



Tilsynsrapport Guldborgsund Kommune

Social, Sundhed og Omsorg
Socialområdet
Plejecenter Torebycenteret

Uanmeldt tilsyn
2022

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider finder en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

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 den indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



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



Margit Kure
Senior Manager
Mobil: 2429 5072
Mail: mku@bdo.dk
Projektansvarlig

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



1. GENERELLE OPLYSNINGER

Oplysninger om Plejecenteret og tilsynet
Navn og Adresse: Plejecenter Torebycenteret, Åmarksvej 3-5, 4891 Toreby
Leder: Martine Kaup
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven
Antal boliger: 25 boliger og 5 MDO-pladser (indgår ikke i tilsynet)
Dato for tilsynsbesøg: Den 22. februar 2023. Tilsynet vedrører 2022
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Plejeboligleder og stedfortræder
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med plejecentrets ledelse • Tilsynsbesøg hos tre borgere • Telefoninterview med tre pårørende • Gruppeinterview med tre medarbejdere • Gennemgang af dokumentation i forhold til SEL (Serviceloven) for tre borgere Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Senior Manager Pia Elsner, DP i Ledelse Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2. UANMELDT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Guldborgsund Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Torebycenteret. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejecenter Torebycenteret er et velfungerende plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at plejecentret overordnet lever op til Guldborgsund Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der mangler i journalføringen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.

Tilsynet vurderer, at pleje, omsorg og praktisk støtte, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med en god faglig kvalitet. Borgerne er meget tilfredse med hjælpen. Plejecentret har fokus på kerneopgaven, herunder at der også arbejdes systematisk med sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser.

Ligeledes vurderes det, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, og at borgerne oplever at have indflydelse på eget liv. Borgerne er meget tilfredse med hverdagslivet, herunder mad og måltider. Dog vurderes det, at der i enkelte tilfælde ikke er fulgt op på eventuelle ernæringsmæssige problemstillinger.

Det vurderes, at der på plejecentret er en imødekommende kultur, hvor medarbejderne har en feedback-kultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation.

Det vurderes, plejecentret har et velorganiseret samarbejde med de pårørende, og de pårørende finder, at kvaliteten i information og kommunikationen på plejecentret er meget tilfredsstillende.

Ledelsen redegør for, hvordan der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der med metoder fra "I sikre hænder" arbejdes systematisk med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx med sikring af medicinpraksis og med forebyggelse af fald.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
<u>Dokumentation</u> Tilsynet bemærker, at der i forhold til dokumentation er flere mangler: • I et tilfælde er generelle oplysninger kun delvist udfyldt. • I et tilfælde mangler der enkelte opdateringer af helbredsoplysninger. • I to tilfælde mangler relevante funktionstilstande, desuden mangler enkelte opdateringer af funktionstilstande. • At hjælpen i et tilfælde kun er delvist beskrevet i dagvagt, og i et tilfælde mangler der beskrivelse af hjælpen i nattevagt. • At der i to tilfælde mangler dokumentation for vægt. • At der er anført navn på medicinske præparater, fx i døgnrytmeplanen.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer en målrettet indsats i forhold til, at alle journaler er opdaterede og fyldestgørende.

<u>Hverdagsliv</u> Tilsynet bemærker, at der hos en borger ses store vægtudsving, og at der hos en anden borger, som har ordineret ernæringstilskud, ikke er fulgt op.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer fast praksis for, at der følges op på borgernes evt. u hensigtsmæssige vægtændringer.
---	--

2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Ledelsen oplyser, at ledelsesteamet på Plejecenter Torebycentret består af stedets plejeboligleder og plejeboligleder af plejecenter Doktorparken samt en stedfortræder, der dækker begge plejecentre. Plejecentrets kommende centersygeplejerske, som starter den 1. maj 2023, og er pt. på barsel. Der er derfor tilknyttet centersygeplejersker fra de omkringliggende plejecentre, der er til stede på plejecentret en gang om ugen, og som i øvrigt kan kontaktes efter behov. Ledelsen redegør for, at der med afsæt i metode fra "I sikre hænder" arbejdes systematisk med relevante temaer til fortsat udvikling af kvalitetsarbejdet i den daglige praksis, fx med sikring af medicinpraksis og med forebyggelse af fald. Der har været iværksat kompetenceudvikling af medarbejderne til at håndtere borgere med diabetes, blandt andet ved intern undervisning af kommunens diabetessygeplejerske. Ledelsen oplyser, at triagering endnu ikke benyttes som systematisk værktøj, men også, at der er planlagt opstart på triagering, men inden da skal alle medarbejderne undervises i metoden. Som opfølgning på sidste tilsyn oplyser ledelsen, at der er igangsat fast praksis for renholdelse af hjælpemidler samt for servering af maden til borgere i egen bolig. Ledelsen redegør for, at der er ansat aktivitetsmedarbejdere, der har stået for implementering af kommunens fælles tiltag "Fortæl for livet, bevæg dig for livet og erindringsdans". Der er tilknyttet frivillige, der står for forskellige aktiviteter, og som hjælper til i aktivitetscentret. Ledelsen oplyser, at der ikke har været skriftlige klagesager inden for det seneste år og at eventuelle henvendelser fra borgere / pårørende er blevet løst i dialog.

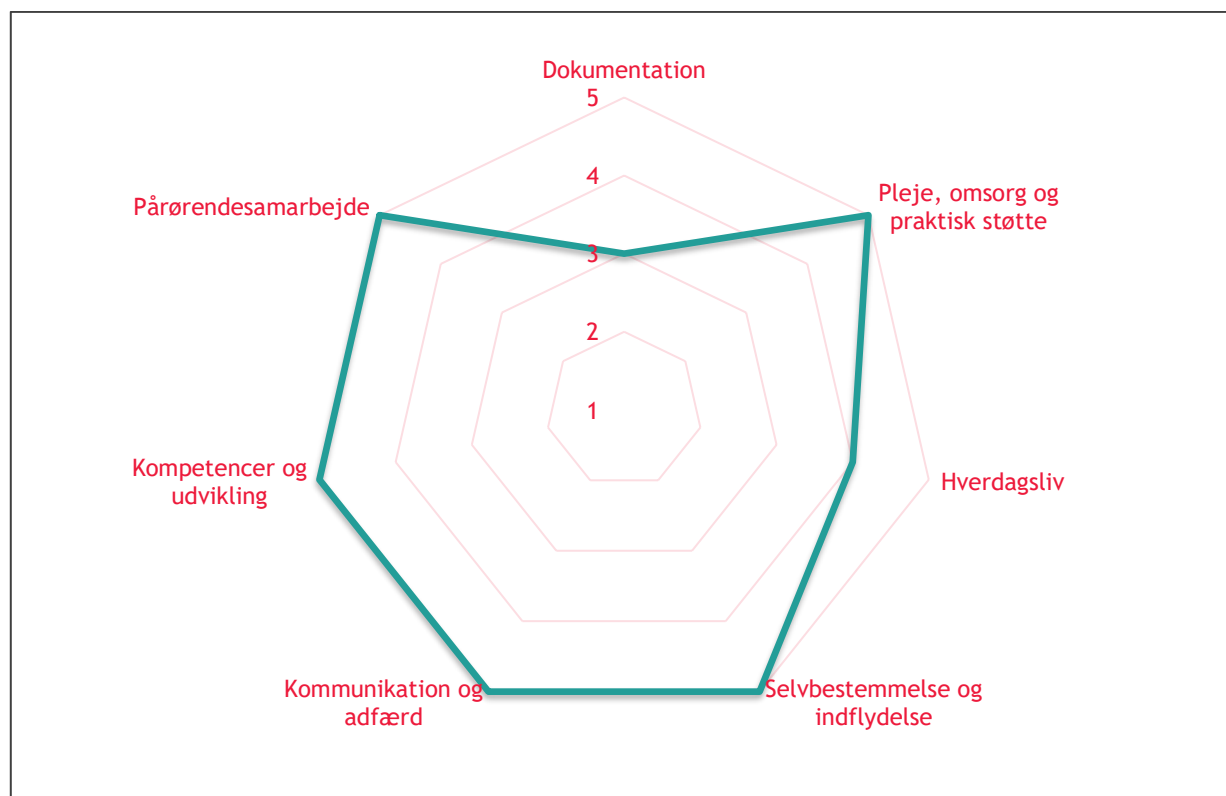
2.4 OPFØLGNING

Opfølgning
Ledelsen redegør for, hvordan der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der med metoder fra "I sikre hænder" arbejdes systematisk med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx med sikring af medicinpraksis og med forebyggelse af fald.

2.5 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår centret en score fra 1 til 5, hvor 5 er den bedste. En grafisk figur indikerer, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Jo flere høje scorere, tilbuddet opnår, jo større bliver figuren, og dermed kvaliteten.

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



2.6 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation	Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne
Score: 3	<u>Dokumentation</u> Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende. På alle borgere er der generelle oplysninger med helbredsoplysninger, ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, hvor disse i et tilfælde kun delvist er beskrevet, og i et andet tilfælde mangler der opdatering af helbredsoplysninger. I to tilfælde mangler der relevante funktionstilstande, og desuden mangler der enkelte opdateringer af funktionstilstande. Alle funktionstilstande mangler at blive udfyldt med borgers forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, fraset at hjælpen i et tilfælde kun er delvist beskrevet i dagvagt, og i et andet tilfælde mangler der beskrivelse af hjælp i nattevagt. Beskrivelsen tager udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer, og den er systematisk opbygget med borgers og medarbejders indsats. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Der ses ikke systematisk vægt på borgerne. Der er dokumentation for borgernes stillingtagen til HLR.

	<u>Interview medarbejdere</u> Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er klare retningslinjer for ansvarsfordeling. Medarbejderne redegør for, at der løbende dokumenteres, samt at der hver morgen sker opfølgning på borgernes tilstande, herunder at der sættes ny opfølgningsdato ved ændring i borgernes status. Medarbejderne kender og følger GDPR-regler, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne. Tilsynet bemærker, at der ikke er konsekvent tidstro dokumentation for, at medicin er givet. Dette er efterfølgende drøftet med ledelsen i forhold til at finde en løsning, der tilgodeser, at medarbejderne har adgang til fx tidstro dokumentation i direkte tilknytning til, at opgaverne udføres. Ledelsen overvejer at udpege en medicinansvarlig medarbejder, der kan sikre en højere grad af tidstro dokumentation.
Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. <u>Interview borgere</u> Borgerne udtrykker alle stor tilfredshed med de ydelser, de modtager, og med kvaliteten af ydelserne, og de oplever, at de får hjælp til det, de har brug for. Borgerne oplever, at deres ønsker og vaner i forhold til plejen imødekommes, og at medarbejderne har et godt kendskab til, hvilke behov de har til støtte og pleje. Borgerne er trygge ved de medarbejdere, der kommer i boligen, og borgerne giver udtryk for, at de kan sige det til medarbejderne, hvis de ønsker det anderledes. Borgerne oplever at få hjælpen som aftalt og til tiden. Borgerne deltager alle på forskellig vis i de daglige opgaver, og de oplever alle, at de har mulighed for at være aktive i plejen, og at medarbejderne er gode til at motivere dem. En borger oplyser, at borgeren ved indflytning benyttede kørestol, og nu er borgeren blevet rehabiliteret til at benytte rollator ved gang. Borgerne er tilfredse med rengøringsstandarden i deres bolig. Dog er der en borger, der fortæller at være blevet tilbudt rengøring af kørestol, men borgeren har fravalgt dette, da borgeren skal undvære sin kørestol, mens den rengøres. Ledelsen har tilkendegivet, at der skal findes en løsning, som borgeren er tilfreds med. <u>Observation</u> Borgerne fremstår alle velsoignerede, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidler er rengjorte. <u>Interview medarbejdere</u> Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder på at skabe tryghed i pleje og støtte, samt for hvordan de sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, (herunder fx kontaktpersonordning, plejeforløbsansvarlige medarbejdere og døgnrytmeplaner). Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for en sundhedsfremmende og forebyggende tilgang, hvor der er målrettet fokus på kerneopgaven og på hverdagsrehabilitering. Medarbejderne redegør for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, herunder hvordan der systematisk arbejdes med TOBS, og at der afvikles tværfaglige borgerkonferencer efter behov.

	Ved indmøde følges på borgernes tilstande. Opgaverne fordeles med udgangspunkt i blandt andet kompetencer, relationer, borgernes døgnrytme samt eventuelle meldinger om ændringer i borgernes tilstande.
Tema 3: Hverdagsliv Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne <i>Mad og måltid</i> <u><i>Interview borgere</i></u> Borgerne er generelt tilfredse med maden og madens kvalitet, og borgerne oplever, at de selv har indflydelse på, hvor de indtager frokosten (den varme mad). Alle borgerne vælger at spise frokost i den fælles café. De øvrige måltider spises i egen bolig. Borgerne giver alle udtryk for en god stemning ved frokostmåltidet, og en borger fortæller, at det er hyggeligt, når medarbejderne en gang imellem sætter sig ved bordet og småsludrer. En borger fortæller, at borgeren ikke er på døgnforplejning, og at borgeren har valgt at købe den varme mad efter vægt. Borgeren oplever, at maden ikke altid er varm, formentligt fordi maden først skal vejes. <u><i>Interview medarbejdere</i></u> Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for det gode måltid, hvor de er meget bevidste om at skabe ro under måltidet. Der arbejdes med inddragelse af borgerne i udførelsen af måltidet, fx ved fadservering til de borgere, der kan håndtere det. Ved indflytning tilbydes borgerne ernæringsscreening og vejning. Den løbende opfølgning på borgernes ernæringstilstand, herunder vejning, sker ud fra en klinisk vurdering og eventuelt i samarbejde med borgerens læge. Ved uhensigtsmæssig vægtændring udarbejdes en tværfaglig plan, hvor det også er muligt at inddrage kommunens diætist, ergoterapeuter, omsorgstandplejen osv. efter behov. I det daglige samarbejde med medarbejderne med køkkenpersonalet, fx ved ændring i borgerens kostform og ved behov for mellemmåltider. Tilsynet bemærker, at der hos en borger ses store vægtudsving, og at der hos en anden borger, som har ordineret ernæringstilskud, ikke er fulgt op. <i>Et aktivt miljø</i> <u><i>Interview borgere</i></u> Borgerne har alle kendskab til udbuddet af aktiviteter i aktivitetscentret, og borgerne fortæller, at de deltager i de aktiviteter, de har lyst til. En borger fravælger dog at deltage i aktiviteterne, men borgeren giver udtryk for, at fravalget ikke skyldes, at aktiviteterne ikke passer til borgerens behov og ønsker. Borgerne er tilfredse med udbuddet af aktiviteter, og de oplever en god stemning og et aktivt miljø med aktiviteter, der er tilpasset deres behov og ønsker. Dog er der en borger, der ønsker flere aktivitetstilbud, fx om aftenen. <u><i>Interview medarbejdere</i></u> Medarbejderne redegør reflekteret for deres opgaver i forhold til aktiviteter. Medarbejderne motiverer borgerne til deltagelse i aktiviteter, og medarbejderne er efter behov med til at understøtte dette. Aktiviteterne planlægges af aktivitetsmedarbejderne, og der udarbejdes hver måned en aktivitetsplan. Aktivitetsplanen gives til alle borgerne samt sendes til de pårørende.

Tema 4: Selvbestemmelse og indflydelse Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne <u>Interview borgere</u> Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejecentret, og de oplever alle, at de har indflydelse på hverdagen og selvbestemmelse i eget liv, herunder også i forhold til egen døgnrytme. Borgerne oplever medarbejderne som værende meget imødekommende over for deres ønsker og vaner, og at medarbejderne er meget hjælpsomme. En borger fortæller endvidere, at medarbejderne løbende spørger ind til, om alt er, som borgeren ønsker det. <u>Interview medarbejdere</u> Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse, og hvordan de i hverdagen motiverer og guider borgerne med henblik på at give borgerne en god dag. Ved indflytning på plejecentret afvikles der indflytningssamtale med borgerne og deres pårørende, hvor der spørges ind til borgerens livshistorie, rutiner og vaner. Også efter indflytning er medarbejderne opmærksomme på løbende at inddrage borgerne og eventuelle pårørende i planlægningen af borgernes pleje/forløb. Medarbejderne oplyser, at der ved indflytningssamtalen spørges ind til borgerens stillingtagen til HLR og ønsker til den sidste tid, og ellers når der er en naturlig anledning til dette.
Tema 5 Kommunikation og adfærd Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne <u>Interview borgere</u> Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever, at der er en ordentlig og respektfuld omgangstone og adfærd blandt medarbejderne. Alle borgerne tilkendegiver, at medarbejderne er meget imødekommende og hjælpsomme, og at de udviser respekt for borgernes privatliv, eksempelvis banker medarbejderne på døren, inden de går indenfor i borgernes bolig. <u>Interview medarbejdere</u> Medarbejderne kan reflekteret redegøre for en professionel tilgang til kommunikation og adfærd, og at de lægger vægt på en individuel og ligeværdig tilgang. Medarbejderne har fokus på at være opmærksomme og nærværende i deres kommunikation og adfærd og på at benytte humor i deres omgang med borgerne ud fra en individuel vurdering. Der er opmærksomhed på at foregribe forråelse, og medarbejderne har fokus på egen og kollegaers omgangstone og adfærd over for borgerne. Medarbejderne har tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med ledelsen. <u>Observation</u> Ved observation og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt. Ved rundgang i boligerne og afdelingerne observeres det, at medarbejderne tilgår borgerne respektfuldt.

Tema 6 Kompetencer og udvikling Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. <u>Interview leder</u> Ledelsen redegør for, at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat, og at den består af social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, pædagogmedhjælper og centersygeplejerske (pt. på barselsorlov). Der er ansat husassistenter til at varetage rengøring og tøjvask. Der er ikke ansat ufaglærte medarbejdere i den faste normering - ufaglærte benyttes kun som afløsere. Men ledelsen fortæller, at de har vanskeligt ved at rekruttere faglærte medarbejdere. Der er mulighed for at tilkalde kommunens specialister ved behov, såsom terapeuter, diætist, diabetessygeplejerske osv. Der arbejdes struktureret med kompetenceskemaer (katalog) og med kompetenceafklaring af medarbejderne, så ledelsen kan målrette undervisningen til den enkelte medarbejder. Der er fokus på fagligheden med undervisning i en række temaer, såsom diabetesopfølgning og medicin håndtering. <u>Interview medarbejdere</u> Medarbejderne redegør reflekteret for, at de har gode muligheder for tværfaglig sparring og kompetenceudvikling i tværfaglige mødefora, i daglig praksis og gennem tematiseret undervisning. Medarbejderne har mulighed for at trække på kommunens specialkompetencer, når der er behov for dette. Desuden oplever medarbejderne at få god sparring og praksisnær læring fra den faste huslæge på plejecentret. Medarbejderne redegør for, at der arbejdes med kompetencekatalog og kompetencekort, og at der er oplæring i delegerede opgaver. Medarbejderne oplyser, at de oplever ledelsen som meget lydhøre, hvis de har ønsker om kompetenceudvikling, blandt andet er der medarbejdere, der bliver tilbudt akademiuddannelse. Som supplement til, at der kan være udfordringer med at rekruttere assistenter, bliver der tilbudt/kompetenceløft-opskoling af social- og sundhedshjælpere i forhold til at kunne varetage opgaver med større kompleksitet.
Tema 7: Pårørendesamarbejde Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. <u>Interview leder</u> Ledelsen redegør for, hvordan der strategisk arbejdes med forventningsafstemning og tiltag, der tilgodeser det gode samspil mellem borger/pårørende/ledelse og medarbejdere. Der er fokus på involvering af de pårørende - både ved indflytningssamtalerne - men også ved tilbud om løbende aktiviteter, hvor de pårørende kan deltage. Der afholdes fællesmøder med pårørende, og der sendes nyhedsbreve. Desuden indkaldes de pårørende - efter behov - løbende til dialogmøder. <u>Interview pårørende</u> De pårørende er alle tilfredse, og de oplever, at samarbejdet med plejecentret er meget positivt og tilfredsstillende. De pårørende tilkendegiver alle, at der er stor imødekommenhed, når de kommer på plejecentret, og at der er en positiv stemning.

	De pårørende oplever alle, at aftaler overholdes, og at de som pårørende føler sig meget velinformede og trygge ved den pleje og omsorg, som borgerne modtager. En pårørende oplever dog, at indgåede aftaler ikke altid overholdes af alle medarbejderne. Tilsynet er efterfølgende oplyst, at borgeren ind i mellem selv ændrer aftalerne uden at give den pårørende besked. Medarbejderne oplyser endvidere, at der er hyppigt kontakt med den pårørende.
--	---

2.7 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten
SCORE: 4	Indikatorerne er i høj grad opfyldt • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 3	Indikatorerne er i middel grad opfyldt • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
SCORE: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt • 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 • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.

SCORE: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. Det samlede 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.