør for, at centerterapeuten og plejecentrets to husassistenter tilbyder fælles aktiviteter, fx stolegymnastik, kreative aktiviteter og ture i plejecentrets bus. Flere borgere med kognitive svækkelser, herunder ekspressiv afasi, har, ifølge leder og medarbejdere, profiteret af forløb med plejecentrets musikerapeut, der ligeledes spiller musik ved de daglige måltider, når det muligt, og tilpasser musikken til en rolig atmosfære under måltidet. Aktiviteter tilbydes derudover af frivillige i form af cykelpiloter, ligesom en frivillig kommer på besøg og tilbyder borgerne samvær. To ungarbejdere bidrager desuden med at tilbyde borgerne hverdagsaktiviteter, såsom neglepleje, brætspil, højtlesning og nærvær, bl.a. om eftermiddagen og i weekender. Medarbejderne redegør endvidere for, hvordan de tilgodeser borgere, der ikke profiterer af fællesaktiviteter med en-til-en tid, gåture, en sang og en dans, som reminiscens til borgere med kognitive svækkelser.

Borgerne udtrykker varierende tilfredshed med madens kvalitet. En borger oplever, at maden oftest er velsmagende, mens to borgere tilkendegiver, at maden mangler smag og rette konsistens. Borgerne indtager måltiderne i fællesskabet eller i egen bolig efter ønske, og en borger omtaler de fælles måltider som hyggelige med gode samtaler, særligt med medarbejderne.

Medarbejderne redegør for, hvordan de skaber gode rammer om måltidet via en klar rollefordeling, hvor medarbejdere agerer måltidsværter. Medarbejderne hjælper borgere med behov herfor, og de oplyser, at fadserving understøtter borgernes selvbestemmelse samt brugen af egne ressourcer. Medarbejderne redegør ligeledes for, hvordan de understøtter samvær og samtale via deres tilstedeværelse og ved en velovervejede bordplan. Medarbejderne redegør for faglige observationer i forbindelse med måltidet, herunder ændringer i borgernes spisemønster og tygge- og synkebesvær, hvor relevante samarbejdspartnere, såsom nøgleperson vedrørende dysfagi, tandlæge og ernæringspecialist, inddrages ved behov.

Tilsynet observerer, at der er en rolig og hyggelig stemning og atmosfære og et aktivt samvær og miljø på fællesarealer, bl.a. i forbindelse med middagsmåltidet, hvor flere medarbejdere sidder med ved bordene, og borgere og medarbejdere har rolige lavmælte samtaler, mens musikerapeuten spiller rolig og dæmpet baggrundsmusik på klaver, hvilket bidrager til en hyggelig stemning.

2.3.4 Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd

Score: 3

Vurdering:

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

Borgerne oplever en god og anerkendende omgangsform fra medarbejderne, som omtales som søde og flinke.

Leder og medarbejderne tilkendegiver, at de i kommunikationen med borgerne lægger vægt på respekt og ligeværd i samspillet, ligesom de tilpasser kommunikationen individuelt ift. borgernes ønsker, behov og personlige jargon.

Leder og medarbejdere har fokus på omgangstonen, og de beskriver, at kommunikationen til borgerne løbende drøftes i dagligdagen og på personale- og DTR-møder. Medarbejderne beskriver en medarbejderkultur, hvor det er accepteret at sige fra over for en opgave, hvis overskuddet ikke er til stede på dagen. Medarbejderne tilkendegiver derudover tillid til at italesætte brud på omgangstonen over for kollegaer eller leder, hvis det skulle opstå, hvilket medarbejderne ikke har oplevet gennem længere tid.

Leder vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, og at der er de fornødne ressourcer på plejecentret. Medarbejdergruppen tæller en centersygeplejerske, en centerterapeut, en musikterapeut, social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, med en lille overvægt af hjælpere, samt to husassistenter. Der er assistentdækning i dag- og aftentimer, og i ydertimer kan udegruppen og hjemmesygeplejen kontaktes ved behov.

Leder redegør for, hvordan der arbejdes systematisk med opfølgning, videndeling og læring i forbindelse med afvikling af DTR-møder, hvor centersygeplejerske og -terapeut deltager, ligesom de i hverdagen står til rådighed for faglig sparring og undervisning. Samtlige medarbejdere bliver aktuelt kompetenceafklarede af centersygeplejersken, der også varetager oplæring og uddelegering af sundhedsfaglige ydelser, jf. kommunens delegeringsramme. Derudover oplyser leder om flere medarbejders deltagelse på eksterne kurser, fx vedrørende borgere med dobbeltdiagnoser, ligesom en medarbejder aktuelt er i gang med et kompetenceløft ift. funktionen som demensfaglig vejleder.

Medarbejderne oplever at være godt rustede til opgaverne, og de har tilfredsstillende muligheder for faglig sparring og videndeling via indbyrdes faglige drøftelser i hverdagen samt på DTR-møder. Derudover holder medarbejderne deres viden om faglige procedurer ajour ved anvendelse af MyMedCard, og de beskriver, at implementeringen af MySkills er i opstartsfasen. Drøftelser vedrørende komplekse borgerforløb sker, ifølge medarbejderne, på de nyopstartede teammøder, som dog ofte aflyses, grundet travlhed fx ved medarbejders fravær. Medarbejderne anerkender leder som imødekommende ved forespørgsel om kompetenceudvikling og deltagelse i kurser, og de redegør desuden for deres deltagelse på flere faglige kurser og temadage. Medarbejderne tilkendegiver desuden øget kompleksitet i flere borgerforløb, som kalder på øget viden om faglige tilgange til borgere med kognitive svækkelser og psykisk sårbarhed, hvorfor medarbejderne har modtaget supervision ved kommunens trivselskoordinator, der har været fagligt og personligt udbytterigt. En medarbejder har for nyligt deltaget i et kursus om borgere med misbrugsproblematikker og dobbeltdiagnoser, men medarbejderen efterspørger viden og sparring i konkrete komplekse forløb med henblik på at sikre fælles faglige tilgange.

I vurderingen af temaet indgår tilsynets observationer under medarbejderinterview og dokumentationsgennemgang, hvor tilsynet savner refleksion vedrørende en borgerdrøftelse, ligesom tilsynsførende oplever uhensigtsmæssig omtale under interviewet, hvilket også bemærkes i et notat i borgerjournalen. Ved afrunding drøftes medarbejdernes indbyrdes samarbejde, hvor tilsynsførende bemærker, at samarbejdet mellem faggrupper rummer et udviklingspotentiale, som også indgår i den samlede vurdering.

2.3.5 Årets tema

Pårørendesamarbejde	<p>Tilsynet har talt med to pårørende. De pårørende udtrykker stor tilfredshed vedrørende samarbejdet med både leder og medarbejdere på plejecentret. De pårørende oplever leder og medarbejdere som imødekommende og lydhøre, og de føler sig inddragede og informerede i det ønskede omfang og med samtykke fra deres familiemedlem, ligesom indgåede aftaler efterleves af medarbejderne. En pårørende har oplevet stor opmærksomhed og omsorg fra medarbejderne i forbindelse med familiemedlemmets udskrivelse fra sygehus, hvor medarbejderne har øget deres tilstedeværelse hos familiemedlemmet i den første tid, og så længe familiemedlemmet havde behov for det. Den ene pårørende oplever desuden en god støtte og gode dialoger med medarbejderne om, hvordan familiemedlemmets komplekse behov bedst understøttes i hverdagen sammen med familiemedlemmet. Den anden pårørende fremhæver medarbejdernes positive og imødekommende måde at møde familiemedlemmet og pårørende på i dagligdagen, som er i overensstemmelse med familiemedlemmets ønske om en let og humoristisk tone i samspillet.</p> <p>Leder og medarbejdere redegør for, at et åbent tillidsfuldt samarbejde med pårørende prioriteres højt, hvilket også understreges ved indflytningssamtalen, hvor pårørende opfordres til at henvende sig, hvis selv det mindste undrer eller bekymrer dem ved indflytning og i hverdagen. Samarbejdet med pårørende indledes forud for borgerens indflytning i forbindelse med hjemmebesøg, hvor pårørende ofte er til stede, og det fortsættes ved indflytningssamtalen, hvor pårørende deltager, hvis borger ønsker det. Via invitationer til deltagelse i arrangementer inddrages pårørende efter eget ønske i hverdagslivet på plejecentret, og derudover formidles nyheder og billeder fra dagligdagen i et lukket digitalt kommunikationsforum og via leders nyhedsmails. Medarbejderne redegør for, at pårørende ses som ressource, bl.a. ift. viden om borgernes vaner og livshistorie, ligesom medarbejderne tilkendegiver stor opmærksomhed på at støtte pårørende i svære situationer, fx i forbindelse med familiemedlemmets sidste tid og livets afslutning, hvor plejecentret tilbyder pårørende en opfølgende telefonsamtale tre måneder efter en borgers dødsfald.</p>
Ingen Score	

2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne udfolder døgnrytmeplanerne med beskrivelser af borgernes pleje- og støtte behov, herunder hjælpen til bad.
2. Tilsynet anbefaler, at centersygeplejerske og social- og sundhedsassistenter sikrer fyldestgørende handlingsanvisninger for uddelegerede sundhedsfaglige opgaver.
3. Tilsynet anbefaler leder at følge op på en konkret borgeroplevelse af lang ventetid i forbindelse med morgenplejen.
4. Tilsynet anbefaler leder at sikre en tydelig retningsgivende struktur og systematik for opfølgning på faglige indsatser.

5. Tilsynet anbefaler leder at følge op på borgerudsagn vedrørende oplevelserne af kvaliteten af maden.
6. Tilsynet anbefaler leder et øget fokus på, at medarbejderne anvender en reflekterende, professionel og anerkendende kommunikation i omtalen af borgerne, både mundtligt og på skrift.
7. Tilsynet anbefaler leder at afdække medarbejdernes samlede og individuelle behov for kompetenceudvikling, herunder viden om faglige tilgange og metoder ift. borgere med kognitive og psykiske udfordringer.
8. Tilsynet anbefaler leder en øget opmærksomhed på faggruppernes indbyrdes samarbejde og inddragelse i hverdagens faglige drøftelser.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Randers Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

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 borgere 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 borgerne • 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 borgerne • En del elementer 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 borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • 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 borgerne • Der er fare for borgernes 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 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.