



Tilsynsrapport Halsnæs Kommune

Sundhed og Ældre
Frederiksværk Plejecenter Arresøparken

Uanmeldt tilsyn
September 2020

INDHOLD

1.	FORMALIA	4
2.	SAMLET TILSYNSRESULTAT	5
2.1	TILSYNETS ANBEFALINGER	6
2.2	AKTUELLE VILKÅR OG STATUS.....	6
3.	DATAGRUNDLAG	7
4.	VURDERINGSSKALA	13

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.

Med venlig hilsen

Partneransvarlig
Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 4189 0475
Mail: meo@bdo.dk

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



1. FORMALIA

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og adresse: Frederiksværk Plejecenter Arresøparken, Klokkedybet 52, 3400 Frederiksværk
Leder: Områdeleder Karin Hvittfeldt Hansen
Antal boliger: 60
Dato for tilsynsbesøg: Den 2. september 2020
Datagrundlag: Ved tilsynet er der indsamlet data ved seks borgere. Borgerne er tilfældigt udvalgt og har givet tilsagn om at deltage i tilsynet. Dataindsamlingen er foregået ved gennemgang af borgernes pleje- og omsorgsjournal (faglig dokumentation), observationer af borgere og deres bolig samt interview med henholdsvis borgere og medarbejdere. Fire borgere har deltaget i interview, og hos to borgere beror data på observationer grundet borgernes kognitive funktionsniveau. Tilsynet har gennemført interview med fire medarbejdere heraf: • En social- og sundhedshjælper • En social- og sundhedsassistent • En pædagog • En sygeplejerske Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Else Marie Seehusen, Manager og sygeplejerske, SD/DSH Michela Nygaard, Senior Consultant og socialrådgiver

2. SAMLET TILSYNSRESULTAT

Det overordnede indtryk af Frederiksværk Plejecenter Arresøparken er, at der er tale om et plejecenter med:

Meget tilfredsstillende forhold

Det er tilsynets samlede vurdering, at der er fulgt tilfredsstillende op på de givne anbefalinger fra sidste tilsyn, og at der fortsat er fokus på udvikling af den faglige kvalitet.

Tilsynets vurdering er, at dokumentationen er aktuel og opdateret. Handlungsanvisning Hverdagsliv er systematisk opbygget og beskriver, hvordan borgers ressourcer medinddrages i opgaverne, og særlige hensyn er beskrevet, hvor det er aktuelt, f.eks. oplysninger omkring borgers brug af GPS, eller at en borger har særligt behov for at blive motiveret, støttet og guidet i forhold til ernæring.

For alle borgere er der relevante tilstande, indsatsmål, Handlungsanvisninger og målinger. Alle borgere er triageret, og hvor det er aktuelt, er der oprettet Handlungsanvisning. Den sundhedsfremmende og forebyggende indsats beskrives i tilstande og i Handlungsplan Hverdagsliv.

Der er oprettet relevante Handlungsanvisninger, svarende til helbredstilstande og helbredsoplysninger, og de faglige notater beskriver, hvem der har behandlingsansvar. Der arbejdes med at relatere journalens forskellige funktioner, og der ses generelt sammenhæng i dokumentationen i forhold til borgernes pleje- og omsorgsbehov.

Tilsynet vurderer, at det er uhensigtsmæssigt, at der i flere afdelinger ses skemaer og opslag med personfølsomme data om borgerne.

Borgerne er meget tilfredse med at bo på centret og med hjælpen til pleje, omsorg og til rengøring. De borgere, som kan besvare spørgsmålet, oplever, at der er sammenhæng mellem behov og den hjælp, de bliver tilbudt. En borger oplever dog ind imellem at vente længe på hjælp, f.eks. ved toiletbesøg.

Flere af borgerne er optaget af at bruge egne ressourcer, en borger synes ikke at blive medinddraget og tilskriver det medarbejdernes travlhed - uden dog at kunne uddybe det nærmere. Borgerne fortæller, at de selv er aktive i forhold til daglige opgaver. Borgerne er trygge ved indsatsen og oplever, at der er taget hånd om relevante risici. Borgerne er tilfredse med udbud af aktiviteter, en af borgerne kører cykelture to gange dagligt. I forhold til mad og måltider er de ligeledes tilfredse, dog synes en borger, at maden til frokost kunne være mere varieret.

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne og oplever respektfuld kommunikation og synes, at der er en hyggelig omgangstone.

Alle borgere er velsoignerede, og boliger og fællesarealer fremstår med tilfredsstillende hygiejnisk standard.

Medarbejderne kan meget tilfredsstillende redegøre for dokumentationspraksis og for, hvordan dokumentationen er et aktivt redskab i forhold til at sikre kontinuitet i opgaveløsning og den faglige indsats. Der arbejdes systematisk med triagering som værktøj til at understøtte den sundhedsfremmende og forebyggende indsats i hverdagen. Medarbejderne redegør tilfredsstillende for, at pleje og omsorg ydes med en rehabiliterende tilgang med afsæt i personcentreret omsorg. Der er meget tilfredsstillende fokus på borgernes ernæringstilstand med ernæringsscreening.

Der arbejdes dog ikke systematisk med kompetenceprofiler og kompetencekort i forhold til delegerede opgaver.

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 ANBEFALINGER

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at personlige oplysninger om borgerne opbevares forsvarligt og ikke tilgængeligt på fællesarealer.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sætter fokus på mad og måltider, f.eks. at der sikres ro under måltidet, og at medarbejderne sidder med ved bordet
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sætter fokus på delegationspraksis, herunder systematisk brug af kompetenceprofiler og kompetencekort

2.2 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Aktuelle vilkår og status

Tilsynet er indledt med en områdeleder og kvalitets- og udviklingssygeplejerske.

Tilsynet er oplyst, at virksomhedsleder netop er fratrådt sin stilling, og at det indtil videre er ældreområdetets souschef, der har den overordnede ledelse. Den 1. september 2020 er tiltrådt en ny områdeleder.

Under COVID-19 situationen har ledelsen på centret arbejdet med implementering af anbefalinger, vejledninger og retningslinjer. Centret har kørt en restriktiv linje, hvor ledelsen oplever, at der er ro på procedurerne, og at utryghed og usikkerhed er minimeret. Medarbejderne har stået sammen og taget ansvar for, at opgaverne er blevet løst. Ingen borgere har været smittet med COVID-19.

Siden sidste tilsyn har centret udarbejdet handleplan for fortsat udvikling af dokumentationspraksis, hvor der blandt andet er indført audit og har været særligt fokus på at beskrive borgernes ressourcer og medinddragelse i Handlingsplan Hverdagsliv. Der er ligeledes udarbejdet nye tjenestetidsplaner for at sikre medarbejderfremmøde og de rette kompetencer og dermed sikre kontinuitet i at imødekomme borgernes behov. Tiltaget har sammen med faste uddannede afløsere minimeret brugen af eksterne vikarer. Centret har som en del af rekrutteringsstrategien udarbejdet introduktionsprogram på seks moduler med det formål, at det vil skabe fastholdelse. Medarbejderne giver positiv feedback og er glade for det.

Centret har ansat en ernæringsfaglig medarbejder, som har ansvar for systematisk brug af EVS, triagering af borgernes ernæringstilstand, og at der bliver iværksat relevante indsatser. Under COVID-19 situationen er mad og måltider omlagt, så der er fadservering. Leder tilkendegiver, at der på sigt godt kunne være mere fokus på mad og måltider.

Som et led i kvalitetsarbejdet er der arbejdet meget med værdier og visioner og personcentreret omsorg. Centret har deltaget i projektet, "Udvikling af læringsforløb om værdig ældrepleje", med fokus på organisation, ledelse og samarbejde. Den teoretiske tilgang er Tom Kitwoods teorier og metoder.

Centrets aktiviteter har været omlagt under COVID-19 situationen, og der er først nu åbnet op for at frivillige igen kan komme og være med til at understøtte aktiviteter.

Medarbejdergruppen er sammensat med tværfaglige kompetence. Der er ansat sygeplejersker, kostfaglig medarbejder, social- og sundhedsmedarbejdere og pædagoger. Fysio- og ergoterapeuter rekvireres ude fra på henvisning. Derudover er der tilknyttet farmakonom, som er fælles for alle plejecentre.

3. DATAGRUNDLAG

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

Det skriftlige grundlag i henhold til vejledning nr. 2 til Serviceloven og kommunens kvalitetsstandarder.

Mål 1 Er borgeres plejebehov ajourført?	
Dokumentation	Ja Dokumentationen indeholder for alle borgere en aktuel beskrivelse af deres situation. Der foreligger helbredsoplysninger under "helbredstilstande" i Nexus, dog mangler i en journal en enkelt opdatering. På alle borgere er der relevante tilstande, indsatsmål, handlingsanvisninger og målinger, f.eks. udskillelse, vægt og BT. Alle borgere er triageret, og hvor det er aktuelt, er der oprettet handleplan. På alle borgere ses dokumentation for eventuel stillingtagen til HLR (Hjertelungeredning). Der arbejdes med at relatere journalens forskellige funktioner, og der ses generelt sammenhæng i dokumentationen i forhold til borgernes pleje- og omsorgsbehov
Observation	Delvis Der er observeret sammenhæng mellem den hjælp, som borgerne modtager og borgernes tilstand. Under rundgang bemærker tilsynet, at der i flere afdelinger ses skemaer og opslag med personfølsomme data om borgerne, f.eks. borgers vægt, personlig pleje og i et tilfælde omkring borgers mobilitet og færden
Borger	Ja De borgere, som kan besvare spørgsmålet, tilkendegiver alle, at de får hjælp til det, de har behov for. Borgerne oplever, at der er sammenhæng mellem den hjælp, som de har behov for, og den hjælp som tilbydes, samt at de kan få mere hjælp, når der er behov.
Medarbejder	Ja Der er klar ansvarsfordeling for, hvem der opretter hvad i journalen. Medarbejderne kan reflekteret redegøre for dokumentationspraksis, og hvordan de anvender journalens forskellige funktioner. Kontaktpersonen er ansvarlig for Handlingsplan Hverdagsliv, som danner afsæt for hjælpen hos borgerne, og sygeplejerske/assistent er ansvarlige for, at der oprettes relevante helbredstilstande. Alle er ansvarlige for at sikre løbende opdatering og for at sikre kontinuitet hos borgerne. I det daglige indmøde gennemgås advis, MedCom og triageringer. Alle har iPads, og der er stationær og bærbar PC til rådighed.

Personlig pleje og omsorg i henhold til Servicelovens §§ 83 og 83a samt kommunens kvalitetsstandarder

Mål 2	
Foreligger der en samlet plan for pleje- og omsorgsindsatsen?	
Dokumentation	Ja På alle borgere foreligger aktuel og opdateret Handlingsplan Hverdagsliv. Handlingsplanen er specifik og handlevejledende, og det fremgår tydeligt, hvordan borgers ressourcer medinddrages i opgaveløsningen. Ligeledes er der, hvor det er relevant, særlige oplysninger, f.eks. omkring borgers brug af GPS, eller om borgere med særligt behov for at blive motiveret, støttet og guidet i forhold til ernæring.
Borger	Ja De fire borgere, som kan udtrykke sig konkret, er særdeles tilfredse med hjælpen og med kvaliteten af den personlige pleje og omsorg - en borger fortæller, at også hjælpen til hustru er rigtig god. En anden borger oplever dog ind imellem at vente længe på hjælp, f.eks. ved toiletbesøg. Borgerne er optaget af at bruge egne ressourcer og fortæller, at de selv er aktive i forhold til daglige opgaver, hvor en selv klarer den daglige personlige pleje. De to borgere, som ikke kan besvare spørgsmål konkret, virker veltilpasse. Alle borgere er velsoignerede.
Medarbejder	Ja Planlægger sikrer det daglige fremmøde, og ved indmøde i de respektive boenheder planlægges og justeres med afsæt i borgernes aktuelle tilstand, relationer og kompetencer. Medarbejderne har forskudt indmøde. Der arbejdes struktureret med kontaktpersonsordning, og i Nexus giver triageringsoverblik et samlet overblik over borgernes aktuelle tilstande. Handlingsplan Hverdagsliv og handlingsanvisninger konkretiserer opgaverne hos den enkelte borger og er et vigtigt værktøj for at sikre kontinuitet. Medarbejderne er meget opmærksomme omkring borgernes forskelligheder og behovet for en individuel tilgang og fortæller, at de nu er begyndt at arbejde med personcentreret omsorg, hvor de arbejder på at følge "den samme tråd" hos borgerne.

Praktisk hjælp i henhold til Servicelovens §§ 83 og 83a samt kommunens kvalitetsstandarder

Mål 3	
Sikres der hygiejnemæssig forsvarlig renholdelse af borgers boliger og rekvisitter?	
Dokumentation	Ja Der henvises til, at rengøring ikke foretages af plejecentrets medarbejdere, men af anden kommunal leverandør. I Handlingsplan Hverdagsliv ses handlevejledende beskrivelser i forhold til daglig oprydning, f.eks. hos en borger, at skuffer og skabe dagligt gennemses for brugte inkontinenshjælpemidler.
Observation	Ja Centret fremstår overalt rent og ryddeligt, og den hygiejniske tilstand i boligen samt omkring hjælpemidler er i overensstemmelse med kvalitetsstandard og retningslinjer på området. Der er overalt opslag med COVID-19 vejledninger, og der er opsat spritdispensere.

Borger	Ja Alle borgere er meget tilfredse med rengøringen.
Medarbejder	Ja Medarbejderne kan redegøre reflekteret for særlige indsatser vedr. hygiejniske risikofaktorer, f.eks. ved smitterisiko, samt hvem der er ansvarlig for at iværksætte indsatsen, samt at der oprettes handlingsanvisning, når det er aktuelt. Medarbejderne har fokus på daglig oprydning og på renholdelse af hjælpemidler, f.eks. når borger har badedag, ordnes rollator eller den daglige oprydning hos borgere med kognitive problemstillinger.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Mål 4 Er der redegjort for den sundhedsfremmende og forebyggende indsats?	
Dokumentation	Ja I alle journaler ses der aktuelle beskrivelser af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats i tilstande og i Handlingsplan Hverdagsliv. Der er blandt andet hos en borger beskrevet forebyggende indsats omkring daglig hudpleje, hos en anden omkring udskillelse, og hos flere er der beskrevet andre indsatser i forhold til væskeindtag. Ligeledes er der f.eks. oprettet handlingsanvisninger på udskillelse, KOL og aktuelle triageringer.
Observation	Ja Der er taget hånd om observerbare risici. Der foreligger aktuel triagering på alle borgere, og hvor det er aktuelt, er der oprettet tilstand og handlingsanvisning. De faglige notater henviser til, hvem der har behandlingsansvar.
Borger	Ja Borgerne er trygge ved indsatsen og oplever, at der er taget hånd om relevante risici.
Medarbejder	Ja Medarbejderne redegør for systematisk praksis med triagering med triagemøde 3 gange i døgnet, en gang i hver vagt. Ved ændringer i borgernes tilstand bliver sygeplejerske eller assistent inddraget. På triagemøde aftales, hvem der har ansvar for opgaver og opfølgning på borgers tilstand. Medarbejderne anvender doseringsbord, når de doserer medicin, hvilket sikrer en systematisk organisering af doseringen.

Træning

Mål 5 Leveres der træning - i henhold til Servicelovens §86 samt kommunens kvalitetsstandarder?	
Dokumentation	Ja I Handleanvisning Hverdagsliv ses hos alle borgere beskrivelse af borgernes mestring og ressourcer, herunder hvordan disse inddrages i opgaveløsningen og vedligeholdes i hverdagen. Der er specifikt beskrevet, hvilke opgaver borger selv klarer, samt hvor det er, at medarbejder giver støtte, motiverer eller guider borger.

Observation	Ja Der er observeret sammenhæng mellem de beskrevne ressourcer og borgernes tilstand.
Borger	Ja Borgerne oplever generelt, at egne ressourcer medinddrages, og at der er aktiviteter på centret. To af borgerne fortæller, at de selv er aktive. En borger kører cykelture to gange dagligt. En anden borger er ikke så social og trives bedst med at være for sig selv. En tredje borger synes ikke at blive medinddraget, og tilskriver det medarbejdernes travlhed, uden dog at kunne uddybe det nærmere og tillægger det ikke betydning.
Medarbejder	Ja Medarbejderne redegør for, at alle vagttag støtter borgerne i det, de gerne vil, og på den måde vedligeholder borgernes funktionsniveau. Der er en daglig indsats med guide og motivation, f.eks. har en medarbejder en plan for, at en borger skal cykle hver dag.

Hverdag på plejecentret

Mål 6 Har borgere en god og tilfredsstillende hverdag?	
Dokumentation	Ja Der er oprettet livshistorie på alle borgere samtidig med, at borgernes ønsker og vaner er beskrevet i Handlingsplan Hverdagsliv.
Observation	Delvis Tilsynet bemærker at flere borgere færdes i haven med støtte fra medarbejdere. Fællesarealerne er overalt hyggelige og hjemlige indrettet, blandt andet ses flere steder møblering, som indbyder til ophold, socialt fællesskab og forskellige aktiviteter. Tilsynet har observeret, at mad og måltider afvikles forskelligt i de respektive huse, hvor der flere steder bemærkes unødigt støj og uro, samt at medarbejderne ikke sidder med ved bordet, men er optaget af andre opgaver i baggrunden.
Borger	Ja Borgerne er samlet set meget tilfredse med at bo på centret og udtrykker blandt andet, at medarbejderne gør deres bedste.
Borger	Ja Borgerne er alle meget tilfredse med mad og måltider, og de synes, at maden er god. En borger synes dog godt, at maden til frokost kunne være mere varieret, da udvalget af pålæg ofte er ens. Flere fortæller, at de synes, at det er hyggeligt at spise i fællesskabet, mens en borger fortæller, at alle måltider er i egen bolig sammen med hustru.
Medarbejdere	Ja Centret har aktivitetsmedarbejdere, som har både fælles og en til en aktivitet. Medarbejderne arbejder på at opbygge relationer og taler med borgerne om, hvad de interesserer sig for og tager også udgangspunkt i deres livshistorie.

Medarbejdere	Ja Medarbejderne fortæller, at de har fokus på det gode måltid, blandt andet at maden er ernæringsrigtig og ser appetitlig ud, samt at det er planlagt, hvem der har hvilke opgaver under måltidet. Der er fokus på nærvær, og der skal som minimum sidde en medarbejder ved bordet under måltidet. Derudover arbejdes systematisk med EVS og triagering. Ernæringsfaglig medarbejder deltager i triagemødet hver 2. uge, hvor der følges op på aktuelle triageringer og indsatser.
--------------	---

Borgeroplevelse

Mål 7 Oplever borgeren respekt- og værdighed?	
Observation	Ja Overalt på centret observeres respektfuld kommunikation og adfærd mellem borgerne og medarbejderne, og under interview omtales borgerne respektfuldt og anerkendende. Der er en imødekommende og god stemning.
Borger	Ja Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne og fortæller, at de er søde, flinke og meget imødekommende. De føler sig respekteret og oplever, at omgangstonen er hyggelig.
Medarbejder	Ja Medarbejderne fortæller, at de er meget bevidste om kommunikationens betydning og tilgår borgerne individuelt og møder dem, der hvor de er. En nævner f.eks., at det første møde med borger og pårørende er vigtigt for allerede der at begynde at opbygge den gode relation. Medarbejderne oplever, at de er gode til at sparre med hinanden og give erfaringer videre.

Medarbejderkompetencer

Mål 8 Leveres opgaverne med rette medarbejderkompetencer?	
Dokumentation	Delvis Medarbejderne tilkendegiver, at de ikke systematisk har fået udfyldt kompetencekort, og der foreligger ikke relevant dokumentation.
Observation	Ja Der observeres overensstemmelse mellem plejeopgavens/sygeplejeopgavens kompleksitet og de anvendte kompetencer.
Borger	Ja Borgerne tilkendegiver, at de er trygge ved hjælpen, og at de er meget tilfredse med medarbejderne og oplever, at de gør deres bedste.
Medarbejder	Delvis Medarbejderne tilkendegiver, at de kender kompetenceprofil og kompetencekort, men fortæller samtidig, at de ikke altid får udfyldt og underskrevet kompetencekort. Der anvendes systematisk VAR, som der via borgeres journaler linkes direkte til.

Særligt fokusområde - Hverdagsrehabilitering**Mål 9****Arbejdes der med rehabiliterende i hverdagen?**

Medarbejder	Ja Medarbejderne redegør for, hvordan de indtænker og medinddrager borgerne i de daglige opgaver, blandt andet ved at motivere og støtte dem til at gøre så meget, som de kan, afhængigt af deres aktuelle tilstand. Derudover er der forskellige fælles hold, som f.eks. stolegymnastik.
Medarbejder	Ja Der samarbejdes med ergo- og fysioterapeut, og der henvises til træning, hvis der opstår behov. Når borgere er i træningsforløb, bliver medarbejderne oplært i øvelserne, og får planen både i billeder og tekst. Medarbejderne følger op og støtter borger i træningen i hverdagen.

4. VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering	
1 - Særdeles tilfredsstillende	• Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende 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 følges op af tilsynets anbefalinger.
2 - Meget tilfredsstillende	• Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt nemt vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. • Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
3 - Tilfredsstillende	• 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.
4 - Mindre tilfredsstillende	• 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.
5 - Ikke tilfredsstillende	• 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.