



Tilsynsrapport Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre- og Handicapforvaltningen
Sygehjemmeplejen Sindal, Kommunal leverandør

Uanmeldt tilsyn i hjemmeplejen
November 2023



Forord

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

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

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

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

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Helle Charlotte Nielsen

Manager

Mobil: 41 89 00 92

Mail: henie@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Oplysninger

Tabel med generelle oplysninger om leverandøren og tilsynet

Navn og adresse: Sygehjemmeplejen Sindal, Vendelbogade 11, 9870 Sindal

Leder: Maiken Walther Poder

Tilbudstype: Kommunal leverandør af hjemmepleje

Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til syge- og hjemmepleje, hvoraf tilsynet er udført i hjemmeplejegruppen.

Dato for tilsynsbesøg: Den 2. november 2023, kl. 08.30 - 14.30

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Tre medarbejdere
- Seks borgere

Interview og afrunding på tilsynet er foretaget telefonisk med leder den efterfølgende dag.

Tilsynsførende:

Senior Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

Manager Jeanette Serup, sygeplejerske

1.1 Aktuelle vilkår

Leder er på tilsynsdagen optaget af mødeaktivitet ude af huset, hvorfor der via planlægger aftales lederinterview og afrunding med leder telefonisk den efterfølgende dag.

Leder oplyser om samorganiseringen først på året mellem hjemme- og sygeplejen. Processen er forløbet efter hensigten, og det har styrket det tværfaglige samarbejde mellem faggrupperne. Leder oplyser dog, at det for hjemmeplejegruppen ikke har medført de store forandringer, da hjemme- og sygeplejen har til huse på samme lokation, og at de også tidligere har haft et tæt samarbejde. For sygeplejen har det betydet et lederskift, og leder har haft stort fokus på kulturforandringen i den samlede gruppe. Derudover er der fra årsskiftet etableret en ny funktion som sygeplejekoordinator, som leder og sygeplejekoordinator har brugt tid på at definere ift. rolle og ansvar. Dokumentationen er et vedvarende udviklingsområde, og leder håber, at indførelsen af sygeplejekoordinators understøttelse kan medvirke til opkvalificering af medarbejdernes dokumentationspraksis, som, ifølge leder, tidligere har været udfordret.

Leverandøren betjener ca. 270 borgere, opdelt i to teams, som er fordelt på ca. 24 køreruter i dagtimerne og 8 køreruter om aftenen. Medarbejdergruppen består af 11 sygeplejersker, SOSU-personale, med en overvægt af social- og sundhedshjælpere, en pædagog samt et fast afløserkorps, der primært er ufaglærte medarbejdere.

Ifølge leder er en stilling som planlægger netop besat og medarbejderen opstarter første december. Sygefraværet, som tidligere har været højt, har ifølge leder været i nedadgående retning, men er nu igen stigende og påvirket af fem langtidssygemeldte medarbejdere, grundet fysiske skavanker. En af medarbejderne er opsagt, og leder oplyser, at en mindre nedgang i borgerantallet, faste medarbejders hjælp med ekstra vagter, samt brug af afløser dækker fraværet. Leder oplyser desuden at følge tæt op på sygefraværet iht. sygefraværspolitikken i kommunen.

1.2 Opfølgning

Leder oplyser, at leverandøren har arbejdet med sidste års anbefalinger vedr. dokumentation og kendskab til instrukser og retningslinjer i VAR-portalen. Tilsynet bemærker dog, at flere anbefalinger fortsat er gældende.

1.3 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

1.3.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

1.3.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler leder at sikre en målrettet indsats på dokumentationsområdet i tæt samarbejde med sygeplejefaglig koordinator, så en opdateret dokumentation, jf. kommunens retningslinjer, sikres.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne udfolder besøgsplaner med fyldestgørende beskrivelser af borgernes pleje- og omsorgsbehov fordelt på hele døgnet.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne i alle tilfælde ajourfører generelle oplysninger, jf. kommunens retningslinjer.
4. Tilsynet anbefaler, at sygeplejersker og medarbejderne konsekvent sikrer, at funktionsevne- og helbredstilstande opdateres, svarende til borgerens aktuelle helbredssituation.
5. Tilsynet anbefaler leder, sygeplejersker og medarbejdere et øget fokus på at evaluere forværringsnotater og løbende dokumentere faglige notater vedr. borgernes almene status.
6. Tilsynet anbefaler leder at følge op på borgerudsagn vedr. manglende hjælp til bad samt borgerudsagn vedr. oplevelsen af mange forskellige medarbejdere.
7. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne dokumenterer borgernes progression eller regression i rehabiliteringsforløb efter SEL § 83 a, samt sikrer, at borgerne er bekendt med og samtykker til et forløb.
8. Tilsynet anbefaler leder, i samarbejde med medarbejderne, at afdække behovet for reetablering af tværfaglige mødefora, der understøtter medarbejdernes vidensdeling og samlede kompetenceudvikling.
9. Tilsynet anbefaler ledelsen at introducere medarbejderne til VAR-portalen samt at sikre, at medarbejderne anvender de kliniske retningslinjer og procedurer i kvalitetssikringen af deres arbejde.
10. Tilsynet anbefaler leder at afdække muligheder, der sikrer, at medarbejderne kompetenceudvikles, særligt med fokus på obligatoriske kurser i kommunen, herunder forflytningskurser.
11. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at medarbejderne anvender en respektfuld og anerkendende kommunikation i samspillet med borgerne.
12. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at uddelegeringsskemaer udfyldes og underskrives efter kommunens retningslinjer.
13. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at sygeplejerskerne udarbejder fyldestgørende handlingsanvisninger ved de delegerede sundhedslovsydelse.

2. Tilsyn i hjemmeplejen

2.1 Overordnet vurdering

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

Tilsynet gennemgik seks stikprøver i dokumentationen.

Det er tilsynets samlede vurdering, at leverandøren Sygehjemmeplejen Sindal med en engageret leder og medarbejdere har et fælles fokus på, at hjemmehjælpen tilrettelægges og leveres ud fra de visiterede ydelser samt på borgernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at leverandøren generelt lever op til Hjørring Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området, men at dokumentationsområdet, herunder SEL § 83 a forløb, fortsat udgør et udviklingsområde. Pleje og omsorg leveres med en overvejende tilfredsstillende borgerkvalitet, dog har tilsynet givet anledning til anbefalinger inden for temaet personlig pleje, baseret på borgerudsagn og mangler i dokumentationen, som tilsynet vurderer, kræver ledelsesmæssig opfølgning.

Tilsynet vurderer desuden et behov for en ledelsesmæssig opmærksomhed på at sikre, at medarbejderne kompetenceudvikles, og at de udviser en professionel omgangstone i samspillet med borgerne. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan de i hverdagen arbejder rehabiliterende og sundhedsfremmende i samspillet med borgerne.

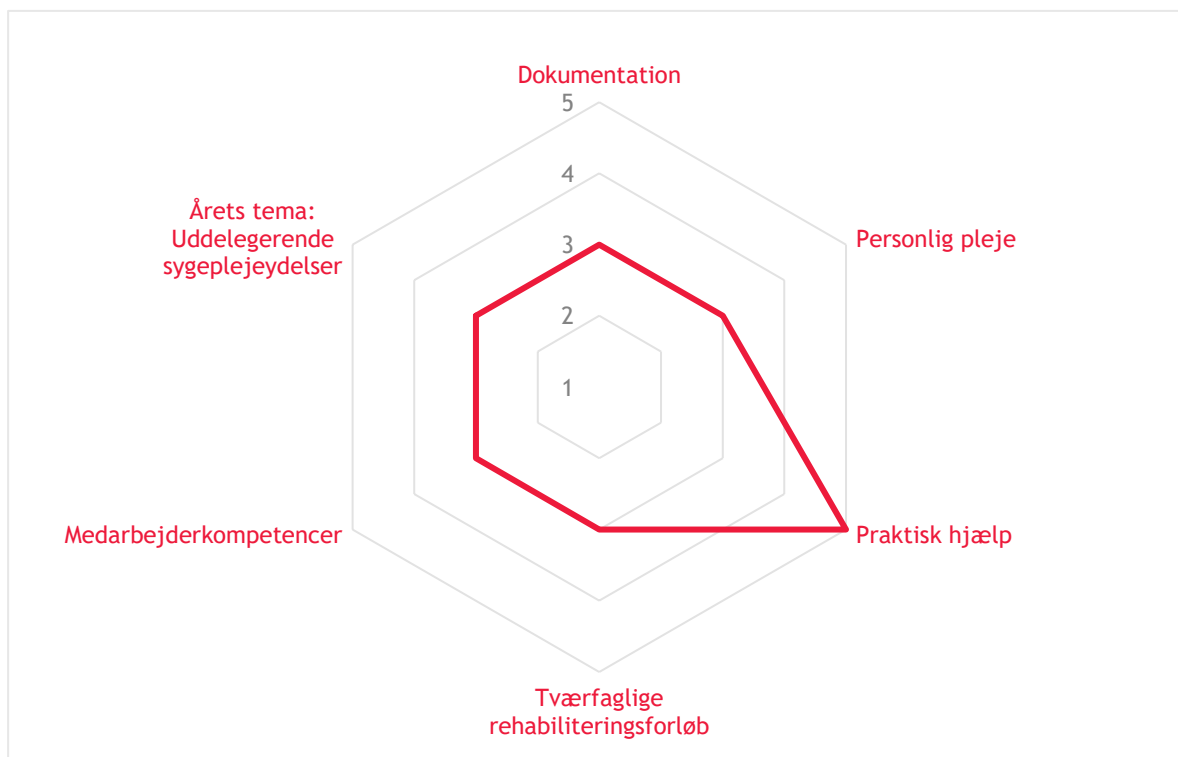
Vedrørende årstemaet ”uddelegerede sygeplejeydelser” vurderer tilsynet et behov for, at leder følger op med indsatser, som understøtter en struktureret praksis på området, herunder at medarbejderne har adgang til fyldestgørende handleanvisninger i dokumentationen.

Tilsynet har givet anledning til i alt 13 anbefalinger inden for samtlige temaer, fraset temaet praktisk hjælp. Det er tilsynets vurdering, at det vil kræve en ledelsesmæssig målrettet indsats at udbedre manglerne.

2.2 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.3 Vurdering i forhold til temaer

2.3.1 Dokumentation

Score: 3

Vurdering:

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

Dokumentationen er for seks borgere gennemgået i samarbejde med koordinerende sygeplejerske, som ligeledes er Cura superbruger.

Sygeplejersken oplyser, at dokumentationspraksis er et vedvarende udviklingsområde, idet der løbende er ændringer i retningslinjerne, der kræver ændrede arbejdsgange. Ændrede retningslinjer vedr. beskrivelse af helbredstilstande er for nyligt trådt i kraft.

Medarbejderne beskriver deres ansvar og roller i arbejdet med dokumentationen, og de oplyser, at dokumentationen bruges som et aktivt redskab i hverdagens praksis, hvor alle medarbejdere, der kommer hos borgerne, er forpligtede til at opdatere dokumentationen ved ændringer. Kontaktpersonen har derudover det overordnede ansvar for opdatering af borgernes besøgsplaner.

Dokumentationen understøtter de visiterede ydelser, og den fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er i besøgsplaner sparsomt beskrevet med udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer, og det kan med fordel udfoldes med handlingsvejledende beskrivelser i fem tilfælde, herunder hjælpen til personlig pleje, bad, den faglige tilgang samt udfoldelse af rengøringsydelserne. En besøgsplan er konsekvent mangelfuldt udfyldt. Generelle oplysninger ses i seks tilfælde sparsomt eller mangelfuldt udfoldede, jf. kommunens retningslinjer.

Funktionsevnetilstande er, fraset enkelte tilstande, vurderede og opdaterede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau. Helbredstilstande mangler ved fem borgere opdatering eller oprettelse af potentielle eller aktuelle tilstande, relateret til borgernes

helbredssituation. I dokumentationen bemærkes det, at observationsnotater savnes hos en almen svækket borger efter dennes indlæggelse, ligesom forværringsnotater er beskrevet, men mangler evaluering i dokumentationen.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.3.2 Personlig pleje

Score: 3

Vurdering:

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

Borgerne er overvejende tilfredse med de pleje- og omsorgsydelser, de modtager, og som svarer til deres behov. En borger og dennes pårørende udtrykker dog et ønske om flere faste medarbejdere i hjemmet, hvilket de tidligere har udtrykt over for medarbejderne uden oplevelse af ændring. En anden borger fortæller, at borgeren ikke er tilbudt bad siden sin udskrivelse fra sygehuset midt i oktober på trods af, at ydelsen er visiteret og planlagt. Borgerudsagn er videreformidlet til leder, som vil følge op herpå.

Leverandøren arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den rette pleje og omsorg, hvilket, ifølge medarbejderne, sker via fastlagte køreruter i de to teams, fælles indmøde med mulighed for sparring samt orientering i dokumentationen. Medarbejderne beskriver en opmærksomhed på, at afløsere ikke udfører plejeopgaver hos borgere med komplekse problemstillinger, hvorfor ruter og besøg i samarbejde med planlægger kan justeres ved vagtens start. Ved ændring eller forværring af en borgers tilstand kontaktes en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske, som måler værdier og yderligere tiltag. Den helhedsorienterede indsats sikres, ifølge medarbejderne, via det tværfaglige samarbejde med sygeplejersker, terapeuter og visitator via de ugentlige tværfaglige borgerkonferencer.

Pleje og omsorg leveres med et rehabiliterende sigte, som ifølge medarbejderne er beskrevet i besøgsplaner, så borgernes ressourcer medinddrages i de daglige pleje- og omsorgsindsatser, og deres ønsker og vaner imødekommes. Sundhedsfremme indgår i kerneydelsen, og medarbejderne beskriver indsatser i relation til fx hygiejne samt relationsdannelse med stor betydning for borgerne med psykiatriske problemstillinger.

Tilsynet observerer ved borgerbesøg, at borgerne er soignerede ud fra egne ønsker til vanlig livsstil.

Til grund for scoren tillægges manglerne i dokumentationen betydning, da manglerne vanskeliggør det fulde overblik over borgernes behov for pleje og omsorg, ligesom der ikke er fulgt op på faglige indsatser ift. en borgers hudproblematik samt en borgers almene tilstand efter indlæggelse.

2.3.3 Praktisk hjælp

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplyser, at de modtager praktisk hjælp til rengøring, vasketøj og oprydning som aftalt, og at de er tilfredse med kvaliteten af de leverede ydelser.

Den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, og medarbejderne redegør for fokus på borgernes ressourcer, og hvordan disse inddrages i hverdagslivet, fx ved at borgeren og medarbejderen sammen vasker op eller borgeren tørrer støv af, mens medarbejderen støvsuger.

Medarbejderne kan redegøre for særlige indsatser, som vedrører hygiejniske risikofaktorer hos borgerne, bl.a. anvendelse af handsker og forklæde, ligesom blå overtræksko anvendes til fodtøj.

Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnisk standard i de besøgte borgeres hjem, herunder også vedrørende borgernes hjælpe midler.

2.3.4 Tværfaglige rehabiliteringsforløb

Score: 3

Vurdering:

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

En borger kan redegøre for formål og mål med sin træning, og borgeren har oplevet effekt af sit SEL § 83a forløb, og kan nu selvstændigt varetage egen pleje og ernæring. En anden borger er ikke bekendt med at være i et rehabiliteringsforløb, og borgeren oplyser, at der ikke er afviklet målsamtale. Borgeren har oplevelsen af at modtage midlertidig hjælp, indtil borgeren atter kan klare sig selv.

Medarbejderne oplyser om leverandørens praksis for strukturering af og opfølgning på rehabiliteringsforløb med udgangspunkt i kommunens håndbog og retningslinjer, hvor opfølgning sker på tværfaglige konferencer ved uge 2, 5 og 10 i forløbet. Ved hvert SEL § 83a forløb tilknyttes en kontaktperson og en forløbsansvarlig medarbejder, og det tilstræbes, ifølge medarbejderne, at det er kontaktpersonen, der kommer fast hos borger under forløbet.

Dokumentationen afspejler hos en borger opfølgning fra statusmøder ved uge 2-5-10 i forløbet, og den er velbeskrevet i helhedsvurderingen med beskrivelser af borgerens målsamtale, progression i forløbet og mål, som er opnået. Hos en anden borger, som ikke er klar over at være i et SEL § 83 a forløb, fremgår det ikke tydeligt i dokumentationen, om der har været afholdt målsamtale. Borgeren er opstartet i SEL § 83 a forløbet i august måned, og der er ikke siden starten af oktober dokumenteret borgerens progression eller status for forløbet. Det er heller ikke tydeligt, om borgeren har været drøftet på en tværfaglig konference, jf. retningslinjerne, hvilket ligger til grund for temaets samlede vurdering og score.

2.3.5 Medarbejderkompetencer

Score: 3

Vurdering:

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

Borgerne oplever overvejende en god og anerkendende omgangsform fra medarbejderne. Fem borgere oplyser om en tilpasset kommunikation, hvor flere af borgerne værdsætter, at der også er plads til kærlige drillerier. En borger oplyser dog flere gange at være blevet talt uhensigtsmæssigt og uprofessionelt til af en bestemt medarbejder, hvorfor borgeren har henvendt sig til leder og frabedt sig, at pågældende medarbejder kommer hos borgeren igen. Borgerudsagn er drøftet med leder, som er bekendt med og handler på problematikken, ligesom borgerens ønske om andre medarbejdere er imødekommet.

Medarbejderne oplyser om en opmærksomhed på at møde borgerne individuelt og med respekt for, at de er gæster i borgernes hjem, og at en værdig tilgang til borgerne, praktiseres i hverdagen. Derudover har medarbejderne fokus på at anvende en individuel tilgang med blik for borgernes svingende ressourcer, humør og jargon. Medarbejderne oplyser desuden om deres opmærksomhed på at foregribe omsorgstræthed og

forråelse, bl.a. ved en fælles opmærksomhed på omgangstonen i omtalen af og til borgerne, ligesom medarbejderen beskriver en kultur, hvor det er tilladt at sige til og fra over for opgaver, hvis overskuddet ikke er der på dagen.

Leder vurderer, at medarbejdergruppen samlet set har de rette kompetencer til opgaverne hos leverandørens målgruppe. Dog tilkendegiver leder en opmærksomhed på at klæde afløsere bedre på ift. kerneopgaven hos borgene, og leder tilføjer, at der på alle køreruter er tilknyttet en faglært kontaktperson, ligesom et fast introduktionsprogram danner afsæt for den enkeltes oplæring og introduktion til opgaverne. Leder oplyser, at det er en overordnet beslutning ikke at tilbyde kursusaktiviteter i indeværende år, men at det erstattes af bl.a. en-til-en undervisning/sidemandsoplæring af afløsere samt månedsmøder med undervisning af en times varighed, ofte af fagsygeplejersker i relevante emner. Derudover fremhæver leder de ugentlige tværfaglige konferencer for dagvagter og den månedlige konference for aftenvagter som et forum, der giver anledning til vidensdeling og intern sparring, og som understøtter medarbejdernes kompetenceudvikling.

Medarbejderne oplever at være godt klædt på til opgaverne, og de fremhæver det vel-fungerende samarbejde med sygeplejerskerne og kommunens øvrige tværfaglige samarbejdspartnere, såsom fx psykiatri- og demenskonsulent, som inviteres ad hoc til de tværfaglige borgerkonferencer, såfremt det vurderes relevant. Derudover oplever medarbejderne de månedlige undervisningsseancer i bl.a. diabetes, demens og Digirehab som fagligt givende. Medarbejderne udtrykker dog ønske om etablering af systematiske faglige fora samt assistent- og sygeplejerskemøder, som ved samorganiseringen blev erstattet af torsdagsmøder med en anden leverandør. Ifølge medarbejderne har disse møder ikke givet den samme mulighed for tværfaglig sparring, vidensdeling og drøftelser omkring konkrete problematikker ved borgerne. Medarbejderudsagnet er videreformidlet til leder, som oplyser at være opmærksom herpå, og leder påtænker at reetablere assistent- og sygeplejerskemøder sidst på året.

VAR-portalen anvendes, ifølge medarbejderne, ind imellem som opslagsværk for opdatering af instrukser og retningslinjer, dog tilkendegiver en medarbejder, som er ansat i sommer, ikke at være introduceret til VAR-portalen. Medarbejderen supplerer med at være taget godt imod i medarbejdergruppen, ligesom en grundig introduktion og oplæring foregik ved medarbejderens ansættelse. Medarbejderne oplyser, at kursusaktivitet i år ikke har været en mulighed, og de supplerer med, at de ikke har været på den lovpligtige undervisning i forflytning i flere år. Medarbejderudsagn er adresseret til leder, som oplyser at være bekendt med, at introduktion til VAR-portalen ikke har været indført i det aktuelle introduktionsprogram, ligesom leder tilkendegiver, at det ikke har været muligt at sende alle medarbejdere på forflytningskursus, da undervisningen foregår internt i kommunen, og da pladserne derfor hurtigt fyldes op. Leder oplyser, at det er et opmærksomhedspunkt for både leder og planlægger, når pladserne udbydes.

Til grund for vurderingen tillægges de fem langtidssygemeldinger samt forbruget af ufaglærte medarbejdere betydning, idet det samlet set medvirker til et kompetencetab.

2.3.6 Årets Tema: Uddelegerede sygeplejeydelser

Score: 3

Vurdering:

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

Borgerne, som tilsynet har talt med, modtager sundhedslovsydelser relateret til kompressionsbehandling, medicinadministration, kateter og sondepleje samt sondeernæring.

Leverandøren arbejder med delegeringsrammen af sygeplejeydelser i tæt samarbejde med sygeplejen, og leder oplyser, at sygeplejefaglig koordinator i samarbejde med

hjemmesygeplejen har til opgave at sikre, at handlingsanvisninger er fyldestgørende beskrevet, før opgaveoverdragelse kan finde sted.

Medarbejderne oplever at være kvalificerede og godt oplærte til at varetage uddelegerede sygeplejeydelser forud for selvstændigt arbejde, hvilket, ifølge medarbejderne, tilskrives fyldestgørende handlingsanvisninger og grundig sidemandsoplæring ved behov. En medarbejder tilkendegiver dog at have sagt fra over for en opgave, grundet manglende handlingsanvisning vedr. den uddelegerede opgave.

Medarbejderne oplyser, at de ved uddelegerede sygeplejeydelser har delegeringsskemaer som underskrives, og som ligger i en mappe på planlæggerens kontor. Tilsynet bemærker ved gennemgang af mappen, at flere delegeringsskemaer mangler underskrift af medarbejderne, hvilket planlægger vil følge op på med de pågældende medarbejdere.

Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at der ved gennemgang af dokumentationen er syv handlingsanvisninger, fordelt på tre borgerne, som ikke er fyldestgørende beskrevet i relation til de delegerede sygeplejeydelser.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Hjørring 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.

