

Tilsynsrapport 2017

Brøndby Kommune

Social og Sundhedsforvaltningen,

Ældre og Omsorg

Privat leverandør Hjemmeplejen DFS Plus ApS

Anmeldt tilsyn

Januar 2018

INDHOLD

1.0	Formalia	3
2.0	Samlet Tilsynsresultat	4
2.1	Tilsynets anbefalinger	5
3.0	Datagrundlag	7
4.0	Tilsynets formål	12
4.1	Indhold og metode	12
4.2	Vurderingsskala	13
5.0	Præsentation af BDO	14

Forord

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og ved gennemgang af dokumentation. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af formål og metode samt kontaktoplysninger til BDO.



“

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

FORMALIA

Hjemmeplejeteamets navn og adresse
Hjemmeplejen DFS Plus ApS, Oldenburg Alle 7, st., 2630 Taastrup, Hjemmeplejen DFS Plus, Naverland 2, 2600 Glostrup.
Leder
Direktør Izabela Prejs Teamleder Gudrun Lüdecke
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Mandag den 29. januar 2018, kl. 8.30
Datagrundlag
<p>Tilsynet er planlagt og tilrettelagt i samarbejde med teamleder, plejegruppeleder Ina Thorbæk og planlægger Rikke Nørby.</p> <p>I tilsynet indgår borgere, som er tilfældigt udvalgt, med hensyntagen til et differentieret behov for hjælp til personlig pleje og praktisk bistand.</p> <p>Dataindsamlingen er foretaget ved gennemgang af borgernes sundhedsfaglige dokumentation, observationer af borgerne og deres bolig samt interview med henholdsvis borgere og medarbejdere.</p> <p>Tilsynet har interviewet 5 borgere.</p> <p>Borgerne har givet tilsagn om deltagelse i tilsynet</p> <p>Tilsynet har desuden gennemført interview med 5 medarbejdere:</p> <ul style="list-style-type: none">• 4 social- og sundhedshjælpere• 1 social- og sundhedsassistent <p>Teamleder, plejegruppeleder og planlægger har afslutningsvis modtaget en foreløbig tilbagemelding på tilsynet.</p>
Tilsynsførende
Manager Else Marie Seehusen, Sygeplejerske, SD

SAMLET TILSYNSRESULTAT

BDO har på vegne af Brøndby Kommune gennemført et anmeldt tilsyn i hjemmeplejen DFS Plus ApS. Tilsynet er for 2017 og afviklet i 2018.

På baggrund af det indsamlede datamateriale og den efterfølgende analyse heraf vurderer BDO, at team DFS Plus ApS er en privatleverandør med

Tilfredsstillende forhold.

Overordnet ser er det tilsynets vurdering, at DFS Plus ApS leverer tilfredsstillende pleje og omsorg og praktisk bistand, og de interviewede medarbejdere redegør for, hvordan den basale hjælp leveres. Der er samtidig konstateret ydelser, der leveres mindre tilfredsstillende, og det er tilsynet vurdering, at leverandøren kunne sikre et samlet højere kvalitetsniveau ved at styrke medarbejdernes refleksionsniveau og faglige tilgang. Det kunne eksempelvis være ved, at der blev tilknyttet en medarbejder med sygepleje- eller terapeutfaglig baggrund.

Tilsynet oplyses, at der siden sidste tilsyn er arbejdet med de givne anbefalinger, herunder at den kontraktlige gældende aftale med Brøndby Kommune vedrørende tidsinterval for levering af hjælpen overholdes, og at det sikres at afstemme borgernes ønsker og forventninger til tidspunktet for den leverede pleje og omsorg. Ledelsen redegør for, at der er justeret på planer og kørelister. Ledelsen giver samtidig udtryk for, at de er udfordret af, at nogle af borgerne angiveligt har en forventning om, at afvigelser er mindre end den frist, der er angivet i kvalitetsstandarder.

Ledelsen redegør for, at der er arbejdet med den skriftlige dokumentation og på at sikre, at såvel faste medarbejdere som vikarer har kendskab til samarbejdsaftalen og praksis omkring dennes anvendelse. Ledelsen gør i den forbindelse opmærksom på de udfordringer, de oplever, når medarbejderne ikke har adgang til relevante data om borger på de håndholdte enheder. Fx opbevares alle samarbejdsaftaler og funktionsvurderinger fysisk på kontoret, der er ikke adgang til borgers medicinliste, og det er ikke muligt at dokumentere direkte i journalen. Når medarbejderne har oplysninger, der skal dokumenteres, sender de en mail til kontoret, og det er så planlægger, gruppe- eller teamleder, som fører oplysningerne over i journalen. Ledelsen oplyser, at de snarligt starter på implementering af Nexus og FS3.

DFS Plus ApS har ikke implementeret tidlig opsporing, og de oplever, at de ikke har de fornødne værktøjer idet det aktuelt ikke er muligt at opsætte håndholdte terminaler til DFS Plus ApS. Der er ikke formaliserede mødefora med kommunens sygeplejersker og terapeuter.

Videre oplyser leverandøren, at de er udfordret på rekruttering og angiver, at det er vanskeligt at skaffe kvalificeret og stabilt personale, og det gælder både for hjælpere og assistenter. Ledelsen tilskriver det dels, at de ikke har hjælperelever, og dels at opgaveporteføljen uden sygeplejefaglige ydelser umuliggør at kunne tiltrække assistenter.

Nedenfor følger en kort vurdering af hver mål - en slags opsamling på indikatorniveau:

- Samlet er det tilsynets vurdering, at der foreligger aktuelle visitationsafgørelser, og at der er sammenhæng mellem den hjælp, borgerne er bevilget og borgernes tilstand. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at borgerne generelt er tilfredse med den tildelte hjælp til personlig pleje og praktisk bistand, og de giver udtryk for, at det svarer til deres behov.

Der foreligger funktionsvurderinger for alle fem borgere, og generelt er borgernes behov for hjælp beskrevet handlingsvejledende i samarbejdsaftalen, og tilsynet vurderer, at der generelt er tilfredsstillende sammenhæng mellem de enkelte samarbejdsaftaler og den enkelte borgers tilstand. Funktionsvurderinger og samarbejdsaftaler ses med få mangler, der vil kunne rettes op med de givne anbefalinger.

- Det er tilsynets vurdering, at de besøgte borgere generelt er meget tilfredse med hjælpen til den personlige pleje, dog tilkendegiver en borger, at han er utilfreds med kvaliteten af nedre hygiejne. Dels oplever han ofte i aftenvagten, når det er afløser, at han slet ikke får hjælpen, og dels oplever han, at ikke etnisk danskere ikke udfører hjælpen korrekt og med tilstrækkelig kvalitet.

- Ledelsen har indledningsvist oplyst, at der ikke arbejdes systematisk med tidlig opsporing, og ud fra denne oplysning er det tilsynets vurdering, at der gennem fornyet dialog med Brøndby Kommune burde kunne sikres borgerne samme service og kvalitet gennem en mere lige adgang til ydelsen.
- I to af de hjem, der er visiterede til rengøring, vurderer tilsynet, at de er i hygiejnisk forsvarlig tilstand. I hjem med multihandicappet borger er borgers kørestol meget snavset, og i et hjem virker gulvet nusset, og der er ikke ryddet op på arealet under/omkring borgers bord ved sengen. Køkken og badeværelse i de hjem, hvor leverandør står for rengøring, vurderes at være hygiejnisk tilfredsstillende.
- Ingen af de besøgte borgere har aktiv rehabiliteringsforløb. Alle borgere er funktionsvurderet i forhold til rehabiliteringspotentiale efter § 83 a. Borgers ressourcer fremgår af funktionsvurdering, og i samarbejdsaftalerne er det generel beskrevet, hvad det er, borger selv bidrager med, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan de i dagligdagen inddrager borgernes egne ressourcer.
- Det er tilsynets vurdering, at borgerne generelt oplever en ordentlig og respektfuld omgangstone, især er de meget tilfredse med de faste medarbejdere.
- Overordnet er det tilsynets vurdering, at der arbejdes systematisk med APV, at medarbejderne har kendskab til APV, og at de oplever tilfredsstillende arbejdsforhold.

2.1 TILSYNETS ANBEFALINGER

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen overvejer, om de ved tilknytning af en medarbejder med sygepleje- eller terapeutfaglig baggrund fik skabt øget mulighed for at styrke medarbejdernes refleksionsniveau og faglige tilgang og dermed kunne sikre et samlet højere kvalitetsniveau.
2. Det er tilsynets anbefaling, at der ved overgangen til Nexus og FS3 fastholdes det gode fokus på anvendelse af samarbejdsaftaler og på tilstrækkelig detaljeringsgrad på opgaver, herunder sikre, at det hos borgere med § 94 hjælp er præciseret, hvem der har ansvar for hvilke dele af ydelsen. Videre anbefales, at ledelsen i forbindelse med overgang til Nexus og FS3 genoptager dialogen med Brøndby Kommune med henblik på en aftale om, at de kunne få direkte adgang til borgernes data.
3. Videre anbefaler tilsynet, at ledelsen er opmærksom på, at alle medarbejdere, både faste og vikarer udfører nedre hygiejne i alle vagtlag, når det er bevilliget, herunder at også ikke etnisk danske udfører ydelsen fagligt korrekt. Ligeledes anbefaler tilsynet, at ledelsen sikrer, at opgaverne hos borgene planlægges, så de har mulighed for at være klar til eksempelvis kørsel til deltagelse i tilbud uden for hjemmet.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen, at der hos multihandicappet borger med § 94 hjælp tages en dialog med borger/pårørende og visitation omkring kvaliteten i den ydede hjælp. Videre anbefaler tilsynet, at ledelsen går i dialog med de tre konkrete borgere og visitationen omkring evt. revurdering af behov for hjælp mv.
5. Tilsynet anbefaler, at ledelsen genoptager dialogen med Brøndby Kommune om et samarbejde omkring tidlig opsporing, og dermed sikrer borgerne lige mulighed til denne ydelse.
6. For at sikre ensartet niveau for rengøring er det tilsynets anbefaling, at ledelsen tilser, at alle samarbejdsaftaler på dette punkt er opdaterede, handlevejledende og kendte, samt at alle medarbejdere er bekendte med kommunens kvalitetsstandard og serviceniveau.

7. Tilsynet anbefaler, at ledelsen genoptager dialogen med Brøndby Kommune for at afdække muligheden for, hvordan de som privat leverandør kan indgå i et samarbejde omkring rehabiliteringsforløb.
8. Hos borger, hvor der tilsyneladende ikke er overensstemmelse omkring, hvordan borger ønsker medicinbehandling, anbefaler tilsynet, at leverandør kontakter sygeplejen og får klarlagt og dokumenteret, hvordan opgaven varetages.

DATAGRUNDLAG

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

I henhold til § 83, vejledning nr. 2, til Serviceloven og kommunens kvalitetsstandarder

Mål 1				
Der er sammenhæng mellem den visiterede hjælp og borgerens behov.				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	X			Der foreligger aktuel visitationsafgørelse hos alle de besøgte borgere. Hos 2 borgere fremgår det, at en del af hjælpen leveres som § 94, i begge tilfælde af nære pårørende. Visitationsafgørelsen indeholder oplysninger om de tildelte ydelser samt den tilhørende tid til opgaven
Observation	X			Hos alle borgere er der sammenhæng mellem den hjælp, borgeren er bevilliget, det der leveres og borgers tilstand. Den ene borger med § 94 hjælp er multihandicappet, og den anden borger taler ikke dansk og forstår meget lidt dansk.
Borger		X		To af de besøgte borgere giver udtryk for, at den tildelte hjælp svarer til det, de har brug for. Hos to borgere er der pårørende til stede. Hos borger, som ikke taler dansk, giver pårørende udtryk for, at der ønskes bad til borger en gang om ugen, kiler til dørtrin så der kan køres med kørestol mellem boligens rum, og så er der et ønske om trappelift. Hos den anden borger (multihandicappet) giver pårørende til kende, at der har været ledsageordning, som er ophørt, og dette er der et ønske om at kunne få genoptaget. Herudover er der en forespørgsel om mulighed for at få handicapbil med lift. Den tredje borger er usikker på, hvordan Flextrafik ordningen virker til sociale aktiviteter og ønsker hjælp til dette. Denne borger er også inkontinent og oplyser at anvende to bleer om natten.
Medarbejder	X			Alle interviewede medarbejdere har kendskab til omfang og indhold i den bevilligede hjælp. Ledelsen oplyser, at der omkring hjælpemidler skulle være igangsat en dialog mhp vurdering.

Sammenhæng mellem den planlagte og den leverede hjælp

Mål 2				
Der er sammenhæng mellem den planlagte og den leverede hjælp.				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	X			Der foreligger fyldestgørende funktionsvurdering for alle fem borgere med beskrivelser af borgernes problemstillinger, borgernes behov for hjælp og støtte samt borgernes resurser.
Observation	X			Der er udarbejdet samarbejdsaftale på alle fem borgere. Hos tre borgere er der tilfredsstillende, handlevejledende beskrivelser på, hvordan hjælpen udføres. Hos en borger, hvor pårørende er 2. hjælper (multihandicappet), mangler der handlevejledende anvisninger på, hvad 2. hjælper udfører ved personlig pleje. Hos en anden borger mangler der handlevejledende anvisninger på rengøring.
Borger		X		Generelt angiver borgerne, at de får den hjælp, der er aftalt, særligt når det er de faste medarbejdere, som kommer, fungerer det fint. Ingen af de besøgte borgere har angiveligt oplevet aflysninger af hjælpen. To borgere giver udtryk for, at hjælpen indimellem ikke leveres tidligt nok til, at de kan nå at komme i dagcenter/dagtilbud, her er det især, når det er vikarer, der kommer, at det er et problem. En borger giver udtryk for, at han i forhold til klippekortet ikke altid får den hjælp, han har aftalt. To borgere giver udtryk for, at der i aftenvagten ofte er en del vikarer.
Medarbejder	X			Fire af de interviewede medarbejdere kan redegøre for indhold i samarbejdsaftalen og for, hvordan de har adgang til den. En enkelt medarbejder virker lidt usikker på, hvad det drejer sig om, men ved uddybning af emnet tilkendegiver medarbejder, at hun kender den.

Kvaliteten af personlig pleje i henhold til Servicelovens § 83 og kommunens kvalitetsstandarder

Mål 3				
Kvaliteten af den personlige pleje er tilfredsstillende				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Observation		X		Fire af de besøgte borgere fremstår velplejede og velsoignerede, svarende til habitus. Hos den femte borger, som er multihandicappet, og hvor pårørende er 2. hjælper, observeres, at borger fremstår mindre velplejet, der ses tydelige spor af indtørret øjenflåd, og der ses madrester i mundvige.
Borger		X		Tre af de besøgte borgere tilkendegiver, at de er meget tilfredse med hjælpen til den personlige pleje, en borger kan ikke dansk og kan ikke svare for sig, her giver pårørende, som også er 2. hjælper udtryk for, at det er tilfredsstillende. Den femte borger tilkendegiver, at han er utilfreds med kvaliteten for nedre hygiejne, dels oplever han ofte i aftenvagten, når det er afløsere, at han slet

				ikke får hjælpen, og dels oplever han, at ikke etnisk danske ikke udfører hjælpen korrekt og med tilstrækkelig kvalitet.
Medarbejder	X			De interviewede medarbejderne er vidende om, hvordan hjælpen til de enkelte borger skal leveres og udføres. Hos multihandicappet borger oplyser medarbejder, at det er 2. hjælper (§ 94), som står for dele af den personlige pleje, og at 2. hjælper ser dårligt. I samarbejdsaftalen ses ikke beskrevet, at det er 2. hjælper, der delvis udfører den personlige pleje. Det ses andetsteds beskrevet, at 2. hjælper har problemer med synet.

Tidlig opsporing

Mål 4 Tidlig opsporing				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation			X	Ledelsen har indledningsvist oplyst, at der ikke arbejdes systematisk med tidlig opsporing.
Observation			(X)	Ikke relevant
Borger			(X)	Ikke relevant
Medarbejder	X			Medarbejderne redegør for, hvordan de håndterer sundhedsmæssige afvigelser hos borgerne, herunder hvordan henvendelse til sygeplejen og dokumentationspraksis foregår.

Praktisk hjælp i henhold til Serviceloven § 83

Mål 5 Borgeren sikres hygiejnemæssig forsvarlig renholdelse af boligen og rekvisitter				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	X			Fire af de besøgte borgere får leveret praktisk hjælp til rengøring. Hos multihandicappet borger er det bevilliget som § 94 hjælp, og her er det 2. hjælper der løser opgaven. I en enkelt samarbejdsaftale er hjælpen ikke beskrevet handlevejledende.
Observation		X		I to hjem er der observeret hygiejnisk forsvarlig tilstand. I hjem med multihandicappet borger er borgers kørestol meget snavset. I det sidste hjem virker gulvet nusset, og der er ikke ryddet op på arealet under/omkring borgers bord ved sengen. Køkken og badeværelse i de hjem, hvor leverandør står for rengøring, er hygiejnisk tilfredsstillende. I et hjem er der ikke visiteret rengøring.
Borger		X		I hjemmet med nusset gulv mm. angiver borger, at kvaliteten af rengøringen er meget svingende afhængig af, hvilken medarbejder som kommer. En borger giver et aktuelt eksempel på, at rengøringen var mangelfuld sidste gang, dog fortæller borger videre, at han nævnte det for en anden medarbejder dagen efter, som straks fik iværksat erstatningsrengøring.

				Begge disse borger giver udtryk for, at nogle medarbejdere udfører opgaven for hurtigt og med for dårlig kvalitet.
Medarbejder	X			De to medarbejdere, der er interviewede i forhold til ovennævnte to borgere, varetager normalt ikke rengøringen. Alle de besøgte hjem er fremkommelige i forhold til almindelig rengøring.

Rehabilitering.

Mål 6 Der foreligger en beskrivelse af borgers hverdags rehabilitering				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation			X	Ledelsen oplyser, at der ikke arbejdes med visiteret rehabiliteringsforløb. Fire af de besøgte borgere er funktionsvurderede til ikke at have potentiale til at indgå i forløb efter § 83a. En borger er ikke funktionsvurderet ud fra § 83a.
Observation	X			Tilsynet har observeret, at borgernes ressourcer generelt er i spil, hvor det er relevant.
Borger	X			De borgere, der kan svare for sig, giver alle udtryk for, at de helst vil så meget som muligt selv og fortæller om, hvad de selv bidrager med i hverdagen. En borger fortæller, at han går til træning, en anden borger fortæller, at hun går til gymnastik for at holde sig i gang.
Medarbejder	X			Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de i dagligdagen inddrager borgernes egne ressourcer, de giver flere gode eksempler på, hvordan de arbejder med at motivere borgerne.

Kontakt til medarbejderne og omgangsform

Mål 7 Borgeren oplever god kontakt til medarbejderne samt respektfuld adfærd og kommunikation				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Observation	X			Tilsynet har ikke mødt medarbejdere i borgernes hjem. Under interview med medarbejderne omtaler de borgere respektfuldt og anerkendende.
Borger	X			De borgere, der kan svare for sig, giver udtryk for, at de generelt oplever en ordentlig og respektfuld omgangstone, især er de meget tilfredse med de faste medarbejdere. En borger tilkendegiver, at han oplever, at nogle medarbejdere virker opdragende på ham, fx ved udlevering af medicin, hvor han angiver selv at kunne administrere at tage medicinen og ikke ønsker hjælp til dette.

Medarbejder	X			<p>Medarbejderne kan gøre rede for, hvordan de sikrer god kontakt og ordentlig omgangstone.</p> <p>Medarbejder oplyser, at hun til borger, som selv vil administrere medicin, fx har oplevet at komme om morgenen, og borger ikke har taget sin medicin, og derfor har påtalt det. I borgers samarbejdsaftale er noteret, at borgeren selv ændrer på doseret medicin.</p>
-------------	---	--	--	---

APV

Mål 8				
APV i borgernes hjem				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	X			Ledelsen oplyser, at der arbejdes med APV, og at disse opbevares sammen med samarbejdsaftaler og funktionsvurdering i mappe på kontoret. Videre oplyser ledelsen, at der er igangsat proces med reetablering af arbejdsmiljøorganisation.
Observation	X			Det er tilsynets indtryk, at arbejdsmiljøforhold er tilfredsstillende.
Medarbejder	X			De interviewede medarbejdere tilkendegiver, at arbejdsmiljøet er tilfredsstillende, og at de kender APV og ved, hvordan de skal arbejde med dette.

TILSYNETS FORMÅL

Formålet med tilsyn i Brøndby 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.

4.1 INDHOLD OG METODE

BDO's tilsynskoncepter tager udgangspunkt i gældende lovgivning og øvrige bestemmelser, retningslinjer og anbefalinger for tilsyn på områderne. Gennemførelsen af tilsyn i hjemmeplejen baserer sig på Servicelovens §§ 83, § 83a og 86 omhandlende personlig pleje, praktisk hjælp og madservice, Sundhedsloven § 138 samt Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens §§ 148a, 151a og 151b m.fl.

De uanmeldte tilsyn tager udgangspunkt i en helhedsvurdering af leverandøren ved hjælp af fire forskellige datakilder:

- Gennemgang af faglig dokumentation
- Interview med borgere
- Interview med medarbejdere
- Observation

Samlet set giver de fire metodiske tilgange en dybtgående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som borgeren modtager.

Tilsyn med fritvalgsområdet foretages metodisk ud fra et koncept, hvor BDO har udviklet målepunkter og indikatorer på følgende områder:

Målepunkter

- Dokumentation
- Personlig pleje og omsorg
- Praktisk hjælp
- Triagering
- Rehabilitering
- Kommunikation og omgangsform
- APV

4.2 VURDERINGSSKALA

Tilsynet arbejder ud fra følgende vurderingsskala:

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
Meget tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Mindre tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>mindre tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpes. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
Ikke tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>ikke tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpes. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

PRÆSENTATION AF BDO

BDO er den største uafhængige private leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn på ældreområdet og socialområdet.

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 60 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.

Partneransvarlig
BIRGITTE HOBERG SLOTH
Partner
m: 2810 5680
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
MARGIT KURE
Senior Manager
m: 24295072
e: mku@bdo.dk

www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

Copyright - BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, cvr.nr. 20 22 26 70.

