



# Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet

Område Syd - Distrikt Midtbyen

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



Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@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: Hjemmeplejen område Syd - Distrikt Midtbyen, Hospitalsgade 8A, 8900 Randers C

Leder: Kasper Wøbbe

Antal besøgte borgere: Fire borgere

Dato for tilsynsbesøg: Den 6. december 2024, kl. 08.15 - 15.30

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Fire borgere
- Tre pårørende
- Tre medarbejdere

Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder og distriktssygeplejersken om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

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

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og tilrettelægges i samarbejde med leder, der oplyser om et distrikt, som aktuelt betjener 175 borger, fordelt på 16 køreruter i dagtimerne og fem køreruter på aftenholdet. Leder oplyser, at leverandøren leverer ydelser til en varieret og alsidig målgruppe, der befinder sig i alle samfundslag. Leder beskriver i den forbindelse kompleksiteten i opgaveløsningen, særligt hos borgere med aktivt misbrug eller psykiske lidelser. Leder oplyser derudover om, at en ændring af distriktets geografiske opdeling har medført periodevis udsving i borgerantallet. De seneste år har leder arbejdet målrettet med at reorganisere strukturer og arbejdsgange, som bl.a. har til hensigt at bidrage til en øget psykologisk tryghed blandt medarbejderne, hvilket har affødt et igangværende SPARK forløb.

Leders daglige fokus og arbejde er rettet mod to spor, et fagligt og et relationelt spor. Det faglige spor omhandler fortsat at sikre systematiske arbejdsgange og opkvalificering af medarbejderne, mens det relationelle spor indeholder drøftelser om det indbyrdes samarbejde i medarbejdergruppen. Fælles fokus for begge spor er, hvordan distriktet løfter og udmønter levering af kerneopgaven. Leder oplever et distrikt, som er i en positiv proces og kontinuerlig udvikling, og leder beskriver i den forbindelse et målrettet arbejde med medarbejdernes dokumentationspraksis. Fremadrettede udviklingsområder er fortsat indførelse af arbejdsgange og strukturer, fx ift. rollefordelingen ved opstart af nye borgere, ligesom en ny struktur for afvikling af DTR-møder er planlagt.

Af udfordringer nævner leder et forsat forbrug af afløsere og vikarer, som også influerer på distriktets økonomi, hvilket har leders vedvarende opmærksomhed. Leder har derfor arbejdet målrettet med rekruttering af faglærte medarbejdere, og flere social- og sundhedsassistenter er ansat det seneste år. Leder næste udviklingstiltag er, at medarbejderne skal arbejde i kombinerede vagtlag for at understøtte driften og rette faglighed både i dag- og aften timer, hvilket, ifølge leder, også forventes at ensrette og højne videndeling og refleksion blandt medarbejderne.

Leder oplyser endvidere om et opstartet pilotprojekt sammen med et andet distrikt, som omhandler udvikling af redskaber ifm. APV-skemaer, som skal relateres til visiterede ydelser ved relevans, fx hos borgere med socialpædagogiske handleplaner.

Medarbejdersituationen beskriver leder som stabil for dagholdet, mens der aktuelt omrokes på aftenholdet, bl.a. grundet tre medarbejdere, der hhv. ophører grundet uddannelse samt nyt arbejde, hvorfor samme stabilitet ikke er til stede. Leder oplyser om et samlet sygefravær, som er faldet markant siden sidste tilsyn, men som fortsat ligger i den høje ende. Aktuelt er to medarbejdere langtidssygemeldte, og leder har tæt opfølgning vedrørende plan for tilbagevenden. Distriktet har desuden en stilling i opslag på tilsynsdagen.

## 1.2 Opfølgning

Leder og distriktssygeplejersken oplyser om opfølgning på sidste års anbefalinger, herunder flere tiltag og indsatser ift. at løfte dokumentationspraksis ved sidemandsoplæring af medarbejderne. Derudover har indsatser været rettede mod udvikling af medarbejdernes faglighed, hvor distriktssygeplejersken har haft følgende med medarbejderne, og givet sparring i relation til de konkrete opgaver.

## 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 medarbejderne opmærksomhed på at sikre løbende oprettelse og opdatering af handlingsanvisninger vedrørende borgernes plejeydelser og praktiske hjælp.
2. Tilsynet anbefaler distriktssygeplejersken og medarbejderne at ajourføre funktionsevnetilstande hos to konkrete borgere, svarende til aktuelle funktionsniveau.
3. Tilsynet anbefaler social- og sundhedsassistenter og distriktssygeplejersken øget opmærksomhed på at ajourføre helbredstilstande, svarende til helhedssituation, og yderligere at udfolde to konkrete handlingsanvisninger, relaterede til delegerede sundhedslovsydelser.
4. Tilsynet anbefaler medarbejderne at sikre, at observationsnotater konsekvent relateres til relevante tilstande.
5. Tilsynet anbefaler leder og distriktssygeplejersken, sammen med medarbejderne, at følge op og drøfte struktur for ændring af borgernes triagering ved afvisninger i borgerforløb.
6. Tilsynet anbefaler, at leder fortsat har en øget bevågenhed på at sikre kontinuitet i opgaveløsningen mhp. at understøtte kvaliteten i kerneopgaven.
7. Tilsynet anbefaler, at leder stadig har målrettede indsatser og opfølgninger på kulturarbejdet, herunder det relationelle såvel som faglige, ligesom opfølgning på sygefravær og anvendelse af vikarer bør have leders vedvarende bevågenhed.

## 2. Kommunalt tilsyn

### 2.1 Overordnet vurdering

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

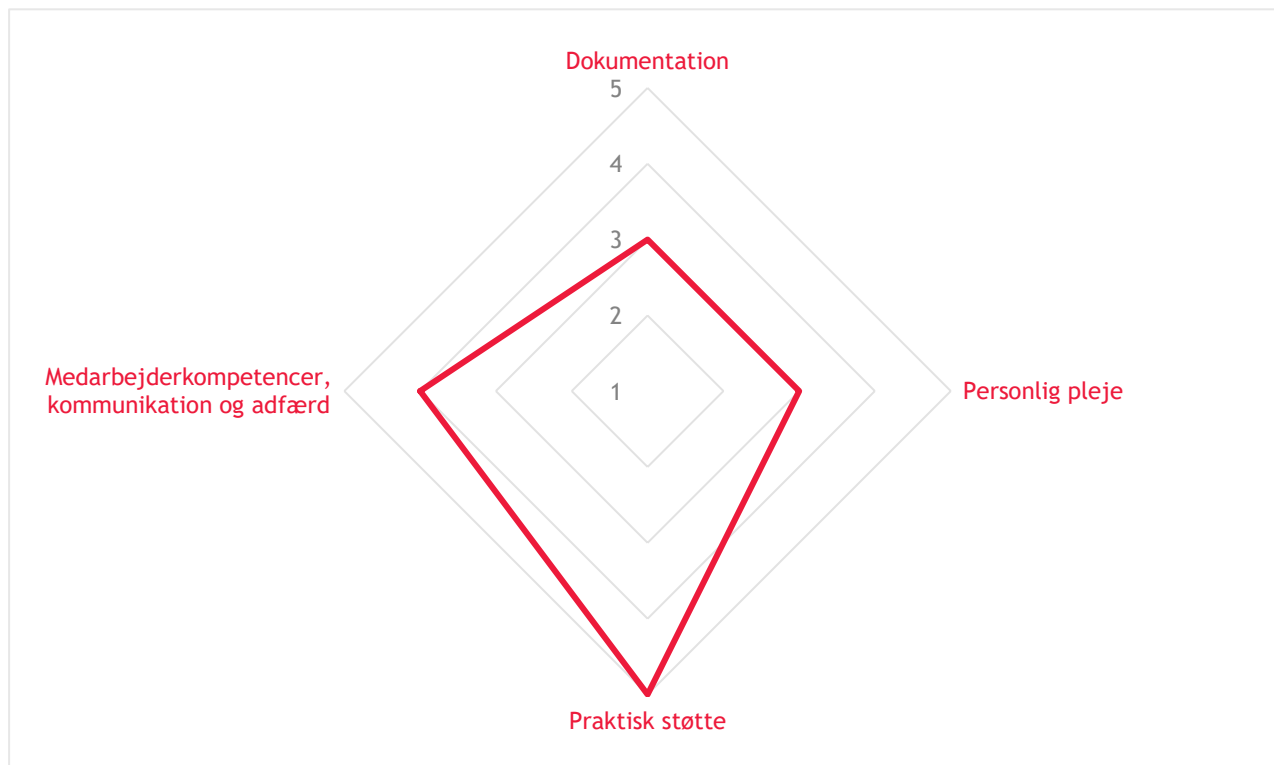
Det er tilsynets samlede vurdering, at leverandøren er i en positiv udviklingsproces, og er en velfungerende organisation med en alsidig målgruppe. Leverandørens engagerede medarbejdere og ledelse har fokus på, at pleje, omsorg og praktisk hjælp i videst muligt omfang tilrettelægges og leveres i tæt samarbejde med borgerne. Dog påvirkes leverandøren fortsat af et højt sygefravær i medarbejdergruppen. Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Randers Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en varieret borgeroplevet tilfredshed, hvor medarbejderne på relevant vis kan redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte integreres i hverdagens samarbejde med borgerne. Tilsynet vurderer, at dokumentationsområdet samt kontinuiteten i leveringen af kerneopgaven fortsat udgør et udviklingsområde.

Tilsynet har i alt givet anledning til syv anbefalinger, rettede mod samtlige temaer, fraset temaet, *Praktisk hjælp*. Det er samtidigt tilsynets vurdering, at ledelsen, sammen med medarbejderne, kan udbedre manglerne og vedblive i nuværende positive udviklingsperiode ved en fortsat fælles og målrettet indsats med fokus på arbejdsgange, som har systematik og strukturer.

### 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.

Medarbejderne oplyser, hvordan de har arbejdet fokuseret med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten og de visiterede ydelser. Dokumentationen fungerer, ifølge medarbejderne, som et aktivt redskab, hvor alle medarbejderne har ansvar for at dokumentere afvigelser i observationsnotater. Social- og sundhedsassistenter og distriktsygeplejersken er ansvarlige for at ajourføre tilstande og handlingsanvisninger rettede mod delegerede sundhedslovsydelser.

Dokumentationen for fire borgere er gennemgået med distriktsygeplejersken.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og støtte er i handlingsanvisninger beskrevet handlingsvejledende, og de tager udgangspunkt i borgernes aktuelle helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der i enkeltstående tilfælde hos tre borgere ajourføring af hhv. en badesituation, medarbejdernes faglig tilgang, aftenhjælpen samt udfoldelse af hjælpen ifm. høreapparater. Hos en borger mangler der desuden oprettelse af den praktisk hjælp vedr. visiteret hovedrengøring, ligesom en forflytningsbeskrivelse med fordel kunne udfoldes med relevant information vedrørende borgerens bevægeapparat. Feltet "Borgers hverdag" er i alle tilfælde udarbejdet efter kommunens retningslinjer. Funktionsevnetilstande foreligger ajourførte og vurderede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau hos to borgere, mens enkelte tilstande savnes ajourførte hos to øvrige borgere. I den forbindelse drøfter tilsynet beskrivelserne, herunder overdokumentation i de faglige notater med distriktsygeplejersken, der har opmærksomhed herpå. Helbredstilstande er delvist opdaterede, idet der konstateres manglende ajourføring af enkeltstående helbredstilstande hos alle fire borgere, svarende til de faglige indsatser, ligesom der mangler oprettelse af to tilstande hos en borger. Der ses handlingsanvisninger på uddelegerede sundhedslovsydelser, hvoraf to med fordel kan udfoldes, fx med handling ved afvigelser. Relevante observationsnotater bemærkes, dog er alle ikke relaterede til relevante tilstande. Tilsynet drøfter med distriktsygeplejersken, at der hos to borgere bemærkes en dokumentation, som giver anledning til ændring af farven i triagefeltet. Fx grundet en igangværende opfølgning hos en borger i behandling med risikomedicin samt et observationsnotat fra aftenen forinden indeholdende beskrivelser med en alvorsgrad, hvor handling og opfølgning er påkrævet, men ikke fremstår helt tydeligt. Distriktsygeplejersken følger straks op, og kan oplyse om iværksatte handlinger og tiltag på dagen.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog. Dog bemærker distriktsygeplejersken selv opmærksomhed på fortællingen i en konkret borgerjournal, hos en borger med et tidligere misbrug, om at øge anerkendelsen af borgeren, som i en længere periode har været ude af sit misbrug.

### 2.3.2 Personlig pleje

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. To borgere udtrykker tilfredshed med de ydelser, de modtager, og de oplever medinddragelse og indflydelse på hjælpen. To øvrige borgere er mest tilfreds med de kendte og faste medarbejdere, da de oplever besøg af mange forskellige medarbejdere, hvoraf

ikke alle kender opgaverne. I den forbindelse fortæller en borger, at leder fra hjemmeplejedistriktet var på hjemmebesøg hos borgeren, hvor borger nævnte, at det påvirkede borgeren negativt med besøg af mange forskellige medarbejdere. Borgerens pårørende samstemmer med borgerens oplevelse af, at mange forskellige medarbejdere har en negativ påvirkning på borgerens humor og tilfredshed. To øvrige pårørende tilkendegiver tryghed ved hjælpen til deres kære, dog tilkendegiver begge pårørende oplevelsen af, at medarbejderne har travlt.

Leverandøren arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer, at borgerne får den nødvendige pleje og omsorg, fx ved forløbsansvarlig/kontaktpersonordning og dagligt fælles koordinerende morgenmøde med faglig sparring. Medarbejderne oplyser, at en social- og sundhedsassistent dagligt møder ind kl. 6.30, og gennemgår advis, og triagerer borgerne, hvorefter relevante beskeder videregives til disponenter ved behov for ændringer i køreruterne. Ved fælles indmøde om morgenen gennemgår medarbejderne individuelt egne kørelister. En medarbejder oplyser at have en overvejende fast køreliste, mens de to øvrige medarbejdere fortæller om kørelister med variation, dog med flere gennemgående borgere. Ved ændringer i borgernes tilstande inddrages, alt efter alvorlighedsgrad, en social- og sundhedsassistent eller hjemmesygeplejen, der laver en faglig vurdering, og fx udfører TOBS. Medarbejderne oplyser om løbende indbyrdes faglig sparring, hvor distriktssygeplejersken og distriktsterapeuten også flittigt involveres, alt efter problematikker.

Medarbejderne beskriver, hvordan de inddrager borgernes ønsker og vaner via dialoger og borgerkendskab. I den forbindelse bemærker en medarbejder særligt den relationelle betydning for samspillet hos borgere med misbrug eller psykiske lidelser. Samtidigt oplyser medarbejderne om kendskabet og anvendelsen af "Blomsten" ift. tilgange hos borgere med kognitive svækkelser.

Opfølgning på faglige indsatser sker løbende og via DTR-møder, som afholdes en gang ugentligt med deltagelse af hjemmesygeplejen, visitator, distriktssygeplejersken, distriktsterapeuten samt medarbejdere. Medarbejderne beskriver struktur for indhentning af borgernes mål ifm. gennemgang på DTR-møderne, hvor forløbsansvarlige/kontaktperson er tovholder både i relation til at afdække borgerens mål og at præsentere borgerforløbet på mødet. Den helhedsorienterede indsats understøttes derudover via et tværfagligt samarbejde med forskellige samarbejdspartnere, fx mestringsleder, praktiserende læge og hospitaler.

Medarbejderne kan på relevant beskrive, hvordan de arbejder med et rehabiliterende sigte i samarbejde med borgerne, fx i den daglige ADL, herunder tandbørstning og påklædning. Medarbejderne har ligeledes opmærksomhed på sundhedsfremme og forebyggende tiltag i form af fokus på hygiejne samt at understøtte borgerne til sufficient ernæring og væskeindtag.

Tilsynet observerer på borgerbesøgene, at borgerne er soignerede, svarende til egne ønsker og vaner.

I vurderingen af temaet indgår manglerne ved dokumentationsgennemgangen, særligt de konstaterede manglende opfølgninger på faglige indsatser hos flere borgere, hvor to indsatser giver anledning til opmærksomhed på ændring af borgernes triagering. Manglerne i dokumentationen, sammen med borgerudsagn, vurderes til at kunne påvirke kvaliteten og kontinuiteten ved levering af kerneydelsen.

### 2.3.3 Praktisk støtte

Score: 5

#### Vurdering:

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

Borgerne modtager hjælp til hhv. rengøring, anretning af mad og vasketøj. Borgerne oplyser, at hjælpen kommer som aftalt, og de udtrykker tilfredshed med kvaliteten.

Den praktiske hjælp leveres efter en høj faglig standard. Medarbejderne redegør for, hvordan de inddrager borgernes ressourcer i den praktiske hjælp i videst muligt omfang, fx kan medarbejderen og borgeren dele opgaverne i relation til anretning af maden. Medarbejderne reflekterer ligeledes over, hvordan hjælpen ydes fleksibelt og i et samarbejde med borgerne med blik for borgernes ønsker og vaner.

Medarbejderne kan redegøre for særlige indsatser vedr. hygiejniske risikofaktorer hos borgerne, herunder anvendelse af forklæder, handsker og overtrækssko. Derudover oplyser medarbejderne om hyppig afsprøjtning af hænder mhp. at forebygge smittespredning.

Tilsynet bemærker en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard på besøg i borgernes hjem ud fra deres livsstil, herunder hjælpemidler.

### 2.3.4 Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd

Score: 4

#### Vurdering:

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

Borgerne er tilfredse med medarbejdernes omgangsform og adfærd. Borgerne beskriver medarbejderne som meget venlige og imødekommende.

Medarbejderne kan redegøre for, hvad de lægger vægt på i kommunikationen med borgerne, som er meget individuelt tilpasset borgernes livssituation, sociale baggrund og dagsform. Endvidere reflekterer medarbejderne kompetent over, at den indbyrdes relation har stor betydning, særligt hos borgere med misbrug eller psykiske lidelser. Generelt har alle medarbejderne opmærksomhed på at inddrage borgernes interesser, ønsker eller livshistorie i samtalerne med borgere og pårørende, ligesom medarbejderne er bevidst om at have en smilende, anerkendende og respektfuld tilgang til borgerne.

Både ledelsen og medarbejderne har opmærksomhed på at foregribe forråelse og omsorgstræthed, herunder fokus på indbyrdes omgangstonen og omtale af borgere og pårørende. I den forbindelse nævner medarbejderne, at de kan sige til og fra over for en opgave, ligesom de har tillid til at drøfte evt. brud på omgangstonen med hinanden eller med leder, såfremt det skulle opstå. Leder tilføjer, at kommunens trivselskonsulent tilbydes, hvis leder fornemmer, at medarbejderne har behov for støttende samtaler.

Leder vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer til opgaverne, når leder har øje for aktuelle omrokeringer på aftenholdet. Medarbejdergruppen er opnormeret til 10 social- og sundhedsassistenter, som sammen med en overvægt af social- og sundhedshjælpere samt en distriktssygeplejersken og en distriktsterapeut indgår i gruppen på ca. 50 medarbejdere. Derudover er tre uflaglærte medarbejdere ansat i vikarier mhp. uddannelse inden for sundhedsområdet.

Leder har fokus på at understøtte og udvikle medarbejdernes kompetencer, bl.a. prioriterer leder følgedage og hjemmebesøg hos borgere to uger om året med afsæt i viden om borgerkompleksiteten. Leder har modtaget positiv feedback fra medarbejderne ift. følgedage, da leder stiller mange spørgsmål, som giver anledning til daglige drøftelser og refleksion. Distriktssygeplejersken har ligeledes følgedage med medarbejderne, og understøtter med daglig praksisnær sparring i hverdagen.

Derudover er leders fokus på kompetenceudvikling ift. at sikre struktur og arbejdsgange samt en læringskultur med plads til refleksion og drøftelser. Derfor er det nye SPARK forløb, med fagligt forum en gang ugentligt, rettet mod vidensdeling af både succes og udfordringer i egen faglighed. Faglige møder fremhæves i øvrigt også som kompetenceudviklende for medarbejderne.

Medarbejderne føler sig fagligt rustede til opgaverne, og de har gode muligheder for tværfaglig sparring og vidensdeling i form af DTR-møder, assistentmøder og fagligt fo-



rum. Medarbejderne oplyser desuden om løbende oplæring i delegerede ydelser, fx sondeernæring, ligesom medarbejderne redegør for arbejdet med implementering og anvendelse af MySkills, jf. kompetenceskemaer. VAR- portalen anvendes som opslagsværk ved tvivl, og er tilkøbet handlingsanvisninger.

Medarbejderne fortæller om tilbud om undervisning eller kurser, bl.a. oplyser de om undervisning vedrørende hygiejne på et personalemøde, ligesom en medarbejder skal på kursus vedrørende borgere med psykiske lidelser. Supervision tilbydes, ifølge medarbejderne, ved behov og ved komplekse forløb, hvor medarbejderne anerkender leders lydhørhed og imødekommenhed.

Medarbejderne beskriver oplevelsen af en god trivsel og et indbyrdes velfungerende samarbejde. Medarbejderne tilkendegiver samtidigt, at de eksterne vikarer ikke altid opleves lige kompetente, og medarbejderne har videreformidlet episoder til leder. Medarbejderudsagn er drøftet med leder, der oplyser, at medarbejdernes vidensdeling vedrørende eksterne vikarer altid følges op med vikarbureauet, som tilbyder andre vikarer efterfølgende.

I vurderingen vægtes det, at det samlede aktuelle kompetenceniveau er påvirket af et fortsat højt sygefravær og brug af eksterne vikarer.

### 2.3.5 Årets tema

#### Pårørendesamarbejde

Ingen Score

Tilsynet har talt med tre pårørende. De pårørende er generelt meget tilfredse med samarbejdet med leverandøren. En pårørende værdsætter, at medarbejderne ofte spørger ind til pårørendes ve og vel, som, ifølge pårørende, også kan svinge aktuelt. En anden pårørende fortæller om en tidligere akut og alvorlig episode tilbage fra foråret, som foregik i nattetimerne, hvor pårørende ikke følte sig velorienteret eller inddraget. Efterfølgende kontaktede den pårørende ledelsen for natteamet, hvor pårørende ikke følte sig imødekommet. Distrikt Midtbyens leder har ikke været involveret eller inddraget ift. episoden, og pårørendes ønske med formidlingen er et ønske om generel opmærksomhed på konsekvent inddragelse og imødekommenhed af pårørende i akutte og alvorlige situationer. Tilsynet videreformidler pårørendes oplevelse, og leder vil følge op med vidensdeling.

Leder oplyser, at medarbejdergruppen er orienteret om kommunens nyeste instruks for pårørendesamarbejdet på et møde. Leder redegør derudover for, at der allerede foreligger et systematisk arbejde ift. at spørge ind, og afstemme pårørendes ønsker til samarbejdet. I den forbindelse nævner leder desuden, at ikke alle borgerne har pårørende, hvorfor leverandøren har et samarbejde med mestringsvejleder eller økonomisk værge, som anføres som pårørende. Ved fravær af en pårørende har leder oplevet udfordringer ift. at kunne understøtte borgerforløb i relation til praktiske foranstaltninger, eksempelvis at et indkøb af en fjernbetjening kræver en fuldmagt fra værge ift. at få frikøbt timer til klippekort, så medarbejdere kan hjælpe borgeren.

Medarbejderne reflekterer over, hvordan samarbejdet med pårørende understøttes med afsæt i de enkelte pårørendes behov og ønsker. Målgruppen, herunder pårørendes forskelligheder indgår også i medarbejdernes bevidsthed, da medarbejdernes tilgang varierer alt efter, om det er et hjem med mange, få eller ingen pårørenderessourcer. Medarbejderne oplyser opmærksomhed på de pårørende, der har løftet mange plejemæssige opgaver, før leverandøren blev tilknyttet, og de reflekterer over den vedvarende balance med, at pårørende ikke udtrættes, men samtidigt føler sig inkluderet.

## 2.4 Vurderingsskema

I tilsynene i Randers 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>
Score: 4	<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>
Score: 3	<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>
Score: 2	<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>
Score: 1	<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 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 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.