



# Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre og Handicapforvaltningen  
Årsrapport 2021  
Leverandører af hjemmepleje

# INDHOLD

<b>1.</b>	<b>TILSYN I HJEMMEPLEJEN .....</b>	<b>4</b>
1.1	SAMLET VURDERING .....	4
1.2	VURDERING AF TEAMER .....	5
1.2.1	Dokumentation .....	6
1.2.2	Personlig pleje .....	7
1.2.3	Praktisk hjælp .....	8
1.2.4	Tværfaglige rehabiliteringsforløb.....	9
1.2.5	Medarbejderkompetencer .....	10
1.2.6	Uddelegerede sygeplejeydelser .....	11
1.3	TILSYNETS ANBEFALINGER .....	12
<b>2.</b>	<b>FORMÅL OG METODE.....</b>	<b>13</b>
2.1	FORMÅL .....	13
2.2	METODE .....	13
2.3	VURDERING .....	13

## Forord

BDO har på vegne af Hjørring Kommune i 2021 gennemført anmeldte tilsyn hos seks kommunale og en privat leverandør af hjemmepleje.

Rapporten er opbygget, så læseren indledningsvist præsenteres for tilsynets samlede vurdering af leverandørerne med en tilhørende graf, som viser det samlede resultat af kvalitetsmålingen. Herefter gennemgås de aftalte temaer, som tilsynet har afdækket. For hvert område er indsat et cirkeldiagram, som viser et samlet billede af de scorer, der er tildelt leverandørerne. Diagrammet underbygges med en kvalitativ vurdering.

Bagerst i rapporten findes en kort beskrivelse af tilsynets formål og metode. Ligeledes findes den vurderingsskala, der er anvendt ved tilsynene.

*Med venlig hilsen*

Birgitte Hoberg Sloth  
Partner  
Mobil: 2810 5680  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)  
Partneransvarlig

Kirsten Marquardsen  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0436  
Mail: [kmq@bdo.dk](mailto:kmq@bdo.dk)  
Projektansvarlig

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



# 1. TILSYN I HJEMMEPLEJEN

## 1.1 SAMLET VURDERING

BDO har på vegne af Hjørring Kommune foretaget anmeldte tilsyn hos seks kommunale og en privat leverandør af hjemmepleje til borgere i Hjørring Kommune.

BDO har med udgangspunkt i en femtrins vurderingsskala fra 1 til 5 - hvor 5 er bedst - vurderet og bedømt hver leverandør i relation til seks temaer.

Tilsynet vurderer, at leverandørerne af hjemmepleje i middel til høj grad lever op til Hjørring Kommunes kvalitetsstandarder på området.

Der er fortsat udfordringer i forhold til kvaliteten af dokumentationen. Det er i øvrigt tilsynets vurdering, at leverandørerne af hjemmepleje i tilfredsstillende grad lever op til Hjørring Kommunes vedtagne service-niveau. Kerneydelsen leveres med en god faglig kvalitet og et rehabiliterende sigte.

Det er tilsynets vurdering, at de aktuelle rekrutteringsudfordringer medvirker til, at kompetenceniveauet er presset hos nogle leverandører. Ligeledes er der behov for tværgående indsatser i forhold til at sikre kontinuerlige opfølgninger og dokumentation for de delegerede sygeplejeydelser.

### Tendenser i årets tilsyn

Grafen på side 5 viser den gennemsnitlige samlede score, som hver leverandør har opnået i 2021.

Fire leverandører har modtaget en score på 4 eller derover, og tre leverandører har modtaget en score på 3 og derover.

Tilsynet har i alt givet 47 anbefalinger, hvoraf 18 relaterer sig til mangler i dokumentationen, mens øvrige anbefalinger er fordelt over de fem øvrige temaer. Alle leverandører har modtaget anbefalinger for dokumentation, og der er givet anbefalinger til en eller flere leverandører for alle temaer.

### Tværgående udviklingspunkter

Tilsynets fund giver samlet set anledning til, at BDO har følgende anbefalinger til tværgående udviklingspunkter med henblik på den videre kvalitetssikring og -udvikling inden for temaerne i tilsynet. De tværgående anbefalinger tager afsæt i de temaer, der har udløst flest anbefalinger. Det samlede antal anbefalinger for det enkelte tema fremgår af parenteserne nedenfor.

### Dokumentation (18 anbefalinger)

Tilsynet anbefaler:

- At der iværksættes en indsats på tværs af leverandørerne for at sikre en ensartet tilgang til dokumentationsarbejdet.
- At besøgsplaner i alle tilfælde indeholder handleanvisende og fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for hjælp samt medarbejdernes faglige tilgange.
- At feltet Generelle oplysninger konsekvent udfyldes og opdateres i forhold til borgernes aktuelle helhedssituation.
- At helbredstilstande og funktionsevnetilstande konsekvent opdateres og vurderes i forhold til borgernes aktuelle helhedssituation i samarbejde med Hjemmesygeplejen og Visitationen. Det er fortsat tilsynets anbefaling - som i 2020 - at ledere og medarbejdere i hjemmeplejen, hjemmesygeplejen og myndighedsafdelingen i samarbejde sikrer en klar ansvarsfordeling i relation til ajourføring af borgernes samlede dokumentation med øje for helhedsperspektivet i borgerforløbene.
- At der udføres regelmæssige audits på dokumentationen, og at det sikres, at medarbejderne opnår læring af denne audit.

### Medarbejderkompetencer (11 anbefalinger)

Tilsynet har givet flere forskellige anbefalinger for temaet Medarbejderkompetencer, dog ser tilsynet et sammenfald, som giver anledning til følgende. Tilsynet anbefaler:

- At det afdækkes, hvilket behov medarbejderne har for kompetenceudvikling i forhold til målgruppen af borgere hos hver leverandør - en særlig opmærksomhed kan rettes mod kompetencer i forhold til psykiatri, demens og misbrug.
- At det sikres, at alle medarbejdere har adgang til strukturerede og systematiske faglige sparringsmøder.

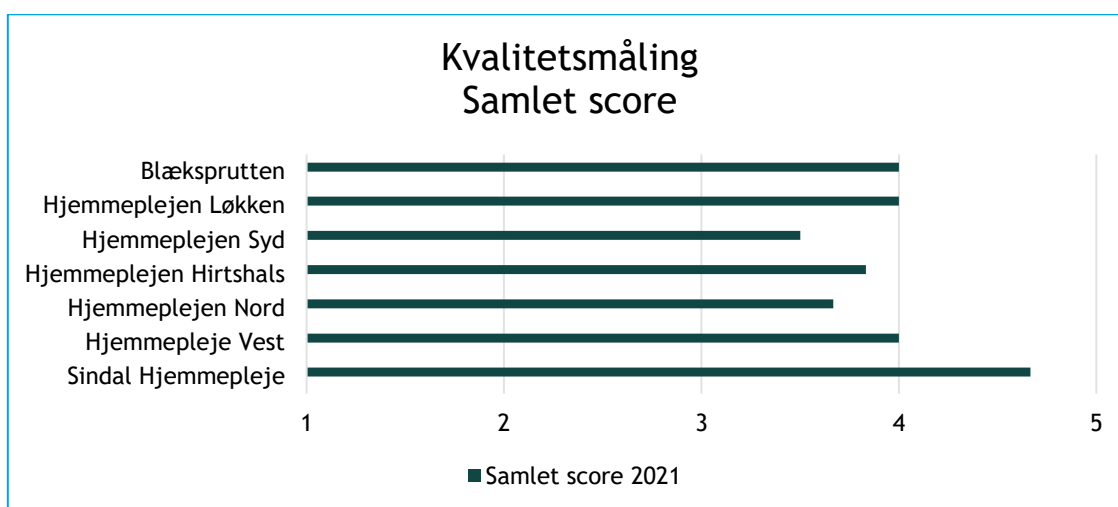
Endelig er der for tre leverandører givet anbefalinger på baggrund af rekrutteringsudfordringer. Derfor tilrådes det, at der arbejdes samlet omkring denne udfordring på alle ledelsesniveauer.

### Øvrige anbefalinger (18 anbefalinger)

De øvrige 18 anbefalinger fordeler sig på temaerne nedenfor:

- Personlig pleje (6 anbefalinger)
- Praktisk hjælp (1 anbefalinger)
- Tværfaglige rehabiliteringsforløb (3 anbefalinger)
- Uddelegerede sygeplejeydelser (8 anbefalinger)

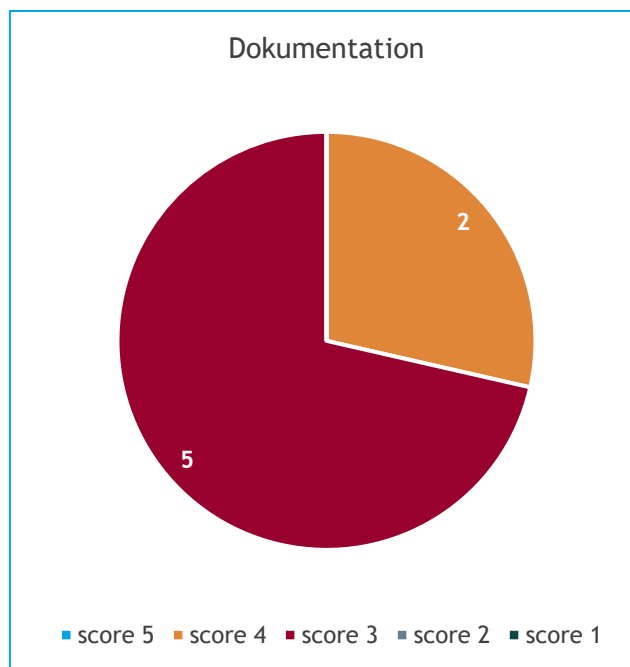
## 1.2 VURDERING AF TEAMER



Grafen viser den samlede score for den enkelte leverandør af hjemmepleje ved dette års tilsyn. Da der er sket et skifte i tre ud af seks temaer fra 2020 til 2021, foretages ingen sammenligning med tidligere års score.

## 1.2.1 Dokumentation

Af grafen fremgår fordeling af scorer inden for temaet ”Dokumentation” hos de syv leverandører.



Tilsynets overordnede vurdering er, at leverandørerne i middel grad lever op til indikatorerne for temaet. Hos alle leverandører kan medarbejderne redegøre for, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den understøtter de faglige indsatser i den daglige praksis. For alle leverandører gælder, at dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

### To leverandører opnår scoren 4:

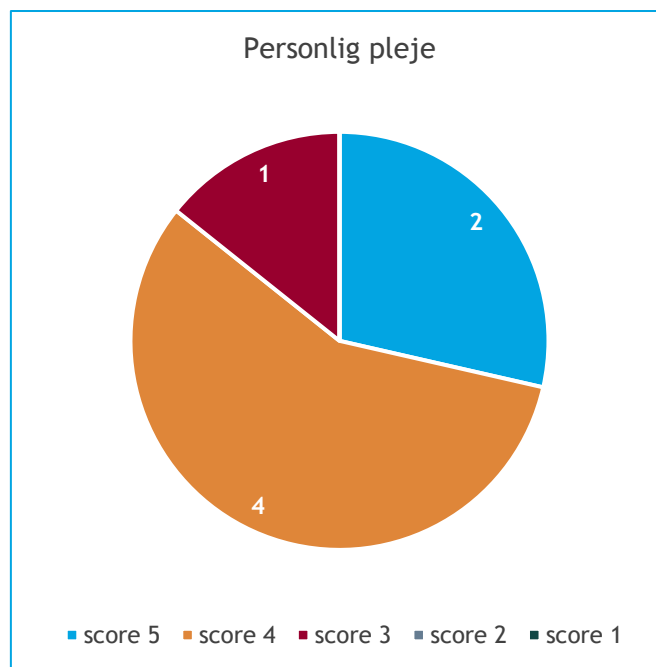
Dokumentationen fremstår overordnet opdateret og fyldestgørende. Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er overvejende beskrevet fyldestgørende og handlingsvejledende i besøgsplaner med udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Hos begge leverandører ses, at der er mindre mangler i dokumentationen. Hos den ene leverandør mangler beskrivelser af medarbejdernes faglige tilgange til borgere i meget komplekse borgerforløb. Hos den anden leverandør mangler der opdatering af funktions- og helbredstilstande samt generelle oplysninger. Hos begge leverandører bemærker tilsynet, at der hos flere borgere er sket opdatering af dokumentationen umiddelbart efter varsling af tilsynet.

### Fem leverandør scorer 3:

Dokumentationen fremstår delvist opdateret. Hos én leverandør med scoren 3 konstaterer tilsynet, at det hos flere borgere ses, at opdateringer er udført, efter at tilsynet er varslet. Dokumentationen har generelt handleansvisende beskrivelser af borgernes behov for pleje og støtte i besøgsplanerne, men der ses nogle mangler. Hos flere borgere mangler handleansvisende beskrivelser af fx hjælp til bad, hjælp til ernæring samt manglende beskrivelser af medarbejdernes faglige tilgange. Der ses generelt manglende opdatering af feltet Generelle oplysninger. Helbredstilstande, som primært er hjemmesygeplejens ansvarsområde, mangler opdatering.

## 1.2.2 Personlig pleje

Af grafen fremgår fordelingen af scorer inden for temaet ”Personlig pleje” hos de syv leverandører.



Tilsynets overordnede vurdering er, at leverandørerne i høj grad lever op til indikatorerne for temaet. Medarbejderne kan redegøre for en rehabiliterende tilgang i den hjælp, der ydes. For alle leverandører gør det sig gældende, at borgerne er soignerede, svarende til deres individuelle ønsker og vanlige livsstil.

### To leverandører opnår scoren 5:

For begge leverandører gælder, at borgerne udtrykker meget stor tilfredshed med hjælpen, ligesom de oplever, at medarbejderne er imødekommende og fleksible. Leverandørerne arbejder målrettet med at sikre kontinuitet for borgerne. Medarbejderne redegør for, hvordan de samarbejder tværfagligt blandt andet via morgenmøder, hvor der kan sparreres med sygeplejerskerne.

### Fire leverandører opnår scoren 4:

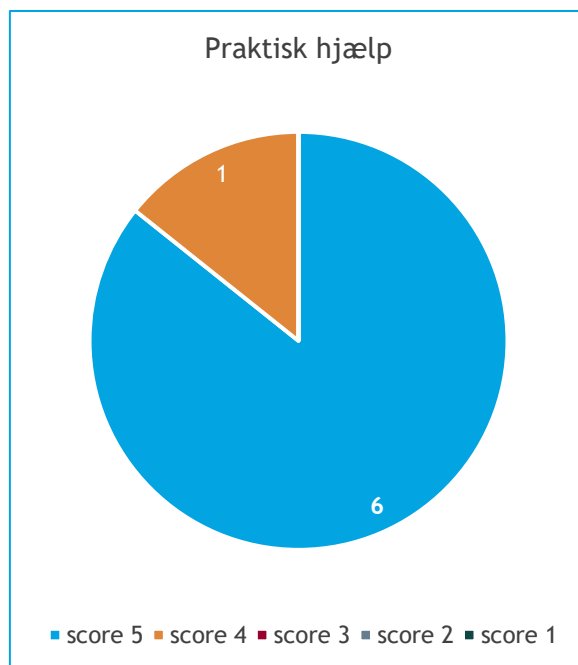
Borgerne udtrykker generelt tilfredshed med den hjælp, de modtager, og de oplever, at hjælpen svarer til deres behov. Borgerne lægger vægt på, at det er faste medarbejdere, der kommer. For flere af leverandørerne beskriver borgerne, at der kommer for mange forskellige medarbejdere hos borgerne, og at medarbejderne ikke altid kender til opgavernes udførelse. Flere borgere nævner utilfredshed, fx med medarbejdernes kompetencer, med manglende rettidighed i besøgene eller med oplevelsen af medarbejdernes travlhed. Leverandørerne arbejder kontinuerligt på at sikre kontinuitet i plejen.

### En leverandør opnår scoren 3:

Borgerne hos denne leverandør oplever, at der kommer mange forskellige medarbejdere i deres hjem, og at de selv må hjælpe medarbejderne ved at beskrive, hvad opgaven består i. En borger oplever, at hjælp til toiletbesøg ikke kommer rettidigt. En anden borger har flere gange ventet mere end en time på at få hjælp efter kald, og borger har desuden i enkelte tilfælde selv måttet vejlede medarbejderne i brugen af lift. En tredje borger tilkendegiver en lettere utryghed ved, at den faste medarbejder har ferie, idet vedkommende frygter, at afløserne ikke kender til opgaven hos borgeren. En medarbejder beskriver udfordringer omkring at sikre kontinuitet for borgerne.

### 1.2.3 Praktisk hjælp

Af grafen fremgår fordelingen af scorer inden for temaet ”Praktisk hjælp” hos de syv leverandører.



Tilsynets overordnede vurdering er, at leverandørerne i meget høj grad lever op til indikatorerne for temaet. Medarbejderne kan redegøre for særlige indsatser vedr. hygiejniske risikofaktorer hos borgerne, samt for hvordan de inddrager borgernes ressourcer under hensyntagen til borgernes ønsker og formåen. Tilsynet observerer generelt en tilfredsstillende hygiejnisk standard i de besøgte borgeres hjem, herunder også hjælpemidler.

#### Seks leverandører opnår scoren 5:

Borgerne er meget tilfredse med hjælpen til rengøring, tøjvask og andre praktiske opgaver. Hjælpen leveres som aftalt, og borgerne oplever fleksibilitet hos medarbejderne. Medarbejderne har en respektfuld og anerkendende kommunikation med borgerne.

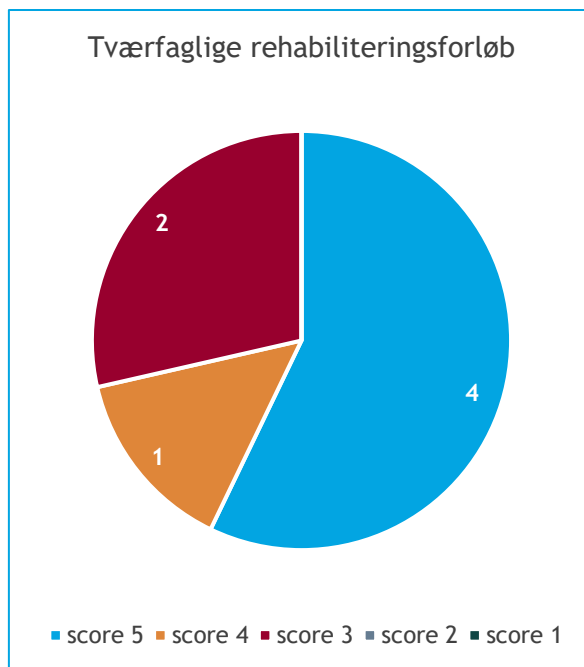
#### En leverandør opnår scoren 4:

Borgerne modtager den visiterede hjælp som aftalt, og de er generelt tilfredse med kvaliteten af den leverede hjælp, dog undrer en borger sig over, at ”nogle medarbejdere ikke er helt klar over, at støvsugerslangen kan adskilles - og derved komme ind i hjørnerne”. Samtlige borgere oplever en god og anerkendende omgangstone og adfærd fra medarbejderne.



### 1.2.4 Tværfaglige rehabiliteringsforløb

Af grafen fremgår fordelingen af scorer inden for temaet ”Tværfaglige rehabiliteringsforløb” hos de syv leverandører.



Tilsynets overordnede vurdering er, at leverandørerne har opnået scorer med en vis spredning for dette tema.

#### Fire leverandører opnår scoren 5:

Borgerne beskriver at have modtaget kompetent støtte og motivation fra medarbejderne, og de oplever, at der har været effekt af deres rehabiliterende forløb. Medarbejderne kan kompetent redegøre for, hvordan der arbejdes med tværfaglige rehabiliteringsforløb, og hvorledes der sker en systematisk, faglig gennemgang af borgernes potentiale og forløb.

#### En leverandør har opnået scoren 4:

En borger beskriver stor effekt af sit forløb, og borger er meget tilfreds med sin medinddragelse i aftaler og samarbejdet om den daglige pleje og praktiske hjælp. Medarbejderne kan ligeledes kompetent redegøre for, hvordan der arbejdes med tværfaglige rehabiliteringsforløb i praksis. Medarbejderne beskriver, at en fremskyndet slutevaluering allerede i uge 10, forårsaget af ny struktur fra Myndighed, ofte halter. Samtidig opleves det svært at planlægge møder mellem borger, forløbsansvarlig og kontaktperson inden for den ret korte tidsramme.

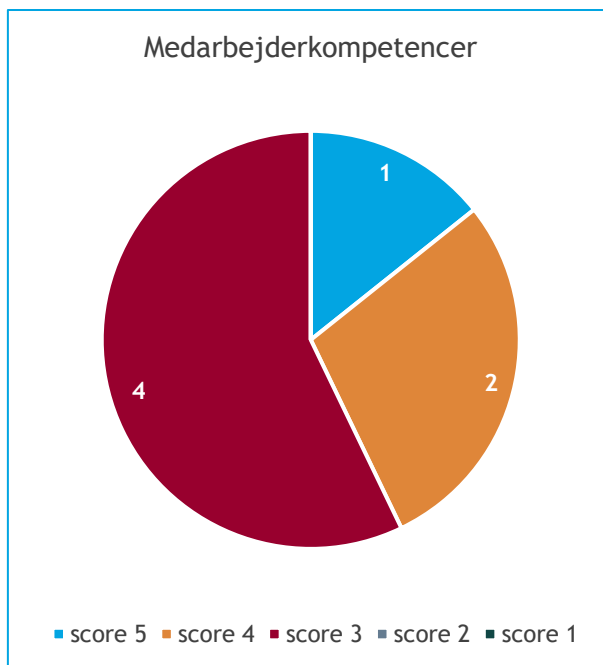
#### To leverandører har opnået scoren 3:

To borgere, der modtager hjælp fra den samme leverandør, har begge oplevet en lidt kaotisk og forvirrende opstart. Begge borgere har mødt nye og forskellige medarbejdere hver gang, de har haft besøg, og flere medarbejdere har ifølge borgerne ikke haft kendskab til borgernes formål eller forløb. Ingen af de to borgere kender til deres forløbskoordinator, og kender ej heller til, om der kommer et opfølgende møde.

For den anden leverandør er målsamtalen hos en borger endnu ikke afviklet, og borgeren kender ikke den forløbsansvarlige, kontaktpersonen eller selve planen for sit SEL § 83a forløb. Både leder og medarbejderne oplever, at de mangler de fysiske konferencer med terapeuter og hjemmesygeplejen, som har været afviklet via Teams på grund af COVID-19 epidemien. Leder vurderer, at medarbejdernes læring er påvirket heraf. For begge leverandører ses mangler i dokumentation af borgernes forløb.

### 1.2.5 Medarbejderkompetencer

Af grafen fremgår fordelingen af scorer inden for temaet ”Medarbejderkompetencer” hos de syv leverandører.



Tilsynets overordnede vurdering er, at leverandørerne i middel grad lever op til indikatorerne for temaet.

#### Én leverandør opnår scoren 5:

Hos denne ene leverandør er det både leders og medarbejdernes vurdering, at kompetencerne i medarbejdergruppen passer til målgruppen, der modtager hjælp. Der pågår løbende kompetenceudvikling for alle faggrupper, og leder har stor opmærksomhed på arbejdsmiljø og medarbejdertrivsel. Medarbejderne oplever gode muligheder for kompetenceudvikling. Borgerne giver udtryk for at møde smilende og venlige medarbejdere, og de beskriver, at hjælpen generelt leveres til aftalt tid. Medarbejderne kan på kompetent vis redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne.

#### To leverandører opnår scoren 4:

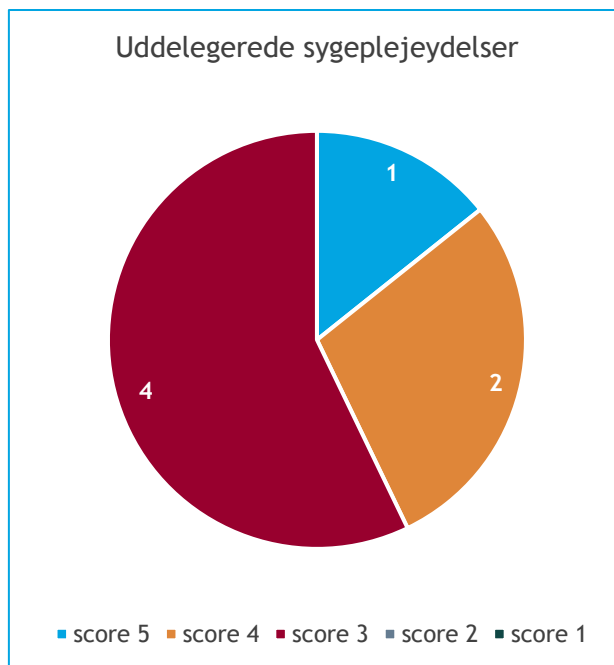
For begge leverandører er vurderingen baseret på, at lederen prioriterer kompetenceudvikling i medarbejdergruppen. Medarbejdernes kompetencer vurderes af lederen og medarbejderne til at være passende i forhold til målgruppen. I den ene gruppe savnes der flere fælles faglige mødefora, fx i forhold til et øget samarbejde med hjemmesygeplejerskerne. En medarbejder ytrer ønske om mere viden inden for neuro-pædagogik. For den ene leverandør lægges også til grund for vurderingen, at der er vakante stillinger, som kan påvirke kvalitet og faglighed i indsatserne. Medarbejderne har fokus på at sikre en værdig tilgang til borgerne.

#### Fire leverandører opnår scoren 3:

Disse fire leverandører arbejder ligeledes med at sikre de rette kompetencer hos medarbejderne, men er noget udfordret af forskellige problemstillinger, som højt fravær og vakante stillinger, som har betydning for, hvilke kompetencer der er til rådighed for opgaveløsningen samt mulighederne for kompetenceudvikling. Hertil peger både ledere og medarbejdere på, at arbejdsbyrden og kvaliteten presses af manglen på faglærte medarbejdere. Medarbejderne efterspørger kompetenceudvikling i forhold til demens, psykiatri og misbrug, ligesom de efterspørger faglige mødefora, hvor de fx kan modtage sparring. Hos en leverandør peges der på et anspændt samarbejde med planlæggerne.

### 1.2.6 Uddelegerede sygeplejeydelser

Af grafen fremgår fordelingen af scorer inden for temaet ”Uddelegerede sygeplejeydelser” hos de syv leverandører.



Tilsynets overordnede vurdering er, at leverandørerne lever op til indikatorerne for temaet i forskellig grad.

#### En leverandør opnår scoren 5:

Borgerne udtrykker tryghed ved at modtage hjælpen til deres sygeplejeydelser. Medarbejderne har en stor opmærksomhed på, om deres kompetenceniveau i forhold til opgavernes art er tilstrækkeligt. Ved observerede ændringer i borgernes helbreds-mæssige tilstande sparrer medarbejderne med hinanden, og sygeplejen involveres som oftest. Yderligere redegør medarbejderne for anvendelsen af sundhedsfaglige retningslinjer, og de ser frem til, at VAR implementeres. Tilsynet konstaterer ved gennemgang af dokumentationen, at der, fraset én enkelt handleanvisning, foreligger relevante handleanvisninger ved de planlagte SUL-ydelser, ligesom dokumentationen afspejler borgernes aktuelle helbredsproblematik.

#### To leverandører opnår scoren 4:

For disse to leverandører ses generelt tilsvarende forhold, dog er det lagt til grund for vurderingerne, at der ses flere tilfælde af manglende opdatering på SUL-ydelser.

#### Fire leverandører opnår scoren 3:

Hos en leverandør udtrykker både hjemmesygeplejerske og medarbejdere forbedringspotentiale i forhold til kontinuerlige og fastlagte opfølgninger af SUL-indsatserne. En anden leder siger, at der er behov for en tydelig afklaring af ansvar og roller i forbindelse med fremtidig opdatering af SUL-ydelser i journalerne. Hos en tredje leverandør er opfølgning hos borgerne ifølge hjemmesygeplejersken og medarbejderne et tydeligt hængeparti, hvilket i flere tilfælde afspejles i dokumentationen. Tilsynet bemærker i flere tilfælde manglende opdatering på SUL-ydelser i dokumentationen samt manglende vurdering og opdatering i borgernes helbredstilstande, hvilket tillægges betydning, og dermed påvirker den samlede vurdering.

### 1.3 TILSYNETS ANBEFALINGER

I 2021 er der i alt givet 47 anbefalinger i forbindelse med årets tilsyn hos hjemmeplejeleverandørerne. Til sammenligning gav tilsynet i 2020 anledning til i alt 39 anbefalinger, hvoraf den nu lukkede leverandør tegnede sig for de seks. Den reelle stigning i anbefalinger ligger derfor reelt på i alt 14 siden 2020.

I nedenstående skema fremgår fordelingen af anbefalinger på temaniveau.

	Dokumen- tation	Personlig pleje	Praktisk hjælp	Tværfaglige rehabilite- ringsforløb	Medarbejder kompetencer	Uddelegerede sygeplejeydelser	I alt
Kommunal hjemmepleje Vest	3		1	1	1	1	7
Kommunal hjemmepleje Syd	4	1		1	2	1	9
Kommunal hjemmepleje Nord	2			1	2	2	7
Kommunal hjemmepleje Hirtshals	4	1			2	1	8
Kommunal hjemmepleje Løkken	2	1			1	2	6
Kommunal hjemmepleje Sindal	1	1					2
Privat hjem- mepleje Blæksprutten	2	2			3	1	8
<b>I alt</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>47</b>

## 2. FORMÅL OG METODE

### 2.1 FORMÅL

Det overordnede formål med tilsynene er at afdække i hvilken grad, der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer, og den praksis, der udføres på stedet.

Tilsynet vil, jf. lovgivningen og bekendtgørelsen på området, have fokus på, at det enkelte tilbud er tilpasset borgernes individuelle ønsker og muligheder. Tilsynet vil endvidere have fokus på de pædagogiske, organisatoriske og personalemæssige forhold.

Det overordnede formål med BDO's tilsynskoncept er at:

- Kontrollere om der på det enkelte tilbud praktiseres en udviklende og relevant ydelse afpasset målgruppen som sådan samt den enkelte borgers ønsker og muligheder.
- Kontrollere at gældende lovregler, kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.
- Understøtte en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten af tilbuddet.
- Skabe grundlag for refleksion over egen praksis hos både medarbejdere og ledelse.

### 2.2 METODE

Metodisk arbejdes der ud fra tre datakilder, hhv. gennemgang af dokumentation, observation og semistrukturerede kvalitative interviews med ledelse, medarbejdere og borgere. Tilsynene foretages som uanmeldte tilsyn. Interviewguides er målrettet de enkelte tilbudstyper, og de tilsynsførende har en relevant faglig baggrund og erfaring inden for det pågældende tilsynsområde.

### 2.3 VURDERING

I tilsynene i Hjørring Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p><b>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler</li> <li>• Tilsynet har ingen anbefalinger</li> <li>• Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten</li> </ul>

<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>
<b>SCORE: 3</b>	<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>
<b>SCORE: 2</b>	<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>
<b>SCORE: 1</b>	<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 kunne 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 plejecentre, 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.