



# Tilsynsrapport Ishøj Kommune

Center for Voksne og Velfærd  
Privat leverandør hjemmepleje

DFS Plus

Anmeldt tilsyn  
Oktober 2023



# 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 Isabella Prejs

Antal besøgte borgere: Fire borgere

Målgruppe: Tilsynet omfatter borgere, der modtager indsatser efter Serviceloven (SEL) og medicinudlevering i forhold til Sundhedsloven (SUL).

Dato for tilsynsbesøg: Den 18. oktober 2023

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: CEO, en områdeleder, en fagkoordinator og HR-chef

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med leverandørens ledelse
- Tilsynsbesøg og observation hos fire borgere
- Gennemgang af dokumentation for fire borgere
- Gennemgang af medicinadministration hos fire borgere
- Gruppeinterview med to medarbejdere

Borgerne er udtrukket efter følgende kriterier:

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

Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.

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 udtrykt fire borgere til interview og gennemgang af dokumentation og gennemgang af medicinadministration (udlevering). Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgruppeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at DFS Plus er en meget velfungerende enhed, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at leverandøren lever op til Ishøj Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Dog er der vurderet mangler inden for temaet dokumentation.

Vurderingen er, at der i forhold til journalføring er mangler, som vil kunne afhjælpes ved en fortsat målrettet indsats, herunder opdatering i samarbejde med hjemmesygeplejen.

Tilsynet vurderer, at medicinudlevering lever op til gældende instruks på området.

Tilsynet vurderer, at den pleje, omsorg og praktiske støtte, som borgerne modtager i hjemmeplejen, leveres med god faglig kvalitet. Borgerne er meget tilfredse med hjælpen og med kvaliteten af hjælpen. Leverandøren har fokus på kerneopgaven, herunder sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over deres tilgang til det sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende arbejde.

Tilsynets vurdering er, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hjælpen ydes fleksibelt og tilrettelægges på borgernes præmisser, hvor det er faste medarbejdere, der kører faste ruter.

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

Ledelsen redegør for, hvordan 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, fx er der etableret en række tværfaglige mødefora, herunder samarbejde med visitation og hjemmesygepleje. Derudover er der fokus på kompetenceudvikling af medarbejdere, både i forhold til basale færdigheder og specifikke områder som demenssygdomme.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

### 2.1 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

#### **Bemærkninger:**

##### Dokumentation

Tilsynet bemærker, at der er enkelte mangler i forhold til:

- At der i en journal ikke er sammenhæng mellem FMK og helbredsoplysninger.
- At der i en journal kun delvist er udfyldt borgers ønsker og mål, og at der i samme journal mangler enkelte opdateringer i besøgsplanen i forhold til hjælp i aftenvagte og udløser af medicin.

#### **Anbefalinger:**

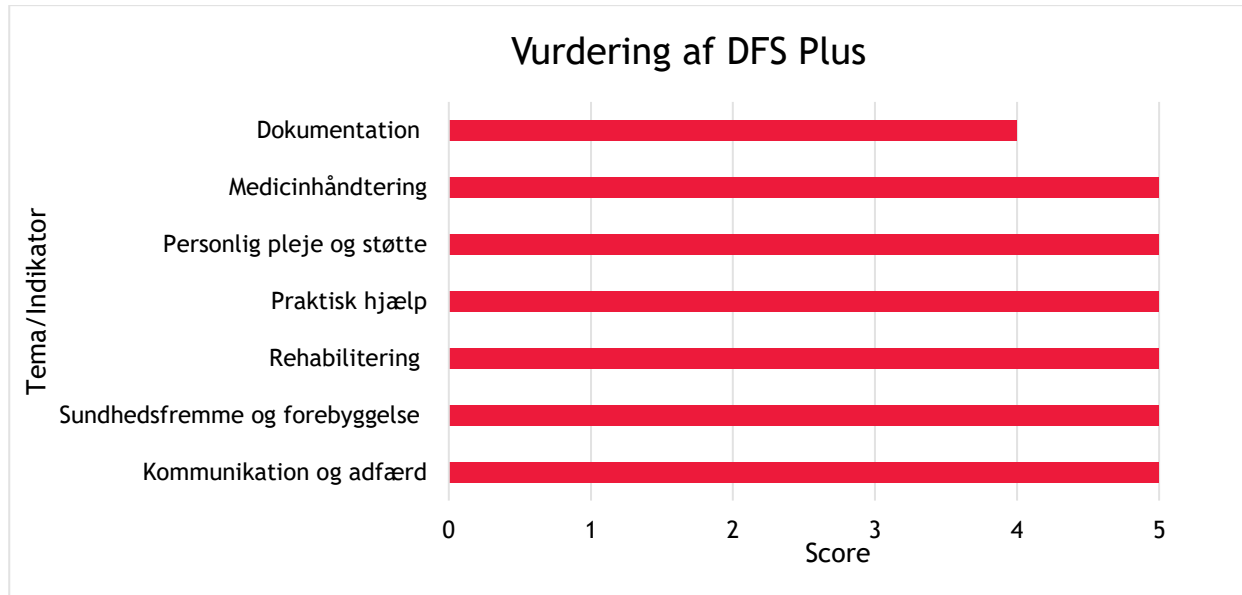
##### Dokumentation

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at journaler er opdaterede og fyldestgørende, herunder at det i samarbejde med hjemmesygeplejen sikres, at der er sammenhæng mellem FMK og helbredsoplysninger.

## 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 scorer, tilbuddet opnår, jo større bliver figuren, og dermed kvaliteten.

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



## 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. Organisatorisk er der overordnet en direktør (CEO) en HR-chef, områdeledere og ansvarlige fagkoordinatorer for hver kommune, som varetager den daglige driftsstyring. Medarbejderne, der varetager opgaver i Ishøj Kommune, er alle social- og sundhedshjælpere. Leverandørens øvrige medarbejdere er sygeplejersker, ergoterapeut, ernæringsassistent og social- og sundhedsassistenter.

Ledelsen oplyser, at de som opfølgning på sidste års tilsyn i samarbejde med kommunen har etableret 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. Som et nyt tiltag er der, når borgere udskrives fra rehab og flexpladserne, dialog og overlevering med fagkoordinator og den faste hjælper.

Ledelsen redegør for, at der siden sidste tilsyn er iværksat en række nye tiltag, blandt andet har leverandøren indgået et samarbejde med privat aktør med henblik på kompetenceudvikling af både ikke uddannede og uddannede medarbejdere. Undervisningen er baseret på e-learning, målrettet dels basale opgaver og dels delegerede opgaver, hvor der undervejs er indlagt test. For yderligere at styrke den sundhedsfaglige udvikling er der nu to sygeplejersker ansat til kvalitetsudvikling og intern undervisning, herunder i dokumentationspraksis.

Som opfølgning på, at en borger oplever svingende kvalitet i rengøringen, har ledelsen ansat en servicemedarbejder til rengøring, og derudover er der løbende dialog med medarbejderne om kvalitetsstandarder.

Leverandøren har sat fokus på pårørendesamarbejdet, og en del medarbejdere har været på et tre dages AMU-kursus omkring samarbejde med pårørende, og det er planlagt, at alle medarbejdere skal have kurset. Derudover har leverandøren iværksat fast tilbud om supervision i forhold til pleje og omsorg til borgere med demens.

Som et andet nyt tiltag har leverandøren ansat en ergoterapeut i forhold til hverdagsrehabilitering, arbejdsmiljø og forflytninger.

#### Opfølgning på foregående tilsyn

Ledelsen redegør for, hvordan 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, fx er der etableret en række tværfaglige mødefora, herunder samarbejde med visitation og hjemmesygepleje. Derudover er der fokus på kompetenceudvikling af medarbejderne, både i forhold til basale færdigheder, delegerede opgaver og specifikke områder, såsom demenssygdomme.

## 3.2 Vurdering i forhold til temaer

### 3.2.1 Dokumentation

Score: 4

Vurdering:

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

#### Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en god faglig og professionel standard og med enkelte mangler. Der er generelle oplysninger på alle borgere med helbredsoplysninger, ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, fraset at der i en journal, på enkelte punkter, er manglende sammenhæng mellem helbredsoplysninger og FMK. Der er opdaterede funktionsevnetilstande med indsatser og beskrivelse af borgers ønsker og mål, fraset at der i en journal mangler enkelte ønsker og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet systematisk og overskueligt i besøgsplanen, og der tages udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer, dog mangler der en enkelt opdatering i forhold til hjælp i aftenvagten og en enkelt opdatering i forhold til udlevering af medicin. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Der ses relevante målinger samt dokumentation for HLR for de borgere, der har taget stilling til dette.

#### Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør 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.

### 3.2.2 Medicinhåndtering

Score: 5

Vurdering:

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

#### Dokumentation

Hos alle borgere ses der overensstemmelse mellem ordineret medicin og medicinlisten, der er opdateret.

Der foreligger medicinaftaler på alle borgere, og medicinlisten tilgås elektronisk.

Der foreligger hos alle borgere relevante handlingsanvisninger på medicinadministration.

#### Opbevaring

Der konstateres følgende:

- Medicinen opbevares efter aftale med borger.
- Der er navn og CPR-nummer på alle uge- og dagsæsker.
- Medarbejderne administrerer ikke medicin med begrænset holdbarhed.

#### Risikosituationslægemidler

Der konstateres følgende:

- Hos alle borgere, der har ordineret risikosituationsmedicin, ses det tydeligt og systematisk dokumenteret i borgernes journal og på medarbejdernes køreliste.

#### Dispensering af medicin

Medicinen dispenseres af hjemmesygeplejen.

Der konstateres følgende:

- Medicinen er korrekt dispenseret hos alle borgerne.

#### Administration af medicin og ikke-dispensérbare præparater

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

#### Pn medicin

Hos alle borgere konstateres følgende:

- Medarbejderne udleverer ikke pn medicin. Der ringes til hjemmesygeplejen ved behov.

#### Interview med leder

Ledelsen redegør for, at der er fokus på, at der er handlingsanvisninger på medicinadministration. Nye medarbejdere introduceres til medicininstrukser, og kvalitets- og udviklingssygeplejersken sikrer den løbende opfølgning og undervisning.

#### Interview med borgerne

Borgerne udtrykker alle, at de er tilfredse og trygge med hjælpen til medicinhandling. Alle borgerne 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. Der godkendes for, at medicin er udleveret ved at godkende borgerens besøg på kørelisten.

### 3.2.3 Personlig pleje og støtte

Score: 5

#### **Vurdering:**

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

#### Interview med borgerne

Borgerne er meget tilfredse med hjælpen. Alle borgere modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne udtrykker særligt, at de er meget tilfredse med, at de har faste medarbejdere, som giver borgerne en stor tryghed. Ligeledes oplever borgerne, at de selv har indflydelse på, hvordan de får hjælpen, og at de får den som aftalt og til tiden, og flere borgere fremhæver, at de bliver kontaktet, blot der er den mindste forsinkelse. De borgere, der har nødkald, tilkendegiver, at der er hurtig respons. Borgerne er på forskellig vis aktive i de daglige opgaver. En borger er dog meget begrænset, og borgeren føler sig låst pga. sin sygdom, men borgeren tilkendegiver, at medarbejderne støtter borgeren i selv fx at kunne drikke.

#### Observation

Borgerne er soignerede, svarende til levevis/behov.



#### Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør reflekteret for pleje og omsorg til borgerne. 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. 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. Nye borgere drøftes med fagkoordinator inden opstart.

### 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. Dog bemærker tilsynet, at en enkelt borger tilkendegiver, at rengøringen ikke altid er lige grundig.

Ovenstående er efterfølgende drøftet med ledelse og medarbejdere, som oplyser, at der er handlet på problemstillingen.

#### 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 enkelte 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.

Ingen af de udvalgte borgere er i rehabiliteringsforløb efter § 83a.

#### Interview med borgerne

De besøgte borgere har enten været i rehabforløb eller været på genoptræning på flexpladserne, hvor de alle kan fortælle, at de kan mere efter den målrettede træning. Flere af borgerne går fortsat til træning, enten til vederlagsfri eller vedligeholdende træning.

#### 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. I forhold til borgere, der ikke er i et forløb, redegør medarbejderne for en rehabiliterende tilgang, hvor de støtter, guider og motiverer borgerne

til at selv at være aktive i de daglige opgaver, hvilket blandt andet ses beskrevet i borgernes besøgsplan.

### 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 ernæring, hvor det hos en borger fx nøje er beskrevet, hvordan maden skal serveres og anrettes, for at borger undgår fejlsynkning, og hos en anden borger er det fx beskrevet, hvordan der skal observeres på borgerens mavefunktion, og hvilke tiltag der evt. skal iværksættes.

Interview med borgerne

Borgerne oplever, at der bliver taget hånd om evt. sundhedsmæssige udfordringer, og alle borgerne er meget tilfredse og trygge med den måde, medarbejderne varetager deres sundhedsmæssige udfordringer på.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne kan på en reflektiv måde redegøre for den sundhedsfremmende og forebyggende tilgang samt for de forebyggende indsatser. Medarbejderne fortæller, at de har triagemøder, og at de henvender sig til hjemmesygeplejen eller andre relevante samarbejdspartnere, når der er ændringer i borgernes sundhedstilstand. Det er hjemmesygeplejerskerne, der triagerer, og borgere, der er triagerede, bliver taget op på tværfaglige møder.

### 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 særdeles tilfredse med kommunikationen og kontakten til medarbejderne, og de roser medarbejderne i høje toner for deres søde og imødekommende måde at være på. Alle borgerne udtrykker, at medarbejderne er meget positive og meget hjælpsomme, fx siger en borger, at borgerens medarbejder simpelthen er enestående. En anden borger fremhæver, at medarbejderne tager et personligt hensyn, fx i forhold til, at borgeren ikke har lyst til at tale så meget om morgenen. Derudover fremhæver flere borgere medarbejdernes engagement, hvor de ved besøg spørger ind til borgernes dag.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne kan reflekteret redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikation og samarbejdet med borgerne, blandt andet 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 naturligvis den individuelle tilgang samt at lytte til, hvad den enkelte borger har brug for, og hvad der fylder for borgeren. Medarbejderne tilkendegiver derudover, 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, og de nævner, at hvis det er en vikar, der træder ved siden af den gode kommunikation, tager de straks kontakt til fagkoordinator.

#### Observation

Tilsynet observerer, at der under interview med medarbejderne kommunikeres 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.

