



# Tilsynsrapport Næstved Kommune

Center for Sundhed og Ældre  
Akutpladser Marskgården

Uanmeldt tilsyn  
2023



# 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



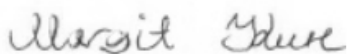
Birgitte Hoberg Sloth

*Partner*

Mobil: 28 10 56 80

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

**Partneransvarlig**



Margit Kure

*Senior Manager*

Mobil: 2429 5072

Mail: [mku@bdo.dk](mailto: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: Akutpladser Marskgården, Marskvej 22, 4700 Næstved

Leder: Elisabeth Kjær

Antal boliger: 24 pladser

Målgruppe: Tilsynet vedrører borgere, der modtager indsatser efter Serviceloven (SEL)

Dato for tilsynsbesøg: Den 7. februar 2024. Tilsynet vedrører 2023

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Teamleder

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med centrets leder
- Tilsynsbesøg hos fire borgere
- Gruppeinterview med tre medarbejdere
- Gennemgang af dokumentation, jf. SEL for fire borgere

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

Tilsynet blev afsluttet med en kort drøftelse med leder af tilsynets fund, herunder bemærkninger og anbefalinger.

Tilsynsførende:

Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

## 2. Kommunalt tilsyn

### 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Næstved Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Akutpladser Marskgården. 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, fokusgrupeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Akutpladser Marskgården er et center, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at centret overordnet lever op til Næstved Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der vurderet mangler under fire temaer.

Borgerne er meget tilfredse med hjælpen, og de udtrykker, at de får hjælp til det, de har behov for, dog oplever en synshandicappet borger ikke, at alle medarbejdere er opmærksomme på borgerens særlige behov. Borgerne har gode muligheder for at være aktive i relation til de daglige opgaver og træningstilbud.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på centret, leveres med en god faglig kvalitet, herunder at der er fokus på forebyggende og sundhedsfremmende indsatser samt træningsindsatser til borgerne. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med kerneydelsen, herunder forebyggende og sundhedsfremmende indsatser samt træningsindsatser.

Tilsynets vurdering er, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagen på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, herunder mad og måltid og aktiviteter. Borgerne er tilfredse med mad og måltider. Tilsynets vurdering er, at middagsmåltidet afvikles med uro i en afdeling, og at der ikke er fast deltagelse af medarbejdere under måltidet. Medarbejderne udtrykker ligeledes, at det kan være svært at arbejde rehabiliterende under måltidet og samtidigt at overholde de hygiejniske principper.

Borgerne er delvist tilfredse med tilbuddet om aktiviteter, og to borgere oplever, at tiden er lang, og at de savner flere tilbud om aktiviteter. Medarbejderne tilkender ligeledes, at der mangler et samspil med aktivitetsafdelingen i forhold til borgernes deltagelse i aktivitetsafsnittet.

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever imødekommenhed og en respektfuld og anerkendende kommunikation. Medarbejderne tilkendegiver, at de har tillid til hinanden, og at de kan korrigere hinandens adfærd, og opstår der 'noget', kan teamleder inddrages.

Vurderingen er, at journalføring på SEL har flere og væsentlige mangler, som vil kræve et fortsat målrettet fokus at udbedre.

Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn og for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx er der fokus på patientsikkerhed med løbende opfølgning på arbejdsplanlægning og arbejds gange.

### 2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

**Bemærkninger:**Personlig pleje og omsorg

Tilsynet bemærker, at en synshandicappet borger oplever, at det ikke er alle medarbejdere, der er opmærksomme på borgerens særlige behov.

**Anbefalinger:**Personlig pleje og omsorg

Tilsynet anbefaler, at leder følger op og sikrer, at alle medarbejdere leverer hjælpen med afsæt i borgerens behov.

Mad og måltider

Tilsynet bemærker under observation, at der generelt i begge enheder er uro under måltidet, og i et team deltager medarbejderne ikke under måltidet.

Tilsynet bemærker at medarbejderne udtrykker, at det kan være svært at arbejde rehabiliterende under måltidet og samtidig at overholde de hygiejniske principper.

Mad og måltider

Tilsynet anbefaler, at leder i dialog med medarbejderne drøfter, hvordan de sikrer nærvær og ro under måltider, samt hvordan de i højere grad indarbejder det rehabiliterende fokus, og at de samtidigt overholder de hygiejniske principper.

Aktiviteter

Tilsynet bemærker, at der er to borgere, der oplever, at tiden er lang, og som savner flere tilbud om aktiviteter.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne tilkendegiver, at der fortsat mangler et samspil med aktivitetsafdelingen i forhold til borgernes muligheder for deltagelse i aktiviteter i aktivitetsafsnittet.

Aktiviteter

Tilsynet anbefaler, at leder følger op og forventningsafstemmer mulighederne for borgernes deltagelse i aktivitetsafdelingen og samspillet afdelingerne imellem.

Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker vedrørende dokumentationen:

- At de generelle oplysninger i en journal er delvist udfyldt.
- At helbredsoplysninger i tre journaler mangler opdatering på flere områder med sammenhæng til FMK.
- At der i alle journaler mangler delvis beskrivelse af borgernes forventninger og mål.
- At der i alle journaler mangler beskrivelse af det tværfaglige samarbejde samt opfølgning på borgernes mål.
- At der i en døgnrytmeplan mangler beskrivelse af opmærksomhedspunkt.
- At der i en journal mangler dokumentation i observationsnotat for opfølgning på et begyndende væggtab.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne tilkendegiver, at der ikke dokumenteres opfølgning på borgernes træningsmål efter miniteamsmøder.

Dokumentation SEL

Tilsynet anbefaler, at leder fortsat har målrettet fokus på at sikre, at alle journaler er fyldestgørende og opdaterede, og at de indeholder dokumentation for det tværfaglige samarbejde samt løbende opfølgning på borgernes træningsmål.

Tilsynet anbefaler, at leder, i samarbejde med medarbejderne, drøfter fast praksis for dokumentation på opfølgning på borgernes træningsmål.

## 2.3 Aktuelle vilkår

Lederen har siden sin ansættelse for to år siden arbejdet målrettet på at sammensætte det rette hold af medarbejdere og at rekruttere medarbejdere med relevante kompetencer. Leder redegør for, at der nu er et velfungerende tværfagligt team, bestående af sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter samt ergo- og fysioterapeuter. Centrets borgere har i gennemsnit et ophold, svarende til 18 dage, og de fleste borgere

udskrives fra hospitalet. Det store flow af borgere kræver effektive arbejdsprocesser for at sikre patientsikkerheden, og der er løbende fokus på struktur og arbejdsgange.

Centret er blevet opdelt i to miniteams, som hver arbejder i to mindre teams. Vagtplanen er blevet revideret i samarbejde med medarbejderne, så den i højere grad tager udgangspunkt i borgernes behov, såsom medarbejdernes fremmødetidspunkt og kontinuitet i hverdagen. Medarbejderne møder også forskudt for at sikre en god overlevering mellem vagter.

Der arbejdes med faste møder og med faste arbejdsgange for møder med borgerne og deres pårørende, fx forventningsafstemning ved indflytning. For at sikre kontinuitet og kvalitet anvendes der faste skemaer og tjeklister.

Alle borgerne får to gange dagligt målt diverse værdier, og der arbejdes dagligt med opfølgning på triagemøder. Pt. deltager centret i et digitalt projekt kaldet "Level", hvis formål er, at triagering skal foregå på storskærm og kunne synkronisere med Nexus.

Derudover afholdes der ugentlige miniteammøder med gennemgang af borgerne. Centret har et dagligt og velfungerende samarbejde med e-hospitalet, og de afholder hver 14. dag kvalitetsmøder, hvor de drøfter samarbejdet og forbedringspotentialer.

Lederen oplever i forhold til dokumentationen, at Nexus ikke på alle områder i tilstrækkelig grad understøtter centrets arbejdsgange og flow af borgere. Centret udvikler og træffer fælles beslutninger om anvendelse, og de arbejder fortsat på at styrke dokumentationspraksis i overgangene. Medarbejderne opkvalificeres løbende i dokumentationspraksis på møder med undervisning af teamleder og en medarbejder.

Hvad angår aktiviteter, har terapeuterne igangsat holdtræning for borgerne ud over de målrettede træningstilbud, og der er ugentlig stoleyngymnastik samt mindre aktiviteter i afdelingen, såsom puslespil. Leder har dog fortsat et ønske om at etablere et tættere samarbejde med aktivitetsafdelingen, da nogle borgere kunne have stor glæde af at deltage i aktiviteter med et rehabiliterende fokus, ligesom ergoterapeuten sammen med en gruppe borgere kunne benytte aktivitetsenhedens køkkenfaciliteter til køkkentræning.

Lederen fortæller, at der arbejdes med kompetenceprofiler og dokumentation på kompetenceskemaer, men at der er nye kompetenceprofiler og kompetenceskemaer under udvikling.

Der arbejdes desuden med brobygning på tværs af regionen, fx planlægges der besøg på akutafdelingen i Slagelse, og medarbejderne har fået undervisning i ABCDE-metoden (et observationsredskab) og anlæggelse af PVK (perifer venekateter).

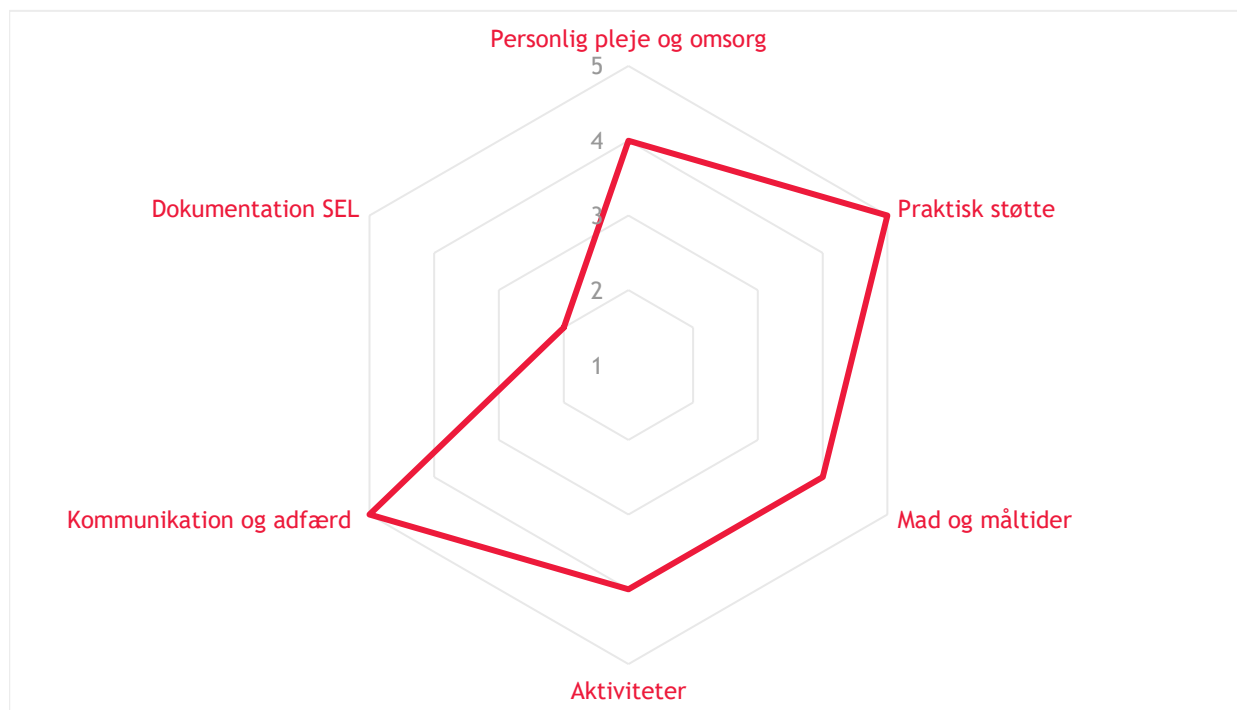
Der arbejdes systematisk med UTH, hvor der ofte ses UTH i forbindelse med medicin i overgangen mellem centret og sygehuset. Lederen ser det som en stor styrke, at samarbejdet og relationerne mellem kommune og region generelt styrkes, da det kan bidrage til løsninger.

## 2.4 Opfølgning på sidste tilsyn

Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, og at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx er der fokus på patientsikkerhed med løbende opfølgning på arbejdsplanlægning og arbejdsgange.

## 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: 4

#### Vurdering:

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

#### Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med kvaliteten af den personlige pleje, og de oplever alle, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser. En borger nævner, at borgeren får den nødvendige hjælp, og medarbejderne giver borgeren god tid. En anden borger, som er trist over sin helhedssituation, udtrykker, at borgeren får god hjælp, og at borgeren bestemt er tilfreds med opholdet. Borgerne er på forskellig vis aktive i forhold til de daglige opgaver, og de giver flere eksempler på dette. Alle borgerne oplever, at medarbejderne generelt tager hensyn til deres ønsker. En borger oplever, at medarbejderne er flinke til at lade borgeren sove lidt længere, hvis borgerne har haft en dårlig nat. Dog oplever en synshandicappet borger, at det ikke er alle medarbejdere, der præsenterer sig, når de kommer for at hjælpe, og at borgeren ikke altid bliver præsenteret for de andre borgere, der sidder ved siden af i den fælles spisestue.

Alle borgerne føler sig trygge ved hjælpen, og de giver udtryk for, at det er kendte medarbejdere, der hjælper dem, og at de får den hjælp, som de har aftalt.

#### Observation

Borgerne er velsoignerede, svarende til deres habitus.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan reflektere fagligt over pleje og omsorg til borgerne, og de har et målrettet fokus på en sundhedsfremmende, forebyggende samt trænende og rehabili-

terende tilgang. Centrets fagkoordinator samarbejder med sygehuset før en overflytning, og afstemmer behovet for hjælp og støtte. Døgnrytmeplanen udfyldes som en af de første opgaver, hvor alle faggrupper bidrager. En fysisk tavle i grupperum hjælper med overblikket over borgerne, opgaverne og aftalerne. Medarbejderne er opdelt i fire mindre teams med deres egne borgere, men de samarbejder også på tværs. Kompetencer og opgaver koordineres på indmøder, og medarbejderne læser op på deres egne borgere samt orienterer sig i opgaver i Nexus. Medarbejderne fortæller, at rehabilitering er fuldt integreret i opgaverne. Medarbejderne er observerende, og de anvender pædagogiske strategier og indsatser til at motivere borgerne, og de individuelle indsatser dokumenteres i døgnrytmeplanen. Borgerne TOBS' to gange dagligt, og der afholdes dagligt triageringsmøde med gennemgang af borgerne og igangsættelse af relevante indsatser.

## 2.6.2 Praktisk støtte

Score: 5

### Vurdering:

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

#### Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med hjælpen til rengøring, og de oplever, at den matcher deres behov. Dog er en borger synshandicappet, og en anden borger er netop flyttet ind, og har kun sparsom erfaring med rengøringsstandarden. Ingen af borgerne deltager i de praktiske opgaver, hvilket de begrundes med generel svækkelse og manglende overskud.

#### Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard på stuerne, og hjælpemidlerne er rengjorte.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de sikrer den praktiske hjælp til borgerne, og at de opretholder en tilfredsstillende hygiejnisk rengøringsstandard. Rengøringen varetages af eksterne leverandører, mens medarbejderne tager sig af lettere rengøringsopgaver, såsom rengøring af hjælpemidler, toilet samt daglig oprydning og linnedskift. Enkelte borgere deltager i de praktiske opgaver i et rehabiliterende øjemed, fx sammenlægning af tøj, men medarbejderne oplever, at de hygiejniske principper sætter visse begrænsninger for borgernes deltagelse. Medarbejderne har særlig opmærksomhed på, at de fælles badeværelser på stuerne, hvor to stuer deler et badeværelse, stiller høje krav til hygiejnen.

## 2.6.3 Mad og måltider

Score: 4

### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i høj grad lever op til indikatorerne

#### Interview med borgere

Borgerne er tilfredse med maden og kvaliteten af måltiderne. Alle borgerne spiser i den fælles spisestue, hvor især to borgere sætter pris på det sociale samvær. En svagt-seende borger oplever, at maden er velsmagende, og at medarbejderne er gode til at fortælle, hvordan maden er placeret på tallerkenen.



### Observation

Under rundgangen observeres middagsmåltidet i begge miniteams. Borgerne er placerede ved et langt bord. I det ene miniteam starter måltidet, når alle borgerne er ankommet, og i det andet miniteam er flere borgere begyndt at spise, mens der kommer borgere med hjælp fra medarbejderne. Begge miniteams har fadserving, hvor medarbejderne løbende serverer, og spørger ind til borgernes ønsker. I det ene miniteam deltager en medarbejder i måltidet, mens der ikke er medarbejderdeltagelse i det andet miniteam. I begge miniteams observeres der uro under måltidet, fx medarbejdere der går frem og tilbage.

### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de tilbereder og anretter smørrebrød til frokost. De fortæller, at de øver sig i at gøre måltidet rehabiliterende, fx ved at lade de borgere, der selv kan, smøre deres egen mad. Medarbejderne udtrykker samtidigt, at det kan være svært at arbejde rehabiliterende under måltidet og samtidig overholde de hygiejniske principper.

Medarbejderne hjælper deres egne borgere, hvis de har behov for assistance til at spise, hvilket planlægges ved dagens start, og borgere med særlige behov skærmes, fx i deres egen bolig. Medarbejderne er derudover begyndt at deltage under måltidet, og de oplever, at det ofte skaber en mere rolig stemning.

Medarbejderne fortæller, at de har fokus på borgernes ernæring, og alle borgere vejes ugentligt. Ved uhensigtsmæssig vægtændring følges der op med væske- og ernærings-skema samt hyppigere vejning. Kommunens diætist deltager ugentligt i borgergennemgangen, og har forud orienteret sig om borgerne via Nexus. Der samarbejdes tværfagligt om indsatserne.

## 2.6.4 Aktiviteter og træning

Score: 4

### Vurdering:

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

### Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med træningsydelse, men i mindre grad tilfredse med tilbuddet om aktiviteter. Alle borgerne har oplevet en god modtagelse, dog har en nyankommet borger endnu ikke haft en samtale om målet for opholdet. De øvrige borgere er blevet inddraget i deres forløb og mål for opholdet, og alle borgerne tilkendegiver, at de ikke længere kan klare at være i den nuværende bolig, og at de skal flytte til en anden. Borgerne tilbydes træning af terapeuter, og en nyindflyttet borger afventer opstart af yderligere smerteforbyggende behandling, før træningen begynder. Flere borgere giver konkrete eksempler på, hvordan deres funktionsniveau er forbedret.

En borger oplever sin helhedssituation kaotisk, og borgeren har ikke overskud til yderligere tilbud, mens to andre borgere udtrykker, at dagene er lange. En borger finder dagen lang, når synet mangler, og en anden borger har svært ved at få tiden til at gå, og savner mere aktivitet.

### Observation

Der observeres enkelte borgere på fællesarealet, hvor fx en borger sidder og læser i en avis. Flere borgere sidder sammen og drikker formiddagskaffe i begge miniteams. Der observeres sparsom dialog mellem borgere. Der er medarbejdere på fællesarealerne, som går frem og tilbage, og som er i gang med at løse opgaver hos borgerne.

### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for deres målrettede fokus på træningsindsatser til borgerne. Alle borgerne vurderes af ergo- og fysioterapeuter ved indflytning, herunder behov for hjælpemidler, og der tilbydes forventningssamtaler med borgerne og deres pårørende, hvor træning og boligforhold drøftes. Formålet med opholdet og træningsindsatsen beskrives, og særlige opmærksomhedspunkter dokumenteres i døgnrytmeplanen. Medarbejderne arbejder rehabiliterende i hverdagen, og de har daglig sparring med de fast tilknyttede terapeuter. Der afholdes ugentlige tværfaglige miniteamsmøder med borgergennemgang og med fastsættelse af nye mål med deltagelse af teamleder og koordinator. Ved behov inddrages samarbejdspartnere, såsom hjerneskadekoordinatorer og demensspecialister. Medarbejderne fortæller, at der er fælles træning og stoleygnastik tre gange ugentligt samt mulighed for andre mindre aktiviteter, som fx spil og puslespil. Medarbejderne oplever dog, at de fysiske rammer i begge teams begrænser aktiviteter i hverdagen, og ligeledes at de har begrænsede ressourcer til at deltage i aktiviteter med borgerne.

## 2.6.5 Kommunikation og adfærd

Score: 5

### Vurdering:

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

### Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever omgangstonen som anerkendende og respektfuld. Alle borgerne oplever medarbejderne som søde og hjælpsomme, og en borger udtrykker, at borgeren bliver pænt behandlet. En anden borger nævner, at medarbejderne tager sig rigtig godt af patienterne. Alle tilkendegiver, at der bliver taget hensyn til deres privatliv og personlige grænser.

### Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan reflekteret redegøre for, at kommunikation og adfærd tilpasses borgerens individuelle behov og præmisser. Ligeværdighed og empati vægtes højt, og medarbejderne udviser respekt ved at lytte og inddrage borgerne i de mange valg, der skal træffes. Medarbejderne viser forståelse for borgerne, og de respekterer borgernes valg. Medarbejderne har tillid til hinanden, og kan korrigere hinandens adfærd. De hjælper hinanden, og er gode til at kommunikere, og hvis der opstår udfordringer, kan teamlederen inddrages.

### Observation

Under rundgangen observeres en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd både under interviewet med medarbejderne og i den generelle interaktion med borgerne.

## 2.6.6 Dokumentation SEL

<b>Score: 2</b>	<p><b>Vurdering:</b> Tilsynet vurderer, at centret i lav grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Gennemgang af dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen fremstår med flere og væsentlige mangler, som vil kræve et fortsat målrettet fokus at udbedre. På alle borgerne er der generelle oplysninger med ressourcer, mestring og motivation, som dog i en journal kun er delvist udfyldt. Der er på alle borgere helbredsoplysninger, som dog i tre journaler mangler opdatering på flere områder med sammenhæng til FMK. Der er aktuelle funktionsevnetilstande på alle borgerne, som i alle journaler mangler delvis beskrivelse af borgernes forventninger og mål. I alle journaler er der beskrivelse af formål og mål med opholdet samt træningsplan. I ingen journaler fremgår det tværfaglige samarbejde, og i alle journaler mangler der dokumentation for opfølgning på borgernes mål.</p> <p>Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse. I alle journaler er der beskrivelser af særlige opmærksomhedspunkter, fraset i et tilfælde, hvor der mangler beskrivelse af borgerens synshandicap. Der er dokumentation for systematisk vægt på alle borgerne, dog mangler der observationsnotat på en borger med begyndende væggtab. Borgerne er triagerede, og der er dokumentation for stillingtagen til HLR.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at de arbejder systematisk med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis, herunder at de arbejder ud fra faste retningslinjer og en klar opgave- og ansvarsfordeling. Alle medarbejderne er ansvarlige for dokumentationen med afsæt i kompetenceniveau. Der dokumenteres løbende ved ændringer, men medarbejderne tilkendegiver, at der ikke dokumenteres opfølgning på borgernes træningsmål efter miniteamsmøder.</p>
-----------------	---

## 2.7 Vurderingsskema

I tilsynene anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
<b>Score: 5</b>	<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>
<b>Score: 4</b>	<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>

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 3	<p><b>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats</li><li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne</li><li>• En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt</li><li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li></ul>
Score: 2	<p><b>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes</li><li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne</li><li>• Få elementer i indikatorerne er opfyldt</li><li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li></ul> <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p><b>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes</li><li>• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne</li><li>• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind</li><li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li></ul> <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

## Om BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejehjem, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.

