

Årsrapport
Kalundborg Kommune
Myndighed og Omsorg
Fritvalgssområdet-Kommunale og private leverandører

2022

Forord

Rapporten indeholder afrapportering af tilsyn med Fritvalgssområdet i Kalundborg Kommune.

Læseren præsenteres indledningsvist for tilsynets samlede vurdering af leverandørerne med en tilhørende graf, som viser resultatet af kvalitetsmålingen for 2021 og 2022.

Herefter gennemgås de overordnede temaer, som tilsynet har afdækket, og der er indsat et cirkeldiagram, som viser det samlede billede af, hvilke scorer der er tildelt leverandørerne. Dette diagram underbygges med kvalitativ vurdering, hvor også eventuelle tværgående udviklingspunkter og anbefalinger er anført. Dernæst følger en opgørelse over anbefalinger fordelt på leverandører og temaer og herefter kommer en oversigt over de enkelte leverandørers vurdering, bemærkninger og anbefalinger.

Bagest i rapporten findes en kort beskrivelse af formål og metode. Ligeledes findes den vurderingsskala, som er anvendt ved tilsynene og som definerer de scorer, som er givet.

Med venlig hilsen

Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig

Else Marie Seehusen
Manager
Mobil: 4189 0179
Mail: ems@bdo.dk
Projektansvarlig



1. TILSYN PÅ FRITVALGSOMRÅDET

1.1 SAMLET VURDERING

BDO har på vegne af Kalundborg Kommune gennemført uanmeldte tilsyn hos Kalundborg Kommunes ni fritvalgsleverandører, heraf to kommunale og syv private leverandører. Tilsynene er gennemført i andet, tredje og fjerde kvartal 2022. På baggrund af det indsamlede datamateriale, interviews og efterfølgende analyser er tilsynet kommet frem til nedenstående vurdering.

Data beror på, at fire leverandører, to kommunale og to private, leverer personlig pleje og praktisk hjælp, og fem private leverandører udelukkende leverer praktisk hjælp.

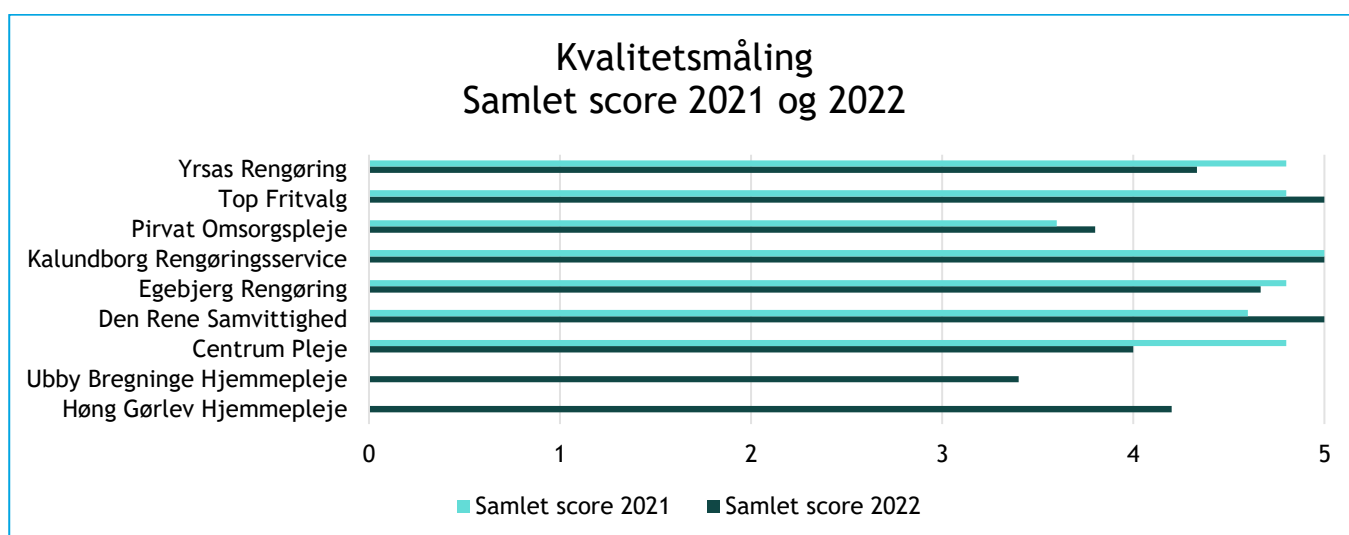
Vurderingen er, at leverandørerne generelt lever op til Kalundborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog vurderes det, at der hos tre leverandører er mangler i journalføringen, at der hos fire leverandører er mangler i personlig pleje og praktisk støtte, samt at der hos alle leverandører er fundet mangler ved medicineftersyn.

Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god kvalitet, hvor der arbejdes med afsæt i en sundhedsfremmende og rehabiliterende tilgang, og borgerne er generelt tilfredse med hjælpen, og de oplever, at de får hjælp til det, de har behov for. Enkelte borgere finder dog, at serviceniveauet for den praktiske hjælp ikke er tilstrækkeligt. Hos alle leverandørerne er der mangler i medicin håndteringen, hvor det særligt hos to leverandører vil kræve en betydelig målrettet indsats at udbedre.

Fælles for alle leverandører er, at de respektive ledelser redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet.

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår leverandørerne en score fra 1 til 5, hvor 5 er den bedste. Nedenstående diagram viser, i hvor høj grad tilbuddet gennemsnitligt opfylder indikatorerne for de 5 temaer.

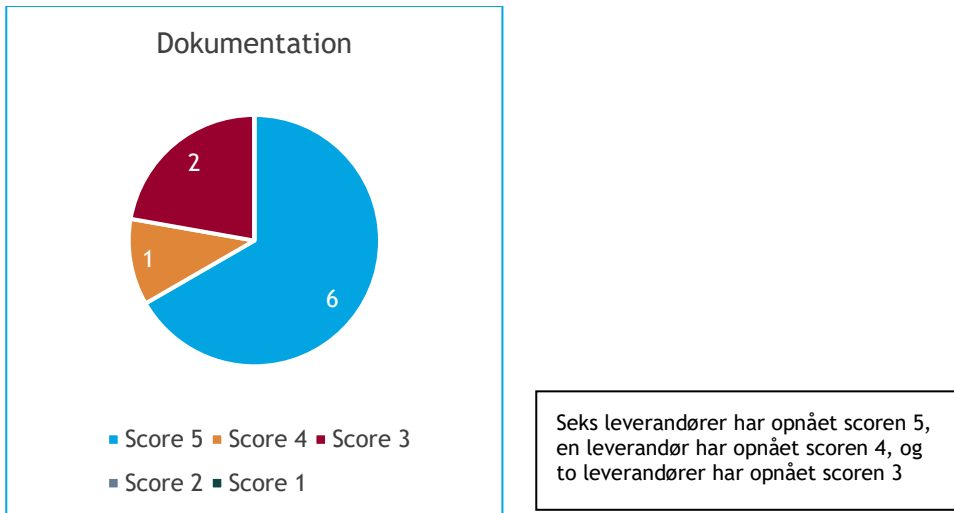
For de to kommunale hjemmeplejegrupper er der kun data for 2022, da der siden tilsyn 2021 dels er ændret i organiseringen af hjemmeplejegrupperne, og dels er det ikke alle grupper, kommunen har udtaget til tilsyn.



1.2 VURDERING AF TEAMER

1.2.1 Dokumentation

Af nedenstående diagram fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Dokumentation* for de ni fritvalgsleverandører.



Det er tilsynets overordnede vurdering, at dokumentationen generelt er opdateret og fyldestgørende, og at den fremstår med få mangler. Dokumentationen har alle steder en god faglig standard. De fundne mangler relaterer sig til tre leverandører og omhandler, at der mangler enkelte opdateringer, og at der ses enkelte mangler i forhold til, at dokumentationen er fyldestgørende.

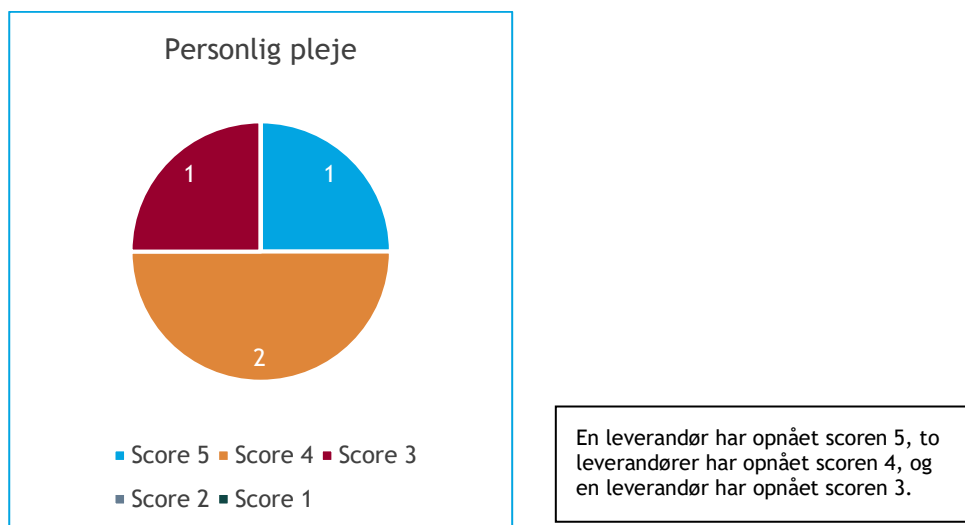
Vurderingen af dokumentationen hos leverandørerne, der udelukkende leverer praktisk støtte, beror på dette. Den samlede vurdering er, at medarbejderne på tværs af leverandører reflekteret kan redegøre for dokumentationspraksis.

Anbefalinger

Tilsynet har givet syv anbefalinger til dette tema. Anbefalingerne er givet til tre leverandører. Anbefalingerne er dels givet i forhold til generelt at sikre, at journaler er opdaterede, og ellers til forskellige temaer hos de respektive leverandører.

1.2.2 Personlig pleje

Af nedenstående diagram fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Personlig pleje for fire fritvalgsleverandører*.



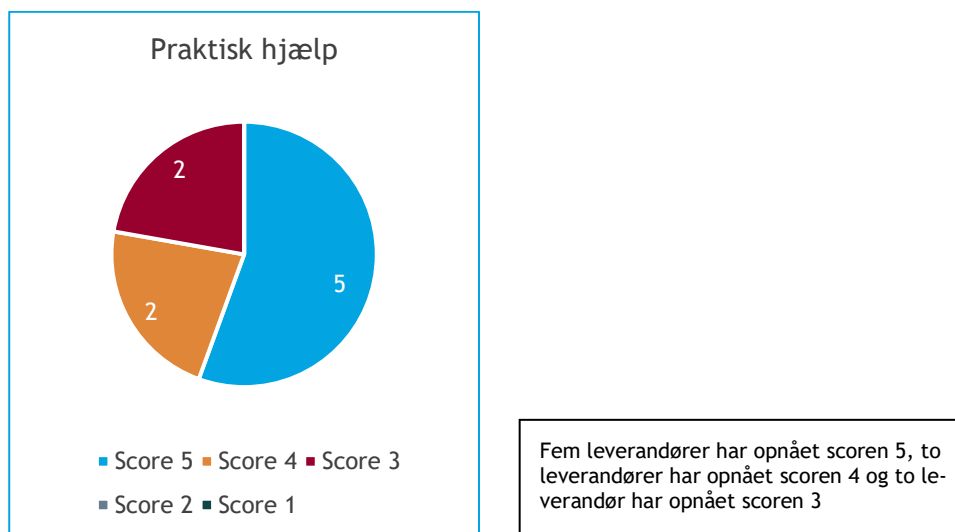
Tilsynets samlede vurdering er, at borgerne på tværs af leverandører overordnet er meget tilfredse med hjælpen, og borgerne oplever, at de får hjælp til det, de har behov for. Hjælpen ydes med en god faglig kvalitet med en rehabiliterende og sundhedsfremmende tilgang. Dog vurderes det, at en borger ikke får tilstrækkelig hjælp til personlig pleje, og at der hos to leverandører ikke systematisk arbejdes med triagering.

Anbefalinger

Tilsynet har givet fire anbefalinger til dette tema. De givne anbefalinger har hvert deres tema, og der henvises til anbefalinger, der fremgår for de respektive leverandører i samleskemaet.

1.2.3 Praktisk hjælp

Af nedenstående diagram fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Praktisk hjælp* for de ni fritvalgsleverandører.



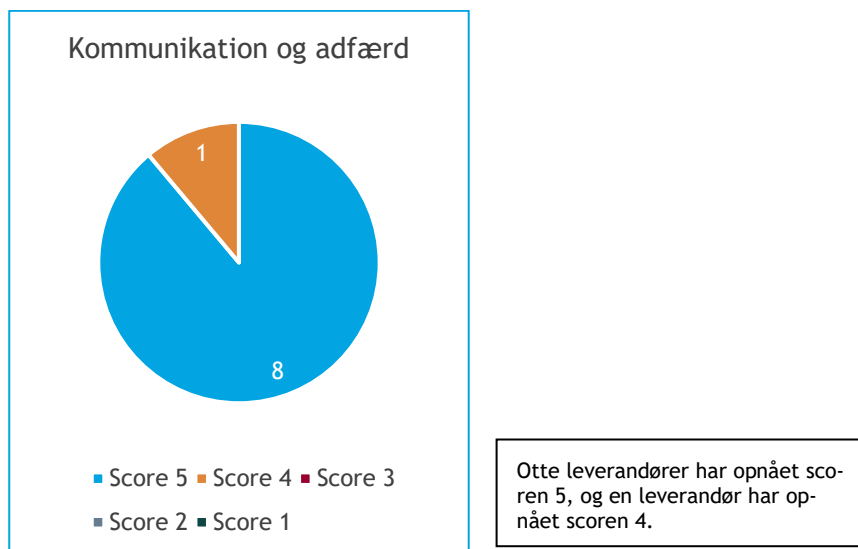
Det er tilsynets samlede vurdering, at borgerne generelt er meget tilfredse med den praktiske hjælp, dog er der en borger, der oplever, at kvaliteten er svingende. Borgerne tilkendegiver, at de får hjælp efter behov, hvor der dog er enkelte borgere der synes, at serviceniveauet er for lavt. I et enkelt tilfælde er vurderingen, at hjælpemidler ikke er tilstrækkeligt rengjorte, og at der mangler daglig oprydning. Derudover er der hos en leverandør to borgere, som er bevilgede praktisk hjælp, som selv varetager dele af opgaven, uden at bevillingen er ændret til det, der leveres.

Anbefalinger

Der er fire anbefalinger til dette team. De givne anbefalinger har hvert deres tema, og der henvises til anbefalinger, der fremgår for de respektive leverandører i samskemaet.

1.2.4 Kommunikation og adfærd

Af nedenstående diagram fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Kommunikation og adfærd* for de ni fritvalgsleverandører.



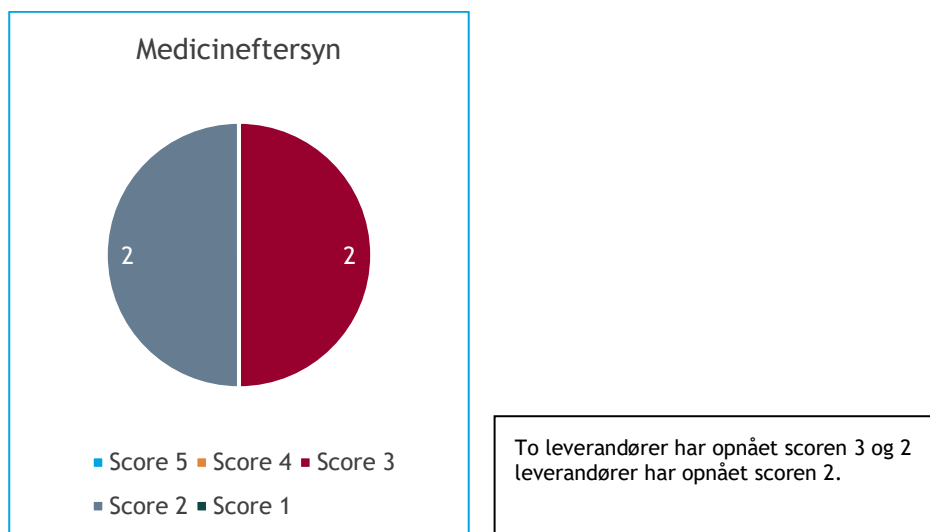
Borgerne er meget tilfredse med kommunikationen og kontakten til medarbejderne, og mange borgere fremhæver, at særligt de faste medarbejdere er imødekommende og flinke, hvor omgangstonen er præget af respekt med plads til god humor. En borger fortæller dog, at borgeren flere gange har mødt en afvisende tone ved telefonisk henvendelse i forhold til borgerens ønsker til levering af hjælpen.

Anbefalinger

Tilsynet har givet en anbefaling til dette tema i forhold til, at leverandøren følger op i den konkrete sag og forventningsafstemmer med borger.

1.2.5 Medicineftersyn

Af nedenstående diagram fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Medicineftersyn* for de fire fritvalgsleverandører, som udfører opgaver på medicinområdet.



Tilsynets samlede vurdering er, at der ved medicineftersyn er fundet mangler hos alle leverandører, hvor der hos to leverandører er fundet flere mangler, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes. De fundne mangler relateres på forskellig vis til dokumentation og opbevaring, og i et enkelt tilfælde er der dispenseringsfejl.

Anbefalinger

De givne fire anbefalinger til dette tema retter sig mod, at de respektive ledelser sikrer, at gældende medicininstruks efterleves.

1.3 TILSYNETS SAMLEDE ANBEFALINGER

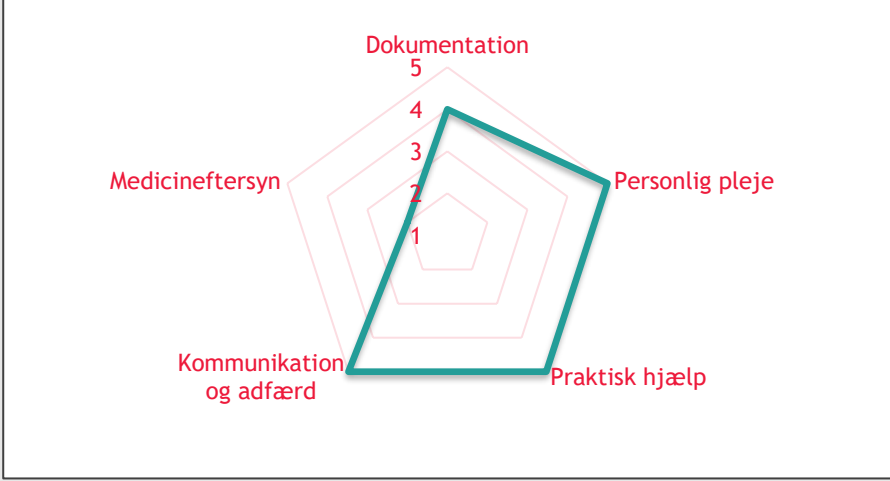
Tilsynet har samlet set givet Kalundborg Kommunes fritvalgsleverandører 20 anbefalinger. Anbefalingerne er givet til seks leverandører, hvor en privat leverandør har fået seks anbefalinger. Anbefalingerne skal ses i et lærende perspektiv med henblik på at udvikle den samlede kvalitet.

Overordnet er der fortsat hos enkelte leverandører behov for et målrettet fokus på dokumentationspraksis, så der opnås systematisk tilgang til brug af omsorgssystemet, og at det sikres, at dokumentationen er opdateret og fyldestgørende. Hos de leverandører, som varetager opgaver med medicinbehandling, er der særligt hos to leverandører behov for en betydelig målrettet og systematisk indsats.

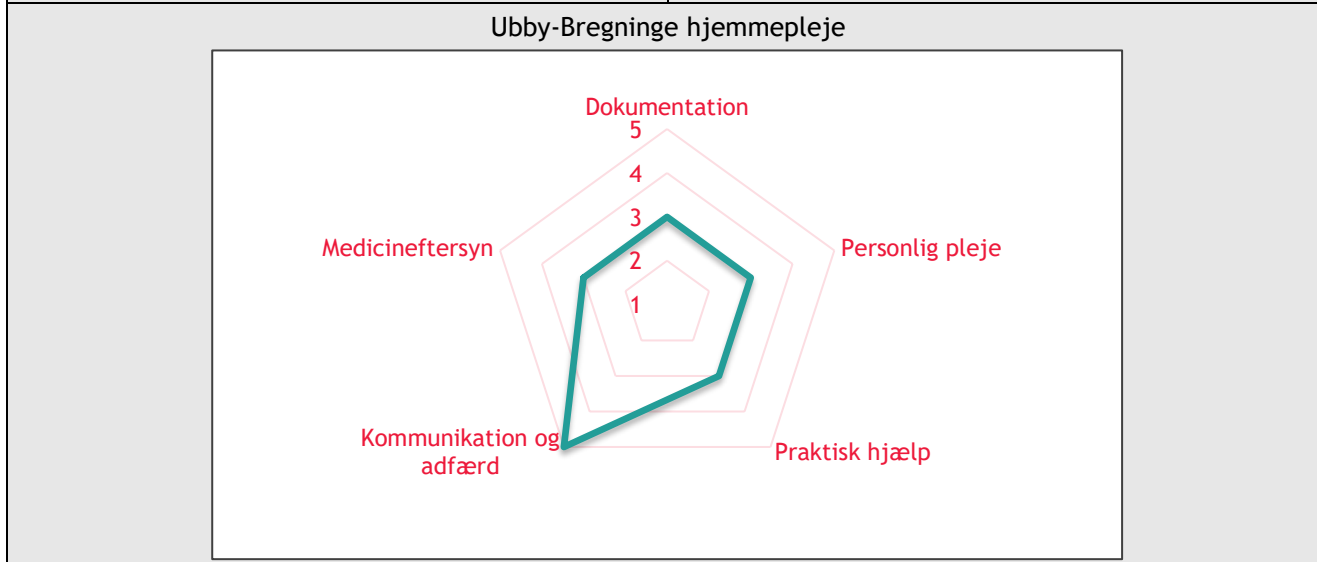
Nedenfor ses fordelingen af anbefalingerne inden for de respektive temaer ved 2022.

	Dokumenta- tion	Personlig pleje	Praktisk hjælp	Kommunika- tion og ad- færd	Medicinef- tersyn	Total
Høng-Gørlev hjemmepleje	2				1	3
Ubby-Bregninge hjemmepleje	2	1	1		1	5
Centrum Pleje		2	1		1	4
Den Rene Samvittighed						0
Egebjerg Rengøring			1			1
Kalundborg Rengøringservice						0
Privat Omsorgspleje	3	1		1	1	6
Top Fritvalg						0
Yrsas Rengøring			1			1
	7	4	4	1	4	20

1.4 INDIVIDUELLE VURDERINGER OG ANBEFALINGER

Bemærkninger	Anbefalinger
<p>Høng-Gørlev Hjemmepleje</p> 	
<p><u>Dokumentation</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der er mangler i journalføringen, fx:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At der på en borger ikke er fyldestgørende generelle oplysninger i forhold til mestring, motivation og ressourcer. • At der på en borger kun er delvis overensstemmelse mellem tilstande og døgnrytmeplan, samt at døgnrytmeplanen kun er delvist handlevejledende. • At der i en døgnrytmeplan er beskrevet behandling med receptpligtig salve, der ikke er ordineret. • At der fremgår præparatnavne på medicinsk behandling i døgnrytmeplanen. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at der fortsat er fokus på journalføring, herunder at dokumentationen er fyldestgørende i forhold til aktuelle behov, samt at præparatnavne på medicin kun fremgår på medicinlisten.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op i den konkrete sag, hvor der er beskrevet behandling med receptpligtig salve, der ikke er ordineret.</p>
<p><u>Medicineftersyn</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der er flere mangler i forhold til medicinhandling:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At der ikke er fælles systematik for opbevaring af medicin, fx i forhold til at sikre, at medicin opbevares forsvarligt og utilgængeligt for andre. • At der hos en borger mangler navn og CPR-nummer på både dags- og ugedoseringsæsker. • At der hos alle borgere ikke er tydelig og systematisk adskillelse af aktuell medicin, ikke aktuell medicin, herunder at der opbevares medicin, der er udløbet, samt medicin som ikke tilhører en borger. • At der hos en borger er enkelte præparater, hvor der ikke er overensstemmelse mellem handelsnavn og generisk navn. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at gældende medicininstruks efterleves, herunder målrettet at indføre en ensartet fælles systematik for opbevaring af medicin.</p>

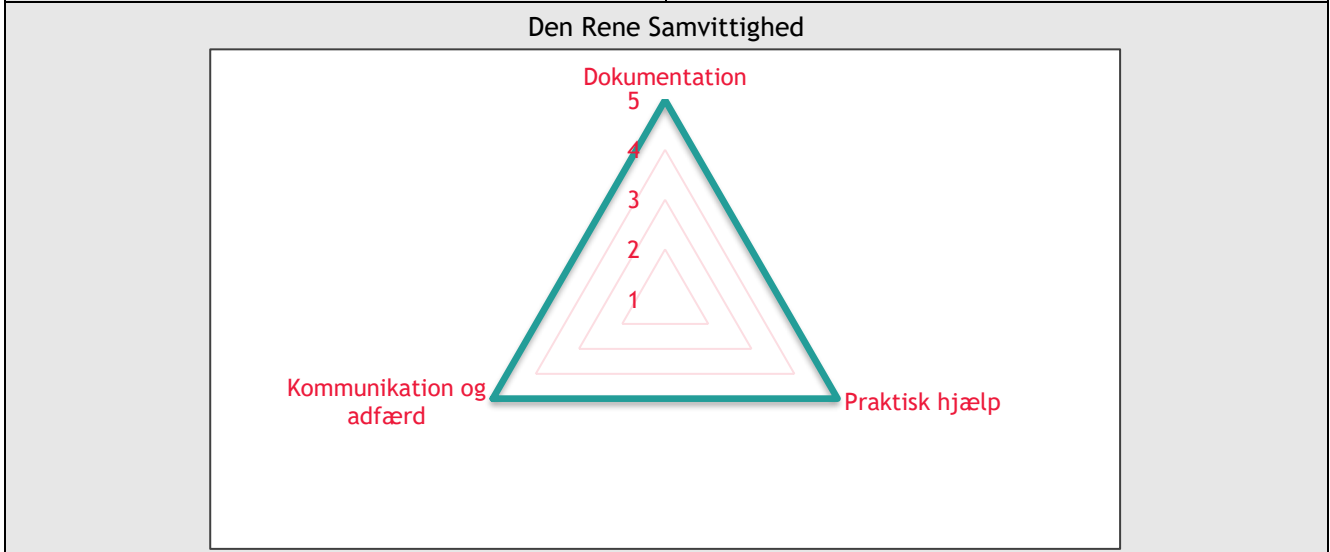
<ul style="list-style-type: none"> • At der hos en borger ligger printet medicinliste i boligen, der ikke er aktuel for perioden. • At der hos en borger mangler aktuelle præparater i beholdningen. • At der hos en borger mangler dokumentation for tidstro udlevering af medicinen. • At der hos en borger er doseret ekstra dagsæske, hvor der ikke er påført udløbsdato. 	
---	--



<p><u>Dokumentation</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der er mangler i journalføringen, fx:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At der på en borger ikke er fyldestgørende generelle oplysninger i forhold til mestring, motivation og ressourcer. • At der på en borger kun er delvis overensstemmelse mellem tilstande og døgnrytmeplan, samt at døgnrytmeplanen kun er delvist handlevejledende. • At der i en døgnrytmeplan er beskrevet behandling med receptpligtig salve, der ikke er ordineret. • At der fremgår præparatnavne på medicinsk behandling i døgnrytmeplanen. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at der fortsat er fokus på journalføring, herunder at dokumentationen er fyldestgørende i forhold til aktuelle behov, samt at præparatnavne på medicin kun fremgår på medicinlisten.</p>
<p><u>Personlig pleje</u></p> <p>Tilsynet bemærker:</p> <p>At én borger ikke får tilstrækkelig hjælp til personlig pleje. Borger frasiger sig hjælpen til personlig pleje, begrundet i, at hjælpen ikke ydes, tilpasset borgers aktuelle formåen. Borgeren fremstår ikke soigneret, svarende til borgers habitus.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op i den konkrete sag og fremadrettet sikrer, at borgeren modtager tilstrækkelig hjælp.</p>
<p><u>Praktisk hjælp</u></p> <p>Tilsynet bemærker:</p> <p>At der hos én borger mangler daglig oprydning, samt at borgers hjælpemidler ikke er rengjorte.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op i den konkrete sag og sikrer at borgers hjælpemidler er tilstrækkelig rengjorte, samt der udføres daglig oprydning i boligen.</p>

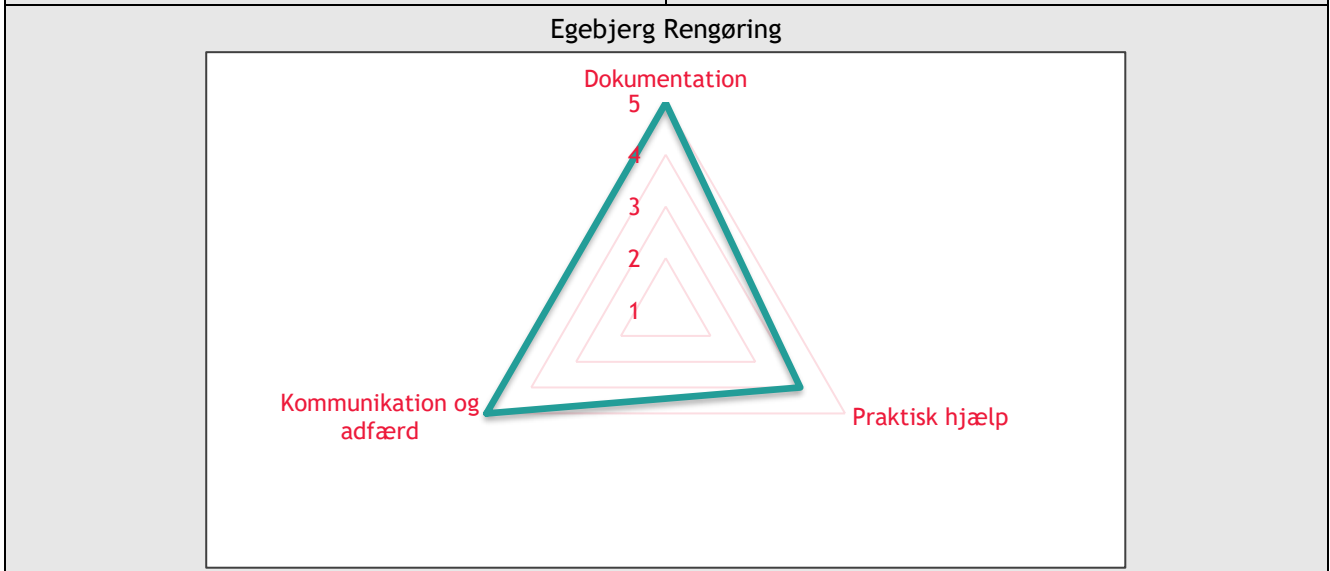
<p><u>Medicineftersyn</u></p> <p>Tilsynet bemærker ved medicineftersyn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At der hos én borger mangler navn og CPR-nummer på alle uge- og dagsdoseringsæsker. • At der hos to borgere mangler mærkning på insulinpenne med navn og CPR-nummer samt anbrudsdato. • At der hos alle borgere ikke er tydelig adskillelse af aktuell medicin, ikke anbrudt medicin, seponeret/pauseret medicin og pn. medicin. • At der hos én borger opbevares medicin, hvor medicinen er udløbet. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at retningslinjer for medicin håndtering efterleves.</p>										
<p>Centrum Pleje</p> <table border="1"> <caption>Centrum Pleje - Score Data</caption> <thead> <tr> <th>Kategori</th> <th>Score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Medicinhåndtering</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Personlig pleje</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Praktisk hjælp</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kommunikation og adfærd</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>		Kategori	Score	Medicinhåndtering	4	Personlig pleje	4	Praktisk hjælp	4	Kommunikation og adfærd	5
Kategori	Score										
Medicinhåndtering	4										
Personlig pleje	4										
Praktisk hjælp	4										
Kommunikation og adfærd	5										
<p><u>Personlig pleje</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der arbejdes med sundhedsfremme og forebyggelse, men at der kan arbejdes mere systematisk med de sundhedsfaglige indsatser.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at leverandøren indfører systematiske metoder til at understøtte de sundhedsfremmende og forbyggende indsatser, f.eks. triagering.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at leder, i samarbejde med kommunen, afdækker muligheden for, at hjemmesygeplejen deltager i triagemøder med medarbejderne for at styrke den sundhedsfaglige kvalitet.</p>										
<p><u>Praktisk hjælp</u></p> <p>Tilsynet bemærker én borger, som er mindre tilfreds med rengøringen, og at borgeren ikke altid oplever, at kvaliteten er i orden.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op hos konkret borger og afstemmer forventninger til opgaveløsningen, og ligeledes sikrer tilstrækkelig kvalitet i opgaveløsningen.</p>										
<p><u>Medicineftersyn</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der i forhold til medicin er følgende mangler:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I ét tilfælde mangler der CPR-nummer på en ugeæske og i et andet tilfælde på en dagsæske. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at retningslinjer for medicin håndtering efterleves.</p>										

- Medicinen er ikke i alle tilfælde adskilt i forhold til aktuel medicin, aktuel ikke anbrudt medicin, pn medicin samt pauseret og seponeret medicin.
- I ét tilfælde mangler der overensstemmelse mellem generisk navn på medicinliste og handelsnavn på pakning.
- I ét tilfælde ses der en doseringsfejl.
- I to tilfælde er der medicinsk salve med begrænset holdbarhed, hvor der mangler anbrudsdato.



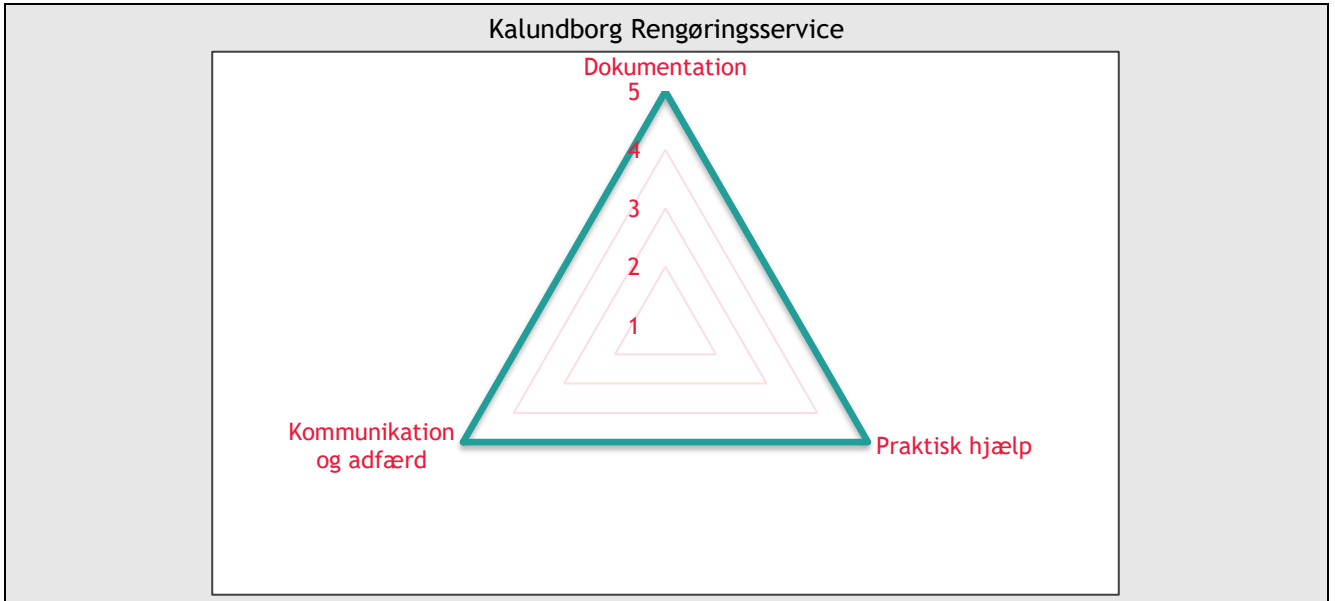
Tilsynet har ingen bemærkninger.

Tilsynet har ingen anbefalinger.



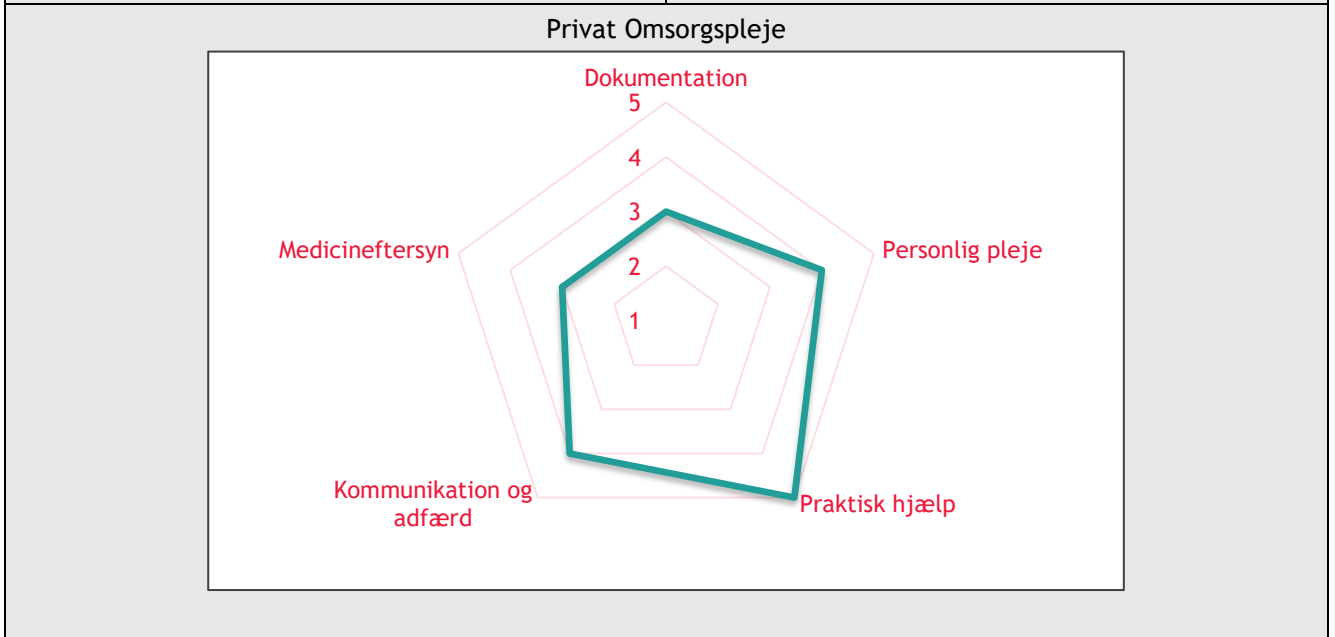
Praktisk hjælp
 Tilsynet bemærker, at en borger kan opleve kort varsel på ændringer i leveringstidspunkt og aflysninger i hjælpen, og at der ikke altid kan tilbydes erstatningsbesøg.

Tilsynet anbefaler, at leverandøren afstemmer forventninger med borgeren omkring varsel for ændringer og overholder leverancesikkerhed.



Tilsynet har ingen bemærkninger.

Tilsynet har ingen anbefalinger.

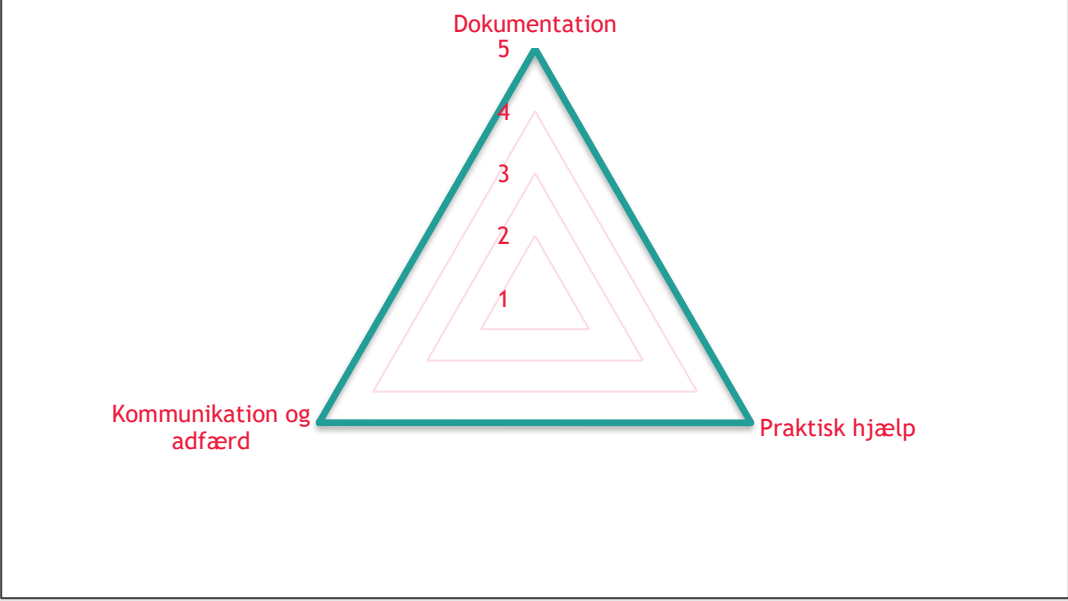


Dokumentation

Tilsynet bemærker vedr. dokumentationen, at der er flere mangler i forhold til:

- At generelle oplysninger, herunder helbredsoplysninger, kun er delvist beskrevet og opdaterede.
- At funktionstilstande er delvist opdaterede, og at borgernes ønsker og mål/indsatsmål mangler.
- At døgnrytmeplanen ikke ses fuldt udfoldet på alle borgere.
- At der ikke er tilstand og handlingsanvisning på borgeren, hvor der var medicinftersyn.

Tilsynet anbefaler leder, at der fortsat er fokus på en proces, der sikrer, at journaler er fyldestgørende og opdaterede, herunder at det sikres, at der er handlingsanvisninger på medicinadministration.

<p>Tilsynet bemærker, at alle medarbejdere endnu ikke har mobiladgang.</p> <p>Tilsynet bemærker, er der ikke er en entydig ansvarsfordeling i forhold til, hvem der dokumenterer i de respektive områder i journalen.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at leverandøren, i samarbejde med kommunen, fortsætter den igangværende proces, og sikrer, at alle medarbejdere har mobil adgang.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at leverandøren og kommunen afstemmer ansvarsfordeling i forhold til journalføring.</p>
<p><u>Personlig pleje</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at leverandøren ikke har tværfaglige mødefora, samt at medarbejderne udtrykker ønske om triagemøde med hjemmesygeplejen.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at leverandøren i dialog med kommunen afdækker mulighed og behov for, at hjemmesygeplejen kan afvikle triagemøde med leverandøren.</p>
<p><u>Kommunikation og adfærd</u></p> <p>Tilsynet bemærker en borger, der flere gange fortæller at have mødt en afvisende tone ved telefonisk henvendelse i forhold til borgerens ønsker til levering af hjælpen.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op i den konkrete sag og forventningsafstemmer med borger.</p>
<p><u>Medicineftersyn</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der vedr. medicinadministration er mangler i forhold til dokumentation for placering af medicinske plastre.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne er usikre på arbejdsgange i forhold til registrering af medicinske plastre og ligeledes i forhold til, at der skal foreligge handlingsanvisning på medicinadministration.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at medarbejderne har kendskab til og er fortrolige med retningslinjer for medicin administration.</p>
<p>Top Fritvalg</p> 	
<p>Tilsynet har ingen bemærkninger.</p>	<p>Tilsynet har ingen anbefalinger</p>

Yrsas Rengøring	
<p><u>Praktisk hjælp</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at to borgere, som er bevilgede praktisk hjælp, selv varetager dele af opgaven.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at der er overensstemmelse mellem borgernes bevilling og de leverede ydelser.</p>

2. FORMÅL OG METODE

2.1 FORMÅL

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

Tilsynet vil, jf. lovgivningen og bekendtgørelsen på området, have fokus på, at det enkelte tilbud er tilpasset den enkeltes borgers ønsker og muligheder. Herunder at tilbuddet medvirker til at øge den enkeltes livskvalitet i dagligdagen, at der er mulighed for personlig udvikling. Tilsynet vil endvidere have fokus på de pædagogiske, organisatoriske og personalemæssige forhold.

Det overordnede formål med BDO's tilsynskoncept er at:

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

2.2 METODE

Metodisk arbejdes der ud fra tre datakilder, hhv. gennemgang af dokumentation, observation og semistrukturerede kvalitative interviews med ledelse, medarbejdere og borgere. Tilsynene foretages som uanmeldte tilsyn.

Interviewguides vil være målrettet det enkelte tilbudstype. De tilsynsførende vil have en faglig baggrund som er relevant inden for det pågældende tilsynsområde. Således vil tilsynet også med hensyn til dokumentation have viden om og erfaring med at gennemgå og vurdere dokumentationen uanset område.

2.3 VURDERING

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 af elementerne 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 af elementerne i indikatorerne er opfyldt• Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det mindre tilfredsstillende 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 ikke tilfredsstillende samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.