



Tilsynsrapport Odense Kommune

ÆLDRE- OG HANDICAPFORVALTNINGEN
LOKALCENTER ROSENGAARDEN

Uanmeldt tilsyn
Marts 2023

INDHOLD

1.	OPLYSNINGER	4
1.1	GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN.....	4
1.2	AKTUELLE VILKÅR	4
1.3	OPFØLGNING	5
2.	KOMMUNALT TILSYN	6
2.1	OVERORDNET VURDERING	6
2.2	SCORE	6
2.3	VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER.....	7
2.4	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER	10
2.5	VURDERINGSSKEMA	10

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 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

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

Kirsten Marquardsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0436
Mail: kmg@bdo.dk
Projektansvarlig

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



1. OPLYSNINGER

1.1 GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN

Tabel med oplysninger om plejehjemmet og tilsynet
Adresse: Lokalcenter Rosengården, Ørbækvej 150, 5220 Odense NØ
Forstander: Mette Honoré
Antal boliger: 56 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 7. marts 2023, kl. 08.00 - 13.00
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: Interview med: <ul style="list-style-type: none"> • Forstander og afdelingsleder • Tre medarbejdere • Fem beboere Tilsynet foretog desuden observationer på fællesarealer, hvor tilsynet talte med øvrige beboere og medarbejdere. Tilsynet blev afrundet med ledelsen, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.
Tilsynsførende: Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

1.2 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes med forstander og afdelingsleder, som oplyser, at de januar i år havde besøg af Styrelsen for Patientsikkerhed, som gennemførte et planlagt ældretilsyn med baggrund i en pårørendehenvendelse. Tilsynet gav ifølge ledelsen ikke anledning til anmærkninger.</p> <p>Ledelsen oplyser, at årets fokus primært skal omhandle kompetenceudvikling af medarbejderne, da de har udtrykt et stort behov herfor efter den længerevarende periode med begrænset undervisning og kursusdeltagelse grundet COVID-19. Samtlige medarbejdere deltager i et 15 dages kursusforløb, omhandlende demens og afholdt af social- og sundhedsskolen, som plejehjemmet selv har planlagt. Derudover har omsorgstandplejen i sidste uge undervist i mundhygiejne, og planen er, at udvalgte medarbejdere på sigt skal modtage yderligere undervisning med henblik på at blive mundhygiejne-ressourcepersoner. Arbejdsmiljørepræsentanten og ressourcepersoner inden for demens har desuden gennemført kompetencegivende kurser i håndtering af udadreagerende beboere. Pårørendesamarbejdet kan ifølge ledelsen indimellem være udfordrende, da familier og pårørende ved indflytningen ofte er i krise efter ofte forudgående længerevarende forløb, hvorfor ledelsen har besluttet, at afdelingsleder deltager i alle indflytnings-samtaler, ligesom undervisning omhandlende det gode samarbejde med pårørende er planlagt for medarbejderne. Undervisningen afholdes af UC-Syd, og der vil efterfølgende tilbydes pårørende undervisning i emnet på et af de to årlige pårørendemøder. Fastlagte opfølgende samtaler med beboere, pårørende og ledelsen er ligeledes opstartet.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der er opnormeret med en medarbejder mere i dagvagt med opstart ved årets begyndelse.</p>

Medarbejderne har taget positivt imod tiltaget, og ledelsen vurderer, at opnormeringen har medført en øget trivsel og mere ro i de to afdelinger, ligesom medarbejderne har fået frigivet tid til at dokumentere. Ledelsen har planer om en yderligere opnormering på de sygeplejefaglige kompetencer fra tre til fire sygeplejersker, som skal dække både plejehjemmet og de tilknyttede ældreboliger, som begge er under forstanders ledelse.

Et andet fokusområde, som har ledelsens bevågenhed, er dokumentationen, hvor afdelingsleder for de tilknyttede ældreboliger løbende underviser medarbejderne, ligesom afdelingsleder inddrages i faglig sparring vedrørende dokumentationspraksis.

Sygefraværet var samlet set i 2022 på cirka seks procent, og ledelsen oplyser, at det samlede fravær fortsat er lavt. Der er aktuelt ingen langtidssygemeldte medarbejdere. Samtlige stillinger er besatte med faglærte medarbejdere, og plejehjemmet har eget afløserkorps, bestående af ufaglærte og medarbejdere under uddannelse inden for faget.

Ledelsen har ikke modtaget klager i længere tid.

1.3 OPFØLGNING

Opfølgning

Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op på sidste års anbefalinger igennem et målrettet dokumentationsarbejde samt en fokuseret indsats med at genetablere relevante aktivitetstilbud og kompetenceudvikling af medarbejderne.

2. KOMMUNALT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Odense Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Lokalcenter Rosengaarden. 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 Lokalcenter Rosengaarden er et velfungerende plejehjem, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for beboerne igennem et målrettet fokus på at imødekomme beboerne med værdighed og respekt. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på beboernes præmisser, hvor deres individuelle ønsker og behov inddrages i planlægningen.

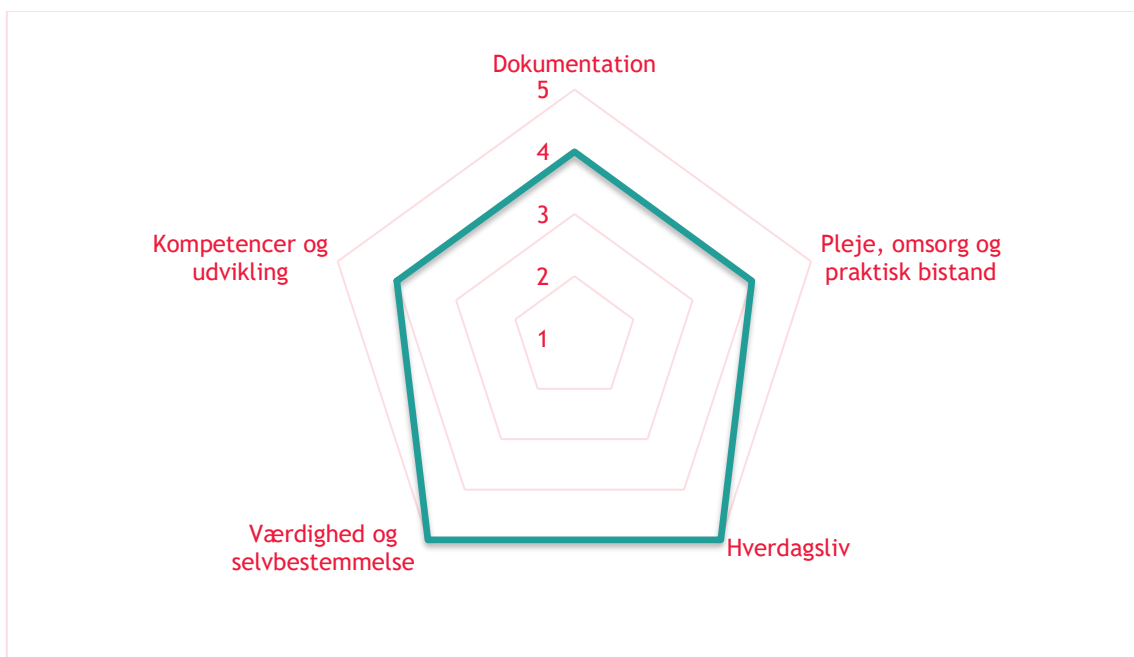
Tilsynet vurderer, at plejehjemmet lever op til Odense Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne service-niveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj beboeroplevelse og faglig kvalitet, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte er integreret i daglig praksis, ligesom sundhedsfremme og forebyggelse indgår i kerneydelsen.

Tilsynet har fundet udviklingsområder inden for temaerne dokumentation, kerneydelsen og i relation til medarbejdernes kompetencer, som tilsynet vurderer vil kunne forbedres ved, at ledelsen implementerer fast triage, genoptager assistent- og sygeplejemøderne, og ved at de sikrer, at medarbejderne efterlever de implementerede arbejdsopgaver vedrørende dokumentationen.

2.2 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.



2.3 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Dokumentation</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos fem beboere sammen med afdelingsleder, som redegør for de implementerede arbejdsgange, der sikrer løbende opdatering af beboernes dokumentation samt evaluering af faglige indsatser. Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, som fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis, og de redegør for deres roller og ansvar ift. dokumentationspraksis.</p> <p>Dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende udfyldt, og der ses en rød tråd igennem samtlige beboeres dokumentation. Generelle oplysninger, som er ajourførte, fraset fire beboers livshistorier, funktionsevnetilstande og handleanvisninger på SEL-indsatser er opdaterede. Ligeledes ses den pædagogiske tilgang beskrevet i relevante tilfælde.</p> <p>Den sundhedsfaglige dokumentation er ligeledes opdateret med fyldestgørende beskrivelser af beboernes helbredsoplysninger, helbredstilstande og tilknyttede handleanvisninger på SUL-ydelser.</p> <p>I en afdeling er alle opgaver i Nexus rettidigt fulgt op og afsluttet. I den anden afdeling finder tilsynet flere opgaver, hvor opfølgingsdatoen er overskredet, og hvor en evaluering af indsats ift. en beboers hudpleje ikke er dokumenteret.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog, og GDPR-regler er overholdt.</p>
<p>Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og samtlige beboere udtrykker tilfredshed med måden, hvorpå hjælpen udføres. Beboerne beskriver tryghed ved den omsorg og hjælp, som medarbejderne tilbyder, og flere beboere fremhæver medarbejderne for at være dygtige og opmærksomme på beboernes velvære. En beboer beskriver flere igangsatte indsatser, som medarbejderne har etableret, hvilket har medført, at beboeren har genvundet flere tabte funktioner, og at beboeren atter har fået troen på at komme til at gå igen. En anden beboer beskriver sin kontaktperson, som helt fantastisk.</p> <p>Plejehjemmet sikrer beboerne den nødvendige pleje og omsorg igennem kontaktpersonordningen, hvor social- og sundhedshjælperne har ansvaret for primært fire beboere, og social- og sundhedsassistenterne har overblikket over en større gruppe. Medarbejderne oplever et godt internt samarbejde i de to afdelinger, ligesom de ved sygemeldinger eller travlhed er gode til at hjælpe hinanden på tværs af centret. Medarbejderne møder samlet ind i den afdeling, de er tilknyttet, hvorefter de i fællesskab orienterer sig i Nexus. Afdelingsleder har på forhånd fordelt dagens opgaver med udgangspunkt i kontaktpersonsystemet, kompetencer og relationer, og medarbejderne oplyser om deres fokus på, at elever og afløsere tildeles opgaver, svarende til deres erfaring og kompetence-niveau, ligesom et lille team af medarbejdere håndterer beboere med behov for genkendelighed og faste medarbejdere, hvilket medvirker til kontinuitet i kerneydelsen.</p> <p>Medarbejderne kan med eksempler redegøre for deres fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, hvor social- og sundhedsassistenter og sygeplejerskerne involveres ved afvisninger hos beboerne.</p>

	<p>Medarbejderne redegør for faglige indsatser ift. hudpleje, mobilisering og ernæring, ligesom de har blik for beboernes psykiske trivsel. Medarbejderne oplyser, at de ikke anvender triage, hvilket ledelsen efterfølgende oplyser at være i overvejelse om at implementere.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte, hvor beboernes ressourcer inddrages i den daglige ADL. Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan de motiverer beboerne til selvhjælp, ligesom de løbende drøfter beboernes mål og ønsker for fremtiden, så relevante tiltag kan igangsættes, fx skal en beboer i gang med målrettet gangtræning sammen med centrets fysioterapeut.</p> <p>Der er en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard på fællesarealer og i boliger, som ligeledes gør sig gældende for beboernes hjælpemidler.</p>
<p>Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og de oplever indflydelse i forhold til pleje og omsorg samt i forbindelse med aktiviteter og døgnrytme. En beboer oplyser at deltage i de planlagte aktiviteter, såsom banko og større festlige arrangementer, og andre beboere nyder alenetid i egen bolig. Beboernes ønsker på dagen respekteres af medarbejderne, og beboerne udtrykker, at medarbejderne altid er søde til at informere om dagens aktivitet, ligesom medarbejderne med deres gode humør spreder glæde.</p> <p>Medarbejdere og ledelse redegør for plejehjemmets aktivitetstilbud, hvor to aktivitetsmedarbejdere fast afvikler aktiviteter på hverdage, og frivillige understøtter med bl.a. højtlesning, gåture i det fri og fællessang. Derudover tilbydes der en gang om måneden lørdagsbanko, og hver fredag inviterer fysioterapeuterne til fællestæning. Medarbejderne reflekterer over, at deres roller ift. at arrangere aktiviteter har ændret sig igennem de sidste år, og at de nu primært bidrager til stjernestunder ifm. den daglige ADL, måltiderne og det øvrige hverdagsliv, da deres tid i højere grad end tidligere er centreret om pleje- og omsorgsydelser.</p> <p>Beboerne udtrykker stor tilfredshed med maden, som er velsmagende og veltillavet samt måltiderne, som beskrives som familiære og hyggelige.</p> <p>Det gode måltid sikres igennem en faglig medarbejderindsats, hvor der er fælles opmærksomhed på, at måltiderne er en mulighed for at skabe fællesskab for beboerne. Medarbejderne sidder sammen med beboerne, hvor beboere, med behov for hjælp, støttes i at indtage sufficient ernæring, imens andre beboere guides, ligesom medarbejderne sikrer dialogen ved bordene. Medarbejdere, ansat i flexjob, hjælper til omkring måltiderne, hvor de står for anretningen og opvask, så de øvrige medarbejdere kan koncentrere sig om beboerne. Medarbejderne kan med eksempler redegøre for faglige indsatser i relation til beboernes ernæringsindsatser, hvor centrets køkken tilbereder energirige mellemmåltider, og ergoterapeuten inddrages til beboere med dysfagi.</p> <p>Kommunikationen og adfærden er ifølge medarbejderne kendetegnet ved respekt og anerkendelse, og medarbejderne beskriver, hvordan de imødekommer beboerne med en individuel tilpasset tilgang med udgangspunkt i beboernes jargon, livsstil og dagsform, hvilket afspejles i tilsynets observationer, hvor medarbejderne i flere situationer omkring frokosten anvender en både humoristisk, omsorgs- og respektfuld kommunikation og adfærd i samspelet med beboerne.</p>
<p>Værdighed og selvbestemmelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne oplever at blive mødt med respekt og forståelse for deres situation, ligesom flere beboere positivt bemærker, at medarbejderne interesseret spørger ind til deres livshistorie og familierelationer.</p>

	<p>En beboer, som er sprogligt begrænset, oplever, at medarbejderne tager sig den nødvendige tid til, at beboeren kan gøre sig forståelig, hvilket beboeren værdsætter højt.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de løbende drøfter og har stort fokus på etiske dilemmaer i relation til beboerforløb, så indsats ydes ud fra beboerens individuelle ønsker og behov. Medarbejderne inddrager beboerne i alle væsentlige beslutninger, ligesom de relevant understøtter beboerne i at leve et hverdagsliv på egne præmisser. Medarbejderne oplyser, at de på beboerkonferencer, som afholdes fast hver 14. dag, drøfter beboernes helhedssituation, hvorefter fælles faglige indsatser igangsættes med afsæt i beboernes behov, ønsker og mål, ligesom socialpædagogiske handleplaner udarbejdes i relevante tilfælde. Medarbejderne kan redegøre for faglige metoder, som anvendes i mødet med beboere med demenslidelser og beboere med erhvervet hjerneskade, og de beskriver flere beboerforløb, som kræver en særlig pædagogisk og helhedsorienteret indsats for at sikre beboerne et værdigt og respektfuld liv. Derudover forebygger medarbejderne hudsult igennem knus, fysisk berøring og sansestimuli.</p> <p>Beboernes pårørende inddrages i beboernes hverdagsliv i det omfang, beboerne ønsker, og medarbejderne anerkender ledelsen for at deltage i indflytningssamtalerne, da det medvirker til et endnu bedre samarbejde og en øget forventningsafstemning, hvilket der ifølge medarbejderne er behov for.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de løbende har opmærksomhed på at forebygge magtanvendelse, som ikke aktuelt anvendes, igennem fx skift af medarbejdere, tilpasning af stimuli og skærmning. Ledelsen inddrages ifølge medarbejderne altid forud for magtanvendelse, ligesom medarbejderne søger faglig sparring hos fx demenskoordinatorer og hjerneskadekoordinator.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne anvender faglige begreber, og at de henviser til den netop gennemførte demensundervisning i deres beskrivelser af, hvordan de håndterer komplekse beboerforløb.</p>
<p>Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Ledelsen vurderer, at medarbejderne har relevante faglige og personlige kompetencer til plejehjemmets målgrupper, som spænder vidt både i aldersspredning og kompleksitet. Beboerne har mange forskellige helbredsproblemer og udfordringer, og ledelsen oplever en kontinuerlig stigning i den samlede kompleksitet, ligesom de igennem den sidste tid har erfaret, at flere beboere kun når at bo kort tid på plejehjemmet, inden den sidste tid indtræder. Der har været en større udskiftning blandt beboerne, hvilket ifølge ledelsen stiller store krav til medarbejdernes omstillingsparathed, ligesom det kalder på gode kompetencer inden for dokumentation og relationsarbejde. Der har været arbejdet med opkvalificering af medarbejdernes dokumentationskompetencer, og der er løbende drøftelser ift. at møde beboerne med udgangspunkt i Personcentreret Omsorg, og at sikre medarbejdernes kompetencer ift. nye beboere.</p> <p>Ledelsen redegør for praksis vedrørende uddelegering, hvor samtlige medarbejdere er kompetenceafklarede, ligesom plejehjemmet har udarbejdet et kompetencekatalog, som anvendes ifm. videredelegering af opgaver. Introduktionsprogrammet for afløsere er revideret, og ledelsen beskriver en øget opmærksomhed på, at flere unge afløsere og elever, ud over introduktion til faget, ligeledes har behov for støtte og vejledning i, hvordan man agerer på en arbejdsplads, hvorfor afløsere tilknyttes en fast kontaktperson, som har ansvaret for, at de gennemfører introduktionsprogrammet. Derudover oplærer sygeplejerskerne dem i konkrete sundhedsfaglige opgaver, og der sikres derigennem rette kompetencer til opgaverne.</p>

	<p>Medarbejderne vurderer, at de har rette kompetencer til opgaverne, hvilket skyldes et godt internt tværfagligt samarbejde, hvor alles kompetencer sættes i spil, ligesom relevante eksterne samarbejdspartnere, såsom plejehjemslægen, der kommer på fastlagte besøg, inddrages ved behov. Medarbejderne fremhæver desuden de fastlagte ugentlige møder i hvert team, hvor der er plads til vidensdeling omkring beboerne, ligesom faglige emner drøftes. I den forbindelse reflekterer medarbejderne over, at de tidligere afholdte assistent- og sygeplejemøder endnu ikke er genoptaget, hvilket efterspørges. Dette er videregivet til ledelsen.</p> <p>Medarbejderne værdsætter højt ledelsens fokus på at indhente det midlertidige kompetencetab, der var ifm. pandemien, og medarbejderne tilkendegiver, at deltagelse i kurser befordrer deres engagement og faglighed.</p> <p>Medarbejderne anvender plejehjemmets egne interne instrukser og retningslinjer, og ledelsen er i dialog med kommunen om at få adgang til MyMedCard.</p>
--	--

2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger
Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tilsynet anbefaler, at beboernes kontaktperson udfylder beboernes livshistorier. 2. Tilsynet anbefaler ledelsen et øget fokus på, at medarbejderne konsekvent håndterer opgaver i Nexus, jf. de implementerede arbejdsgange. 3. Tilsynet anbefaler ledelsen at indføre fastlagt triage på begge afdelinger. 4. Tilsynet anbefaler ledelsen at genoptage assistent- og sygeplejemøder.

2.5 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Odense 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 beboere 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 beboerne • 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 beboerne • En del af elementerne 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 beboernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af beboerne • Få af elementerne 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 beboerne • Der er fare for beboernes 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 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.