Tilsynsrapport
Randers Kommune

Omsorgsområdet
Område Vest – Distrikt Borupvænget
Kommunal leverandør af personlig pleje og praktisk hjælp

Tilsyn i hjemmeplejen
2024

Forord

Dette er afrapporteringen af et anmeldt tilsyn, som BDO har foretaget og varslet med en dag før ankomst.

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

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. Se vurderingsskala.

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
Senior 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 om leverandøren

Tabel med oplysninger om leverandøren og tilsynet
Navn og adresse: Distrikt Borupvænget, Gl. Hobrovej 136, 8920 Randers NV
Leder: Lene Hartvig Nielsen
Antal besøgte borgere: Fire
Dato for tilsynsbesøg: Den 9. september 2024, kl. 08.20 – 14.20
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: Interview med: • Leder • Distriktssygeplejerske • Fire borgere • Tre medarbejdere • To pårørende Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder og distriktssygeplejersken om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges med leder, der har været leder for Distrikt Borupvænget i en årrække. Leder oplever medarbejdergruppen som engagerede og med høj faglighed, ligesom trivslen vurderes som god. Leder oplyser, at det fremtrædende ledelsesmæssige fokus i det forløbne år har været at kunne betjene flere borgere end tidligere med samme kvalitet og faglighed. Den store borgertilgang tilskrives af leder byggeriet af et stort antal ældrevenlige boliger i området igennem de seneste år. I en periode har kontinuiteten i de leverede ydelser derfor været udfordret, hvilket er afhjulpet med fastansættelse af flere medarbejdere, idet det øgede borgerantal af leder anses som varigt. Distriktet har desuden afgivet køreruter til nabodistriktet. Leverandøren betjener nu ca. 300 borgere, fordelt på 24 ruter i dagtimerne og ni ruter om aftenen.

Af aktuelle udfordringer nævner leder et aktuelt komplekst borgerforløb, hvor borgeren understøttes ved at sikre genkendelighed og kontinuitet med et fast team, som klædes på, og modtager supervision, grundet de høje følelsesmæssige krav i forløbet.

Leder oplever generelt ikke rekrutteringsudfordringer, fraset i aftenvagten, hvorfor stillinger i stedet opslås med kombinerede vagter. Leder oplyser desuden, at flere sygeplejersker og ergoterapeuter er ansat, og deltager på lige fod med de øvrige medarbejdere i plejeopgaver, hvilket, ifølge leder, har bidraget positivt i relation til fagligheden, hvor sygeplejersker bl.a. bidrager til udvikling af dokumentationspraksis, og ergoterapeuter er primus motor ift. rehabiliterende indsatser, fx efter borgernes udskrivelse fra sygehus.

Sygefraværet betegnes af leder som lavt. En medarbejder er langtidssygemeldt, og der er pt. ikke vakante stillinger. Leder har dog en forventning om, at der i den kommende tid vil blive behov for at øge staben af faste medarbejdere yderligere, grundet en forventning om fortsat borgertilgang.

1.2 Opfølgning

Leder oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger, bl.a. ift. dokumentationen, hvor distriktssygeplejersken har bidraget med løbende sparring med fokus på fyldestgørende beskrivelser i handlingsanvisninger, herunder medarbejdernes faglige tilgange til borgerne.

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, at medarbejderne udfolder oplysninger om borgerens ønsker til hverdagen i en konkret borgerjournal.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer funktionsevnetilstande, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau.
3. Tilsynet anbefaler distriktssygeplejersken og medarbejderne at udfolde handlingsanvisning vedrørende vægtmåling hos en konkret borger med fyldestgørende anvisninger af indsatsen.
4. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at samtlige medarbejdere orienterer sig i handlingsanvisninger forud for borgerbesøg.
5. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at samtlige medarbejdere konsekvent leverer de visiterede ydelser vedrørende den praktiske hjælp hos borgerne.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Randers Kommune foretaget et anmeldt tilsyn hos kommunal leverandør af hjemmepleje Område Vest, Distrikt Borupvænget. 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 er en velfungerende organisation med engagerede medarbejdere og ledelse, der har fokus på, at pleje, omsorg og praktisk hjælp tilrettelægges og leveres i tæt samarbejde med borgerne. Tilsynet vurderer samtidigt, at ledelse og medarbejdere har haft fokus på at sikre kontinuitet for borgerne i videst muligt omfang i perioden med øget borgertilgang.

Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Randers Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det vedligeholdende og rehabiliterende sigte integreres i hverdagens samarbejde med borgerne. Borger- og pårørendeudsagn har dog givet anledning til anbefalinger i relation til leveringen af personlig pleje og praktisk hjælp, ligesom enkelte mangler i dokumentationen har affødt anbefalinger.

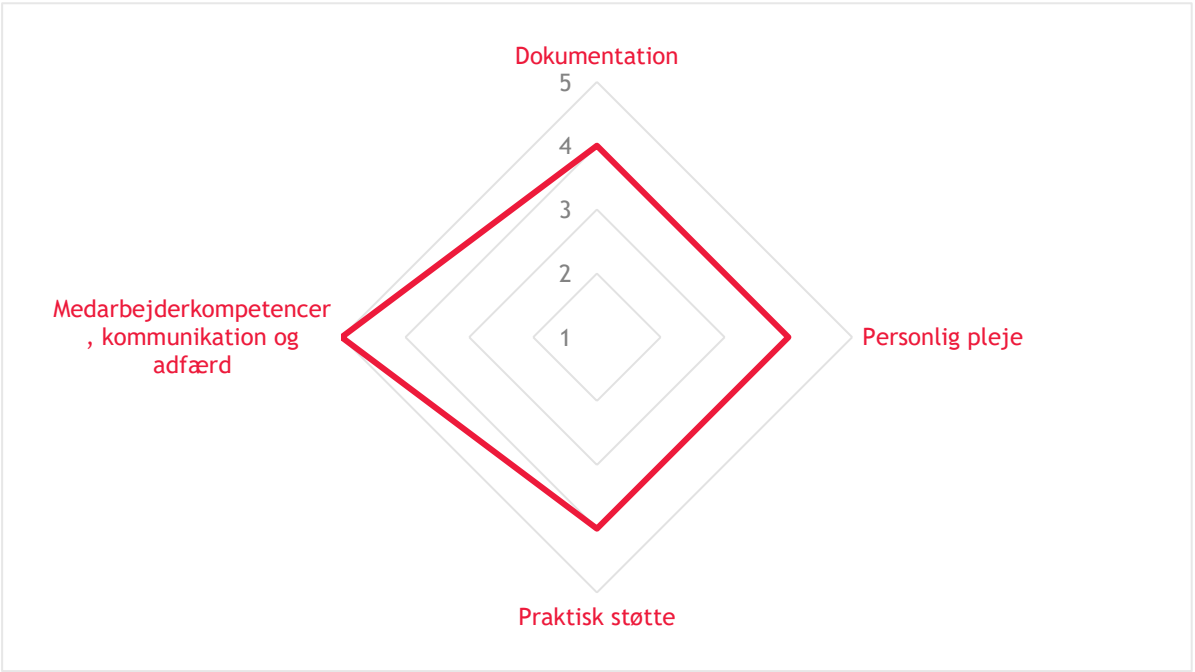
I relation til årets tema *'Pårørendesamarbejde'* er leverandøren kendetegnet ved en opmærksomhed på, at pårørende inddrages i det omfang, den enkelte borger ønsker det, og med blik for, at pårørende ses som ressourcer, ligesom medarbejderne har opmærksomhed på at understøtte pårørende, så de ikke udtrættes.

Tilsynet har i alt givet anledning til fem anbefalinger inden for temaet *Dokumentation, Pleje og støtte* samt *Praktisk hjælp*. Tilsynet vurderer, at det vil kræve en målrettet ledelsesmæssig 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: 4

Vurdering:

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

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Herunder oplyser medarbejderne om en klar rolle- og ansvarsfordeling, hvor forløbsansvarlige medarbejder i samarbejde med distriktssygeplejersken er ansvarlige for opdatering af den sundhedsfaglige dokumentation, og kontaktpersoner opdaterer servicelovsydelser samt feltet "Borgers hverdag". Alle medarbejderne dokumenterer afvigelser og opfølgninger på faglige indsatser i observationsnotater. Distriktssygeplejersken tilbyder løbende sparring og undervisning til medarbejderne.

Dokumentationen er gennemgået med distriktssygeplejersken for fire borgere.

Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er i handleanvisninger beskrevet handlingsvejledende, og der tages udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. "Borgers hverdag" er udarbejdet efter kommunens retningslinjer hos tre borgere, og delvist hos den fjerde borger, idet flere punkter vedrørende borgerens ønsker til hverdagen ikke er udfoldet. Funktionsevnetilstande ses ajourførte, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau. Dog savnes der hos en borger oprettelse af en ydelse ift. et aktuelt øget plejebehov, som er beskrevet i en funktionsevnetilstand, ligesom to funktionsevnetilstande vedrørende personlig pleje og rengøring savner opdatering efter ændring i funktionsniveau og hjemlige forhold hos en anden borger. Afvigelser og ændringer i borgernes tilstande er, ligesom opfølgning på iværksatte faglige indsatser, retvisende og tidstro dokumenterede, og observationsnotater er relaterede til relevante tilstande. Der foreligger fyldestgørende handlingsanvisninger for uddelegerede sundhedsfaglige ydelser, fraset i et tilfælde, hvor en handlingsanvisning for en borgers vægtmåling mangler relevante og fyldestgørende beskrivelser ift. indsatsen.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.3.2 Personlig pleje

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne udtrykker overvejende tilfredshed med ydelserne, de modtager, og de oplever medinddragelse og indflydelse på hjælpen. En borger oplever god dialog med medarbejderne om hjælpen og borgerens behov, som varierer meget, grundet borgerens svingende dagsform, og en anden borger oplever en god dialog med medarbejderne og visitator om en nylig ændring i den daglige hjælp, grundet nedgang i borgerens funktionsniveau. En pårørende oplever et generelt godt samarbejde med leverandøren om hjælpen, der ydes til den pårørendes ægtefælle. Pårørende oplever dog, at der i perioder ofte kommer mange forskellige medarbejdere, der ikke altid har kendskab til opgaverne, og som har behov for den pårørendes anvisninger, hvilket opleves som anstrengende. Udsagnet er formidlet til leder i forbindelse med afrapportering.

Leverandøren arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer, at borgerne får den nødvendige pleje og omsorg, fx via kontaktpersonordning og inddeling i to geografiske teams. Medarbejderne redegør desuden for, at der etableres mindre teams omkring

	særlig sårbare og komplekse borgerforløb med henblik på at sikre kontinuitet for borgere og medarbejdere. Medarbejderne mødes hver morgen på kontoret, hvor dagens kørelister gennemgås, og medarbejderne sparrer med hinanden og med distriktssygeplejersken om opgaverne, og orienterer sig i dokumentationen for de borgere, de skal besøge. Social- og sundhedsassistenterne triagerer borgerne løbende ud fra forværringsnotater og medarbejdernes tilbagemeldinger, og de orienterer sig i korrespondancer og medicinopdateringer. Ved ændringer hos borgerne inddrages en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske, og medarbejderne redegør for anvendelse af TOBS, bl.a. forud for evt. lægekontakt. Opfølgning på faglige indsatser sikres via oprettelse af opgaver, ligesom medarbejderne noterer problemstillinger, der skal drøftes på det kommende teammøde på en tavle på kontoret. DTR-møder afholdes ligesom triagemøde som en del af det ugentlige teammøde, hvor distriktsterapeuter er mødeledere og med deltagelse af distriktssygeplejersken samt visitator. Borgernes kontaktpersoner har forinden indhentet borgernes overordnede mål, og drøftelserne tager afsæt i kommunens værdighedsmodel. Medarbejderne redegør endvidere for, at der lægges vægt på at lave meget præcise aftaler med borgerne vedrørende indsatserne, som borgerens kontaktperson og den forløbsansvarlige medarbejder er ansvarlige for at følge op på. Medarbejderne redegør desuden for det tværfaglige samarbejde med relevante samarbejdspartnere, herunder hjemmesygeplejen og demensnøgleperson, som deltager i tværfaglige møder ad hoc. Borgernes praktiserende læger er desuden ligesom pårørende tætte samarbejdspartnere. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder rehabiliterende i hverdagen, og at de har fokus på at inddrage borgerens ressourcer, fx i forbindelse med daglig ADL, hvor borgerne motiveres til at udføre delopgaver selv. Distriktsterapeuterne understøtter desuden rehabiliterende indsatser, fx via deltagelse i plejen hos borgere, der oplever et funktionstab, eller ved udskrivelse fra sygehus, herunder valg af hjælpemidler, der understøtter borgerens egne ressourcer. Medarbejderne har relevant fokus på sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, bl.a. i form af udredende faldsamtaler hos borgere, der har oplevet fald, trykforebyggende tiltag samt stor opmærksomhed på efterlevelse af hygiejniske principper som forebyggelse af infektioner. Tilsynet observerer ved borgerbesøg, at borgerne er soignerede, svarende til egne ønsker og vaner.

2.3.3 Praktisk støtte

Score: 4	**Vurdering:** Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne modtager hjælp til rengøring og tøjvask, og de er overvejende tilfredse med kvaliteten af hjælpen. En borger fremhæver positivt medarbejdernes fleksibilitet i leveringen af hjælpen, hvor to fastlagte ydelser byttes, hvis borgeren ønsker det. En pårørende udtrykker generel tilfredshed med den praktiske hjælp, men oplever, at enkelte medarbejdere glemmer at støve af, hvilket den pårørende dog ikke har drøftet med medarbejderne. Borgerudsagn er formidlet til leder. Medarbejderne har fokus på at tilgodese borgernes ønsker til hjælpen samt inddrage borgernes ressourcer i videst muligt omfang og med afsæt i borgernes dagsform, fx kan borgeren tørre støv af, mens medarbejderne udfører opgaver, såsom støvsugning. Anvendelse af guidning til udførelse af mindre praktiske opgaver kan desuden, ifølge medarbejderne, bidrage til at vedligeholde funktioner hos borgere med kognitive svækkelser.

Medarbejderne kan fortælle om særlige indsatser vedr. hygiejniske risikofaktorer hos borgerne, fx anvender medarbejderne handsker og forklæde ved personlig pleje. Medarbejderne redegør desuden for opmærksomhed på hygiejne i form af hyppig afspritning af hænderne, og de overholder principper om at gå fra rent til urent ved udførelse af rengøring i boligen.

Tilsynet bemærker en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte borgeres boliger ud fra vanlig livsstil, herunder vedrørende borgernes hjælpemidler.

2.3.4 Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplever, at medarbejderne anvender en god og anerkendende kommunikation samt en respektfuld adfærd. En borger værdsætter, at medarbejderne præsenterer sig ved navn, og at de ankommer med godt humør. En anden borger fremhæver positivt, at medarbejderne imødekommer borgerens ønske om ikke at ringe eller banke på ved aften- og natbesøg, så borgerens pårørende forstyrres mindst muligt.

Medarbejderne redegør for, hvad de lægger vægt på, i relation til at sikre en værdig tilgang til borgerne, herunder at møde borgerne imødekommende og med respekt for deres individuelle valg, ønsker og kulturelle baggrund. Derudover redegør medarbejderne for, at relationsdannelse og en individuel tilpasset kommunikation danner afsæt for et tillidsfuldt samarbejde mellem borgere og medarbejdere.

Leder og medarbejdere har fokus på foregribelse af omsorgstræthed og forråelse via faglige drøftelser, særligt i komplekse borgerforløb, og medarbejderne oplyser om en kultur, hvor det er tilladt at bede om hjælp til eller sige fra over for opgaver, de ikke føler sig fagligt rustede til. Medarbejderne fremhæver i den forbindelse en gensidig aftale om, at det altid prioriteres at besvare et opkald fra en kollega hurtigst muligt, så kolleger ikke oplever at stå alene i vanskelige situationer. Medarbejderne har tillid til at drøfte evt. brud på omgangstonen, hvis det måtte opstå.

Leder vurderer, at medarbejderne har de relevante faglige kompetencer i relation til den aktuelle borgergruppes behov. Medarbejdergruppen tæller 44 faste medarbejdere, som overvejende er social- og sundhedsassistenter og -hjælpere. Derudover tæller gruppen to ergoterapeuter, og ud over distriktssygeplejersken er der tre sygeplejersker ansat, som deltager i plejen. Endelig er ufaglærte medarbejdere ansat som timelønnede afløsere samt i vikariater. Leder har fokus på at understøtte og udvikle medarbejdernes kompetencer, og leder oplyser i den forbindelse om en særlig opmærksomhed på introduktionen til nyansatte medarbejdere som følge af den aktuelle opnormering. Nyansatte medarbejdere gennemgår et fastlagt introprogram med følgedage og struktureret undervisning ved distriktssygeplejerske og -terapeuter. Nyansatte medarbejdere, der er fastansatte, deltager i central introduktion til Nexus i kommunen, og distriktssygeplejersken introducerer nyansatte afløsere og vikaransatte medarbejdere til dokumentationen.

Leder oplyser, at distriktssygeplejersken er tovholder på den løbende kompetenceudvikling i gruppen, og underviser på gruppemøder, hvor fokus senest har været på forebyggelse af UVI, og i den kommende tid vil undervisningen omhandle pårørendesamarbejde. Leder oplyser endvidere om et stort fokus på at motivere ufaglærte medarbejdere til at søge en faglig uddannelse inden for området.

Medarbejderne føler sig fagligt rustede til opgaverne, og de har gode muligheder for tværfaglig sparring og vidensdeling indbyrdes og med distriktssygeplejersken og -terapeuter i hverdagen samt i forbindelse med de faglige mødefora, herunder DTR- og gruppemøder, hvor de tværfaglige drøftelser opleves som fagligt udviklende. Gruppens nøglepersoner, bl.a. demensfaglig vejleder og inkontinensnøgleperson, bidrager desuden

med vejledning og sparring i hverdagen. Derudover redegør medarbejderne for deltagelse i undervisning ved distriktssygeplejersken, bl.a. vedrørende genoplivning og risikosituationsmedicin, ligesom en sygeplejerske er blevet oplært i opsætning og fejlfinding vedrørende medicinrobotter, og en anden medarbejder har deltaget i kursus vedrørende Nexus. Medarbejderne redegør for delegeringspraksis vedrørende sundhedsfaglige ydelser, herunder kendskab til eget kompetenceområde samt borgerspecifik oplæring i relation til kompetenceprofiler. Medarbejderne redegør for anvendelse af MyMedCards ved behov for opdatering af viden, mens brugen af MySkills er i sin opstartsfase. Medarbejderne er blevet introducerede til den nye app, og de har en positiv forventning om, at implementeringen af MySkills vil bidrage yderligere til udvikling af medarbejdernes kompetencer, idet alle medarbejdernes kompetencer skal gennemgås inden godkendelse i appen.

Trivslen er, ifølge medarbejderne, god, og medarbejderne oplever leder og distriktssygeplejersken som imødekommende og lydhøre ift. medarbejdernes ønsker om kompetenceudvikling.

2.3.5 Årets tema

Pårørendesamarbejde

Ingen Score

Vurdering:

Tilsynet har talt med to pårørende. Begge pårørende udtrykker tilfredshed med samarbejdet med medarbejdere, som opleves som velfungerende. De pårørende, der begge er tæt på deres familiemedlem i dagligdagen, føler sig generelt velinformerede med familiemedlemmets samtykke. Pårørende oplever medarbejderne som respektfulde og venlige, når de kommer i hjemmet. En pårørende oplyser om en tidligere oplevelse af uoverensstemmelser mellem den pårørende og en medarbejder, som dog hurtigt blev løst, og siden har pårørende ikke oplevet udfordringer i samarbejdet. Begge pårørende oplyser, at de kontakter hjemmeplejen ved utryghed ift. deres familiemedlems velbefindende, og at de oplever altid at få hurtig hjælp af medarbejderne ved henvendelse på alle tider af døgnet, hvilket medvirker til en væsentlig tryghed.

Leder redegør for et velfungerende pårørendesamarbejde, som indledes ved opstarten af hjælpen hos borgeren. Leder oplyser i den forbindelse om en løbende forventningsafstemning og opmærksomhed på at inddrage pårørende, som ses som en væsentlig ressource og samarbejdspartner i dagligdagen. Leder redegør for en opmærksomhed på pårørendes velbefindende, særligt i komplekse borgerforløb, hvor gruppens demensfaglige vejleder kan inddrages, ligesom pårørende via demenskoordinator kan introduceres til tilbud til borgere med demens og deres pårørende, fx dag-aktivitetstilbud og pårørendeaftner.

Medarbejderne redegør ligeledes for et velfungerende samarbejde med pårørende, og de redegør for, at samarbejdet er meget varierende ift. borgernes ønsker, og medarbejderne har opmærksomhed på at indhente borgers samtykke forud for information til pårørende. Forventningsafstemning og aftaler vedrørende samarbejdet indgås løbende, og dokumenteres i borgerjournalen. Medarbejderne redegør for, at de er opsøgende ift. pårørende, der virker trætte eller påvirkede af situationen, hvor medarbejderne tilbyder en snak, og de kan formidle kontakt til en psykolog eller en præst. Vidensdeling vedrørende pårørendesamarbejdet finder, ifølge medarbejderne, sted på DTR- og gruppemøder, hvor distriktssygeplejerske eller leder inddrages for sparring, hvis der opleves udfordringer i samarbejdet.

2.4 Vurderingsskema

I tilsynene i Randers Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	**Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt** • 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	**Indikatorerne er i høj grad opfyldt** • 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	**Indikatorerne er i middel grad opfyldt** • 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	**Indikatorerne er i lav grad opfyldt** • 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. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
Score: 1	**Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt** • 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. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

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.