



Tilsynsrapport Fredericia Kommune

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

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 hjemmeplejen.

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 Distrikt Vest, Vejlevej 121, 7000 Fredericia

Leder: Katrine Herlufsen

Antal besøgte borgere: Fem

Dato for tilsynsbesøg: Den 19. februar 2024, kl. 08.00 - 14.00

Deltagere i interviews:

- Leder og planlægger fra andet distrikt på samme matrikel
- Tre medarbejdere
- Fem borgere

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

Tilsynsførende: Senior Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske og Manager Lise-Lotte Sørensen, sygeplejerske, master i klinisk sygepleje, MKS

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med leder og planlægger, der redegør for den ledelsesmæssige organisering, hvor de to teams hhv. Team Golfkvarteret og Team Stjerneparken sidste år blev slået sammen med aftenvagten. Leder, som tidligere har været planlægger i distriktet, tiltrådte stillingen i maj 2023, og hun har i en periode, grundet ledelsesfravær i Distrikt Nord Vest, også haft det ledelsesmæssige ansvar for denne gruppe.

Leder beskriver, at det primære fokus indtil nu har været at integrere aftenvagten i distriktet, herunder at skabe synlig ledelse i form af fysisk tilstedeværelse to til tre dage om ugen. Leder oplyser, at integrering af aftenvagterne fortsat er et fokusområde for 2024. Leder tilkendegiver, at leverandøren har haft en stor borgertilgang, og aktuelt leveres der ydelser, svarende til 21 dagsruter og i alt 13 ruter for aftenvagten på tværs af de to hjemmeplejedistrikter, som fysisk holder til i lokaler ved siden af hinanden.

Af faglige udviklingsområder nævner leder og planlægger netop at have opstartet fleksibel arbejdsplan, som giver medarbejderne mulighed for større indflydelse på vagtplanlægning, herunder hensyntagen til medarbejdernes individuelle ønsker og behov. Endvidere er der igangsat et VISO- og supervisionsforløb med sigte på at give medarbejderne redskaber til håndtering af et længerevarende komplekst borgerforløb, som stiller høje følelsesmæssige krav til medarbejderne i det team, som kommer hos borgeren.

Leder beskriver en medarbejdergruppe, som er præget af god trivsel og med en generel lille udskiftning blandt medarbejderne, men leder tilkendegiver, at fire stillinger aktuelt er vakante og i opslag. Dog er rekruttering af kvalificerede uddannende medarbejdere fortsat en udfordring, og leverandøren anvender dagligt eksterne vikarer. Leverandøren er desuden påvirket af cirka 1 måneds periode uden terapeut, da den foregående opsagde sin stilling. En ny ergoterapeut er tiltrådt for en måned siden, og på tilsynsdagen er en nyansat planlægger i intro. Aktuelt er to medarbejdere langtidssygemeldte, og én medarbejder er netop tilbagevendt efter en længere sygemelding, og ifølge leder er korttidsfraværet i en positiv udvikling, og det er gået fra højt til moderat. Leder beskriver et godt samarbejde med både leder, planlæggere og medarbejdere i Distrikt Nordvest, hvor alle hjælper hinanden, fx ved fravær blandt medarbejderne. For nuværende angiver leder ikke at have aktuelle klagesager eller bekymringshenvendelser, og leder oplyser, at såfremt udfordringer opleves i borgersamarbejdet, indleder leder dialoger med borgere og evt. pårørende.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Fredericia Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn hos kommunal leverandør af hjemmeplejen Distrikt Vest. 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 leverandøren, på trods af en hektisk periode med udskiftning blandt planlæggere og terapeut, vakante stillinger og et højt sygefravær samt leders ansvar for to distrikter og komplekse borgerforløb, arbejder ihærdigt på at skabe kontinuitet for borgerne og den helhedsorienterede indsats. Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Fredericia Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Engagerede medarbejdere leverer hjælpen ud fra borgernes præmisser og ønsker, hvortil udvalgte borgere har et mindre fast team af medarbejdere tilknyttet. Medarbejderne arbejder sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende, hvortil leverandørens tværfaglige medarbejdergruppe indgår i opgaveløsningen.

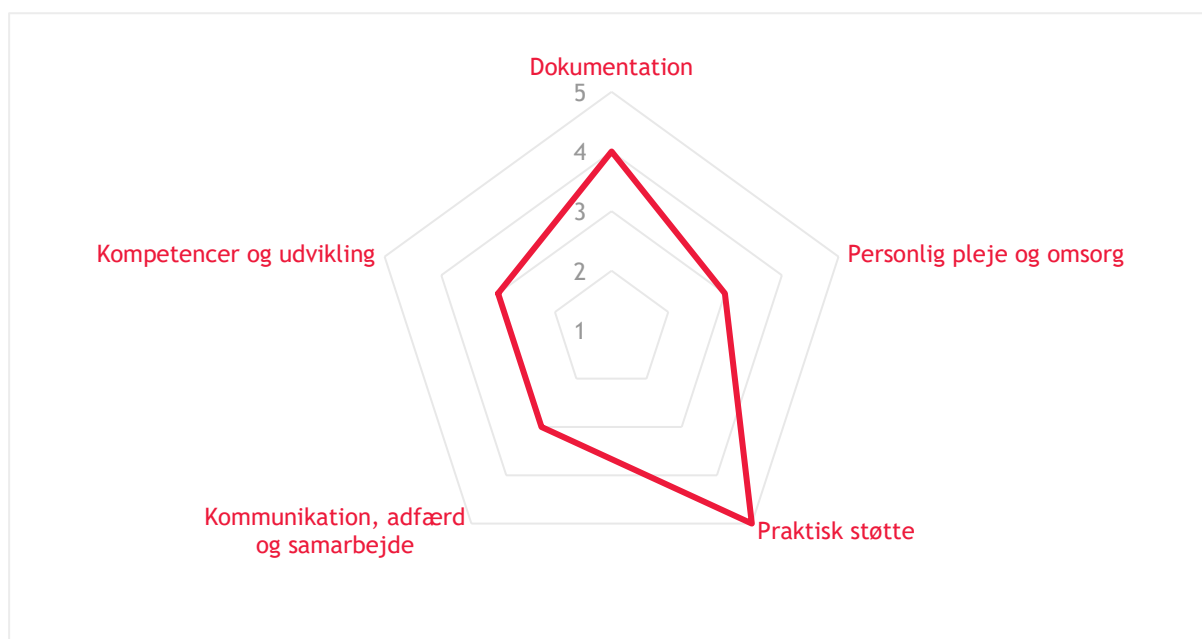
Tilsynet vurderer dog, at kontinuiteten i den samlede indsats aktuelt er påvirket af leverandørens udfordringer, hvor eksterne vikarer på daglig basis indgår i vagtdækningen, hvilket ligeledes påvirker det samlede kompetenceniveau. Dertil vurderer tilsynet et øget ledelsesbehov for afdækning af medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling og undervisning, ligesom forebyggelse af omsorgstræthed vil kræve en vedvarende og fokuseret ledelsesindsats i en tid med høje følelsesmæssige krav i arbejdet.

Tilsynet har givet anledning til ti anbefalinger i relation til samtlige temaer, fraset den praktiske hjælp, som tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad efterlever. Anbefalingen vedrørende dokumentationen er udfoldet i to underpunkter. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kræve en målrettet og vedvarende ledelsesindsats 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: 4

Vurdering:

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

Dokumentationen er gennemgået for fem borgere sammen med leverandørens planlægger, der oplyser om et målrettet fokus på at sikre opdaterede borgerjournaler. Mindst hver tredje måned planlægges der med dokumentationstid, hvor borgerens kontaktperson og terapeuten, efter borgerbesøg, ajourfører dokumentationen. I den forbindelse oplyser planlægger, at perioden uden terapeut har efterladt et mindre efterslæb på opdatering af funktionsevnetilstande, som dog i nærmeste fremtid forventes indfriet.

Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis, og de kan redegøre for ansvars- og rollefordeling ift. at sikre en opdateret borgerjournal.

Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende udfyldt.

Generelle oplysninger er ajourført med fyldestgørende beskrivelser af borgernes helhedssituation, herunder mestringsevne, ressourcer og vaner samt målsætninger.

Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er beskrevet handlingsvejledende i handleanvisninger med udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer, ligesom særlige hensyn og pædagogiske tilgange er beskrevet.

Funktionsevnetilstande er vurderede og opdaterede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau, men de er i flere tilfælde ikke ajourført inden for den aftalte tre måneders periode.

Helbredsoplysninger, som opdateres i samarbejde med sygeplejerskerne, er opdaterede. Tilsynet vurderer, at oprettelse og ajourføring af helbredstilstande kun i nogen grad svarer til borgernes aktuelle helbredssituation. Planlægger og leder oplyser om en igangsat tværgående kommunal proces, som har til hensigt at sikre en ensrettet ajourføring af helbredstilstande. Handleanvisninger på SUL-ydelser foreligger, og de er opdaterede med fyldestgørende beskrivelser af den konkrete indsats hos borgerne.

Faglige indsatser er, fraset i to tilfælde, fulgt rettidigt op, og forværringsnotater ses evaluerede, ligesom observationsnotater generelt er relaterede til relevante tilstande.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog, og den understøtter de faglige indsatser samt visiterede ydelser.

2.3.2 Personlig pleje og omsorg

Score: 3

Vurdering:

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

Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de tilkendegiver generel tilfredshed med opgaveudførelsen og medarbejdernes faglige kompetencer. Flere borgere oplever en høj grad af fleksibilitet ift. levering af hjælpen og med stor hensyntagen til borgernes øvrige aftaler, men de tilkendegiver samtidigt at modtage hjælp fra mange forskellige medarbejdere. Særligt hjælpen om aftenen er udfordret af manglende kontinuitet, og flere borgere oplever, at medarbejderne, ved tvivl og usikkerhed om pleje og omsorg, spørger borgerne til råds, hvilket, ifølge borgerne, kan være udtrættende. En borger beskriver medarbejderne som betænksomme, søde og meget hjælpsomme, og en anden borger værdsætter det lille team af faste medarbejdere, der konsekvent leverer hjælpen til borgeren.

Medarbejderne anerkender distriktets to planlæggere, der udarbejder kørelister med fokus på kontinuitet for borgere samt ud fra kontaktpersonsordning, kompetencer og borgerkompleksitet, men de tilkendegiver samtidigt, at brugen af vikarer ofte påvirker kerneydelsens kontinuitet. Flere borgere har behov for få og faste medarbejdere, hvilket tilgodeses i planlægningen, og det bidrager, ifølge medarbejderne, positivt til tryk og gode forløb for borgerne. Dog påvirkes den samlede kontinuitet hos de borgere, som medarbejderne vurderer kan håndtere skiftende medarbejdere, da de ofte modtager hjælp fra vikarer.

Medarbejderne oplyser om faglige tilgange og metoder, herunder fælles indmøde i eget team og afholdelse af daglige, tværfaglige sparringsmøder i forlængelse af frokosten. Medarbejderne udtrykker stor ansvarsfølelse og hjælpsomhed i gruppen, så alle når i mål med dagens opgaver og borgerbesøg.

Medarbejderne oplyser om rehabiliterende indsatser med fokus på borgernes ressourcer og motivation, som inddrages i samspillet med borgerne, fx i relation til personlig pleje og klargøring af dosetter forud for medicindispensering. Visiterede udviklende indsatser hos borgerne leveres i tæt samarbejde med distriktets terapeut, der har det overordnede ansvar for borgernes forløb. Medarbejderne tilkendegiver i relation hertil, at indsatsen i en periode har været påvirket af fravær af en terapeut, hvilket ligeledes ses ved manglende opfølgning på en borgers hjælpemiddel.

Medarbejderne kan redegøre for sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, som følges op af faglige indsatser samt inddragelse af sygeplejerskerne eller øvrige eksterne samarbejdspartnere, fx demenskonsulent og inkontinenssygeplejerske. Samarbejdet med sygeplejerskerne vurderes af medarbejderne som meget velfungerende.

Tilsynet observerer velsoignerede borgere, svarende til ønsker og livsstil. Til grund for vurderingen tillægges det desuden betydning, at tilsynet hos en konkret borger vurderer behov for et tættere tværfagligt samarbejde med henblik på at sikre en professionel tilgang og håndtering af opgaver, hvilket er drøftet med leder og planlægger.

2.3.3 Praktisk støtte

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne modtager visiterede rengøringsydelser og praktisk hjælp, som svarer til deres behov, og de tilkendegiver at være meget tilfredse med kvaliteten af den leverede hjælp, som omfatter rengøring, tøjvask samt tilberedning og anretning af mad. Borgerne angiver, at medarbejderne er omhyggelige og lydhøre over for deres ønsker, og at hjælpen kommer rettidigt, ligesom medarbejderne efterlader deres hjem ryddeligt efter besøg. En borger udtrykker tilfredshed med at blive inddraget i sortering af vasketøj samt adspurgt om ønsker til tilberedning og anretning af mad. En anden borger tilkendegiver tilfredshed med, at rengøringen foretages af samme faste medarbejder, og borgeren tillægger det stor betydning for både samarbejdet og den oplevede kvalitet.

Medarbejderne kan redegøre for hygiejniske principper, herunder at rengøringen udføres fra rent mod urent, og de oplyser om brug af handsker og forklæde samt daglig afspritning af plejebord i forbindelse med personlig pleje. Medarbejderne kan desuden redegøre for, hvordan den rehabiliterende tilgang forsøges indtænkt i leveringen af praktiske ydelser, så borgerne oplever sig medinddragede og anerkendt. Rengøringsydelser leveres primært af medarbejdere, tilknyttet fastlagte rengøringsruter, hvilket, ifølge medarbejderne, fungerer godt.

Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i borgernes hjem, ligesom hjemmene ses ryddelige.

2.3.4 Kommunikation, adfærd og samarbejde

Score: 3

Vurdering:

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

Borgerne oplever, at medarbejderne generelt anvender en meget respektfuld og anerkendende kommunikation med en individuel tilgang og stor omsorgsfuldhed. Borgerne er tilfredse med samarbejdet med medarbejderne, og en borger beskriver samarbejdet med sygeplejerskerne og medarbejderne som koordineret. En anden borger oplyser dog at have oplevet at blive talt til i en kommanderende og kontant tone af en aftenvagter, hvilket er videreformidlet til leder.

Medarbejderne beskriver, hvordan de møder borgerne individuelt og med respekt for den enkelte borgers jargon og dagsform, ligesom medarbejderne udviser respekt for, at de arbejder i borgernes hjem, fx banker de på inden besøg, ligesom medarbejderne præsenterer sig ved ankomst, og pænt hilser farvel, når besøget er slut. Medarbejderne tilkendegiver at gøre en forskel for borgerne ved at være imødekommende og oprigtigt interesseret i borgernes ve og vel, hvilket tillægges stor værdi for borgere såvel som medarbejdere.

Medarbejderne beskriver, hvordan de i særligt komplekse borgerforløb har fokus på en konfliktnedtrappende adfærd samt skift af medarbejdere, såfremt en tillidsfuld relation mellem borger og medarbejder ikke kan etableres. I den forbindelse oplyser medarbejderne om deres opmærksomhed på at forebygge omsorgstræthed og forråelse, hvilket særligt gør sig gældende i komplekse og udfordrende borgerforløb. Medarbejderne i et team erkender, at et aktuelt borgerløb har påvirket flere kollegaer, og at begyndende tegn på omsorgstræthed på nogle dage kan forekomme. Medarbejdernes udsagn er videreformidlet til leder, som sammen med planlægger er opmærksom på udfordringen.

Tilsynet observerer, at medarbejderne anvender en professionel og respektfuld kommunikation i omtalen af borgerne.

2.3.5 Kompetencer og udvikling

Score: 3

Vurdering:

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

Ledelsen vurderer, at medarbejdergruppen samlet set har relevante faglige kompetencer til opgaverne, men de beskriver samtidigt et kompetencetab, grundet vakante stillinger og sygefravær, som aktuelt er påvirket af to langtidssygemeldte medarbejdere. Dertil har leverandøren i en periode været uden en terapeut, ligesom planlæggerfunktionen har været påvirket af flere udskiftninger. Grundet rekrutteringsudfordringer anvendes der dagligt eksterne vikarer, hvilket leder erkender samlet set påvirket kontinuiteten og kvaliteten af de leverede ydelser.

Leder oplyser, at medarbejdergruppen består af 65 medarbejdere, hvoraf seks er uddannet social- og sundhedsassistenter, mens resten er social- og sundhedshjælpere samt en enkelt ufaglært medarbejder. Dertil har distriktet en stabil sygeplejegruppe. Leder beskriver et velfungerende samarbejde i de to teams, og leder oplyser, at medarbejderne i spidsbelastninger hjælper hinanden på tværs af både teams og distrikter.

Leder oplyser om et begrænset tilbud af kompetenceudvikling i leders periode, da fokus i stedet har været rettet mod at sikre driften på tværs af dag- og aftenvagten i begge distrikter samt rekruttering af nye medarbejdere, ligesom ressourcerne har været brugt på etablering af VISO-forløb i relation til et konkret borgerforløb. Enkelte medarbejdere har dog deltaget i Fælles Skolebænk, ligesom distriktets hygiejnepersoner har undervist i grundlæggende hygiejniske principper. Leder redegør for introduktion af nye medarbejdere, herunder følgeskab og mentorordning samt planlægning af tid til gennemgang og indføring i opgaver.

Arbejdsmiljøet i dagvagten beskrives af leder som generelt meget velfungerende, hvortil leder erkender, at der har været en del startvanskeligheder i aftenvagten efter sammenlægningen. Leder forventer, at ledelsesfokus i indeværende år rettes mod en mere integreret aftenvagt, herunder ift. samarbejde og udvikling.

Medarbejderne oplever gode muligheder for faglig sparring og vidensdeling omkring borgerne gennem faste mødefora, herunder daglige sparringsrunder i forlængelse af frokost, og hhv. borgerkonferencer og teammøder hver 14. dag. Desuden planlægges der med faste møder for SSA og sygeplejersker, hvor konkrete problemstillinger drøftes. Medarbejderne tilkendegiver at have modtaget undervisning i TOBS, men de efterspørger samtidig mere undervisning i relevante emner, herunder at tidligere faglige temaeftermiddage genetableres. Dette er viderefornidlet til leder.

Medarbejderne beskriver en velfungerende ordning ift. introduktionen af nye medarbejdere, og de oplever, at hele medarbejdergruppen tager medansvar ift., at en ny kollega føler sig velkommen, og får en grundig indføring i opgaver mv. En forholdsvis nyansat medarbejder bekræfter medarbejdernes udsagn, og medarbejderen tilkendegiver at have modtaget en fyldestgørende og veltilrettelagt introduktion. Medarbejderne beskriver praksis vedrørende delegering af sundhedslovsydelser, som sker efter sidemandsoplæring af sygeplejerskerne, hvortil kommunens kliniske retningslinjer indgår. Medarbejderne kan desuden med eksempler beskrive anvendelse af kommunens retningslinjer og procedurer.

Medarbejderne oplyser om tilbud om deltagelse i MUS i indeværende år, som dog er lagt ud til, at den enkelte medarbejder selv skal melde ind, om de ønsker samtalen. Medarbejderne reflekterer over, at ikke alle medarbejderne får tilmeldt sig, og dermed deltager de ikke i leders tilbud om MUS. Medarbejderudsagn er viderebragt og drøftet med leder.

Medarbejderne beskriver et velfungerende arbejdsmiljø, som er præget af generel trivsel og arbejdsglæde.

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 funktionsevnetilstande opdateres, svarende til leverandørens arbejdsgange.
 - At helbredstilstande løbende opdateres, jf. kommunens retningslinjer og gældende krav til den sundhedsfaglige dokumentation.
2. Tilsynet anbefaler ledelsen et øget fokus på at sikre kontinuitet i de leverede ydelser hos borgere, der ikke modtager hjælp fra faste teams.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen, i samarbejde med medarbejderne og terapeuten, at følge op på relevante faglige indsatser samt dokumentationen heraf.

4. Tilsynet anbefaler ledelsen, i samarbejde med terapeuten, et øget fokus på, at borgere, med potentiale for udviklende indsatser, visiteres til et rehabiliterende forløb.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen, i samarbejde med sygeplejersker og faste medarbejdere, at sikre en fælles tværfaglig indsats i et konkret borgerforløb, herunder opdatering af socialpædagogiske tilgange.
6. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at samtlige medarbejdere, herunder vikarer, anvender en professionel, anerkendende og respektfuld kommunikation og adfærd over for borgerne.
7. Tilsynet anbefaler ledelsen et meget skærpet fokus på at understøtte medarbejderne i en tid med høje følelsesmæssige krav i arbejdet, så omsorgstræthed, og deraf forråelse, forebygges.
8. Tilsynet anbefaler leder et øget fokus på kompetenceudvikling og trivslen i aftenvagten efter den tidligere sammenlægning.
9. Tilsynet anbefaler leder at genetablere faglige eftermiddage, hvortil sygeplejerskerne med fordel kan undervise i relevante faglige praksisnære emner i relation til borgerforløbene.
10. Tilsynet anbefaler leder at følge op på medarbejdernes udsagn vedrørende rammerne for indeværende års MUS.

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.

Vurdering	Vurderingsgrundlag
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.