



Tilsynsrapport Holbæk Kommune

Aktiv hele livet
Plejecenter Elmelunden

Uanmeldt tilsyn
August 2022

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt 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 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 plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Plejecenter Elmelunden, Lunderosevej 5, 4450 Jyderup
Leder: Helle Fobian Thomsen
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven.
Antal boliger: 70 plejeboliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 18. august 2022
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Centerleder og en teamleder.
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets ledelse• Tilsynsbesøg hos fem borgere• Gruppeinterview med fem medarbejdere• Telefoninterview af fem pårørende• Gennemgang af dokumentation, jf. Serviceloven for fem borgere
Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH Senior Consultant Michela Nygaard, socialrådgiver

2. UANMELDT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Holbæk Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Elmelunden. 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 Elmelunden er et meget velfungerende plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejecentret lever op til Holbæk Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der flere mangler i journalføringen.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med høj faglig kvalitet, herunder at der er fokus på kerneopgaven samt en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats. Borgene er generelt meget tilfredse med kvaliteten i ydelserne, dog vurderes det, at enkelte borgere ikke er helt tilfredse med rengøringen i boligerne.

Tilsynets vurdering er, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder metodisk med hverdagslivet, herunder at der er fokus på det gode måltid.

Tilsynet vurderer, at organisering og arbejdsgange omkring indrapportering og opfølgning på UTH er implementeret, samt at arbejdsgange til forebyggelse af magtanvendelse ligeledes er implementeret, og medarbejderne kan redegøre for metoder og anvendelse i praksis.

Ledelsen redegør for, at der er arbejdet systematisk og målrettet med anbefalinger fra sidste tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx fokus på kerneopgaven og indsatsen til borgere med demens.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
<p><u>Dokumentation SEL</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der i forhold til journalføringen er mangler i forhold til, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Helbredsoplysninger ikke systematisk er udfyldt, men oplysninger fremgår andet sted i journalen. • Mestring, ressourcer og motivation mangler beskrivelse, men det fremgår delvist under samlet faglig vurdering. • Funktionstilstande mangler enkelte opdateringer og sammenhæng til døgnrytmeplan. • Borgers forventning og mål/indsats/indsatsmål mangler at blive beskrevet. • Der i en journal er anført medicinske præparater. 	<p>Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at det igangværende fokus på dokumentationspraksis fastholdes, så alle journaler fremstår opdaterede med fælles systematik, herunder at helbredsoplysninger, beskrivelse af mestring, ressourcer og motivation og livshistorie fremgår under generelle oplysninger. Derudover anbefales det, at funktionstilstande er opdaterede, og at der er sammenhæng mellem funktionstilstande og døgnrytmeplan. Endelig anbefales det, at der i alle journaler dokumenteres borgers forventning og mål/indsatsmål.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at medicinske oplysninger udelukkende fremgår i FMK.</p>

<p><u>Pleje, omsorg og praktisk støtte</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at enkelte borgere påtaler rengøringsstandarden, og at de oplever, at rengøringen i deres boliger ikke er optimal.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer at alle medarbejderne har kendskab til serviceniveau for praktisk støtte, samt at der sker forventnings afstemning således at borgerne modtager hjælp svarende til serviceniveau.</p>
---	---

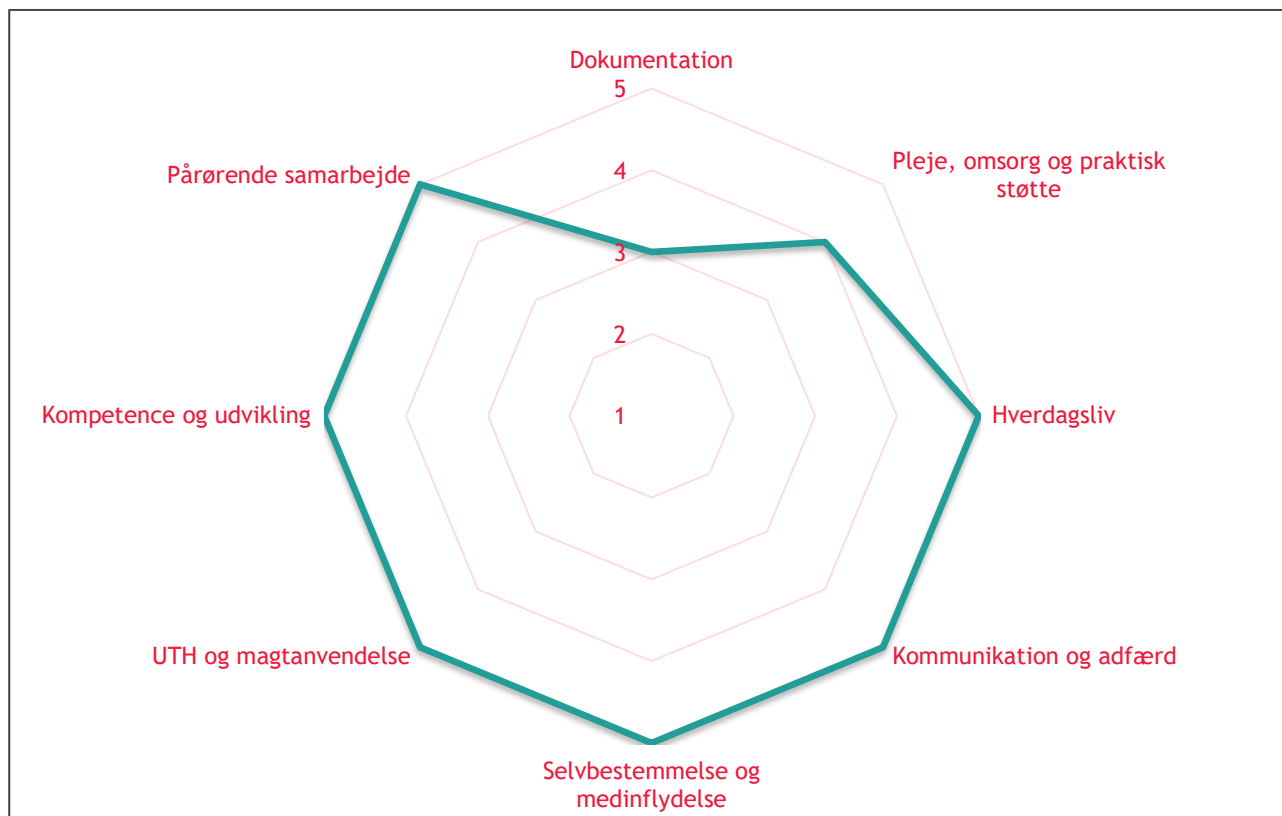
2.3 AKTUELLE VILKÅR

<p>Aktuelle vilkår</p>
<p>Ledelsen redegør for, at der er udarbejdet en handleplan for at implementere indsatserne i forhold til sidste års anbefalinger. Ledelsen oplyser, at medarbejderne har arbejdet målrettet og struktureret med dokumentationen, og at der er planlagt undervisning til alle medarbejdere i dokumentation. Alle borgernes journaler er gennemgået, og der er igangsat en proces med implementering af elektroniske tavler. Der er implementeret systematisk opfølgning, hvor sygeplejerskerne udfører audit.</p> <p>Ledelsen oplyser, at plejecentret gennem længere tid har været ramt af mangel på faglært personale, og at kerneopgaven derfor har og er prioriteret. Der prioriteres derfor en indsats med undervisning af afløsere og vikarer i dokumentationspraksis. Alle medarbejdere har en iPad. Ledelsen tilkendegiver, at det for nogle medarbejdere har været en læringsproces at forstå opsætningen mellem iPad og pc.</p> <p>Ledelsen redegør for, at plejecenteret fortsat arbejder med demensindsatsen. Der afholdes borgerkonferencer, hvor alle borgere løbende bliver drøftet. Derudover er det hensigten, at alle medarbejderne skal have undervisning i demens.</p> <p>Plejecentret har desuden haft fokus på triagering og dokumentation. Teamlederne er tovholdere, og sygeplejerskerne har fokus på et fagligt tema for en måned ad gangen, som fx ISBAR.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der ikke har været klagesager siden seneste tilsyn. Der har været nogle borgere, der har skabt uro på plejecentret og blandt de øvrige borgere, men ledelsen har formået at berolige borgere og pårørende gennem løbende information.</p>
<p>Opfølgning på sidste tilsyn</p>
<p>Ledelsen redegør for, at der er arbejdet systematisk og målrettet med anbefalinger fra sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx fokus på kerneopgaven og indsatsen til borgere med demens.</p>

2.4 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.



2.5 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation Score: 3	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Gennemgang af dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen fremstår samlet set med en god standard, men har flere mangler. Helbredsoplysninger er ikke systematisk udfyldt under generelle oplysninger, men oplysninger fremgår andet sted i journalen. Ressourcer, mestring og motivation er sparsomt beskrevet, dog fremgår oplysninger delvist andet sted i journalen. Funktionstilstande mangler enkelte opdateringer og enkelte sammenhænge til døgnrytmeplanen.</p> <p>Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgers helhedssituation. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter, og på alle borgere er der oprettet blomstring, jf. Tom Kitwoods blomstringsmodel.</p> <p>Der ses relevante målinger, dokumentation for borgernes stillingtagen til den sidste tid, samt at borgerne er triagerede.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der i en journal er anført medicinske præparater, fx i døgnrytmeplanen.</p>

	<p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Medarbejderne oplyser, at der arbejdes med døgnrytmeplaner, som kontaktpersonerne er ansvarlige for at opdatere for egne borgere. Medarbejderne redegør ligeledes for, at der løbende dokumenteres, samt at døgnrytmeplanen og tilstande tilrettes, f.eks. på borgerkonferencer, og når der ellers er ændringer. Medarbejderne tilkendegiver, at det er hensigten, at opfølgninger systematiseres, så der foretages gennemgang hvert halve år af alle journaler i samarbejde med sygeplejerskerne.</p> <p>Medarbejderne kender og følger GDPR-regler, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne. Medarbejderne uddyber, at de er opmærksomme på at overholde deres tavshedspligt og at indhente samtykke til brug af fotos og sengesensorer.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, herunder den praktiske støtte, som svarer til deres behov. Borgerne udtrykker generelt stor tilfredshed med de ydelser, de modtager, og med kvaliteten af ydelserne, dog er flere af borgerne ikke tilfredse med rengøringsstandarden i egen bolig. De oplever, at rengøringen til tider går for hurtigt med det resultat, at der ikke bliver tilstrækkeligt rengjort.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Borgerne fremstår velsoignerede, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidler er rengjorte.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for pleje og omsorg til borgerne. De har målrettet fokus på en sundhedsfremmende og forebyggende tilgang, herunder pædagogiske indsatser til borgere med demens. Medarbejderne redegør endvidere for, at de arbejder efter Tom Kitwoods blomstringsmodel med fokus på at afdække borgernes psykiske, fysiske og sociale trivsel. Døgnrytmeplanerne bidrager til at skabe kontinuitet for borgerne.</p> <p>Opgaverne planlægges ved indmøde, og disse prioriteres ud fra kompetencebehov, og det er den faste kontaktperson, der som udgangspunkt varetager plejen af borgeren i hverdagen. E-tavlen på kontoret giver et godt overblik over opgaver og aftaler, herunder sundhedsopgaver. Der arbejdes systematisk med triagering og daglige triagemøder, hvor sygeplejerskerne er tovholdere. Som udgangspunkt er der daglig borgergennemgang på triagemødet, og der afholdes teammøde, hvor alle borgere gennemgås, og blomsten oprettes/opdateres. Den hverdagsrehabiliterende indsats er integreret i de daglige opgaver, hvor medarbejderne motiverer og støtter borgerne til at være aktive i opgaveløsningen.</p>

<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Aktiviteter</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne oplever, at der er en god stemning og et aktivt miljø på plejecentret. De fortæller, at der er en række tilbud om aktiviteter ugen igennem, herunder sang, gymnastik og gudstjenester. Derudover er der regelmæssige ture ud af huset. En af borgerne fortæller, at borgeren holder af, at mødes med flere andre og spille billard. Borgerne oplever generelt, at aktiviteterne er meningskabende, og at de bidrager til at skabe en indholdsrig hverdag for dem.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at de er behjælpelige med at følge borgerne i dagcenteret, hvor aktivitetsmedarbejderne er gode til at lave både individuelle og fælles aktiviteter. Medarbejderne oplever, at aktivitetsmedarbejderne inddrager borgerne i planlægning af aktiviteter. Ud over de planlagte aktiviteter er der også spontane gåture og andre aktiviteter med borgerne.</p> <p>Mad og måltid</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne udtrykker tilfredshed med maden og måltidernes kvalitet. Derudover bages der jævnligt kage og brød i plejecentrets køkken. Borgerne vælger selv, hvor de ønsker at spise deres måltider, og der tages hensyn til deres individuelle ønsker og behov for ernæring.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at de planlægger måltiderne i forhold til borgernes behov, og det er hensigten, at en medarbejder sidder ved bordet under måltiderne. Der tages hensyn til borgere, der ikke kan rumme fællesskabet om måltiderne, og medarbejderne tager sig tid til at være med de borgere, der spiser i egen bolig. Medarbejderne redegør for, at der er et godt samarbejde med de kostfaglige medarbejdere, og der gøres en stor indsats for at gøre maden indbydende og lækker. Maden kommer fra et centralt køkken, men plejecentret har kostfaglige medarbejdere, der forestår planlægning og individuel tilpasning af måltiderne.</p> <p>Der arbejdes kontinuerligt med ernæringscreening, og medarbejderne samarbejder derudover med relevante fagpersoner om borgernes vægt og ernæring, herunder med kostvejleder og diætist.</p>
<p>Tema 4: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne oplever, at der er en god omgangstone, og at medarbejderne udviser respekt for deres privatliv og personlige grænser. Borgerne udtrykker endvidere, at det er rart, at medarbejderne kan lave sjov, og at omgangstonen er let og uhøjtidelig.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at de arbejder med kommunikation til og om borgerne. De oplever, at der er et trygt forum kollegaerne imellem til at drøfte kommunikation og adfærd.</p>

	<p>Medarbejderne oplever endvidere, at der er en god åbenhed til at tale med nye medarbejdere om kommunikation og adfærd.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Ved observation og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt.</p>
<p>Tema 5: Selvbestemmelse og indflydelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne udtrykker stor tilfredshed med at bo på plejecentret. De oplever, at de kan leve deres liv på egne præmisser med en høj grad af livskvalitet. Borgerne oplever, at de har indflydelse på deres egen hverdag og liv, og at de selv kan bestemme deres hverdag.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at de går meget op i den enkelte borgers selvbestemmelsesret. Medarbejderne bruger i høj grad borgernes livshistorie til at understøtte borgernes vaner og rutiner. Medarbejderne taler med borgerne og pårørende om livets afslutning, når det er relevant.</p>
<p>Tema 6: UTH og magtanvendelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne arbejder forebyggende med magtanvendelse, og de har kendskab til procedurer og regler på området. Medarbejderne oplyser, at der ikke findes mange magtanvendelser sted.</p> <p>Medarbejderne redegør kompetent for arbejdsgange i forhold til indrapportering af UTH samt for systematisk opfølgning på, hvordan de sikrer læring i hverdagen. Medarbejderne uddyber, at hvis der ses en tendens i forhold til UTH, drøftes dette på et teammøde.</p>
<p>Tema 7: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med ledelsen</u></p> <p>Ledelsen redegør for, at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat, og at den består af sygeplejersker, social-og sundhedsmedarbejdere, ufraglærte der varetager praktiske opgaver og derudover er der ansat servicemedarbejdere. Derudover har plejecenteret ansat kostfaglige medarbejdere, der står for det kolde køkken og baigning. Ledelsen uddyber, at plejecenteret har sparet mange penge, blandt andet fordi de kostfaglige medarbejdere har bidraget med fokus på madspild, og de bruger meget tid på egenkontrol.</p> <p>Ledelsen finder rekruttering vanskelig, men de har oplevet et opsving i forhold til rekruttering. Der er således lige ansat nye medarbejdere. Ledelsen angiver, at den offentlige transport ikke passer i forhold til arbejdstiderne, men medarbejdere i dagvagt tilbydes weekendvagter hver tredje uge, i stedet for hver anden uge hvis det er det de ønsker.</p> <p>Medarbejdergennemstrømning og sygefravær er ikke højere end på sammenlignelige tilbud.</p>

	<p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for mulighed for faglig sparring og løbende kompetenceudvikling. Medarbejderne uddyber, at de har adgang til en læringsportal, hvor de kan tilmelde sig relevante kurser og online-forløb, fx om demens. Plejecentret har haft god erfaring med eksterne undervisere, ligesom sygeplejerskerne kan bidrage med ny viden. Medarbejderne oplyser, at sygeplejerskerne er gode til at introducere medarbejdergruppen til forskellige relevante temaer i hverdagen, som ophænges synligt tilgængeligt for alle medarbejdere. Plejecentret har desuden også haft glæde af VISO, der har kørt borgerforløb, suppleret med relevante temaer og problematikker. Plejecentret har kompetencekort, og medarbejderne oplæres af relevante social- og sundhedsassistenter eller sygeplejersker.</p>
<p>Tema 8: Samarbejde med pårørende</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med pårørende</u></p> <p>De pårørende er alle meget tilfredse, og alle pårørende oplever, at samarbejdet med plejecentret er meget positivt og meget 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.</p> <p><u>Interview med ledelsen</u></p> <p>Ledelsen vægter det gode samarbejde med de pårørende. Det har uden succes været forsøgt at nedsætte et pårønderåd, og ledelsen redegør for, at det vil blive forsøgt igen. Der afholdes indflytningsamtaler, hvor de pårørende ofte deltager, og plejecentret udsender regelmæssigt en husavis for at holde de pårørende orienteret om hverdagen på plejecentret.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne oplever, at der er et godt samarbejde og en positiv kommunikation med de pårørende. Medarbejderne redegør for, at de pårørende er en ressource for den enkelte borger. Der er derfor fokus på imødekommenhed og anerkendelse af de pårørende. Medarbejderne oplever endvidere, at de pårørende ofte er gode til at bidrage til borgernes livshistorie, der kan understøtte medarbejdernes tilgang til borgernes vaner og rutiner.</p>

2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Holbæk Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
SCORE: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

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.