



# Tilsynsrapport Ishøj Kommune

Center for Voksne og Velfærd  
DFS Plus

Anmeldt tilsyn  
August 2024

# Forord

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

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

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

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

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 2429 5072

Mail: mku@bdo.dk

Projektansvarlig

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



# 1. Oplysninger

## Tabel med oplysninger om hjemmeplejen og tilsynet

Navn og adresse: DFS Plus, Husby Alle 19, 1. sal, 2630 Taastrup

Leder: CEO Izabela Prejs

Antal besøgte borgere: Fire borgere

Målgruppe: Borgere visiteret til hjemmepleje efter SEL, og borgere visiteret til sygeplejeydelser efter SUL i forhold til medicinudlevering

Dato for tilsynsbesøg: Den 15. august 2024

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: CEO, HR-chef og tre faglige koordinatører

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med hjemmeplejens ledelse
- Tilsynsbesøg og observation hos fire borgere. Hos to borgere deltog pårørende i interview
- Gennemgang af dokumentation for fire borgere
- Gennemgang af medicinbeholdning hos fire borgere
- Gruppeinterview med to medarbejdere

Borgerne er udtrukket efter følgende kriterier:

- To borgere, der modtager kompleks pleje, inkl. medicin
- To borgere, der modtager let pleje, inkl. medicin

Tilsynet er afsluttet med en kort drøftelse og tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet og identificerede lærings- og udviklingsområder, herunder bemærkninger og anbefalinger.

Tilsynsførende:

Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

## 2. Samlet tilsynsresultat

BDO har på vegne af Ishøj Kommune foretaget et anmeldt tilsyn hos den private leverandør af hjemmepleje, DFS-Plus. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. BDO har efter aftale med kommunen, uvildigt udtrukket fire borgere til interview og gennemgang af dokumentation og gennemgang af medicin (udlevering). Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgruppeinterview med medarbejdere samt observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at leverandøren er en meget fungerende enhed, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at leverandøren lever op til Ishøj Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Dog er der vurderet en enkelt mangel under et tema.

Tilsynet vurderer, at den pleje, omsorg og praktiske støtte, som borgerne modtager i hjemmeplejen, leveres med høj faglig kvalitet. Borgerne er meget tilfredse med den hjælp, de modtager, og med kvaliteten af hjælpen. Borgerne er på forskellig vis aktive i relation til de daglige opgaver og oplever, at de har indflydelse på hjælpen. Borgerne er trygge ved hjælpen, som de får som aftalt af faste medarbejdere. Hjemmeplejen har fokus på kerneopgaven, herunder sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser, og medarbejderne kan på relevant vis reflektere over deres tilgang til det sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende arbejde. Tilsynets vurdering er, at der er god overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hjælpen ydes fleksibelt og tilrettelægges på borgernes præmisser, dog er der en borger, der tilkendegiver, at morgenplejen i weekenden ind imellem gives sent, hvor borger angiveligt har prøvet at få det ændret.

Det vurderes, at borgerne er meget tilfredse med medarbejderne og oplever en imødekommende kultur. Medarbejderne redegør for, at de har fokus på kommunikation, hvor medarbejderne har tillid til hinanden og har en feedback kultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation.

Vurderingen er, at dokumentationen fremstår med en meget høj faglig og professionel standard og er opdateret og fyldestgørende.

Tilsynet vurderer, at medicinadministration lever op til gældende instruks på område.

### 2.1 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

#### Personlig pleje og støtte

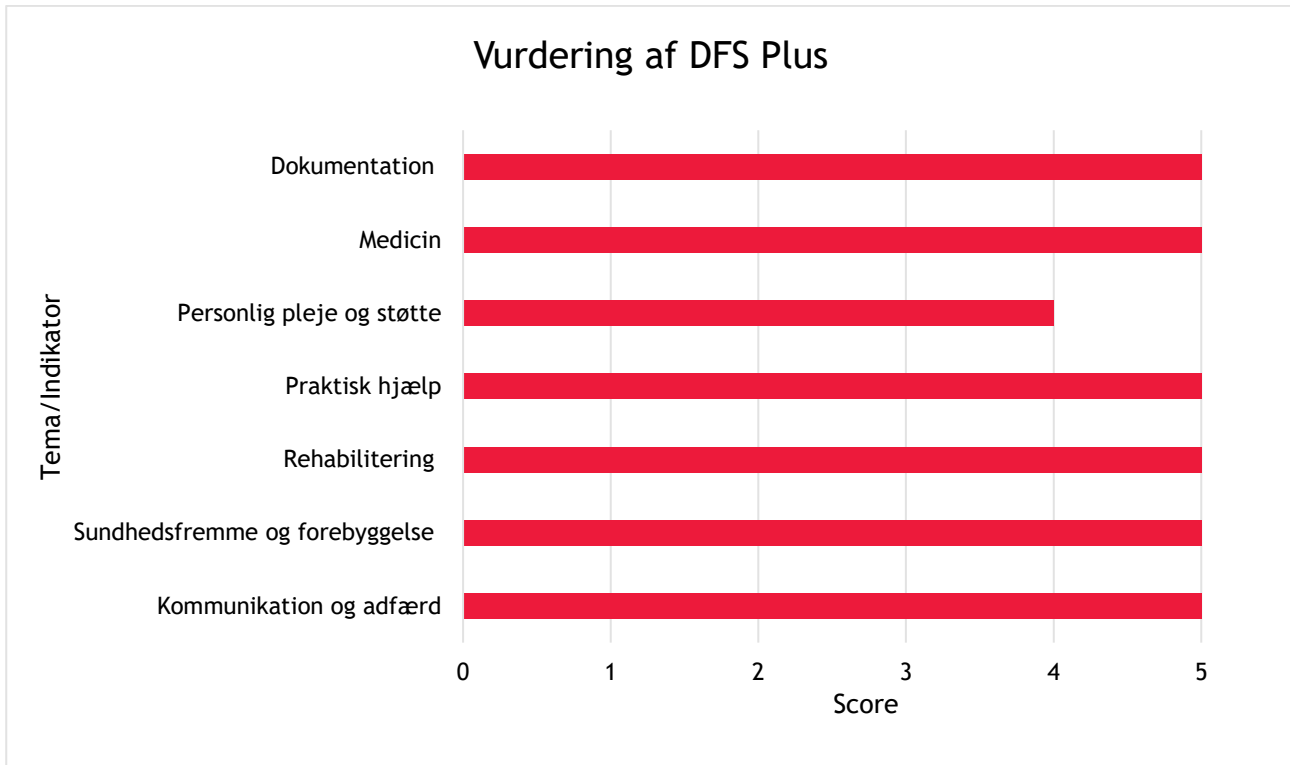
Tilsynet bemærker, at en borger tilkendegiver, at morgenplejen i weekenden ind imellem gives sent, hvor borger angiveligt har prøvet at få det ændret.

#### Personlig pleje og støtte

Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op med borger og sikrer forventningsafstemning i forhold til levering af hjælpen.

### 2.2 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår centret en score fra 1 til 5, hvor 5 er den bedste. En grafisk figur indikerer, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Jo flere høje scorere, tilbuddet opnår, jo større bliver figuren, og dermed kvaliteten.



## 3. Datagrundlag

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til hvert målepunkt samt generelle bemærkninger til hvert mål.

### 3.1 Aktuelle vilkår

DFS-Plus leverer hjemmepleje i flere kommuner, og har netop indgået kontrakt med en ny kommune. Organisatorisk er der overordnet en direktør (CEO) en HR-chef, og ansvarlige fagkoordinatorer for hver kommune, som varetager den daglige driftsstyring. Medarbejderne, der varetager opgaver i Ishøj Kommune, er alle social- og sundhedsuddannede. Leverandørens øvrige medarbejdere er sygeplejersker, ergoterapeut, ernæringsassistent og social og sundhedsassistenter.

Ledelsen oplyser, at de fortsat har faste mødefora med visitationen og hjemmesygeplejen, blandt andet dialogmøde med hjemmesygeplejen hver tredje måned, visitationsmøde med borgergennemgang hver tredje uge og borgerkonferencer med tværfagligt set up ad hoc. Ligeledes er der efter behov møde mellem visitationen og leverandør hos konkrete borgere.

Siden sidste tilsyn er der sket en tilgang i antal borgere, og der er en tendens til, at flere borgere vælger tilkøbsydelse fx supplerende rengøring. Ligeledes er der borgere, der køber privat hjælp til fx, rengøring, aflastning, almindelig pleje, hjælp til husdyr og følgeskab til læge/sygehus.

Leverandøren har ansat en kvalitetssygeplejerske, som er ansvarlig for kompetenceskemaer/kompetenceprofil. Derudover er der ansat en uddannelsesansvarlig assistent, som har ansvar for introduktion og oplæring både af elever og faste medarbejdere. Den kommunale hjemmesygepleje varetager oplæring i delegerede opgaver.

Alle medarbejdere kompetenceafklares og nye medarbejdere har en 'buddy', som følger med rundt på den rute medarbejderen skal køre.

Som et nyt tilbud er leverandøren inviteret på et 12 dages demens kursus i Ishøj kommune.

Til at understøtte den løbende kompetenceudvikling anvendes forskellige online platforme, fx i forhold til medicin, servering og anretning af mad og kommunikation.

#### Opfølgning på foregående tilsyn

Siden sidste tilsyn er der arbejdet målrettet med dokumentationspraksis, herunder samspillet med den kommunale hjemmesygepleje. Der har været særligt fokus på, at der er handlingsanvisning på delegerede sundhedslovsydelser.

### 3.2 Vurdering i forhold til temaer

#### 3.2.1 Dokumentation

Score: 5

#### Vurdering:

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

#### Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en meget høj faglig og professionel standard uden mangler. På alle borgere er der generelle oplysninger med helbredsoplysninger, ressourcer, mestring og motivation og livshistorie. Der er aktuelle og opdaterede funktionstilstande med fagligt notat, der er beskrivelse af borgers ønsker og mål, samt tilknyttet relevante indsatser. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet struktu-

reret og handlevejledende i besøgsplanen og tager udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Besøgsplanen er systematisk opbygget med overskrifter og der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. På alle borgere er der dokumenteret samtykke.

#### Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør reflekteret for, at de arbejder systematisk med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis, fx er der fokus på, at besøgsplanen er opdateret. Medarbejderne har faste borgere, og de redegør for, at der løbende dokumenteres, samt at besøgsplanen og tilstande tilrettes, fx i forbindelse med triagemøde eller borgerkonferencer, og når der ellers er ændringer. Der er fast praksis for opfølgning minimum hver tredje måned.

### 3.2.2 Medicin

Score: 5

#### **Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne. Vurderingen beror på at leverandøren udelukkende varetager udlevering af dispenseret medicin. To af de besøgte borgere modtager hjælp til medicinudlevering.

#### Dokumentation

Hos begge borgere ses, at medicinlisten er opdateret, og der foreligger medicinaftaler på borgere, og medicinlisten tilgås elektronisk.

Der er hos begge udarbejdet relevante handlingsanvisninger på medicinadministration.

#### Opbevaring

Medicinen opbevares i kasse eller i poser i borgernes hjem.

- At medicinen opbevares forsvarligt efter aftale med borgerne.
- At uge- og dagsdoseringsæske er mærket med borgers navn og CPR-nummer.
- Medarbejderne administrerer ikke medicin med begrænset holdbarhed.

#### Risikosituationslægemidler

Medarbejderne administrerer ikke medicin hos borgere, der har ordineret risikosituationslægemidler.

#### Administration af medicin og ikke dispenserbare præparater

Medarbejderne administrerer ikke 'ikke-dispenserbare præparater', fraset enkelte håndkøbspræparater.

Hos alle borgere konstateres følgende:

- At der er givet dispenseret medicin på tilsynstidspunktet
- Der kvitteres ikke specifikt for at medicin er udleveret.

#### Interview med leder

Ledelsen redegør for, at de udelukkende arbejder med udlevering af dispenseret medicin. Der er fokus på, at der er oprettet relevant dokumentation i forbindelse med overdragelse af opgaven.

#### Interview med borgerne

Begge borgere udtrykker, at de er tilfredse og trygge med hjælpen til medicinudlevering og oplever, at medicinen udleveres til tiden.

#### Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder ud fra gældende retningslinjer for medicinadministration, hvor de tjekker antallet af tabletter på medicinliste med antallet i dagsæskan. Ved uoverensstemmelse kontaktes hjemmesygeplejen, hvor medarbejderne tilkendegiver, at der altid er god respons fra hjemmesygeplejen.

### 3.2.3 Personlig pleje og støtte

Score: 4

#### **Vurdering:**

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

#### Interview med borgerne

Borgerne er meget tilfredse med den hjælp, de modtager, og med kvaliteten af hjælpen. Borgerne oplever, at de får hjælp til det, de har brug for, og at de får den hjælp de er bevilliget. Borgerne er på forskellig vis aktive i relation til de daglige opgaver og oplever, at de har indflydelse på hjælpen. Borgerne er trygge ved hjælpen, som de får som aftalt af faste medarbejdere. Dog er der en borger, der bemærker, at morgenplejen i weekenden ind imellem gives sent, hvor borger angiveligt har prøvet at få dette ændret. En borger nævner, at medarbejderne altid ringer, hvis de er forsinkede, og i et hjem, hvor både borger og ægtefælle får hjælp, er det koordineret, så de får hjælpen på samme tidspunkt.

#### Observation

Borgerne er velsoignerede svarende til habitus.

#### Interview med medarbejderne

Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for, at de har fokus på plejefaglige indsatser, herunder sundhedsfremmende og rehabiliterende indsatser. Der er fokus på kontinuitet hos borgerne, hvor alle nye borgere har et opstartsbesøg med leder eller fagkoordinator. Medarbejderne har faste ruter med faste borgere. Medarbejderne modtager deres køreliste på iPad, hvor der er løbende dialog med fagkoordinator om aftaler og ændringer i borgernes behov og hos borgere med særlige udfordringer. Hjælpen til den enkelte borger tager afsæt i besøgsplanen og dialogen med borgeren, og i hjem hvor der kan være udfordringer med borgers hukommelse, vil det tydeligt fremgå. Ved tilstandsændringer kan der efter behov planlægges med ekstra besøg. Medarbejderne har ofte samarbejde med de pårørende. Ændringer i borgernes behov drøftes i mødefora, fx med visitationen og hjemmesygeplejersker.

Medarbejderne redegør for, at de i forhold til borgere, der ikke er i et rehabiliteringsforløb, arbejder med en rehabiliterende tilgang, hvor de støtter, guider og motiverer borgerne til selv at være aktive i de daglige opgaver. I forhold til borgere med demenssygdomme eller andre kognitive problemstillinger samarbejdes med kommunens demenskonsulenter.



### 3.2.4 Praktisk hjælp

Score: 5

**Vurdering:**

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

Interview med borgerne

Borgerne er tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, og de oplever at modtage den hjælp, som de har behov for og ligeledes, at de får den hjælp, de er bevilliget. En af borgerne fortæller, at borger har god hjælp af pårørende, som giver en ekstra hånd med oprydning og rengøring samt ordner borgers vasketøj. Ingen af borgerne tager del i rengøringen grundet deres helbredsmæssige begrænsninger.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, svarende til borgernes habitus.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør for, at den praktiske hjælp til borgerne, som udgangspunkt, varetages af en servicemedarbejder, og plejemedarbejderne har helhedspleje i deres faste hjem. Medarbejderne redegør for gældende hygiejniske retningslinjer og for brugen af værnemidler.

### 3.2.5 Rehabilitering

Score: 5

**Vurdering:**

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

Interview med borgerne

Ingen af de udvalgte borgere er i § 83a forløb.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør reflekteret for, at når de har borgere, som er bevilgede et § 83a forløb, er opgaverne beskrevet i en handlingsanvisning, hvor der bliver fulgt op på de faste møder med visitationen. Derudover har medarbejderne en løbende dialog med terapeuterne under forløb.

### 3.2.6 Sundhedsfremme og forebyggelse

Score: 5

**Vurdering:**

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

Dokumentation

Der ses opfølgning på dokumenterede problemstillinger, og det fremgår af besøgsplanen, at der arbejdes sundhedsfremmende og forebyggende, fx i forhold til borgernes kompressionsbehandling, og hos en borger er beskrevet, hvordan der skal observeres på borgerens mavefunktion, og hvilke tiltag der evt. skal iværksættes. Hos en anden borger er der beskrevet, hvordan borger skal tilgås i forhold til, at borger har svær KOL, herunder hvilke særlige hensyn, der skal tages. Ingen af de valgte borgere er habituelle, og derfor ikke triagerede.

#### Interview med borgerne

Borgerne er meget tilfredse og trygge med den måde, medarbejderne varetager deres sundhedsmæssige udfordringer på. Borgerne oplever, at der bliver taget hånd om evt. sundhedsmæssige udfordringer, fx nævner en, at der årligt bliver taget mål til kompressionsstrømper. En borger nævner, at medarbejderne er opmærksomme på borgers hud i diverse folder, og en borger fremhæver, at medarbejderne altid spørger, hvordan borger har det og hvordan det går, særligt her i forbindelse med borgers behandling for overvægt. En anden borger fortæller, at medarbejderne tilkalder hjemmesygeplejen, når der er brug for det, fx til ekstra medicin.

#### Interview med medarbejderne

Medarbejderne kan på en refleksiv måde redegøre for den sundhedsfremmende og forebyggende tilgang samt for de forebyggende indsatser. De har fokus på dialog med borgeren ved at spørge ind til, hvordan borgeren har det på dagen. Afhængig af borgers situation gøres observationer fx af borgers hud og hudfolder, eller om borgers ben er hævede. Ved afvigelse kontaktes hjemmesygeplejen, som er ansvarlig for triagering og evt. iværksættelse af opgaver.

### 3.2.7 Kommunikation og adfærd

Score: 5

#### **Vurdering:**

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

#### Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne. De er er meget tilfredse med kommunikationen og kontakten til medarbejderne, og alle fremhæver, at medarbejderne er søde og flinke og meget imødekommende. En borger nævner, at medarbejderne ofte kommer syngende, og en anden at der altid er plads til sjov og ballade. Fælles for borgerne er, at de tilkendegiver, at de bliver respekteret og at de oplever, at mødet foregår på deres præmisser.

#### Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen og samarbejdet med borgerne. Blandt andet er det væsentligt at engagere sig i den enkelte borger, at møde borgerne med en god energi, præsentere sig og lægge en god stemning i besøget, samt arbejde på at danne en tillidsfuld relation. Derudover vægtes at lytte til, hvad borgeren har brug for, og hvad der fylder for borgeren. Medarbejderne tilkendegiver derudover, at de løbende taler kommunikation og adfærd, herunder hvordan man møder borgere, hvor der kan være 'verbale udfordringer'. Det er fx, at det er vigtigt at kunne sige fra og tage det roligt, selv om en borger er i det røde felt, hvor medarbejdernes oplevelse er, at de har gode værktøjer og er gode til sparring.

Ifølge medarbejderne kan de give hinanden kollegial feedback og drøfte evt. uhensigtsmæssigheder med hinanden. Er der situationer, tager de det angiveligt op med hinanden, hvor medarbejderne også nævner, at de kan gå tilbage til en borger og undskylde, hvis det er det, der er behov for.

#### Observation

Tilsynet observerer, at der under interview med medarbejderne kommunikerer i en respektfuld og anerkendende tone om borgerne.

## 4. Tilsynets formål og metode

### 4.1 Formål

Formålet med tilsyn i Ishøj Kommune er at afdække, hvorvidt der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer og den praksis, der udføres på stedet samt at bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af tilbuddets rammer og indhold.

Sammenfattende er formålet med de uanmeldte tilsyn at:

- Kontrollere og belyse, om der i forhold til ældreområdet er sammenhæng mellem den konkrete afgørelse, der er truffet for den enkelte borger og de ydelser, der leveres til den enkelte.
- Kontrollere og belyse, om der er sammenhæng mellem de udmeldte rammer og den praksis, der findes på det enkelte tilbud.
- Kontrollere, om der på det enkelte tilbud udføres forsvarligt fagligt arbejde i forhold til borgerne, og at gældende lovregler, kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.
- 
- Understøtte en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- Skabe grundlag for refleksion over egen praksis hos både medarbejdere og ledelse.
- Afdække styrker og forbedringsmuligheder i tilbuddenes måde at håndtere opgaverne på, og identificere potentielle udviklingsmuligheder.

### 4.2 Metode

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne modtager.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

## 4.3 Vurderingsskema

I tilsynene i Ishøj 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.