



Tilsynsrapport Brøndby Kommune

Social- og Sundhedsforvaltningen
Ældre og omsorg
Privat leverandør af hjemmepleje DFS Plus

Anmeldt tilsyn
September 2021

INDHOLD

1.	FORMALIA	4
2.	SAMLET TILSYNSRESULTAT	5
2.1	TILSYNETS ANBEFALINGER	6
3.	DATAGRUNDLAG	7
3.1	AKTUELLE VILKÅR OG OPFØLGNING	7
3.2	DOKUMENTATION	7
3.3	PERSONLIG PLEJE, HERUNDER REHABILIERING	8
3.4	SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE OG TIDLIG OPSPORING	9
3.5	PRAKTISK STØTTE.....	9
3.6	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	10
3.7	TEMA UDLEVERING AF MEDICIN	10
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	11
4.1	FORMÅL	11
4.2	METODE	11
4.3	VURDERINGSSKALA.....	12

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 oplysninger om BDO.

Med venlig hilsen



Partneransvarlig

Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk



Projektansvarlig

Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 24 29 50 72

Mail: mku@bdo.dk

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



1. FORMALIA

Oplysninger om hjemmeplejedistriktet og tilsynet
Navn og Adresse: Privat leverandør af hjemmepleje DFS Plus, Skagensgade 39, 2, 2630 Taastrup
Leder: Direktør Izabela Prejs
Dato for tilsynsbesøg: Den 16. september
Datagrundlag: Tilsynet blev tilrettelagt sammen med Direktør, HR Chef, områdeleder og planlægger. Ved tilsynet er der foretaget gennemgang af faglig dokumentation samt observationer hos borgerne. Tilsynet har interviewet fem borgere, og en pårørende som var til stede under tilsynet. Borgerne har givet tilsagn om deltagelse i tilsynet. Tilsynet har desuden gennemført interview med fire medarbejdere. Ledelsen har afslutningsvis fået en foreløbig tilbagemelding på tilsynet
Tilsynsførende: Senior Manager Margit Kure, Sygeplejerske, MHM

2. SAMLET TILSYNSRESULTAT

Efter aftale med Brøndby Kommune er tilsyn for 2020 gennemført i september 2021.

BDO har på vegne af Brøndby Kommune gennemført et anmeldt tilsyn hos den private leverandør af hjemmepleje DFS Plus. På baggrund af det indsamlede datamateriale og den efterfølgende analyse heraf vurderer BDO, at DFS Plus er en leverandør med:

Meget tilfredsstillende forhold.

Den samlede vurdering er, at der er arbejdet med de givne anbefalinger fra sidste tilsyn, og at der målrettet arbejdes med tiltag til fortsat udvikling af den gode kvalitet, f.eks. støtte til medarbejderne, når de har komplekse borgerforløb.

Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne i forhold til dokumentation. Dokumentation er meget tilfredsstillende og lever op til gældende lovgivning og retningslinjer på området og fremstår med en faglig og professionel standard. Der ses få sporadiske mangler i forhold til udfyldelse af de generelle oplysninger og helbredsoplysninger samt beskrivelser af borgernes ressourcer og kognitive udfordringer i døgnrytmeplaner. Medarbejderne kan på en refleksiv måde redegøre for arbejdet med dokumentationen, herunder hvordan der sikres løbende opfølgning og revidering af dokumentationen.

Vurderingen er, at indikatorerne i høj grad er opfyldt i forhold til personlig pleje og hverdagsrehabilitering. Borgerne er meget tilfredse med kvaliteten af den hjælp, de modtager, og borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser. Borgerne modtager hjælpen af faste medarbejdere og som aftalt. Dog oplever fire borgere mange afløsere, når den faste medarbejder har fri, som ikke altid kender til de opgaver, de skal løse. Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og de har fokus på rehabiliterende indsatser.

Det er tilsynets vurdering, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse. Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for sundhedsfremmende og forbyggende indsatser, f.eks. at der systematisk arbejdes med triagering

Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne for praktisk støtte. Borgerne er meget tilfredse med kvaliteten af den praktiske støtte, og de oplever, at de modtager den hjælp, de er visiteret til og har behov for. Medarbejderne kan redegøre for den praktiske hjælp til borgerne, herunder at daglig oprydning indgår som en del af plejeopgaven.

Vurderingen er, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne for kommunikation og adfærd. Borgerne er særdeles tilfredse med medarbejderne og oplever, at der er en god omgangstone, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld og professionel. Medarbejderne redegør reflekteret for, hvorledes der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med borgerne.

Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne for udlevering af medicin. Borgerne er meget tilfredse med kvaliteten af hjælpen til medicinudlevering, og de oplever at modtage medicinen til rette tid. Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for medicinudlevering og tilhørende dokumentation. I to tilfælde ses der manglende tidstro dokumentation for udlevering af medicin.

2.1 TILSYNETS ANBEFALINGER

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at de generelle oplysninger med mestring, ressourcer og vaner udfyldes fyldestgørende, og at døgnrytmeplanen indeholder beskrivelser af borgernes ressourcer, og hvordan disse inddrages i opgaveløsningen samt kognitive udfordringer og behovet for hjælp og støtte. Ligeledes anbefales det, at leverandøren retter henvendelse til hjemmesygeplejen, som er ansvarlig for udfyldelse af helbredsoplysninger.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at vikarer orienterer sig i dokumentationen forud for borgerbesøg.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer tidstro dokumentation ved udlevering af medicin, jf. gældende kliniske retningslinjer.

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 OG OPFØLGNING

Data	<p>Ledelsen oplyser, at de i forhold til Brøndby Kommune leverer ydelser til en mindre gruppe af borgere. Borgerne har dog høj kompleksitet og forskelligartede problemstillinger, som kræver en række faglige kompetencer. Medarbejderne er alle faglærte, og der sikres grundig undervisning og oplæring af nye medarbejdere og afløsere. Ud over social- og sundhedsmedarbejdere i teamet er der en pædagog og en sygeplejerske ansat, og ledelsen oplyser, at der ligeledes er et særdeles konstruktivt samarbejde med sygeplejerskerne i Brøndby Kommune hjemmesygepleje. Der arbejdes med kompetenceprofiler og kompetencekort. Delegering af opgaver varetages af hjemmesygeplejen, som sikrer oplæring og undervisning.</p> <p>Siden sidste tilsyn er der ansat en udviklings- og kvalitetssygeplejerske, som blandt andet støtter og rådgiver medarbejderne i komplekse borgersituationer og underviser i faglige temaer. Der arbejdes systematisk med kvalitetssikring af dokumentationen. Døgnrytmeplanen opdateres hver tredje måned, og planlægger læser og udfører dagligt egenkontrol på dokumentationen og sparrer løbende med medarbejderne omkring Nexus. Nye medarbejdere oplæres i brugen af Nexus, og vikarer introduceres grundigt til dokumentationen.</p> <p>Der afholdes triagemøder to gange ugentligt med den kommunale hjemmesygeplejerske som tovholder, som i forbindelse med mødet ofte underviser i relevante faglige temaer, fx tryksår. Medarbejderne har gode muligheder for dagligt at drøfte og følge op på evt. borgersituationer med planlægger og med aftenvagter ved vagtskifte. Der er ligeledes en planlægger på arbejde i weekenden for at sikre kontinuitet og de rette kompetencer i opgaveløsningen. Der afholdes faste faglige møder for alle medarbejdere med borgerdrøftelser og faglige drøftelser.</p> <p>Der er fast opstartsmøde med nye borgere samt løbende samarbejde og afstemning af forventninger med borgere og pårørende, og som opfølgning på borgernes bevillinger er der hver tredje uge møde med planlægger, kontaktperson og visitationen.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Den samlede vurdering er, at der er arbejdet med de givne anbefalinger fra sidste tilsyn, og at der målrettet arbejdes med tiltag til fortsat udvikling af den gode kvalitet, f.eks. støtte til medarbejdere, der har komplekse borgerforløb.</p>

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Den gennemgåede dokumentation indeholder opdaterede generelle oplysninger med beskrivelser af borgernes mestring, motivation, ressourcer, roller, vaner og livshistorie, fraset i et tilfælde. Der er udfyldt helbredsoplysninger, dog mangler dette helt eller delvist på borgere. På alle borgere er der fyldestgørende døgnrytmeplaner med specifikke handlevejledende beskrivelser i døgnrytmeplaner, der tager afsæt i borgernes ressourcer, fraset en døgnrytmeplan, hvor dette mangler.</p>
-------------	---

Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse, fraset i et tilfælde. Beskrivelserne er systematisk opdelt med borgers indsats og medarbejders indsats og med særskilte beskrivelser af særlige opmærksomhedspunkter eller praktiske oplysninger med stor betydning for borger. Alle borgere er funktionsevnevurderede, og der ses systematisk sammenhæng mellem tilstande og døgnrytmeplan. Hvor det er relevant, er borgerne triageret.

Alle medarbejdere er ansvarlige for løbende at opdatere døgnrytmeplanen og fast hver tredje måned, og ved behov afsættes der tid til dokumentation. Funktionsevnetilstande og generelle oplysninger opdateres i samarbejde med visitationen og sygeplejersker. Der er fast arbejdsgang for udfyldelse af dokumentationen hos nye borgere, og der afsættes tid til at udfylde døgnrytmeplan ved første besøg.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejeeenheden i høj grad lever op til indikatorerne i forhold til dokumentation.

Dokumentationen er meget tilfredsstillende og lever op til gældende lovgivning og retningslinjer på området. Dokumentationen fremstår med en faglig og professionel standard med få sporadiske mangler i forhold til udfyldelse af de generelle oplysninger og helbredsoplysninger samt beskrivelse af borgernes ressourcer og kognitive udfordringer i døgnrytmeplaner.

Medarbejderne kan på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med dokumentationen, herunder hvordan der sikres løbende opfølgning og revidering af dokumentationen.

3.3 PERSONLIG PLEJE, HERUNDER REHABILITERING

Data

Borgerne er meget tilfredse med kvaliteten af hjælpen, som de modtager til personlig pleje. En borger udtrykker, at det hele fungerer fantastisk godt, og anden borger fortæller, at det hele fungerer perfekt. Alle borgere oplever, at de får den hjælp, de har behov for, og alle giver udtryk for, at de har faste medarbejdere, som de er meget glade for. Borgerne er meget trygge ved hjælpen, når den leveres af de faste medarbejdere, men fire borgere tilkendegiver dog, at når den faste medarbejder har fri, kommer der mange forskellige afløsere, som ikke altid kender til de opgaver, de skal løse. En borger oplever dette som meget ressourcekrævende, da borger bruger mange kræfter på at tale og udtrykke sig, og en anden borger får ikke altid serveret sin drikkelse til natten. Borgerne får mulighed for at udføre de opgaver, de selv kan, og ofte i samarbejde med medarbejderne.

Borgerne er alle velsoignerede, svarende til levevis/behov og livsstil.

Medarbejderne redegør for, at de på morgenmøde tilgår deres køreliste på mobile enheder, og de læser dokumentationen på egne borgere, inden de kører ud. Planlægningen har fokus på kontinuitet, kompetencebehov, kemi og aftaler med borgerne, og hos de borgere, som har særlige behov, planlægges besøget i tæt samarbejde med medarbejderen, fx hvis medarbejderen skal følge borger til tandlæge etc.

Medarbejderne arbejder rehabiliterende, hvor de støtter og motiverer borgerne til at gøre brug af egne ressourcer, og medarbejderne har samtidig en opmærksomhed på at prioritere borgernes ressourcer og tage hensyn til deres helhedssituation.

Ledelsen oplyser, at leverandøren ikke løser træningsforløb efter § 83a

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt i forhold til personlig pleje og hverdagsrehabilitering.

Tilsynet vurderer, at borgerne er meget tilfredse med kvaliteten af den hjælp, de modtager, og at borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser. Borgerne modtager hjælpen af faste medarbejdere og som aftalt, men fire borgere oplever mange afløsere, når den faste medarbejder har fri, som ikke altid kender til de opgaver, de skal løse.

Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og de har fokus på rehabiliterende indsatser.

3.4 SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE OG TIDLIG OPSPORING

Data	<p>Leverandøren arbejder med triagering to gange ugentligt i samarbejde med den kommunale hjemmesygeplejerske, som er tovholder, og som sikrer opfølgning på opgaver. Ved akutte ændringer kontaktes den kommunale hjemmesygeplejerske, som efter behov besøger borgeren, og medarbejderne oplever samarbejdet som velfungerende. Medarbejderne har særligt fokus på borgernes væske og ernæringsstatus, og alle borgere vejes hver tredje måned. Medarbejderne tager dialogen med småtspisende borgere om beriget kost, og de er opmærksomme på det motiverende, fx at pynte maden lidt ekstra, små portioner og evt. søge visitationen om tid til måltidet, så de kan støtte borgerne under måltidet. Kendskabet til borgerne gør, at adfærdsændringer hurtigere opfanges, og de har ligeledes en opmærksomhed på borgernes ligestillinger for at forebygge kontrakturer ved immobilitet, og på at holde huden hel og pæn.</p> <p>Som opfølgning på borgernes problemstillinger afholdes der faglige møder for alle vagter med deltagelse af ledelse og kvalitets- og udviklingssygeplejerske med borgerdrøftelser. Der er taget hånd om alle observerbare risici hos den enkelte borger</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at hjemmeplejeenheden i meget høj grad lever op til indikatorerne i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, f.eks. at der systematisk arbejdes med triagering i samarbejde med en kommunale sygepleje.</p>	

3.5 PRAKTISK STØTTE

Data	<p>Fire borgerne modtager hjælp til praktisk støtte, og i det sidste hjem løser borgerens ægtefælle opgaven. Borgerne er generelt meget tilfredse med hjælpen og kvaliteten af den praktiske hjælp, dog oplever en borger, at kvaliteten af hjælpen kan være personafhængig. Samme borger har valgt at tilkøbe ekstra privat rengøring. Medarbejderne hjælper borgerne i hverdagen med fx oprydning, sengeredning og renholdelse af flader, og de tager hensyn til borgernes individuelle behov og ønsker.</p> <p>Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i borgernes hjem, svarende til deres levevis/behov og livsstil.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at alle medarbejdere varetager rengøringsopgaven, og hjælpen til praktisk støtte indgår som en del af helhedsplejen, ligesom medarbejderne i samarbejde med borgerne holder øje med, at udløbsdatoen på madvarer i køleskab ikke overskrides.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at hjemmeplejeenheden i høj grad lever op til indikatorerne for praktisk støtte. Borgerne er meget tilfredse med kvaliteten af den praktiske støtte, og de oplever, at de modtager den hjælp, de er visiteret til og har behov for.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for den praktiske hjælp til borgerne, herunder at daglig oprydning indgår som en del af plejeopgaven.</p>	

3.6 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Borgerne giver udtryk for, at medarbejderne er søde, omsorgsfulde og imødekommende. Medarbejderne udviser en respektfuld adfærd, og særligt de faste medarbejdere roses, da de lytter til borgerne, hvis de har særlige ønsker til hjælpen.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de tilpasser kommunikationen og deres tilgang under hensyntagen til borgernes individuelle behov. Medarbejderne er opmærksomme på at præsentere sig og ved besøgets start at afstemme hjælpen med borgerne. Medarbejderne vægter at være glade og smilende, at give sig tid og være nærværende og ikke at signalere travlhed. På de faglige møder drøftes <i>den nærværende dialog</i> i forhold til borgerne og deres pårørende, fx udfordringer i samarbejdet.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at hjemmeplejeenheden i meget høj grad lever op til indikatorerne for kommunikation og adfærd. Borgerne er særdeles tilfredse med medarbejderne, og de oplever, at der er en god omgangstone, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld og professionel.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvorledes der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med borgerne.</p>	

3.7 TEMA UDLEVERING AF MEDICIN

Data	<p>En af borgerne er helt selvadministrerende med medicin, fire borgere får hjælp til dispensering ved hjemmesygeplejen, hvoraf en borger får udleveret dagsæske til selvadministration. De sidste tre borgere får hjælp til udlevering af medicin ved hvert besøg. Borgerne, der får udleveret daglig medicin, oplever at få deres medicin som aftalt, og de er meget trygge ved ordningen.</p> <p>På alle borgere ses der tidstro dokumentation for udlevering af medicin, fraset to tilfælde, hvor der ikke er dokumenteret for udlevering i aftenvagten.</p> <p>Medarbejderne redegør for retningslinjer for udlevering af medicin. Medarbejderne tilgår borgernes medicinliste elektronisk, og der kvitteres for, at medicin er givet, hvilket betyder, at medarbejderne har set, at borger rent faktisk har indtaget medicinen, eller hvis medarbejder udleverer dagsæske, som borger selv administrerer, godkendes besøget. Ved tvivlsspørgsmål kan medarbejderne tilgå retningslinjer for medicinhandling i mappe på kontoret.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at hjemmeplejeenheden i høj grad lever op til indikatorerne for udlevering af medicin. Borgerne er meget tilfredse med kvaliteten af hjælp til medicinudlevering, og de oplever at modtage medicinen til rette tid.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for medicinudlevering og tilhørende dokumentation. I to tilfælde ses der manglende tidstro dokumentation for udlevering af medicin.</p>	

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

Formålet med tilsynet 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 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 samt på 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 og rehabilitering
- Praktisk hjælp
- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Kommunikation og adfærd
- Valg tema

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering
<p>1 - Særdeles tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, 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.
<p>2 - Meget tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen meget tilfredsstillende 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.
<p>3 - Tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen tilfredsstillende 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.
<p>4 - Mindre tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen mindre tilfredsstillende 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 afhjælpe. • Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
<p>5 - Ikke tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen ikke tilfredsstillende 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 afhjælpe. • 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.



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.