



# Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet

Område Syd - Distrikt Paderup/Assentoft

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: Distrikt Paderup/Assentoft, Svalevej 11, 8960 Randers SØ

Leder: Ann-Sofie Nør

Antal besøgte borgere: Fire

Dato for tilsynsbesøg: Den 9. december 2024, kl. 08.00 - 14.30

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Distriktssygeplejerske
- Fire borgere
- Tre medarbejdere
- Tre pårørende

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

Tilsynsførende:

Manager Lise-Lotte Sørensen, sygeplejerske, MKS

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med leder og distriktssygeplejersken, der oplyser om en velfungerende hjemmeplejegruppe, som aktuelt betjener ca. 300 borgere, fordelt over et større geografisk område. Borgerkompleksiteten er generelt høj, og leder oplyser om et år med stort udsving i levering af borgerrettede timer.

Af fokusområder nævner leder implementering af MySkills. Leder er aktuelt i proces med at kompetenceafklare og oprette alle medarbejderne i systemet. Leder tilkendegiver, at MySkills bidrager til et større overblik over det samlede kompetenceniveau, og forventer, at MySkills fremadrettet kan bruges af disponenter og planlægger, som et aktivt redskab til at understøtte arbejdet med kørelister og vagtplaner. Af øvrige fokusområder nævner leder utilsigtede hændelser, som nu er planlagt som et fast punkt på de ugentlige DTR-møder, og hvor tværfaglige drøftelser mhp. læring og udvikling af praksis, særligt på medicinområdet, finder sted.

Medarbejdergruppen vurderes som stabil, fraset en større udskiftning i social- og sundhedsassistentsgruppen siden i sommer. I alt fire social- og sundhedsassistenter har opsagt deres stillinger, heraf én i en disponentsstilling. To stillinger er genbesatte, og en tredje stilling er aktuelt i opslag til blandende vagter. Grundet borgernedgang i timer oplyser leder aktuelt ikke at have genbesat den fjerde stilling.

Leder oplyser om et år med flere langtidssygemeldte medarbejdere, grundet fysiske skavanker og operationer. Aktuelt er en medarbejder langtidssygemeldt, og korttidsfraværet er faldende fra et moderat til et nu lavt niveau. Fraværet dækkes af egne medarbejdere samt leverandørens eget afløserkorps af ufaglærte medarbejdere. Dertil er der i perioder suppleret med et eksternt vikarbureau, hvilket, ifølge leder, altid er sidste valg.

## 1.2 Opfølgning

Leder oplyser om opfølgninger vedrørende sidste års anbefalinger omhandlede dokumentationspraksis, hvortil alle social- og sundhedshjælpere bl.a. har modtaget undervisning i dokumentation. Tilsynet bemærker dog, at flere anbefalinger vedrørende dokumentationen 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 medarbejderne, at handlingsanvisninger oprettes med fyldestgørende beskrivelser af hjælpen til borgernes pleje og omsorg og praktisk støtte, herunder socialpædagogiske handlingsplaner ved relevans.
2. Tilsynet anbefaler distriktssygeplejerske og social- og sundhedsassistenter, i samarbejde med hjemmesygeplejen, at ajourføre helbredstilstande, svarende til borgernes aktuelle problemområder, samt at afslutte ikke relevante helbredstilstande.
3. Tilsynet anbefaler, at handlingsanvisninger på delegerede sundhedsydelser oprettes med link til VAR-portalen, samt, hvor relevant, angives med referenceværdier og handlinger ved afvigelser, samt at observationsnotater kobles til relevante tilstande.
4. Tilsynet anbefaler leder og disponent et øget fokus på, at planlægningen understøtter kontinuiteten og kvaliteten i de leverede ydelser i en tid med fravær og vakancer og deraf brug af afløsere og eksterne vikarer.
5. Tilsynet anbefaler distriktssygeplejersken og medarbejderne, i samarbejde med hjemmesygeplejen, at følge op på en konkret borger vedrørende udskillelsesproblematikker og sårbehandling.
6. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere at følge op på et konkret borgerudsagn vedrørende hjælpen til skift af sengelinned.
7. Tilsynet anbefaler leder et fortsat fokus på rekruttering af social- og sundhedsassistenter samt en vedvarende bevågenhed på, at leverandørens samlede faglige kompetenceniveau svarer til borgernes problemstillinger.



## 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 Paderup/Assentoft. 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, som har fokus på, at pleje, omsorg og praktisk hjælp tilrettelægges og leveres i tæt samarbejde med borgerne og på borgernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Randers Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne service-niveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en tilfredsstillende borgeroplevet og faglig kvalitet. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende, sundhedsfremmende og forebyggende sigte indgår i det tværfaglige samarbejde med borgerne.

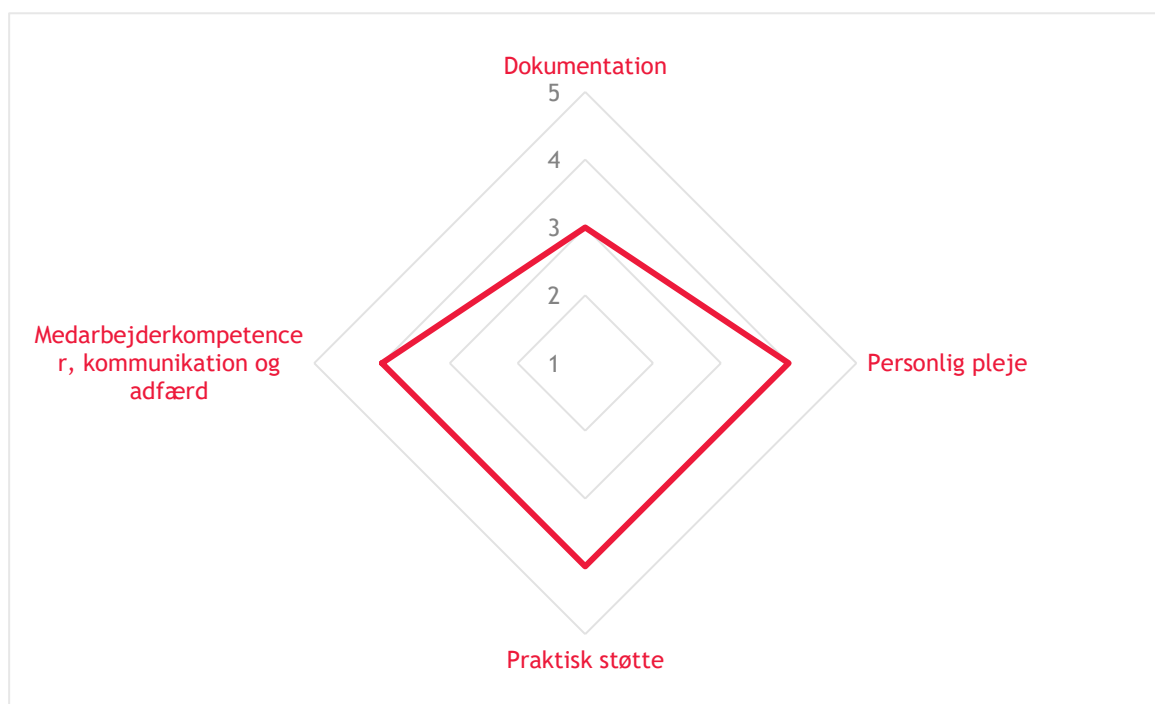
Det er dog tilsynets vurdering, at leverandøren aktuelt er påvirket af et midlertidigt kompetencetab, grundet større udskiftning i social- og sundhedsassistentgruppen samt flere langtidssygemeldte medarbejdere, som medfører øget forbrug af afløsere og eksterne vikarer. Tilsynet vurderer i relation hertil, at leder arbejder målrettet på at sikre ansættelse af medarbejdere i vakante stillinger, ligesom medarbejderne har udvist stor fleksibilitet. Tilsynet har derudover afdækket mangler i relation til dokumentationen, som tilsynet vurderer udgør et udviklingsområde.

Tilsynet har givet anledning til i alt syv anbefalinger, som er rettede mod samtlige temaer. Det er tilsynets vurdering, at manglerne vil kræve en målrettet ledelsesmæssig indsats at udbedre.

### 2.2 Score

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

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



## 2.3 Vurdering i forhold til temaer

### 2.3.1 Dokumentation

Score: 3

**Vurdering:**

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

Medarbejderne arbejder målrettede med dokumentationen, som fungerer som et aktivt redskab, og som understøtter kvaliteten af de faglige indsatser/visiterede ydelser i daglig praksis. Medarbejderne oplyser om ansvars- og rollefordeling vedrørende dokumentationspraksis, hvor forløbsansvarlige medarbejdere og kontaktpersoner er tovholdere på ajourføring af borgerjournaler, godt understøttet af distriktssygeplejersken. Alle medarbejderne dokumenterer afvigelser og opfølgninger på faglige indsatser i observationsnotater. Medarbejderne oplyser, at ved opstart af nye borgere opretter disponenten de visiterede ydelser og handlingsanvisninger, og medarbejderne sikrer herefter udfoldelse af dokumentationen i takt med, at de opnår indsigt ift., hvordan ydelserne skal leveres ud fra borgerens ønsker og behov. Distriktssygeplejersken har løbende sparring med medarbejderne ift. konkret ajourføring af borgerjournaler, ligesom distriktssygeplejersken løbende afholder undervisningsseancer og sidemandsoplæring til medarbejderne.

Dokumentationen er gennemgået med distriktssygeplejersken for fire borgere.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og støtte er i handlingsanvisninger beskrevet handlingsvejledende, og der tages udgangspunkt i borgernes aktuelle helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der udfoldelse af bad, påklædning og toiletbesøg i et tilfælde, mens oplysninger om hjælpen til praktisk støtte i et andet tilfælde mangler beskrivelse. Dertil bemærker tilsynet en socialpædagogisk handleplan, som med fordel kan udfoldes med beskrivelser af faglige tilgange på dage, hvor borgeren er verbalt udadreagerende. "Borgers hverdag" er udarbejdet efter kommunens retningslinjer, og tilsynet bemærker positivt livshistorier beskrevet hos alle fire borgere. Funktionsevnetilstande foreligger ajourførte og vurderede, svarende til borgernes funktionsniveau.

Helbredstilstande fremstår, hos alle fire borgere, i varierende grad opdateret, svarende til borgernes aktuelle sundhedsproblematikker. Hos en borger konstaterer tilsynet manglende opdatering vedrørende borgerens behandling af diabetes efter lægekorespondance. Samme borger har aktuelt en infektion og et sår, hvor der savnes beskrivelse af plan for sårbehandling og opfølgning, ligesom handlingsanvisning for sårbehandling og daglig soignering mangler. Hos en anden borger, som vejes dagligt, grundet cirkulationsproblematikker, mangler der opdatering i tilstanden vedrørende borgerens habituelle vægt, ligesom tilsynet savner opdatering vedrørende borgerens mave-tarm problematik. Dertil bemærker tilsynet et observationsnotat relateret hertil, og som er beskrevet for fem dage siden, som ligeledes mangler opfølgning. Dertil identificerer tilsynet generelt flere helbredstilstande, som kan inaktiveres hos to borgere. Handlingsanvisninger på uddelegerede sundhedslovsydelser foreligger, men flere mangler henvisning til VAR-portalen, ligesom der mangler tydelig angivelse af referenceværdier og observationer på handlingsanvisning på blodsuktermåling. Observationsnotater ses overvejende koblede på relevante tilstande.

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 de ydelser, de modtager, og de oplever medinddragelse og indflydelse på hjælpen. To borgere og en pårørende tilkendegiver dog, at hjælpen leveres af mange forskellige medarbejdere, der ikke alle orienterer sig i dokumentationen forud for borgerbesøg. Borgere og pårørende må derfor fortælle og instruere i opgaverne, hvilket opleves som trættende. En anden borger og dennes pårørende udtrykker stor ros og tilfredshed med de faste medarbejders kompetente og ansvarlige måde at hjælpe dem på, ligesom de er trygge ved den leverede hjælp.

Leverandøren arbejder med faglige tilgange og metoder, der understøtter, at borgerne får den nødvendige pleje og omsorg ved fælles indmøde og koordinering i de to teams, herunder orientering i dokumentationen ift. observerede ændringer og triagering. Fordeling af opgaver sker med afsæt i borgerkendskab, kompetencer og opgavernes kompleksitet. Medarbejderne beskriver et tæt samarbejde med disponenten, som planlægger køreruterne. Medarbejderne oplyser dog, at den seneste periode med fravær og vakante stillinger har påvirket kontinuiteten og øget forbruget af afløsere og vikarer, som, ifølge medarbejderne, har påvirket kvaliteten af den samlede indsats. Medarbejderne beskriver stor opmærksomhed på borgere med kognitive eller psykiske udfordringer ift. at tilgodese, at det er faste medarbejdere, der kommer i hjemmet. De borgere, der bedre kan håndtere skiftende medarbejdere, får besøg af "flyvere" eller afløsere og vikarer på dage med behov herfor. Der foretages kontinuerligt sparring vedrørende borgerne, og ved observerede ændringer hos borgerne kontaktes en social- og sundhedsassistent, der vurderer behov for TOBS. Herefter tilkaldes en sygeplejerske eller læge ift. en faglig vurdering. Opsamling på borgerindsatser og faglige drøftelser sker ligeledes dagligt ved frokost samt på ugentlige DTR-møderne, som altid indledes med triagering. Distriktsterapeuten indgår ligeledes i det tværfaglige samarbejde, og vejleder og rådgiver i relation til rette hjælpemidler og forflytninger. Dertil redegør medarbejderne for faste rammer for det tværfaglige samarbejde i form af DTR-møder, hvor borgernes mål som udgangspunkt drøftes og evalueres hver 23. uge, hvor både Visitationen, hjemmesygeplejen og terapeuter deltager sammen med borgerens forløbsansvarlige og kontaktperson.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder rehabiliterende i hverdagen og i samarbejdet med borgerne, og at de har fokus på at motivere borgerne til selvhjælp samt at inddrage borgernes ressourcer i ADL og ved mobilisering. Ved behov for yderligere vurdering af træningspotentiale involveres distriktsterapeuten, som vurderer behovet for en mere målrettet indsats. Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, og medarbejderne er opmærksomme på sundhedsfremme og forebyggende tiltag, fx fokus på borgernes væskeindtag ift. forebyggelse af urinvejsinfektioner samt systematisk vægtmåling mhp. forebyggelse af utilsigtet væggtab.

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

I temaets vurdering tillægges manglerne i dokumentationen betydning, herunder den manglende opfølgende indsats relateret til en borgers udskillelsesproblematik og sårbehandling.

### 2.3.3 Praktisk støtte

Score: 4

**Vurdering:**

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

Borgerne er generelt meget tilfredse med kvaliteten af den hjælp, de får til både rengøring og praktiske opgaver, herunder vasketøj, støvsugning, gulvvask og skift af senge-linned. Borgerne oplyser, at medarbejderne, i det omfang det er muligt, tager hensyn til deres ønsker og vaner, og de oplever stor fleksibilitet ud fra den tid, der er til rådighed. En borger oplyser dog flere gange at have oplevet, at medarbejderne ikke har skiftet senge-linned, trods der er visiteret hertil. Borgerudsagn er videregivet til leder, der vil følge op.

Den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, og medarbejderne redegør for, at de faglige indsatser understøtter de visiterede ydelser. Medarbejderne beskriver deres opmærksomhed på at inddrage borgernes ressourcer i leveringen af de praktiske ydelser, og hvordan der i videst muligt omfang tages hensyn til borgernes ønsker i udførelsen af de praktiske ydelser. Af eksempler på inddragelse nævner medarbejderne håndtering af vasketøj og deltagelse i oprydning eller afstøvning.

Medarbejderne kan redegøre for hygiejniske principper, herunder arbejdsgange fra rent mod urent samt brug af handsker og forklæder ved nedre hygiejne.

Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard, svarende til borgernes livsstil og ønsker.

### 2.3.4 Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd

Score: 4

**Vurdering:**

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

Borgerne oplever en anerkendende og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejderne, og flere borgere beskriver medarbejderne som lyttende og imødekommende, også ved afklaring af spørgsmål. Pårørende beskriver ligeledes omsorgsfulde medarbejdere, og de fremhæver medarbejderne for at præsentere sig ved ankomst, og at de banker på inden adgang til hjemmet.

Leder og medarbejdere har opmærksomhed på at foregribe omsorgstræthed og forråelse, særligt i komplekse borgerforløb, og medarbejderne oplyser om en kultur, hvor det er tilladt at bede om hjælp eller sige fra over for opgaver, de ikke føler sig fagligt rustede til. Medarbejderne har ikke oplevet uhensigtsmæssig kolligal adfærd, hvilket i høj grad tilskrives et godt internt samarbejde med høj grad af kollegial omsorg for hinanden samt psykologisk tryghed i faglige drøftelser vedr. komplekse borgeropgaver. Dertil oplever medarbejderne stor imødekommenhed fra både disponenter og kolleger ved behov for omrokering eller en pause fra komplekse borgerforløb, ligesom medarbejdernes løbende tilbydes supervision. Medarbejderne beskriver deres fokus på en anerkendende kommunikation og tilgang, hvor borgere og pårørende mødes på en professionel og faglig måde. Dertil beskriver medarbejderne en individuel tilpasset kommunikation og adfærd, som er båret af respekt for den enkeltes ønsker og behov.

Leder redegør for opmærksomhed på at understøtte og udvikle medarbejdernes kompetencer, og leder vurderer, at medarbejderne har rette kompetencer til opgaverne når medarbejdergruppen igen er fuldtallig på assistentområdet, hvilket forventes snarest at kunne indfris ved besættelse af den vakante assistentstilling.

Leder oplyser om et velfungerende tværfagligt samarbejde, hvor alles personlige og faglige kompetencer sættes i spil, hvortil planlagte mono- og tværfaglige sparringsfora, såsom ugentlige DTR-møder, assistent-og sygeplejemøder, aftenvagtsmøder samt personalemøder afholdes fast. Kompetenceudvikling tilbydes med udgangspunkt i medarbejdernes ønsker og behov, hvilket bl.a. afdækkes i forbindelse med MUS-samtaler, som



leder aktuelt afholder. Leder og distriktssygeplejersken arbejder tæt sammen om medarbejdernes kompetenceudvikling, og de fremhæver bl.a. implementeringen af MySkills, ligesom leverandørens demensfaglige medarbejdere og distriktssygeplejersken har deltaget i demenskursus, hvortil der nu planlægges med implementering af Tom Kitwoods "Blomsten" som metode på ugentlige DTR-møder ifm. med borgergennemgang.

Medarbejderne føler sig generelt fagligt rustede til opgaverne, og de fremhæver praksisnær kompetenceudvikling med distriktssygeplejersken, som i fast kadence planlægger følgeskab med medarbejderne med udvalgte faglige fokusområder. Dertil oplever medarbejderne sig generelt imødekommet ved forespørgsler til leder ift. kurser og undervisning, og de har blandt andet deltaget i undervisning i sårbehandling af hjemme-sygeplejen og medicin håndteringskursus på SOSU-skolen.

Tilsynet observerer fagligt reflekterede medarbejdere, der kan redegøre for anvendte faglige metoder og tilgange. Til grund for vurderingen tillægges det midlertidige kompetencetab på assistentområdet samt langtidssygemeldte medarbejdere betydning.

### 2.3.5 Årets tema

#### Pårørendesamarbejde

Ingen Score

#### Vurdering:

Tilsynet har talt med tre pårørende, der alle oplever et velfungerende samarbejde med leverandøren. Pårørende oplever medarbejdere, der er lydhøre og nærværende, og de fremhæver især medarbejdernes gode og afsmittende humør. Pårørende oplyser, at de bliver medinddragede i og orienterede om evt. ændringer i behovet for visiterede ydelser.

Medarbejderne beskriver deres fokus på at imødekomme og etablere et godt samarbejde med borgernes pårørende, hvilket særligt finder sted i de hjem, hvor pårørende ofte er til stede, eller hvor pårørende bor sammen med en borger, der modtager hjælp. Medarbejderne beskriver med eksempler, hvordan de spørger ind til pårørendes ve og vel, samt inddrager dem i dialoger om borgerne i det omfang, borgerne giver samtykke til. Pårørende er, ifølge medarbejderne, en vigtig ressource i borgernes liv, og de involveres aktivt ift. kortlægning af vaner og dagsform i de tilfælde, hvor borgerne ikke selv kan bidrage med oplysninger. Kontaktpersonsordning understøtter, ifølge medarbejderne, ligeledes kontinuiteten i pårørendesamarbejdet, hvortil det tilstræbes, at det primært er kontaktpersonen, der har kontakten.

Leder beskriver et velfungerende pårørendesamarbejde, og oplyser yderst sjældent at modtage klager, og at henvendelser ofte omhandler uoverensstemmelse eller manglende forventningsafstemning vedrørende visiterede ydelser. Henvendelser imødekommes med en anerkendende og dialogbaseret tilgang, ligesom leder på baggrund af henvendelser fra medarbejderne indleder kontakt med borgere eller pårørende.

## 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.