



Tilsynsrapport Glostrup Kommune

Center for Sundhed og Velfærd
Ældrecenter Hvissinge

Uanmeldt helhedstilsyn 2020

INDHOLD

1.	VURDERING	4
1.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	4
1.2	TILSYNETS ANBEFALINGER	5
2.	OPLYSNINGER OM ÆLDRECENTRET	6
3.	DATAGRUNDLAG	7
3.1	OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN	7
3.2	VÆRDIGRUNDLAG	7
3.3	SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION	8
3.4	MEDICINHÅNDBOK OG ADMINISTRATION	10
3.5	HVERDAGENS PRAKSIS	11
3.5.1	Personlig pleje	11
3.5.2	Praktisk hjælp	12
3.5.3	Mad og måltider	13
3.5.4	Omgangsform og sprogbrug	14
3.5.5	Fysiske rammer og aktiviteter/træning.....	15
3.6	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE.....	16
3.6.1	Bemanding og personalesituation.....	16
3.6.2	Medarbejderkompetencer og tværfagligt samarbejde	16
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	18
4.1	FORMÅL	18
4.2	METODE	18
4.3	VURDERINGSSKALA.....	19
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	20

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af ældrecenteret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete ældrecenter.

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. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen

Partneransvarlig
Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 28 10 56 80
Mail: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 41 89 04 75
Mail: meo@bdo.dk

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



1. VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Ældrecenter Hvissinge er, at der er tale om et center med:

Tilfredsstillende forhold

Vurderingen gives, idet forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.

Tilsynet vurderer, at der er arbejdet med tilsynets anbefalinger ved seneste tilsyn. Det er tilsynets vurdering, at beboerne trives, og at de er tilfredse med at bo på ældrecentret. Der arbejdes med udgangspunkt i personcentreret omsorg, og der er fokus på de forskellige målgruppers behov.

Tilsynet vurderer, at besøgsplanerne generelt er velbeskrevet, så de kan anvendes, som det værktøj, de er tiltænkt som, og derved understøtter medarbejderne i at sikre den rette pleje hos beboerne. Det er tilsynets vurdering, at der fortsat skal arbejdes med at implementere anvendelsen af funktionsevnetilstande i journalen. I forhold til arbejdet med handlingsanvisninger ses gode eksempler på anvendelsen af disse, men ældrecentret er endnu ikke helt i mål med anvisningerne. Ligeledes afspejles beboernes triageringsniveau ikke af dokumentationen i journalen. Hertil er opfølgning og evaluering ikke systematisk opbygget i journalen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt kan redegøre for arbejdet med dokumentationen, og at de er bevidste om, hvor der fortsat skal ske udvikling på området.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne orienteres om gældende instrukser for medicinbehandling. Tilsynet vurderer, at der arbejdes ud fra forskellige arbejds gange omkring medicinbehandlingen på ældrecentret. Der er flere mangler i medicinbehandlingen, som ville kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Medarbejderne kan redegøre korrekt for medicinadministrationen.

Tilsynet vurderer, at beboerne modtager den pleje, som de har behov for, og at beboerne er tilfredse med plejen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for planlægning og udførelse af plejen, og hvilke faglige overvejelser der er i forhold til beboernes ønsker, vaner og personlige grænser.

Boliger, beboernes hjælpemidler og fællesarealer er rengjorte. To fælles hjælpemidler på fællesarealet er meget snavsede. Beboerne er tilfredse med rengøringen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne er opmærksomme på at anvende værnemidler, men at de ikke har samme forståelse af de aktuelle retningslinjer på området og udtrykker nogen forvirring om disse.

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med maden. Det er tilsynets vurdering, at der kan udvikles yderligere på måltidets rammer og medarbejdernes roller. Medarbejderne kan redegøre for faglige overvejelser omkring måltidet.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever venlig og respektfuld kommunikation og adfærd på ældrecentret. Medarbejderne kan på forskelligt niveau redegøre for arbejdet med kommunikation og arbejdet med at konfliktnedtrappe beboerne imellem.

Tilsynet vurderer, at der er aktivitet på fællesarealerne, og beboerne nævner aktiviteter, som de er glade for i deres hverdag. Medarbejderne nævner forskellige udfordringer omkring de fysiske rammer og nuværende tilbud af aktiviteter.

Tilsynet vurderer, at der er fokus på at sikre en fast medarbejdergruppe omkring beboerne, og at de rette kompetencer er til rådighed. Medarbejderne kender til arbejdet med beboerkonferencer og triagering. Medarbejderne oplever, at afløsere kunne have brug for mere introduktion til personlig pleje.

Der er fokus på at sikre udvikling i medarbejdernes kompetencer, så de hele tiden tilpasses beboernes aktuelle behov og situation. Medarbejderne kan redegøre for det tværfaglige samarbejde på ældrecentret.

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.

1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at ældrecentret sikrer, at der for alle beboere forefindes fyldestgørende og opdaterede funktionsevnetilstande i dokumentationen.
2. Tilsynet anbefaler, at der udvikles på journalføringen, så der sikres en direkte sammenhæng mellem triagen og observationer.
3. Tilsynet anbefaler, at der i forhold til medicinområdet fortsat er fokus på at sikre arbejdsgangene.
4. Tilsynet anbefaler, at der sikres tilstrækkelig rengøring af hjælpemidler.
5. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne til enhver tid er opdateret på gældende retningslinjer for anvendelse af værnemidler.
6. Tilsynet anbefaler, at der arbejdes med rammerne og roller for det gode måltid.

2. OPLYSNINGER OM ÆLDRECENTRET

Oplysninger om Ældrecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Ældrecenter Hvissinge, Stenager 2, 2600 Glostrup
Leder: Centerleder Christina Sørensen - Afdeling 1 & 2, Centerleder Sisse Skjødt - Afdeling 3
Antal boliger: 69 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 1. oktober 2020
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med ældrecentrets ledere• Rundgang på ældrecentret, herunder dialog med medarbejdere og beboere• Tilsynsbesøg hos 3 beboere• Gruppeinterview med 3 medarbejdere (1 social- og sundhedshjælper, 2 social- og sundhedsassistenter, 1 sygeplejerske)
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Mette Norré Sørensen, Senior manager og sygeplejerske Pernille Hansted, Manager og økonoma/DP i ledelse

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>Ledelsen oplyser, at der ikke har været beboere smittet med Covid - 19 under epidemien. Især på de skærmede enheder har enkelte beboere haft det vanskeligt under epidemien på grund af restriktioner og begrænsninger. Andre beboere trives i den mere rolige hverdag, hvor der ingen møder, kurser og besøgende har været på ældrecentret. Der har i perioder været mindre fremmøde, da flere af medarbejderne har været sendt hjem ved symptomer. Beboerne med symptomer blev isoleret i egen bolig.</p> <p>Medarbejderne skal nu bærer mundbind ved tæt kontakt med beboerne. Retningslinjerne er revideret 3-4 dage før tilsynets besøg.</p> <p>Lederne oplyser, at der siden seneste tilsyn er fulgt op på tilsynets anbefalinger. Dette er i forhold til udarbejdelse af handlingsanvisninger for sundhedslovsydelser sket ved, at der har været undervisning i FSIII for alle sygeplejersker og superbrugere, hvilket lederne oplever gav en bedre forståelse af FSIII. Der arbejdes med at linke til VAR, men dette giver problemer, da der ikke er synkronisering til VAR. Der arbejdes med helbredstilstande, og samtidig er der fokus på at anvende begreber fra FSIII i hverdagen, herunder i triageringen. Der er sat fokus på arbejdet med funktionsevnetilstande.</p> <p>I forhold til retningslinjer for medicin håndtering er der arbejdet med audit på medicin, dette har dog været vanskeligt at gennemføre som planlagt under Covid - 19 epidemien, hvilket har gjort, at man i stedet har gået audit i egen afdeling.</p> <p>Der blev givet anbefaling omkring renholdelse af hjælpemidler og fællesarealer, og der er arbejdet med dette, blandet andet i samarbejde med rengøringsmedarbejderne.</p> <p>Der er arbejdet med medarbejdernes rolle og kommunikation under måltidet, fx udpeges en medarbejder til at have ansvaret for måltidet. Herunder er der fokus på, hvor medarbejderen skal sidde for at støtte beboere.</p>
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at der er arbejdet med tilsynets anbefalinger ved seneste tilsyn.	

3.2 VÆRDIGRUNDLAG

Data	<p>Interview med ledere:</p> <p>Lederne oplyser, at der arbejdes med Tom Kidwoods teori om personcentreret omsorg. På en afdeling arbejdes med området mestring og udfoldelse i forhold til beboere med hjerneskade. Ligeledes er der på denne afdeling inddraget beboerkonferencer i arbejdet.</p> <p>Der arbejdes med Marte Meo på de skærmede afdelinger. Der er afvikling af kursus på området, og der uddannes en Marte Meo terapeut på ældrecentret. Der arbejdes hertil med nænsomt nødværge, og der er undervist i dette på en personaledag. Undervisningen indeholdt konfliktforebyggelse og konflikthåndtering.</p> <p>Interview med beboere:</p> <p>En beboer er hukommelsessvækket og har svært ved at svare på tilsynets spørgsmål. Beboer udtrykker at have det godt - og er taknemlig for at være smertefri. En anden beboer fortæller, at ældrecentret er et rigtigt godt sted at bo, og at medarbejderne er rigtig søde ved beboer. En beboer er meget tilfreds med at være flyttet ind på ældrecentret, selv om beboer ikke var så glad for tanken, da beslutningen om flytningen skulle tages.</p>
-------------	---

Beboer fortæller, at det er medarbejdernes fortjeneste - da de er så søde. Beboer fortæller, at der er lukket ned på grund af Corona, og at medarbejderne er meget forsigtige og bevidste om, at de ikke skal smitte beboerne. Beboer oplever, at andre komplimenterer beboer for det gode udseende, efter beboer er flyttet ind på ældrecentret, og at en pårørende er meget tilfreds med, at beboer bor på ældrecentret

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne oplyser, at der arbejdes efter Tom Kidwoods blomstringsteori. Glostrup Kommune har meget opmærksomhed på demens, og der afvikles et uddannelsesforløb i Marte Meo metoden via kompetencefonden.

Der er mange drøftelser omkring demenssygdomme og forskellene imellem dem. Man drøfter sine erfaringer om den enkelte beboers status og forløb, og hvordan beboerne hjælpes til ro i hverdagen.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at beboerne trives, og at de er tilfredse med at bo på ældrecentret.

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med udgangspunkt i personcentreret omsorg, og at der er fokus på de forskellige målgruppers behov.

3.3 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data

Besøgsplaner

Besøgsplanerne fremkommer alle med fokus på beboernes psykiske udfordringer og med velskrevet og tydelige handlevejledende beskrivelser af, hvordan beboerne skal hjælpes og støttes i hverdagen. Dertil er der velbeskrevet dokumentation af beboernes mestrings-evne, motivation, ressourcer og vaner.

Besøgsplanerne beskriver særlige opmærksomheder i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse, blandt andet ses beskrivelser af, hvorledes medarbejder skal sikre, hvordan en beboers hud holdes intakt. Herunder ses også beskrivelse af, hvorledes der sikres sufficient væskeindtag og forebyggelse af urinvejsinfektion. Besøgsplanerne indeholder desuden små individuelle beskrivelser, som tydeligt viser, at der tages hensyn til beboernes tidligere livsførelse og vaner. Fx beskrives i en besøgsplan, at beboer skal have sine varme natsokker på, og at et lille lys skal være tændt om natten.

Alle besøgsplanerne har beskrivelser af den praktiske hjælp, og hvordan denne skal udføres i beboerens bolig for derved at sikre de hygiejniske forhold.

Tilsynet bemærker dog, at der i to ud af de tre besøgsplaner ikke er beskrivelser af den hjælp, der skal tilbydes midt på dagen.

Funktionsevnetilstande

I to ud af de tre gennemgået journaler, er der ikke fulgt op på funktionsevnetilstande, siden beboer er indflyttet på ældrecentret. En funktionsevne er udfyldt på alle parametre.

Handlingsanvisninger:

Overordnet er de udarbejdede handlingsanvisninger beskrevet på et fagligt tilfredsstillende niveau og med en handlevejledende beskrivelse af den sundhedsfaglige opgave, som skal leveres. Dertil arbejdes generelt med at linke til VAR-portalen i handlingsanvisningerne.

Der er oprettet aktuelle og relevante handlingsanvisninger i de tre gennemgået journaler. I en journal ses dog, at tre ud af fire oprettet handlingsanvisninger ikke indeholder faglige beskrivelser, der er målrettet beboers individuelle behov.

Generelle oplysninger:

De generelle oplysninger indeholder overordnet flotte beskrivelser, som alle er meget brugbare og anvendelige i forhold til at udførelse af pleje og omsorg.

I forhold til indhold under de helbredsmæssige oplysninger, bemærker tilsynet, at dette felt benyttes lidt forskelligt og ikke i alle tilfælde giver et tydeligt og fyldestgørende billede af beboernes helbredsmæssige udfordringer.

Triagering

En ud af tre beboere er triageret gul. I gennemgangen af dokumentation i journalen er det ikke synligt, hvilken habituel ændring der er årsag til triageringsniveauet, og der konstateres i konkrete tilfælde ikke kontinuerlige observationer knyttet til en bestemt helbredsmæssig ændring.

Tilsynet har dialog med Cura-ansvarlig medarbejder, som oplyser, at der på skærmen på kontoret beskrives, hvorfor beboer er triageret, og at det er ikke er muligt at synliggøre det i Cura. Samtidig bliver tilsynet oplyst, at i forbindelse med, at en beboer triageres gul eller rød, oprettes en helbredstilstand på området.

Tilsynet har efterfølgende dialog med ledelsen omkring området, det er ledelsen oplevelse, at systemet er velfungerende.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne oplyser, at besøgsplanen udarbejdes i fællesskab, og man skriver planer for de beboere, som man er kontaktperson for. Besøgsplanen skal indeholde beskrivelser af beboernes vaner, mestring, motivation og ressourcer. Besøgsplanen er særligt et værktøj for afløser og nye medarbejdere i deres opgaveløsning hos beboer. Medarbejderne kan med støtte redegøre for, hvordan der anvendes en rehabiliterende tilgang, og at denne skal fremgå af beskrivelserne i besøgsplanen. Der arbejdes med at implementere funktionsevnetilstande, som en ny del af dokumentationen, men ældrecentret er endnu ikke i mål med opgaven. Der er stadig journaler, hvor beskrivelser, der burde findes under funktionsevnetilstande, er beskrevet i helbredstilstandene.

Handlingsanvisninger skal udarbejdes i forhold til sygeplejeopgaver, og disse skal vise, hvem opgaven er uddelegeret til, og skal i detaljer an vise, hvorledes opgaven løses, fx sårpleje, øjendråber og medicinsk plaster. Ligeledes anvendes disse til at understøtte opfølgning på handlingen. Når der oprettes handlingsanvisning linkes til VAR, og der henvises til retningslinjerne.

Triagering findes særligt på triageringstavlen, hvor der vælges et område som fx Hud. Man kan således i dokumentationen kigge under dette område. Der dokumenteres ikke dagligt i forhold til triageringen, hvis der ikke er forandringer i beboers status.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at besøgsplanerne generelt er velbeskrevet, så de kan anvendes, som det værktøj, de er tiltænkt som, og derved understøtter medarbejderne i at sikre den rette pleje hos beboerne. Det er tilsynets vurdering, at der forsat skal arbejdes med at implementere anvendelsen af funktionsevnetilstande i journalen. I forhold til arbejdet med handlingsanvisninger ses gode eksempler på anvendelsen af disse, men ældrecentret er endnu ikke helt i mål med anvisningerne. Ligeledes afspejles beboernes triageringsniveau ikke af dokumentationen i journalen. Hertil er opfølgning og evaluering ikke systematisk opbygget i journalen

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for arbejdet med dokumentationen, og at de er bevidste om, hvor der forsat skal ske udvikling på området.

3.4 MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION

Data

Interview med ledere:

Der foreligger en revideret fyldestgørende skriftlig instruks, hvor indsatsen omkring risikolægemidler tydeligt er beskrevet. Medarbejderne er informeret om instruksen via mail og på møder. Ledelsen oplyser, at der arbejdes med medicinborde i alle afdelinger.

Observation:

Medicinhandteringen foregår på forskellig vis på de tre afdelinger. Tilsynet bliver oplyst, at dette skyldes forskellig målgruppe og behov.

Ved gennemgangen af tre beboers medicinbeholdning bliver tilsynet oplyst, at der i to afdelinger primært ikke dispenseres medicin i beboernes bolig. I en afdeling foregår dispenseringerne i boligen.

En afdeling arbejder med, at dagsdosis anbringes i vognen, anden afdeling er påbegyndt med, at hele ugens medicinbeholdning anbringes i medicinvognen.

Tilsynet har efterfølgende dialog med ledelsen om de observerede forskelligheder.

Tilsynet gennemgår medicin og FMK for tre beboere og kan ved tilsynet konstatere:

- Dokumentation på medicinlisterne fra FMK er i overensstemmelse med gældende retningslinjer i to ud af tre medicinggennemgange. I en medicinggennemgang mangler der i forhold til to præparater aktuelle handelsnavne på medicinen.
- Det observeres, at der i en ud af tre medicinggennemgange er mindre orden og systematik i beboernes medicinbeholdning, idet der konstateres flere af samme præparat i brug, og hvor det ikke tydeligt fremgår, hvilket præparat der er anvendt i den aktuelle dispensering.
- Der observeres generelt, at der er store beholdninger af ikke aktuel medicin i separate kasser. På to afdelinger bemærker tilsynet, at der anvendes et system for at synliggøre, at der ikke foreligger medicin af ældre dato.
- Dertil observeres i et tilfælde, at et ikke aktuelt præparat opbevares i aktuell beholdning.
- Ikke dispenserbare præparater er mærket med navn og anbrudsdato - for en beboer konstaterer tilsynet, at mærket for anbrudsdato på øjendråberne er revet af. Tilsynet gør opmærksom på dette, og medarbejder kasserer straks øjendråberne.
- Doseringsæskerne er markeret med navn og CPR-nummer. Ligeså er der navn og CPR-nr. markering på doseringsmapperne. På en mappe ses dog manglende ugemarkering.
- Der konstateres korrekt dispensering hos alle tre beboere.
- Hos alle tre beboere er der givet den medicin, der skal være givet på tilsynstidspunktet.
- Der er signeret for medicin i journalerne.

Interview med beboere:

To beboere har svært ved at svare på spørgsmål om medicin. En beboer får udleveret medicin to gange dagligt, og beboer oplever, at det fungerer fint, og at medicinen gives til tiden.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne redegør for korrekte arbejdsgange for medicindosering, herunder at der ikke efterdoseres, og at doseringen kontrolleres af en kollega. På to afdelinger doseres i medicinrum, og der anvendes medicinvojn, som opfyldes 1-2 gange ugentlig.

På en afdeling doseres ved medicinbord i beboers boliger, hvor dette er muligt. For enkelte beboere sker dosering på kontoret for at sikre mod forstyrrelse ved dosering.

Der arbejdes efter lidt forskellige arbejdsgange for seponeret medicin på afdelingerne.

Medarbejder redegør for korrekt medicinadministration med tjek af medicinliste, tjek af cpr. nr./navn, optælling af korrekt antal piller i æsker, kontrol af anbrudsdato på ikke dispenserbar medicin, og at medarbejder ser beboer indtage medicinen.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at medarbejderne orienteres om gældende instrukser for medicin håndtering.

Tilsynet vurderer, at der arbejdes ud fra forskellige arbejdsgange omkring medicinadministrationen på ældrecentret.

Tilsynet vurderer, at der er flere mangler i medicin håndteringen, som ville kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre korrekt for medicinadministrationen.

3.5 HVERDAGENS PRAKSIS

3.5.1 Personlig pleje

Data

Observation:

Beboerne fremstår soignerede, svarende til beboernes vaner.

Interview med beboere:

En beboer kan ikke huske, hvordan plejen foregår. En anden beboer er glad for hjælpen til den personlige pleje. Beboer smiler, når beboer taler om den medarbejder, der hjalp beboer på tilsynsdagen.

En beboer beskriver morgenplejen, og at det er lidt irriterende at skulle vente, for beboer er tidligt vågen, og plejen sker først efter klokken 8. Beboer bruger nødkaldet, hvis der går for lang tid. Beboer modtager også hjælp til katheterpleje. Der anvendes lift under plejen, så beboer kan komme over i sin kørestol og selv køre på badeværelset. Beboer har trænet i selv at kunne tage bluse på, hvilket ellers har voldt en del vanskeligheder, efter beboer har fået en dårlig arm.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne redegør for, at den rette pleje sikres via kontaktpersonordningen, dette er dog ikke ensbetydende med, at denne altid er prioriteret i forhold til planlægningen.

Den rette støtte og pleje sikres også via besøgsplanen, og dialog med beboerne.

Ved indflytning spørger til beboers vaner og ønsker, og der arbejdes med beboers livshistorie. Fx kan beboerne selv vælge, hvilket tøj beboer ønsker at få på. En medarbejder beskriver, at beboerne hjælpes til gode løsninger ved fx at lægge beboers rene tøj frem. Tilsynet drøfter med medarbejderne, hvordan beboers grænser respekteres, og hvordan der anvendes flere forskellige tilgange for at støtte beboerne. Der drøftes grænser, og hvordan en sidste udvej er magtanvendelse. Medarbejderne giver eksempler på beboere, som frasiger sig hjælpen.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at beboerne modtager den pleje, som de har behov for, og at beboerne er tilfredse med plejen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for planlægning og udførelse af plejen, og hvilke faglige overvejelser de har i forhold til beboernes ønsker, vaner og personlige grænser.

3.5.2 Praktisk hjælp

Data

Observation:

Tilsynet besøger tre boliger, der alle er rene. En bolig fremstår mindre struktureret, svarende til beboers livsstil. Beboernes hjælpemidler er rene. Fællesarealerne er rene.

Tilsynet observerer to meget snavsede fælles hjælpemidler på gangarealet.

Tilsynet observerer flere forskellige tilgange til anvendelse af værnemidler på afdelingerne. På en afdeling anvender en medarbejder mundbind, adspurgt fortæller medarbejder, at der netop er kommet nye retningslinjer for værnemidler på ældrecentre, hvor der skal anvendes mundbind i nogle situationer, hvor der tidligere blev anvendt visir. På en anden afdeling bærer medarbejderne visir på fællesarealet, mens der på en tredje afdeling kun ses, at der bæres visir i beboers bolig under pleje/tæt kontakt, ikke på fællesarealet. Tilsynet er i dialog med flere medarbejdere omkring brugen af værnemidler, og svarene er ikke ensartet, omend alle er meget bevidste om, at der skal anvendes værnemidler. Der er tre-fire dage før tilsynet kommer nye retningslinjer for anvendelse af værnemidler.

Tilsynet observerer, at der ved et frokostmåltid bæres handsker, forklæde og visir af alle medarbejdere.

Interview med beboere:

En beboer har ingen mening om rengøringen af boligen, mens de to øvrige beboere er tilfredse med rengøringen. En beboer ved præcis, hvilken dag der er rengøring, og at medarbejder også kommer en anden dag og ordner beboers håndvask.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne beskriver, at der er ansat rengøringsmedarbejdere til at foretage rengøring af boliger og fællesarealer, men at det er plejemedarbejderne, som har den daglige oprydning og soignering af boligerne.

Medarbejderne oplyser, at retningslinjer for anvendelse af værnemidler er ændret. En medarbejder oplyser, at der anvendes visir, når man er tæt på beboerne. Medarbejderne udtrykker forvirring omkring, hvilke retningslinjer for værnemidler der gælder på tilsynsdagen. Tilsynet drøfter med medarbejderne, at det fremstår meget forskelligt på afdelingerne, hvordan der anvendes værnemidler.

En medarbejder redegør for, at man på tilsynsdagen i en afdeling har drøftet, at nogle beboere ikke kan håndtere, at medarbejderne bærer mundbind.

Når der ikke er Covid - 19 epidemi, inddrages beboerne i mindre praktiske opgaver, men dette er pt. ikke muligt.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at boliger, beboernes hjælpemidler og fællesarealer er rengjorte. To fælles hjælpemidler på fællesarealet er meget snavsede.

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med rengøringen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne er opmærksomme på at anvende værnemidler, men at de ikke har samme forståelse for de aktuelle retningslinjer på området og udtrykker nogen forvirring om disse.

3.5.3 Mad og måltider

Data

Observation:

Tilsynet observerer et morgenmåltid, hvor beboerne løbende kommer til måltidet. Beboerne sidder fordelt ved flere borde. En medarbejder og en beboer har en livlig samtale om beboers morgenmad - tonen er frisk og beboer ler.

Tilsynet observerer, at flere beboere er samlet rundt om bordene til middagsmaden.

En medarbejder er i køkkenet og hælder suppe op i tallerkener til beboerne. Suppen serveres løbende. Pludselig ankommer en medarbejder - der er lidt uro og diskussion i køkkenet, idet det viser sig, at det er en dessertsuppe og ikke en forret. Flere beboere starter med at spise suppen, og der gives besked på, at det er en dessert. Nogle beboere stiller suppen til side og venter på hovedretten. Tilsynet bemærker, at en beboer sidder stille og rolig og nyder sin suppe, pludselig kommer en medarbejder og tager tallerken fra beboer med besked om, at der er sket en fejl. Medarbejderne får bragt orden i serveringerne, og der falder efterhånden ro over måltidet.

Tilsynet observerer et frokostmåltid, hvor der spises ved fire borde i køkken-alrummet. Dagens menu er skrevet på en tavle. Der er håndværkere i huset, som anvender elektrisk værktøj, og dette støjer en del under starten af måltidet.

Medarbejderne anretter beboernes mad fra en madvogn og anvender forklæde, handsker og mundbind. En medarbejder anvender et krus til at tage sauce med, saucen løber ned ad siderne på det hvide krus.

Beboerne har forskellige drikkevarer foran sig. En medarbejder skænker mælk i et glas til en beboer fra to kartoner, den ene karton er letmælk, den anden er sødmælk.

To medarbejdere sidder sammen med beboerne. Der er meget stille under måltidet.

De øvrige medarbejdere arbejder videre ved madvognen med at anrette desserten, mens beboerne spiser hovedretten. Der ryddes af to borde, mens de øvrige beboere stadig spiser hovedret. Der er gået under 15 minutter fra maden blev serveret. En beboer siger nej, da medarbejder vil tage beboers tallerken - beboer er ikke færdig med at spise. Desserten serveres ved første bord. Lidt efter serveres dessert for en beboer ved et bord, hvor to andre beboer fortsat spiser hovedret.

En medarbejder uddeler beboernes medicin under måltidet. Medarbejder bærer håndbind, der dækker håndled og håndflade. Medarbejder anvender ikke handsker uden på håndbindet.

Interview med beboere:

Beboerne synes, at maden er god. En beboer oplever, at det er hyggeligt at spise med de øvrige beboere, og beboer fortæller sin nabo, når det er tid til at spise. En anden beboer spiser i egen bolig. Beboer trives ikke med de øvrige beboere, som ifølge beboer kalder på medarbejderne meget højt. Beboer orienterer sig i en menuplan om, hvad dagens ret er.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne fortæller, at Covid - 19 epidemien har forandret arbejdet med mad og måltider - og at maden nu portionsanrettes. Før Covid - 19 blev der serveret på fade og i skåle, så beboerne selv var mere inddraget og aktive under måltidet.

Alle beboere kan, hvis de ønsker det, komme med ud og spise i spisestuen, men der er nogle, som ønsker at spise i egen bolig.

Om morgen planlægges, hvilke roller medarbejderne har ved måltiderne. En medarbejder er på gangen, mens beboerne venter på måltidet. Medarbejderne sørger for, at beboerne spritter hænder inden måltidet. Der er faste pladser ved måltiderne.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med maden.

Tilsynet vurderer, at der kan udvikles yderligere på måltidets rammer og medarbejdernes roller.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faglige overvejelser omkring måltidet.

3.5.4 Omgangsform og sprogbrug**Data****Observation:**

Tilsynet observerer en venlig og imødekommende dialog med beboerne på fællesarealet.

Interview med beboere:

Beboerne fortæller, at medarbejderne er venlige og søde. En beboer fortæller, at medarbejderne kigger ud ad ruden i kontoret, og kommer ud og hilser på beboer. En beboer oplever, at der er en god og frisk dialog med medarbejderne. Beboer giver udtryk for at være accepteret af medarbejderne og oplever, at de udviser respekt for beboer. Beboer nævner selv, at alle medarbejdere altid banker på, inden de kommer ind i boligen - det er beboer meget tilfreds med.

Interview med medarbejdere:

For at sikre en god kommunikation med beboer skabes kontakt til beboer, og der anvendes et roligt tonefald og et tydeligt kropssprog. Over for nogle beboere er det nødvendigt at tale højt. Kommunikationen er relationsafhængig, og nogle beboere kan lide, at der anvendes humor. Medarbejderne oplever, at det, at der anvendes faste vikarer, er en god ting i forhold til kommunikationen.

En medarbejder kan ikke selvstændigt redegøre for, hvorledes der arbejdes med konflikt-nedtrapning, når der opstår konflikt imellem beboerne. En anden medarbejder fortæller, at i forhold til beboere, som er meget udadreagerende, nedtrappes konflikten ved at aflede opmærksomheden, og der anvendes nænsomt nødværge. Man er bevidst om at forebygge mulige konflikter imellem beboerne.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever venlig og respektfuld kommunikation og adfærd på ældrecenteret.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på forskelligt niveau kan redegøre for arbejdet med kommunikation og arbejdet med at konfliktnedtrappe beboerne imellem.

3.5.5 Fysiske rammer og aktiviteter/træning

Data	<p>Observation:</p> <p>I et køkken-alrum står en buket friske blomster på spisebordet. En beboer sidder og sover hængende hen over bordet. En medarbejder oplyser til tilsynet, at beboer ikke ønsker at komme i egen bolig for at hvile.</p> <p>På en afdeling sidder en medarbejder og spiller ludo med tre beboere, stemningen er god og hjemlig.</p> <p>På to afdelinger er der på beboernes døre skilte med, at der skal anvendes visir. På den tredje afdeling er ingen skilte.</p> <p>På en afdeling spilles harmonika på fællesarealerne i formiddagstimerne af en medarbejder. Der sidder 7 beboere i nærheden, men fordelt i to rum og ved fire borde. Beboerne nynner med på de kendte melodier. En medarbejder synger med. En beboer fortæller, at det sker indimellem, når medarbejder har tid, og beboer synes, at det er rigtigt hyggeligt.</p> <p>På en afdeling ses en nyanlagt gårdhave, som der er udsyn til fra gang- og fællesarealerne. Gårdhaven fremstår indbydende, og der er flere mindre grupper af havemøbler, der indbyder til, at man går udenfor og sætter sig.</p> <p>Interview med beboere:</p> <p>En beboer kan lide at høre musik, gå ture og at kigge i avisen.</p> <p>En beboer viser sine flot lakerede negle til tilsynet - det er en medarbejder, der har ordnet det så flot. Beboer deltager i stolegymnastik, og beboer viser, at beboers dårlige ben kan løftes, det kunne det ikke før. Der er tilbud om film, og man kan komme på gåtur med medarbejderne, og der spilles yatzy - det er beboer meget glad for. Beboer har siddet i haven, da vejret er godt - beboer kan huske, at man sad ude til Sankt Hans, hvor der blev spist og brændt bål i et bålfad, og en medarbejder havde lavet en heks.</p> <p>Interview med medarbejdere:</p> <p>Medarbejderne oplever ikke, at afdelingerne er særligt demensvenligt indrettet, idet der fx er mange udgange. Dørene er dekoreret, så de ikke skal tiltrække beboerne, og der arbejdes med at lave mindre siddegrupper, men det opleves alligevel vanskeligt at skabe ro i afdelingen. Man anvender at gå i beboers bolig eller at gå en tur med beboer, hvis en beboer bliver urolig. På en afdeling arbejdes meget med, at der er medarbejdere til stede på fællesarealet.</p> <p>På grund af Covid -19 situationen er der meget få aktiviteter, idet man ikke kan gå på tværs af afdelingerne, og det opleves vanskeligt at skabe aktiviteter på afdelingerne. Der har været demensklovne og kirkekor på besøg.</p> <p>Der er fortsat træning fra træningscentret. Der er ikke enighed i medarbejdergruppen om, hvor meget træning man tilbyder på afdelingerne. Der er frivillige, som kommer og kører/går ture med beboerne.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er aktivitet på fællesarealerne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne nævner aktiviteter, som de er glade for i deres hverdag.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne nævner forskellige udfordringer omkring de fysiske rammer og nuværende tilbud af aktiviteter.</p>

3.6 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

3.6.1 Bemanding og personalesituation

Data	<p>Interview med ledere:</p> <p>Lederne oplyser, at der er de medarbejdere, der er behov for på ældrecentret, og at der er pt., er en vakant stilling. Der er fokus på at hjælpe hinanden på tværs at vagttag.</p> <p>På ældrecentret er der tre centersygeplejersker, to koordinatore samt en aktivitets- og frivillighedskordinator. Der starter en rehabiliteringskordinator den 1. november. Ældrecentret er desuden ved at uddanne en demenskoordinator.</p> <p>Der er social- og sundhedsassistenter hele døgnet, sygeplejersker i skæve vagter, så der en gang om ugen er en sygeplejerske, som overlapper til aftenvagt, ligesom der altid er en sygeplejerske til klokken 16 om fredagen. Der er en sygeplejerske, som dækker dagvagten i weekender for alle ældrecentre på tværs af kommunen. I aften- og nattevagt dækker hjemmesygeplejen ved evt. behov for assistance af sygeplejerske.</p> <p>En stor del af dagvagterne er uddannet til vejledere, da der kommer mange studerende på ældrecentret.</p> <p>Der arbejdes med et fast afløserkorps, både faglærte og ufaglærte, fx sygeplejestuderende. Afløserne introduceres to - tre dage på hver afdeling - i alt seks dagvagter og tre aftenvagter - der er ikke et fast program for introduktionen pt.</p> <p>Interview med medarbejdere:</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der arbejdes med faste afløserne. En medarbejder oplever, at der i sommerperioden var mange afløserne, og at disse manglede oplæring fx i personlig pleje.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der ikke er overlap i vagterne, og at der er store forskelle i, hvordan afdelingerne arbejder.</p> <p>Der er beboerkonference en gang pr. måned i hver afdeling. Både dag-, aften- og nattevagt samt evt. demenskoordinator deltager. På konferencen drøftes beboernes status, livshistorie mm, og der er opfølgning på den efterfølgende beboerkonference. Der udarbejdes evt. socialpædagogisk handleplan, og der dokumenteres løbende i forhold til beboers status.</p> <p>Der er minimum triagering tre gange ugentlig på hver afdeling. På alle afdelinger gennemgås alle gule og røde triageringsmarkeringer ligeledes i aftenvagt.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at der er fokus på at sikre en fast medarbejdergruppe omkring beboerne, og at de rette kompetencer er til rådighed.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender til arbejdet med beboerkonferencer og triagering, samt at medarbejderne oplever, at afløserne kunne have brug for mere introduktion til personlig pleje.</p>	

3.6.2 Medarbejderkompetencer og tværfagligt samarbejde

Data	<p>Interview med ledere:</p> <p>Lederne oplever, at medarbejderne er ved at have de nødvendige kompetencer. Det har givet meget at arbejde med Marte Meo metoden og beboerkonferencer. Leder oplever, at beboerne trives bedre, og at der er kommet et fælles sprog i forhold til at afdække beboernes behov.</p> <p>Der er samarbejde med VISO i forhold til beboere med hjerneskade. Det er leders oplevelse, at der er behov for kompetenceudvikling af medarbejderne omkring hjerneskade og dobbelt diagnoser.</p>
-------------	---

Lederne oplyser, at man skal have gang i workshop for medarbejderne hos sygeplejerskerne igen efter Covid -19. Der skal implementeres nye kompetencekort og delegeringskemaer. Disse er allerede udviklet.

Der er øje for at anvende kompetencer på tværs af huset. Der er tæt samarbejde med træningscentret.

Der samarbejdes med uddannelseskonsulent, demenskonsulent, ergoterapeuter til dysfagi screeninger, diætist og køkken.

Der er fokus på kvalitetsstandardens indhold og opfyldelse af denne.

Interview med medarbejdere:

I forhold til det tværfaglige samarbejde kontaktes terapeuter, hvis der er behov for sparring eller støtte til en beboer. Der samarbejdes med visitationen ved indflytning eller ved behov for kropsbårne hjælpemidler. Der samarbejdes med demenskoordinator, som ofte kommer på ældrecentret, og med køkkenet, som der sparreres med.

Der er ikke ældrecenterlæger tilknyttet, men der er to læger, der kommer fast en gang pr. måned til de beboere, der er tilknyttet lægen. Der har været undervisning af lægerne før Covid - 19 epidemien.

Medarbejderne fortæller, at der netop har været kursus i hjerneskade fra Center for hjerneskade.

Der er mulighed for løbende sparring om Cura, og på en afdeling er der ind imellem en superbruger, som giver mulighed for spørgetid. En medarbejder oplever, at der er mange ting, som medarbejder ikke selv ved om Cura.

Der er årshjul for undervisning i TOBS, medicin, ernæring mm, Det har været svært at få dette til at fungere under Covid - 19 epidemien.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der er fokus på at sikre udvikling i medarbejdernes kompetencer, så de hele tiden tilpasses beboernes aktuelle behov og situation.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for det tværfaglige samarbejde på ældrecentret.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 148a er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at beboerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, områdecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte ældrecenter. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for beboere og således også på, hvordan hjælpen efter deres og de pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til beboernes behov indgår ligeledes i tilsynet.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

Det økonomiske tilsyn dvs. tilsynet med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med kommunen ikke i BDO's tilsyn.

4.2 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem beboernes og pårørendes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, fokusgruppeinterviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som beboerne modtager på ældrecentret.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering
<p>1 - Særdeles tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. • Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
<p>2 - Meget tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. • Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
<p>3 - Tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>4 - Mindre tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>5 - Ikke tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af beboerne.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra områdecentrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygepleje- og/ anden sundhedsfaglig baggrund.

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.