



# Tilsynsrapport

# Jammerbugt Kommune

Sundhed og Senior  
Kommunal leverandør af hjemmepleje  
Hjemmeplejen Saltum/Pandrup

Uanmeldt tilsyn  
Oktober 2024

# Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt kommunalt 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 leverandøren.

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



Niels Kristoffersen

*Partner*

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@bdo.dk

**Partneransvarlig**



Helle Charlotte Nielsen

*Senior Manager*

Mobil: 41 89 00 92

Mail: henie@bdo.dk

**Projektansvarlig**

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



# 1. Oplysninger

## Tabel med oplysninger om leverandøren og tilsynet

Navn og adresse: Hjemmeplejen Saltum/Pandrup, Industrivej 9, 9490 Pandrup

Konstitueret leder: Lise Hørlyck

Dato for tilsynsbesøg: Den 29. oktober 2024, kl. 8.30 - 14.30

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Konstitueret leder
- Konstitueret assisterende leder
- Planlægger
- Tre medarbejdere
- Fire borgere
- En pårørende

Tilsynet blev afrundet med ledelsen, der fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges med konstitueret leder, en at leverandørens to konstituerede assisterende ledere og planlægger. Ledelsen, der tæller konstitueret leder og to konstituerede assisterende ledere, er tiltrådt deres stillinger for ca. tre uger siden, og varetager aktuelt ledelsen af hjemmeplejegrupperne i Saltum/Pandrup og Kaas, efter at de tidligere ledere er fratrukket med kort varsel. Ledelsen har dog et godt kendskab til leverandøren, idet konstitueret leder i sin tidligere stilling som hjemmesygeplejerske har be- tjent borgere i området, og arbejdet tæt sammen med medarbejderne. Den konstituerede assisterende leder har hidtil været en del af kommunens kvalitetsteam. Ledelsen oplyser, at leverandøren, ligesom de øvrige hjemmeplejegrupper er midt i en større omorganisering, som indebærer ændringer i ledelsesstruk- turen. Konstitueret leder oplyser, at de kommunale hjemmeplejeleverandører lægges sammen til fire mod hidtil seks områder. Derudover arbejdes der hen imod etablering af tværfaglige teams, hvorfor hjemmeple- jen og hjemmesygeplejen får fælles ledelse i de fire områder. Ud over de aktuelle organisatoriske ændrin- ger, oplyser ledelsen om ændringer i medarbejdernes kørelister, hvor budgettilpasninger har medvirket til en optimering af den daglige planlægning, bl.a. er køretiden mellem borgerbesøg søgt reduceret.

Leverandøren leverer pleje- og praktiske ydelser til ca. 280 borgere, fordelt på 20-24 køreruter i dagtimer, og otte køreruter i aften timer. Variationen i antallet af køreruter skyldes, ifølge ledelsen, bl.a., at flere borgere har visiterede aflastningstimer i hjemmet, ligesom leverandøren leverer plejeydelser til borgere med visiterede plejeydelser, der holder ferie i sommerhuse i leverandørens geografiske område.

Ledelsen oplyser, at medarbejdersituationen aktuelt ikke er stabil, og i nogen grad er påvirket negativt. Sygefraværet ligger på et middel niveau, og er aktuelt påvirket af fem langtidssygemeldte medarbejdere, hvoraf to medarbejdere er på vej tilbage i job. Der er aktuelt ikke vakante stillinger, men grundet opsigel- ser, bliver tre stillinger snart vakante, hvorfor stillinger aktuelt er i opslag. Ledelsen tilkendegiver, at de aktuelle ændringer med ledelseskift og leverandørstruktur påvirker medarbejdernes trivsel negativt. Dog anerkender ledelsen medarbejderne for at have en positiv tilgang til opgaveløsningen og det daglige sam- arbejde, og ledelsen oplever, at medarbejderne har stor opmærksomhed og omsorg for hinanden. Ledelsen

prioriterer at være tæt på medarbejderne i hverdagen og at tilrettelægge tilstedeværelse både i dag- og aften timerne, hvilket medarbejderne har givet positive tilbagemeldinger på.

## 1.2 Opfølgning

Ledelse og medarbejdere oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger, bl.a. via et vedvarende fokus på sparring og sidemandsoplæring med henblik på at sikre en opdateret dokumentation.

# 2. Kommunalt tilsyn

## 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Jammerbugt Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn hos kommunal leverandør af hjemmepleje, Hjemmeplejen Saltum/Pandrup. 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 foretaget fire stikprøver.

Det er tilsynets samlede vurdering, at leverandøren aktuelt gennemgår en periode, som er præget af organisatoriske og ledelsesmæssige forandringer. Tilsynet vurderer, at leverandøren på trods heraf har engagerede medarbejdere og ledelse, der tilstræber, at borgerne modtager pleje, omsorg og praktisk hjælp med udgangspunkt i deres behov. Tilsynet vurderer, grundet borgerudsagn, et behov for en øget ledelsesmæssig opmærksomhed på, at hjælpen tilrettelægges i samarbejde med borgerne og med et øget fokus på stabilitet og kontinuitet i indsatserne hos borgerne. Samtidigt er det tilsynets vurdering, at der i den aktuelle forandringsproces er behov for en fortsat ledelsesmæssig bevågenhed på understøttelse af medarbejdernes trivsel.

Tilsynet vurderer, at kerneydelsen leveres med en overvejende tilfredsstillende borgeroplevet og faglig kvalitet, og medarbejderne arbejder med rehabiliterende indsatser i hverdagen, som understøtter borgerens egenomsorg og mestring. Samtidigt vurderer tilsynet, at udmøntningen af forløb efter SEL § 83a udgør et udviklingsområde, såvel ift. kvalitet og kontinuitet som oplæring i opgaven, grundet borger- og medarbejderudsagn. Tilsynet har desuden afdækket enkelte mangler vedrørende dokumentationen, som har givet anledning til anbefalinger.

I relation til årets tema *Kommunikation og samspil* er det tilsynets vurdering, at ledelse og medarbejdere lægger vægt på at møde borgerne respektfuldt og anerkendende med forståelse og med en individuel tilpasset tilgang og kommunikation.

Tilsynet har givet anledning til i alt otte anbefalinger, hvor to anbefalinger relaterer sig til temaet *Dokumentation*, fire anbefalinger er rettede mod temaerne *Personlig pleje* og *Praktisk hjælp*, og to anbefalinger vedrører temaet *Kompetencer og udvikling*. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kræve en målrettet ledelsesmæssig indsats at udbedre.

## 2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

### 2.2.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

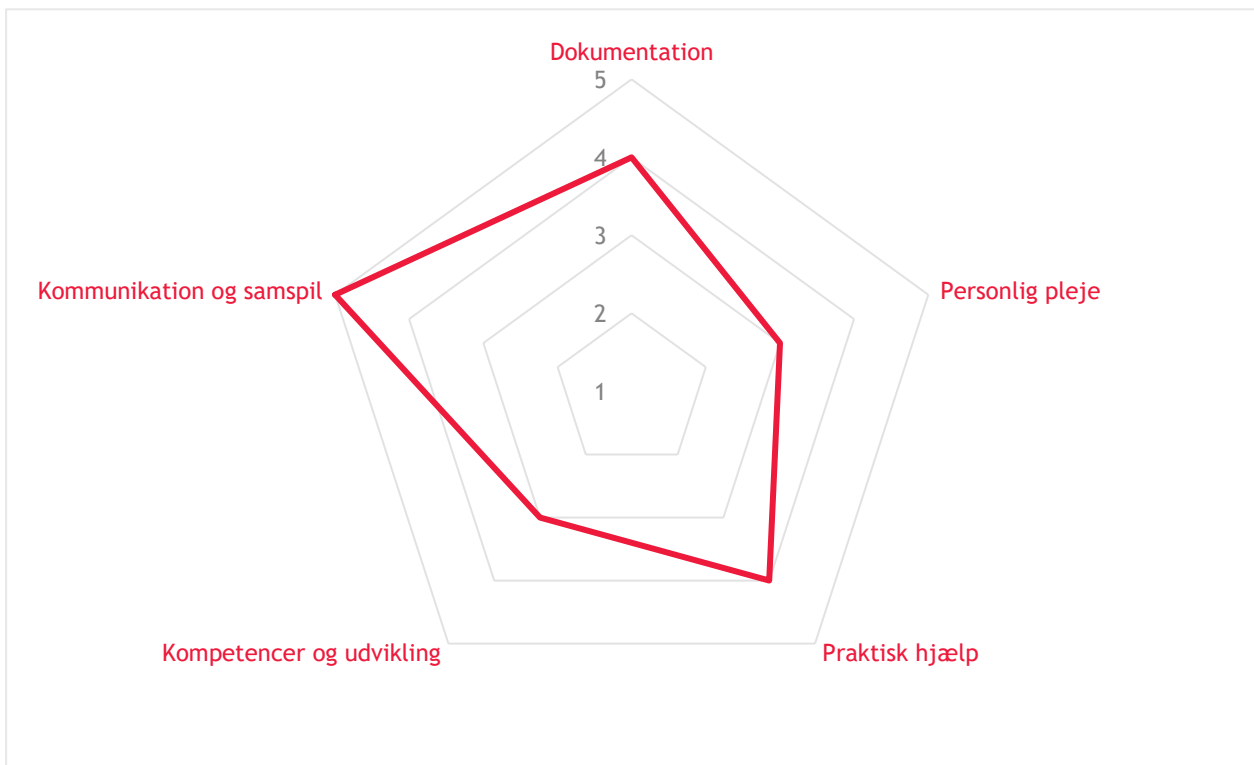
## 2.2.2 anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer en borgers døgnrytmeplan med beskrivelse af en konkret oprydningsopgave, samt udfolder generelle oplysninger i en anden borgerjournal.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne følger op på en konkret borgers udskillelsesproblematik.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at samtlige medarbejdere, herunder afløsere og vikarer, orienterer sig i opgaverne forud for borgerbesøg, samt at de er klædt på til opgaverne.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen et øget fokus på kontinuitet hos borgere i SEL 83 a forløb mhp. at sikre, at medarbejderne arbejder målrettede med progression og ensartethed for at understøtte forløbet og videreformidle en tilstrækkelig faglig vurdering til VBÆ-konferencer.
5. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op med mulige forbedringstiltag på den daglige planlægning, så kontinuiteten understøttes hos borgere, der modtager flere daglige besøg.
6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op med en konkret borger og pårørende, hvor pårørende indimellem er nødt til at hjælpe ved forflytning, og får klare aftaler for hjælpen, når borgeren har behov for to medarbejdere ved en forflytning.
7. Tilsynet anbefaler ledelsen en øget opmærksomhed på at understøtte medarbejdertrivsel og samarbejde i den aktuelle omskiftelige periode med organisationsændringer og lederskift.
8. Tilsynet anbefaler ledelsen at afdække medarbejdernes individuelle behov for kompetenceudvikling vedrørende rehabiliterende tilgange samt viden om hygiejniske principper.

## 2.3 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).

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



## 2.4 Vurdering i forhold til temaer

### 2.4.1 Dokumentation

Score: 4

**Vurdering:**

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

Medarbejderne arbejder målrettede med den socialfaglige dokumentation, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Medarbejderne redegør for en klar rolle- og ansvarsfordeling, hvor social- og sundhedsassistenter har ansvaret for opdatering af den sundhedsfaglige dokumentation. Alle medarbejderne er ansvarlige for løbende opdatering af den socialfaglige dokumentation i forbindelse med borgerbesøg. Medarbejderne føler sig sikre i at navigere i dokumentationen, og de oplever gode muligheder for sparring med leverandørens to nøglepersoner i Nexus, der ligeledes tilbyder sidemandsoplæring, hvis medarbejderne oplever udfordringer vedrørende dokumentationspraksis. Ifølge medarbejderne understøtter dokumentationen de faglige indsatser og de visiterede ydelser.

Den socialfaglige dokumentation fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er i døgnrytmeplaner samt handlingsanvisninger for SEL 83a forløb beskrevet handlingsvejledende, og tager udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der hos en borger beskrivelse af en oprydningsopgave. Generelle oplysninger er hos tre borgere udarbejdede, jf. kommunens retningslinjer, mens oplysninger vedrørende borgers mestring, motivation, ressourcer og vaner savnes hos den fjerde borger. Funktionsevnetilstande er vurderede og ajourførte. I observationsnotater, som helt overvejende er relaterede til relevante tilstande, fremgår observerede ændringer og opfølgninger, fraset i et tilfælde, hvor løbende opfølgning på en borgers udskillelsesproblematik kun delvist er dokumenteret.

Der ses sammenhæng mellem den visiterede hjælp, borgernes behov og den socialfaglige dokumentation.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

### 2.4.2 Personlig pleje

Score: 3

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

Borgerne udtrykker varierende tilfredshed med hjælpen, de modtager. To borgere oplever det trygt, at medarbejderne kommer hurtigt ved nødkald, og de udtrykker tilfredshed med hjælpen, når den leveres af de faste kendte medarbejdere. De to borgere oplever dog jævnlige, at afløsere og vikarer ikke altid har kendskab til opgaverne forud for besøg, hvilket opleves trættende for borgerne. En tredje borger, som aktuelt er i et SEL § 83a forløb, oplever, at medarbejderne kommer til den aftalte tid, men at hjælpen, som ydes flere gange dagligt, leveres af mange forskellige medarbejdere, herunder afløsere og vikarer, der har brug for borgerens anvisninger ift. de rehabiliterende indsatser. Dette har, ifølge borger, forsinket progressionen i forløbet. En fjerde borger og dennes pårørende udtrykker overvejende tilfredshed med hjælpen, og fremhæver medarbejderne som fleksible, når borgerens varierende funktionsniveau fordrer hjælp fra to medarbejdere til personlig pleje og forflytninger på dårlige dage. Dog bemærker den pårørende, at der i nogle tilfælde kan være lang ventetid på, at den anden medarbejder kan komme, hvorfor den pårørende træder til som anden mand i stedet. Den pårørende oplever desuden, at flere afløsere og vikarer ikke efterlever hygiejniske retningslinjer i forbindelse med den daglige kateterpleje, hvilket er kilde til bekymring hos den pårørende, grundet borgerens tilbagevendende UVI'er. Borger- og pårørendeusagn er for midlet til ledelsen, der vil følge op med borgeren, planlægger og medarbejdere.

Leverandøren arbejder med kontinuitet med opdeling i tre teams. Medarbejderne beskriver, at de i samarbejde med planlægger søger at matche borgere og faste medarbejdere med afsæt i kompetencer og relationer, ligesom det tilstræbes, at dagens besøg udføres af så få forskellige medarbejdere som muligt. Medarbejderne og planlægger tilkendegiver dog, at det øgede fokus på optimering ift. medarbejdernes køretid hos nogle borgere betyder, at hjælpen, i løbet af dagen, leveres af et øget antal forskellige medarbejdere.

Ugentlige teammøder bidrager til faglig sparring og fælles retning i de leverede indsatser, og medarbejderne beskriver metoder, der sikrer, at borgerne får den nødvendige pleje og omsorg, fx orienterer medarbejderne sig i dokumentationen på det daglige fælles indmøde. Ved ændringer hos borgerne og i tvivlstilfælde inddrages en social- og sundhedsassistent eller hjemmesygeplejen, der vurderer behovet for yderligere tiltag, fx lægekontakt. På de to ugentlige triagemøder følges der op på ændringer i borgernes tilstande og de iværksatte faglige indsatser. Medarbejderne beskriver et velfungerende samarbejde med tværfaglige samarbejdspartnere, herunder borgernes praktiserende læger samt hjemmesygeplejen, som ugentligt deltager i triagemødet.

Medarbejderne beskriver, at pleje og omsorg leveres med et rehabiliterende sigte, og hvordan de i hverdagen har fokus på borgernes ressourcer og på, hvordan disse inddrages i plejen. VBÆ-terapeuter, der ud over regelmæssig deltagelse i triagemøder, bidrager ligeledes med sparring ift. de rehabiliterende indsatser, bl.a. ved fælles besøg hos borgerne. Medarbejderne beskriver, hvordan de understøtter borgerne i forløb efter SEL §83a. Terapeuter udarbejder handlingsanvisninger ift. den rehabiliterende indsats, og medarbejderne følger løbende op i dialog med borgere og terapeuter. Dog tilkendegiver medarbejderne, at kontinuiteten vedrørende de rehabiliterende indsatser er påvirket negativt, da indsatser ikke altid følges op i tilstrækkeligt omfang, når ydelsen leveres af vikarer.

Tilsynet bemærker, at de besøgte borgere er velsoignerede, svarende til vaner og livsstil.

### 2.4.3 Praktisk hjælp

**Score: 4**

**Vurdering:**

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

Borgerne modtager hjælp til rengøring, oprydning, vasketøj samt tilberedning og anretning af mad, og borgerne er overvejende tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Borgerne oplyser, at hjælpen kommer som aftalt, og leveres med inddragelse af borgernes ønsker. Dog tilkendegiver en borger, at flere medarbejdere ikke kender til borgerens ønske om udførelse af en oprydningsopgave. Borgeren oplever selv at måtte udføre opgaven på trods af sine begrænsede ressourcer og smerteproblematik. Udsagn er drøftet med lederen.

Medarbejderne kan redegøre for, at den praktiske hjælp ydes i samarbejde med borgerne, og medarbejderne tilgodeser borgernes ønsker og vaner gennem dialog om udførelsen af de praktiske opgaver. Medarbejderne er bevidste om, at borgernes ressourcer inddrages ved at dele opgaverne imellem borger og medarbejder, fx smører en borger selv sin mad, efter at medarbejderen har fundet maden frem fra køleskabet.

Medarbejderne kan fortælle om en særlig indsats vedrørende hygiejniske risikofaktorer hos borgerne, bl.a. spritter medarbejderne hyppigt deres hænder af på borgerbesøg, ligesom handsker, forklæder og overtrækssko benyttes.

Tilsynet observerer på borgerbesøg en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard hos borgerne ud fra deres livsstil.

## 2.4.4 Kompetencer og udvikling

Score: 3

### Vurdering:

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

Den konstituerede leder er pt. ved at danne sig et overblik over medarbejdergruppens kompetencer ift. de aktuelle opgaver hos borgerne. Hun har fokus på at se fremad mod den fremtidige organisering i faste teams, bl.a. ved kommende stillingsopslag. Medarbejdergruppen tæller ca. 60 medarbejdere, hvor størstedelen er social- og sundhedshjælpere, og 15 er social- og sundhedsassistenter. Dette er ifølge ledelsen dækkende ift. de aktuelle opgaver hos borgerne. Derudover er der ansat en pædagogisk uddannet medarbejder og enkelte ufaglærte medarbejdere.

Ledelsen har fokus på medarbejdernes kompetenceudvikling ved at være tæt på medarbejderne i hverdagen og at tilbyde sparring og vejledning, bl.a. i forbindelse med triage- og teammøder. Ledelsen har opmærksomhed på, at de aktuelle forandringer vedrørende organisering og ledelsesskift påvirker medarbejdernes trivsel og arbejdsmiljø, og ledelsen bemærker i den forbindelse, at medarbejderne viser sammenhold og omsorg for hinanden ift. at vedligeholde et velfungerende kollegialt samarbejde.

Medarbejderne føler sig godt klædt på til opgaverne hos borgerne, og de oplever gode muligheder for sparring med kolleger i dagligdagen. Derudover finder vidensdeling og faglig sparring sted på triage- og teammøder. Medarbejderne oplyser, at hjemmesygeplejen og social- og sundhedsassistenter varetager oplæring og sparring ift. konkrete borgeropgaver, og at de gerne yder vejledning ift. aktuelle problematikker, bl.a. ved fælles besøg hos borgerne. Medarbejderne tilkendegiver i den forbindelse, at det er legalt at sige fra over for opgaver, man ikke føler sig fagligt klædt på til, ligesom det er muligt at få genopfrisket oplæringen ved behov. VAR-portalen anvendes desuden i dagligdagen for opdateret viden og ved tvivl om udførelsen af faglige procedurer.

Medarbejderne oplever et velfungerende internt kollegialt samarbejde, men de tilkendegiver, at trivslen for nogle kolleger aktuelt er påvirket negativt, grundet de aktuelle varslede organisatoriske forandringer og de nylige lederskift. En medarbejder ser den kommende organisering som en spændende udfordring, og medarbejderne tilkendegiver, at den nytiltrådte konstituerede ledelse opleves som lydhøre og tilgængelige for medarbejderne i hverdagen.

I vurderingen af temaet indgår ligeledes udsagn fra en pårørende, der indikerer nogle medarbejders manglende kendskab til og efterlevelse af hygiejniske retningslinjer vedrørende kateterpleje. Derudover er vikarer og afløseres manglende kendskab og viden, relateret til rehabiliteringsforløb, også vægtet i vurderingen sammen med de aktuelle langtidssygemeldinger.

## 2.4.5 Årets Tema: Kommunikation og samspil

Score: 5

### Vurdering:

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

Borgerne oplever en god og anerkendende omgangsform, og de beskriver medarbejderne som søde, høflige og imødekommende. Borgerne oplever, at medarbejderne respekterer deres privatliv, banker på, og præsenterer sig ved besøg. Borgerne tilkendegiver desuden enslydende en god kommunikation og fleksibilitet i samarbejdet med medarbejdere og planlægger ved behov for at ændre besøg.

Medarbejderne redegør for en individuel tilpasset tilgang til borgerne, hvor en ligeværdig dialog, med afsæt i borgernes egne ønsker og jargon, understøtter en god relation. Medarbejderne har opmærksomhed på, at de kommer som gæster i borgernes hjem, og de har faglige overvejelser vedrørende tilgange til borgerne, som understøtter borgernes værdighed, herunder inddragelse af viden om borgernes baggrund og livshistorie,



samt forståelse for, at nogle borgere oplever det grænseoverskridende at have behov for hjælp til ting, de førhen selv kunne. Medarbejderne reflekterer desuden over, at kendskab til borgernes baggrund, livshistorie og vaner bidrager til etablering af en god relation.

Medarbejderne er opmærksomme på at foregribe omsorgstræthed og forråelse, ligesom de har tillid til at gå til en kollega eller ledelsen, hvis det skulle opstå, hvilket ikke har været tilfældet i meget lang tid.

## 2.5 Vurderingsskema

I tilsynene i Jammerbugt 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>

Vurdering	Vurderingsgrundlag
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>

### 3. 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.