



Tilsynsrapport Fredericia Kommune

Senior- og Handicapforvaltningen
Fritvalgsområdet - Kommunal leverandør af hjemmepleje
Distrikt Nordvest

Uanmeldt tilsyn
Februar 2024

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

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

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



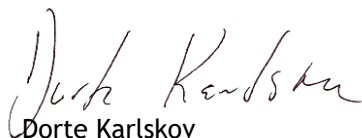
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Dorte Karlskov

Senior Manager

Mobil: 30 63 47 05

Mail: dokar@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om leverandøren

Navn og adresse: Hjemmeplejen Nordvest, Vejlevej 121, 7000 Fredericia

Leder: Line Elmegaard Hansen

Antal besøgte borgere: Fem

Dato for tilsynsbesøg: Den 6. februar 2024, kl. 08.15 - 14.00

Deltagere i interviews:

- Leder, fem borgere og fire medarbejdere

Tilsynet blev afrundet med leder, der fik en tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Manager Lise-Lotte Sørensen, sygeplejerske, master i klinisk sygepleje, MKS

Senior Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med leder, som beskriver en velfungerende hjemmeplejegruppe på trods af et hektisk 2023, som var præget af besparelser og deraf effektiviseringer, sammenlægning med aftenvagten, sygefravær og rekrutteringsudfordringer. Dertil dækkede leder i en periode også nabodistriktet frem til ansættelsen af en ny leder, der tiltrådte i andet kvartal.

De to ledere samarbejder tæt, og leder for Nordvest, som har mange års erfaring fra distriktet, har løbende understøttet sin kollega med ledelses- og fælles udviklingsområder. Blandt andet i relation til aftenvagten, som har fælles indmøde og et tæt samarbejde i opgaveløsningen. Ifølge leder gav sammenlægningen med aftenvagten tilbage i starten af 2023 anledning til en ny organisering af aftenruterne, hvilket ikke alle medarbejdere var tilfredse med, og fire medarbejdere valgte at søge nye udfordringer. Leder oplyser, at aftenvagtens arbejdsmiljø derudover i en periode har været påvirket af den nye struktur og indførelse af relevante arbejdsgange, ligesom leder har sat den faglige retning. Leder oplever dog følgeskab fra aftenvagterne, og tilkendegiver, at den største udfordring for vagtlaget er rekruttering af nye kvalificerede medarbejdere. Aktuelt er tre aftenvagter og tre-fire dagvagter vakante, hvilket tilskrives en mindre borgertilgang og en medarbejder på efteruddannelse. Stillingerne er i opslag, og samtaler forventes afholdt i den kommende uge.

Det samlede sygefravær beskrives af leder som stabilt, i den lave ende, på trods af en langtidssygemeldt medarbejders fravær af personlige årsager. Leder oplyser i den forbindelse om en meget målrettet ledelsesindsats med fokus på nedbringelse af det samlede sygefravær igennem fastlagte opfølgningssamtaler med sygemeldte medarbejdere, hvilket har haft en meget positiv effekt. Derudover er en effektivisering med retvisende kørelister igangsat, hvortil leder har indkøbt storskærme, som medarbejderne på sigt skal mødes om hver fjerde uge ifm. borgergennemgang og tilpasning af kørelister. Leder tilkendegiver, at flere medarbejdere, ifm. indsatsen af nedbringelse af sygefraværet og retvisende kørelister samt teamets egen dækning af de første to sygemeldinger, har følt sig pressede, hvilket leder er meget opmærksom på, men leder har, grundet økonomiske udfordringer, set sig nødsaget hertil.

Som et nyt udviklingstiltag forventer leder, sammen med nabolokket, at ansætte en faglig koordinator i en toårig projektstilling med fokus på den faglige udvikling og kvalitetssikring af kerneydelsen. Leder ser meget frem til tiltaget, da begge ledere har store distrikter, hvorfor det, ifølge leder, kan være svært at understøtte den nødvendige faglige kvalitets- og kompetenceudvikling.

Leder har ikke modtaget klager, men hun oplyser om gentagne henvendelser fra en pårørende, som er håndteret igennem dialog og et øget tværfagligt samarbejde på tværs af vagtlag.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Fredericia Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn hos kommunal leverandør af hjemmepleje Distrikt Nordvest. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets samlede vurdering, at leverandørens engagerede leder og medarbejdere, på trods af besparelser og deraf effektiviseringer, har fælles fokus på i videst muligt omfang at skabe kontinuitet i opgaveløsningen og på at tilrettelægge og levere hjælpen på borgernes præmisser. Dog vurderer tilsynet, at kontinuiteten i nogen grad er påvirket af vakante stillinger og et deraf større forbrug af eksterne vikarer, der sammen med begrænset kompetenceudvikling ligeledes påvirker leverandørens samlede kompetenceniveau. Tilsynet vurderer desuden, at den vedvarende rehabiliterende indsats udgør et udviklingsfokus sammen med dokumentationen.

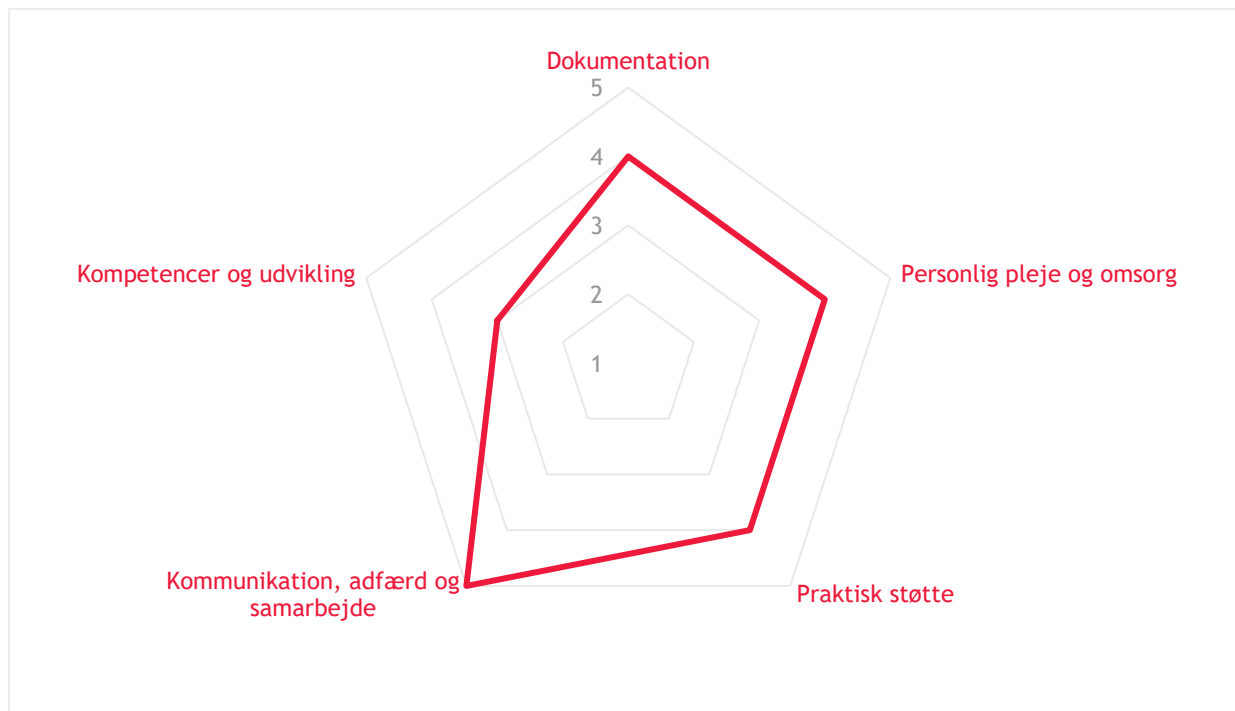
Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Fredericia Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området, og at pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj borgeroplevet kvalitet, hvortil sundhedsfremmende og forebyggende indsatser indgår. Borgerne anerkender i meget høj grad medarbejderne for at være omsorgsfulde og for at sikre gode rammer for samarbejdet, og medarbejderne arbejder engagerede og ansvarsfuldt med opgaverne.

Tilsynet har givet anledning til seks anbefalinger i relation til samtlige temaer, fraset kommunikation, adfærd og samarbejde. Anbefalingen vedrørende dokumentationen er udfoldet i tre underpunkter. Tilsynet vurderer, at manglerne kan imødekommes med en målrettet indsats af ledelsen såvel som medarbejderne.

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: 4

Vurdering:

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

Dokumentationen er for fem borgere gennemgået med den ene af leverandørens planlægger, der ligeledes fungerer som Nexus nøgleperson.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter de visiterede og leverede ydelser. Medarbejderne oplyser om en klar rolle- og ansvarsfordeling, hvor kontaktpersonen er ansvarlig for løbende opdatering af dokumentationen mindst hver tredje måned, hvilket sker i tæt samarbejde med terapeut og efter besøg og drøftelser med borgerne. Hos nye borgere afsættes der tid til besøg og efterfølgende opdatering af dokumentationen.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende udfyldt.

Generelle oplysninger fremstår generelt opdaterede og fyldestgørende udfyldt med beskrivelser af borgernes mestringssevne, ressourcer, mål og vaner, og beskrivelserne er løbende ajourført i takt med borgernes ændrede livssituation.

Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er delvist beskrevet i handleanvisninger, og tilknyttede funktionsevnetilstande ses fyldestgørende beskrevet og opdateret. Tilsynet bemærker dog, at indsatsen i aftenvagten er sparsomt beskrevet, ligesom den anvendte pædagogiske tilgang ikke tydeligt fremgår i handleanvisningen. Dertil observeres det, at standardhandleanvisninger på rengøringsindsatser i flere tilfælde ikke er udfyldt med konkrete beskrivelser af fx opbevaring af støvsuger og sengetøj.

Den sundhedsfaglige dokumentation ses delvist ajourført i helbredsoplysninger, som dog i flere tilfælde mangler fyldestgørende beskrivelser af borgerens helbredsstatus, ligesom helbredstilstande ikke systematisk er opdaterede, jf. kommunens retningslinjer.

Handleanvisninger på SUL-ydelser foreligger konsekvent med relevante beskrivelser af den konkrete indsats.

Observationsnotater er i alle tilfælde relaterede til tilstande, og fraset få forværringsnotater er faglige indsatser fulgt rettidigt op i dokumentationen, som ligeledes er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.3.2 Personlig pleje og omsorg

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne udtrykker tilfredshed med den hjælp, de modtager, og som svarer til deres behov. De oplever fleksible medarbejdere, der inddrager borgernes ønsker og vaner, men borgerne oplyser samtidigt, at hjælpen leveres af mange forskellige medarbejdere, hvortil niveauet af kvaliteten indimellem er svingende.

Leverandøren arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer, at borgerne får den nødvendige pleje og omsorg via faste ruter i de to teams, koordinerende morgenmøder og orientering i dokumentationen. Derudover har medarbejderne blik for omrokering i ruter, fx ved ændring af opgavens kompleksitet eller ved fravær, ligesom de forsøger at imødekomme konkrete borgers behov for få og faste medarbejdere. Medarbejderne reflekterer dog over, at hensynet til sårbare borgere medfører et u hensigtsmæssigt vilkår for andre borgere, der i stedet modtager hjælp fra mange forskellige medarbejdere og vikarer, hvilket borgerne italesætter over for medarbejderne. Dog oplyser medarbejderne, at flere vikarer er mere eller mindre fast tilknyttede.

Ved ændringer i borgernes habituelle tilstand inddrages en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske, der laver faglig vurdering og igangsættelse af relevante tiltag, ligesom sygeplejen inddrages i komplekse borgerforløb. Medarbejderne redegør desuden for løbende tværfaglig sparring med kollegaer både telefonisk, og når de mødes til frokostpausen, og der er et tæt samarbejde med planlægger ift. at sikre mest muligt kontinuitet for borgerne.

Opgavefunktionen i Nexus er, ifølge medarbejderne, et brugbart redskab til at sikre rettidige opfølgninger på faglige indsatser, som ligeledes drøftes på frokostmødet, hvor leverandørens forskellige faggrupper, som udgangspunkt, deltager. Medarbejderne kan redegøre for deres observationer i relation til sundhedsfremme og forebyggelse, fx ernæring, mobilitet og små ændringer, som kan være tegn på begyndende sygdom hos borgerne.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder med et rehabiliterende og vedligeholdende sigte i plejen, hvortil borgernes dagsform og ressourcer indtænkes i den motiverende tilgang. Medarbejderne oplever dog, at de grundet travlhed indimellem kan mangle tid til den understøttende rehabiliterende indsats, hvorfor de i stedet tager over på borgernes ressourcer. Borgere med potentiale for udviklende indsatser drøftes med terapeuten, som vurderer borgerne samt sikrer, at ydelsen visiteres. Tilsynet bemærker dog ved gennemgang af dokumentationen, at kun få borgere har et udviklende forløb, hvilket, sammen med medarbejdernes udtalelse, er drøftet med leder, som tilkendegiver, at fokus med udviklende indsatser med fordel kan udfoldes.

Tilsynet observerer på borgerbesøg, at borgerne er soignerede ud fra egne ønsker til levevis.

2.3.3 Praktisk støtte

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne modtager praktisk støtte til bl.a. rengøring, vasketøj samt tilberedning og anretning af mad, og de er tilfredse med kvaliteten af de leverede ydelser. Ifølge borgerne kommer medarbejderne som aftalt, og borgerne fremhæver, at hjælpen som udgangspunkt ydes af den samme medarbejder, der har et godt kendskab til borgerne og deres ønsker til udførelsen af hjælpen. En borger fremhæver den faste medarbejder for at være proper og effektiv, ligesom borgeren værdsætter, at medarbejderen inddrager borgeren i rengøringen og skift af sengetøj.

Medarbejderne redegør for, at hjælpen ydes i samarbejde med borgerne, hvortil deres ønsker og vaner imødekommes, ligesom medarbejderne forsøger at inddrage borgerne i måden, hvorpå hjælpen leveres, så borgerne bibeholder deres funktionsniveau længst muligt. Den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, og medarbejderne oplyser, at serviceassistenter varetager egne ruter, og har eget indmøde, hvortil opgaver koordineres.

Medarbejderne oplyser om arbejdsgange fra rent til urent, ligesom de oplyser at kende til kommunens retningslinjer for brug af handsker og forklæde, men de erkender dog, at forklædet ikke altid anvendes, fx ifm. tilberedning og anretning af mad og ved påtagning af kompressionsstrømper, hvilket er videregivet til leder.

Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard hos borgerne ud fra deres individuelle livsstil og ønsker.

2.3.4 Kommunikation, adfærd og samarbejde

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplever, at medarbejdere anvender en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd, ligesom medarbejderne fremhæves for at være omsorgsfulde og nærværende ved deres besøg. Dertil anerkender enkelte borgere, at medarbejderne anvender humor, og altid kommer med godt humør, mens andre borgere værdsætter medarbejdernes indsigt i, hvornår borgerne har brug for et knus. Borgerne oplever desuden, at hjælpen er koordineret og overvejende afstemt ift. deres ønsker og behov.

Medarbejderne kan redegøre for deres fokus på at imødekomme borgerne ud fra en individuel tilgang, hvor den sproglige jargon tilpasses borgerens vaner og dagsform. Medarbejderne anvender generelt en professionel kommunikation, og de har indbyrdes opmærksomhed på at opbygge tillidsfulde relationer til borgerne, som, ifølge medarbejderne, er altafgørende for, at sårbare borgere oplever trykthed i samarbejdet. Medarbejderne værner om den gode omgangstone, som nye kollegaer, elever og vikarer oplæres til på følgedage.

Medarbejderne udtrykker, at de har et åbent og tillidsfuldt samarbejde i gruppen, hvor der er opmærksomhed på at foregribe uhensigtsmæssig kommunikation og adfærd, og hvor konstruktiv feedback indgår i samarbejdet. Omsorgstræthed er et vedvarende opmærksomhedspunkt, som igennem kollegial omsorg og tæt ledelsessparring forebygges ved fx at sige til og fra over for en opgave eller byt af borgerbesøg mellem kollegaer. Leder anerkendes af medarbejderne for at være synlig og understøttende, når de indimellem har behov for sparring eller hjælp, ligesom medarbejderne værdsætter leders altid smilende og omsorgsfulde væremåde.

Tilsynet observerer medarbejdere, der anvender en professionel kommunikation og adfærd i omtalen af borgerne, ligesom konkrete borgersager drøftes ud fra et fagligt perspektiv med forståelse for den enkelte borgers helhedssituation.

2.3.5 Kompetencer og udvikling

Score: 3

Vurdering:

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

Borgergrundlaget er, ifølge leder, forholdsvis stabilt, og leverandøren dækker cirka 24 dagruter på hverdage og 17 i weekenderne, fordelt på hjælpere og assistenter, og om aftenen udgør grundlaget cirka seks ruter. Medarbejdergruppen består af 64 medarbejdere, inkl. seks meget erfarne sygeplejersker, hvoraf en netop har gennemført specialuddannelse i borgernær sygepleje. Ni assistenter, hvoraf to dækker aftenvagten, og inden længe tiltræder endnu en social- og sundhedsassistent aftenvagten. Derudover er der 25 social- og sundhedshjælpere, en ufaglært medarbejder og en pædagog tilknyttet, og leder beskriver medarbejderne som engagerede og ansvarsfulde over for borgerne.

Leder vurderer, at medarbejderne individuelt har rette kompetencer til opgaverne, hvilket tilskrives et velfungerende tværfagligt samarbejde, hvor alles personlige og faglige kompetencer sættes i spil. Dertil afholdes der planlagte mono- og tværfaglige sparingsfora, såsom teammøder, borgerkonferencer og assistent-sygeplejemøder, som dog ikke har været afholdt i en kortere periode, men som nu er planlagt til næste måned. Borgergennemgang tager afsæt i den nyeste "Nut-metode", hvortil borgerens kontaktperson først gennemgår borgeren, efterfulgt af drøftelser ved teamets øvrige medarbejdere.

Af kompetenceudvikling oplyser leder om et sparsomt tilbud i 2023, hvor også tiltaget "faglig temaeftermiddag" blev aflyst, hvilket, ifølge leder, var en nødvendighed, grundet krav om nedbringelse af distriktets underskud. Dog har enkelte medarbejdere fra forskellige faggrupper deltaget i det tværsektionelle tilbud "Fælles skolebænk", demensuddannelse, og flere gange årligt følger sygeplejerskerne, igennem praksisnær undervisning og faglig vejledning, op på medarbejdernes kompetencer i TOBS. Leder har desuden igangsat fastlagte møder for social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker med henblik på øget fokus og systematik i dokumentationen af og opfølgning på delegerede sundhedslovsydelser. Ifølge leder udgør indsatsen et stort udviklingspotentiale med henblik på at øge social- og sundhedsassistenternes refleksioner på området, ligesom leder på sigt ønsker at implementere kompetenceskemaer.

Leder afvikler MUS, hvor medarbejderne aktivt har skullet tilmelde sig, hvilket 11 medarbejdere har gjort. Samtlige aftenvagter har ifm. sammenlægningen været til MUS. Leder tilkendegiver, at kompetenceudvikling og målrettet undervisning er en prioritet i indeværende år, og i den forbindelse overvejer leder at genetablere de faglige temaeftermiddage, hvor medarbejderne tidligere er undervist i relevante emner af interne medarbejdere og inddragelse af eksterne samarbejdspartnere.

Medarbejderne tilkendegiver at have relevante kompetencer til opgaverne, og ved tvivlsspørgsmål er der altid mulighed for faglig sparring med kollegaer, sygeplejersker og leder, ligesom borgernes læge eller andre relevante samarbejdspartnere, såsom kommunens ernæringseksperter, inddrages. Dog oplyser medarbejderne om begrænset udbud af undervisning og kurser i en længere periode, hvilket medarbejderne efterspørger sammen med genoptagelse af faglige temaeftermiddage. Medarbejderudsagn er videreformidlet til leder.

Den helhedsorienterede indsats understøttes af et velfungerende tværfagligt samarbejde, hvortil medarbejderne fremhæver både social- og sundhedsassistenterne og sygeplejerskerne for måden, hvorpå de understøtter medarbejdernes faglige udvikling

igennem praksisnær oplæring, fx i relation til sundhedslovsydelser. Medarbejderne kender til eget kompetenceområde, og de oplyser, at de, såfremt en opgave på deres rute ligger ud over deres kompetenceområde, frasiger sig opgaven, hvilket der i teamet er lydhørhed over for. Medarbejderne er bekendte med kommunens sygeplejefaglige retningslinjer, men de oplyser, at ikke alle medarbejdere kan fremsøge dem eller også anvender de dem ikke i kvalitetssikringen af deres arbejde.

Medarbejderne beskriver leverandørens introduktionsprogram som tilpasses den enkelte medarbejders erfaring og behov. Nye medarbejdere introduceres på flere følgedage med faste og erfarne medarbejdere, hvor de oplæres til borgerne, arbejdsgange og kulturen i teamet. Dertil beskriver medarbejderne deres opmærksomhed på, at vikarer ved vagtstart klædes godt på til opgaverne inden selvstændigt arbejde, hvilket medarbejderne oplyser er et fælles ansvar.

Medarbejderne beskriver et velfungerende arbejdsmiljø og en generel god trivsel, som dog i perioder er påvirket af mange krav om optimering og effektivisering, hvilket indimellem presser medarbejderne.

Tilsynet observerer fagligt reflekterede medarbejdere, der kender til og kan beskrive faglige metoder og tilgange, som anvendes i mødet med borgerne. Til grund for vurderingen tillægges vakante stillinger og et deraf højt forbrug af eksterne vikarer samt begrænset kompetenceudvikling betydning.

2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere en vedvarende indsats på dokumentationsområdet, så en opdateret dokumentation sikres inden for følgende områder:
 - At handleanvisninger i relation til indsatser opdateres med fyldestgørende beskrivelser over hele døgnet, og at den pædagogiske tilgang dokumenteres i relevante tilfælde.
 - At handleanvisninger på praktiske ydelser tilpasses den konkrete indsats i borgerne hjem.
 - At helbredsoplysninger og helbredstilstande løbende opdateres, jf. kommunens retningslinjer og gældende krav til den sundhedsfaglige dokumentation, herunder ift. potentielle og aktive indsatser.
2. Tilsynet anbefaler leder, sammen med planlæggere, at sikre mest mulig kontinuitet i den helhedsorienterede indsats i en tid med vakante stillinger og deraf eksterne vikarer.
3. Tilsynet anbefaler leder et øget fokus på, at medarbejderne prioriterer den rehabiliterende indsats i leveringen af ydelser, herunder at terapeuten inddrages ved borgere med potentiale for udviklende indsatser.
4. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at medarbejderne anvender forklæde, jf. kommunens retningslinjer.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre medarbejderne de nødvendige rammer og tilbud for relevant kompetenceudvikling, herunder genetablering af faglige temaeftermiddage.

6. Tilsynet anbefaler leder at introducere medarbejderne til kommunens kliniske retningslinjer med henblik på løbende kvalitetssikring af de leverede ydelser.

2.5 Vurderingsskema

I tilsynene i Fredericia 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.