

Tilsynsrapport Faxe Kommune

Center for Sundhed og Pleje
Plejhjemmet Grøndalshusene

Uanmeldt tilsyn
April 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 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

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 Plejehjemmet og tilsynet
Navn og Adresse: Demenslandsbyen, Plejehjemmet Grøndalshusene, Grøndalsvej 25-33, 4690 Haslev
Leder: Marion Pihl Jensen
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven
Antal boliger: 50 plejeboliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 25. april 2022
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Plejhjemsleder og centersygeplejerske.
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejehjemmets leder• Tilsynsbesøg hos tre borgere, hvor der hos en borger deltog en pårørende• Telefoninterview med tre pårørende• Gruppeinterview med tre medarbejdere• Gennemgang af dokumentation for tre borgere i forhold til Serviceloven
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

2. UANMELDT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Faxe Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejehjemmet Grøndalshusene. 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 Grøndalshusene er et plejehjem, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at plejehjemmet lever op til Faxe Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der flere mangler i journalføringen i forhold til generelle oplysninger og plan for de konkrete indsatser.

Tilsynet vurderer, at pleje, omsorg og praktisk støtte, som borgerne modtager på plejehjemmet, leveres med god faglig kvalitet. Borgerne er meget tilfredse med hjælpen. Plejehjemmet har fokus på kerneopgaven, herunder at der også arbejdes systematisk med indsatsen til borgere med demenssygdomme og kognitive udfordringer samt sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser. Ligeledes vurderes det, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, og borgerne oplever at have indflydelse på eget liv. Borgerne er meget tilfredse med hverdagslivet, herunder aktiviteter og mad og måltider.

Det vurderes, at der på plejehjemmet er en imødekommende kultur, hvor medarbejderne har en feedback kultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation, og hvor der løbende kompetenceudvikles i temaet ”Kend din adfærd”.

Det vurderes, plejehjemmet har et velorganiseret samarbejde med de pårørende, og de pårørende finder, at inddragelsen og kommunikationen på plejehjemmet er meget tilfredsstillende.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx forebyggelse af fald, hvor der i samarbejde med plejehjemslægerne er fokus på borgernes rette medicinering.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at dokumentationen fremstår med flere mangler i forhold til generelle oplysninger og livshistorier. Funktionsvurderinger er ikke opdaterede, og besøgsplaner er kun delvist udfyldt.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at der iværksættes en målrettet indsats med henblik på at sikre at generelle oplysninger er fyldestgørende med fx livshistorier, og at funktionsvurderinger er aktuelle, samt at besøgsplanen er opdateret og dækkende for døgnet.
Tilsynet bemærker, at plejehjemmet har enkelte uflaglærte ansatte.	Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes strategisk med rekruttering med henblik på at sikre faglærte kompetencer til opgaverne.

2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår

Leder redegør for, at der aktuelt arbejdes med fokus på medarbejdernes adfærd og grundstenen for medarbejdernes tilgang til borgerne med temaet ”Kend din adfærd”. Der afholdes interne kurser med genopfriskning til alle medarbejderne, og alle nye medarbejdere, elever og studerende gennemgår kurset som en del af introduktionsprogrammet. Derudover sker der en daglig italesættelse, hvor hverdagens bolde gribes og tages op i et fælles refleksionsrum. Under Coronakrisen har undervisningsseancerne været nedtonet, men hvor der alligevel fortsat har været arbejdet med demensrejsesholdets metoder. Særligt med perspektivet; hvad giver kvalitet i hverdagen for borgerne.

Plejhjemmet arbejder med beboerkonferencer, og de har overvejelser om at genoptage BPSD konferencer som en del af værktøjskassen. Der arbejdes systematisk med daglig triagering, og hvert team har triagemøde en gang ugentligt, hvor centersygeplejersken deltager.

Plejhjemmet arbejder målrettet med forebyggelse af UTH, herunder faldforebyggelse, hvor de samarbejder med de tilknyttede plejhjemslæger med fokus på at nedbringe brug af antipsykotisk medicin og sikre målgruppens borgere den rette medicinering.

Dokumentationspraksis indgår som et fast udviklingsområde, hvor centersygeplejersken er tovholder på plejhjemmets dokumentationsgruppe. Fremadrettet er det planlagt, at audit på dokumentationen skal indgå som fast egenkontrol de forskellige huse imellem.

Plejhjemmet har ansat en fælles aktivitetsmedarbejder, som er tovholder på alle fælles aktiviteter, og ligeledes understøtter individuelle aktiviteter i de enkelte huse, fx med ture til borgere med særlige behov.

Leder redegør for, at der er fast praksis for håndtering af klagesager, og at der det seneste år har været en enkelt sag, som er afsluttet. De konkrete sager bliver taget op i medarbejdergruppen til læring.

2.4 OPFØLGNING

Opfølgning

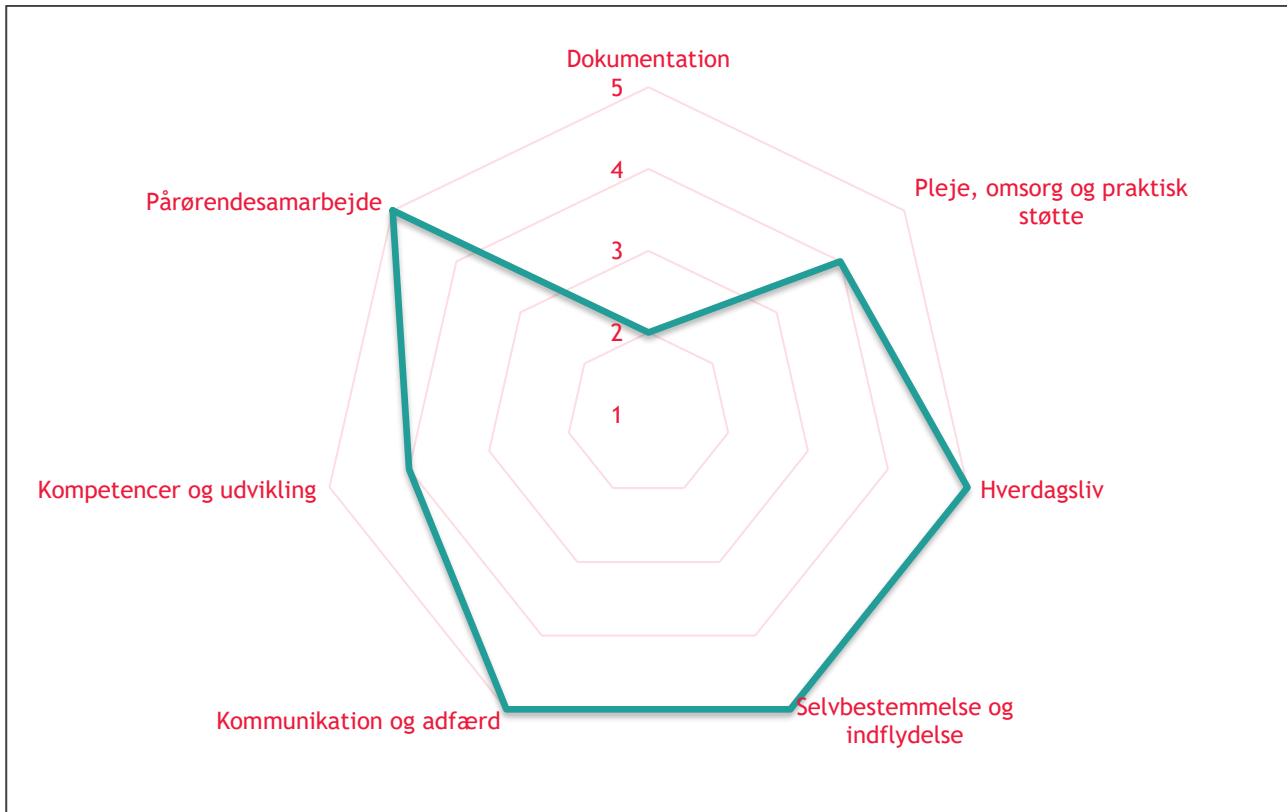
Der er ikke punkter til opfølgning, da dette er første tilsyn på plejhjemmet.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx forebyggelse af fald, hvor der i samarbejde med plejhjemslægerne er fokus på borgernes rette medicinering.

2.5 SCORE

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

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



2.6 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation Score: 2	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i lav grad lever op til indikatorerne.</p> <p><i>Gennemgang af dokumentation med centersygeplejerske</i></p> <p>Dokumentationen er overordnet skrevet i et professionelt sprog, men fremstår med en del mangler. Dokumentationen fremstår kun delvist opdateret og fyldestgørende. På alle borgere ses generelle oplysninger delvist udfoldet i forhold til helbredsoplysninger, ressourcer, mestring, motivation og livshistorie. Funktionsvurderinger er opdateret i et ud af tre tilfælde. Besøgsplaner er delvist opdaterede og delvist handlevejledende, og på alle borgere mangler der beskrivelse for aftenhjælpen. Der er i nogen grad lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, dog er de ikke specifikt udfoldet på alle borgerne. Der ses relevante målinger, borgerne er triagerede, og der er dokumentation for borgernes stillingtagen til HLR.</p> <p><i>Interview med medarbejderne</i></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder med dokumentationen, dog problematiserer en enkelt medarbejder, at de savner tid, hvor de øvrige medarbejdere tilkendegiver, at der er aftalte rammer for dokumentation. Der er klar ansvarsfordeling, og medarbejderne redegør for, at der løbende dokumenteres, samt at besøgsplan og tilstande tilrettes, f.eks. på beboerkonferencer,</p>

	<p>og når der ellers er ændringer. Ligeledes er det fast praksis, at den samlede journal gennemgås en gang årligt. I forhold til dokumentation af livshistorie oplyser medarbejderne, at det typisk bliver lagt ud til de pårørende, men hvor også medarbejderne løbende kan oprette/opdatere.</p> <p>Medarbejderne kender og følger GDPR regler, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne, fx at medarbejderne ikke ringer til en læge, når de er i fællesrummet.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Til grund for vurderingen er lagt, at dokumentationen ikke tydeligt og systematisk understøtter de konkrete indsatser til borgerne, men at hjælpen til borgerne i et vist omfang beror på medarbejdernes viden og erfaring med borgerne.</p> <p><u>Interview med borgerne</u></p> <p>De to borgere og en pårørende, som er til stede i en bolig, tilkendegiver, at de er meget tilfredse med hjælpen, og de oplever, at hjælpen dækker behovet, og at hvor den pårørende er aktiv i plejen ved de daglige besøg. Den tredje borger kan grundet kognitiv funktionsnedsættelse ikke besvare spørgsmål. Borger fremstår rolig og veltilpas. Borgerne oplever at få hjælpen, som de gerne vil have den, fx fortæller den ene borger, at borger bliver mindet om spisetider til aftalt tid. Ifølge borger/pårørende kender medarbejderne opgaverne, og her fremhæver den pårørende, at der altid er mindst en medarbejder på vagt, som kender alle borgerne og de opgaver, der skal løses.</p> <p>Borgerne er velsoignerede, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger, og hjælpemidler er rengjorte.</p> <p><u>Interview med medarbejderne</u></p> <p>Pleje og omsorg leveres overordnet med en god faglig kvalitet med fokus på kerneopgaven og indsatser til borgere med demenssygdomme eller andre kognitive problemstillinger. Medarbejderne redegør for, at de grundet de små enheder kender borgerne særdeles godt og bruger deres viden i de daglige indsatser, selv om denne viden ikke altid er dokumenteret. Opgaverne fordeles ud fra kompleksitet, kompetencebehov og kontinuitet. Planlægningen foregår dagligt i forbindelse med indmøde. Alle borgeropgaver fremgår i systemet, og der kvitteres, når opgaven er udført, og opgaver der ikke kvitteres for, overføres automatisk til næste dag. Der arbejdes med faste tilgange og metoder, herunder anvendelse af TOBS og triagering med triagemøde en gang om ugen og beboerkonference hver femte uge i hvert team. Den plejefaglige tilgang sker med afsæt i Tom Kitwoods teorier, og rehabilitering er naturligt integreret og indtænkes ved, at borgerne inddrages mest muligt og tilpasses det, borgeren rummer på dagen.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Mad og måltid</p> <p><u>Interview med borgerne</u></p> <p>De to borgere samt den enes pårørende er meget tilfredse med mad og måltider. Borgerne vælger selv, hvor de spiser, hvor borger og pårørende spiser frokosten i egen bolig, og den anden borger nyder det sociale fællesskab på fællesarealet. Pårørende fortæller, at borgerne selv kan vælge menu, når de har fødselsdag, men den pårørende har ellers indtryk af, at det er husets kostfaglige medarbejder, der sammensætter menu og lytter til, hvad borgerne taler om.</p>

	<p><u><i>Interview med medarbejderne</i></u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne. Det planlægges, hvem der har hvilke opgaver ved måltidet, og der er pædagogisk måltid. Der er fokus på borgernes individuelle behov, herunder at borgernes sociale behov understøttes tilpas. Medarbejderne oplyser, at de fast følger op på borgernes vægtkontrol en gang om måneden eller hyppigere, hvis der er behov. Der er fast samarbejde med det enkelte hus' kostfaglige medarbejder, som deltager i triagemødet en gang om ugen. Ved utilsigtet vægtændring iværksættes tværfaglig indsats, hvor der blandt andet kan henvises til dysfagiudredning ved ergoterapeut fra træningsenheden.</p> <p><i>Et aktivt miljø</i></p> <p><u><i>Interview med borgerne</i></u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med aktiviteterne, og en borger fortæller, at borger deltager i det meste, herunder tv på fællesarealet, og så er borger meget glad for at være med på torvet og på udflugter. En anden borger og dennes pårørende opholder sig for det meste i borgerens bolig, og her er de optagede af egne aktiviteter og besøg hos familien, men borger er med til sang og musik hver mandag, hvor der kommer en udefra og spiller og synger.</p> <p><u><i>Interview med medarbejderne</i></u></p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de understøtter borgerne i at deltage i aktiviteter, som tager afsæt blandt andet i borgernes livshistorie, men hvor der er særlig opmærksomhed på, hvad den enkelte borger kan rumme på dagen. Fælles aktiviteter arrangeres af plejehjemmets aktivitetsmedarbejder, og aktiviteterne fremgår af aktivitetskalenderen. I de enkelte huse planlægges aktiviteter, tilpasset den aktuelle borgersammensætning, hvor der også er plads til spontane aktiviteter. Medarbejderne fortæller, at de pårørende ofte indgår aktivt i husenes aktiviteter.</p> <p><u><i>Observation</i></u></p> <p>Under rundgang i husene observeres flere borgere, der er ude i det gode vejr, og andre borgere som hygger sig i den fælles spisestue.</p>
<p>Tema 4: Selvbestemmelse og indflydelse Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u><i>Interview med borgerne</i></u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejehjemmet, og de oplever at have indflydelse på hverdagen og eget liv, f.eks. pleje og omsorg, og borgerne udtrykker, at de selv bestemmer i hverdagen. En borger er særligt tilfreds med, at der er aktiviteter, og at der er styr på borgers behov for fast struktur i hverdagen.</p> <p><u><i>Interview med medarbejderne</i></u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de sikrer borgernes indflydelse og selvbestemmelse, og i forbindelse med indflytningssamtalen sker der en gensidig forventningsafstemning. De pårørende inddrages fx omkring borgernes livshistorie, herunder hvad der er meningsfyldt for borgerne. En værdig afslutning på livet drøftes enten ved indflytningssamtalen eller senere i forløbet, når borger/pårørende er parate til dette.</p>

<p>Tema 5 Kommunikation og adfærd Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgerne</u></p> <p>Borgerne og de pårørende er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever en god kommunikation og respektfuld adfærd. Den ene borger nævner særligt, at omgangstonen er fri og præget af humor. Ligeledes tilkendegiver borgerne, at medarbejderne udviser respekt for deres privatliv og for borgernes personlige grænser.</p> <p><u>Interview med medarbejderne</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at de har fokus på en individuel tilgang til borgerne, og at de arbejder med livshistorien. Der er fast praksis for indflytningssamtaler og inddragelse af pårørende, og hvor der er særlige behov, oprettes der handlingsanvisning. Medarbejderne fortæller, at de blandt andet arbejder med perspektivskifte, og at de er inviterende, hvor det samtidigt er vigtigt at vurdere mængde og type af stimuli, borgerne kan klare. Medarbejderne tilkendegiver, at professionel kommunikation og adfærd løbende italesættes, og at der er fælles refleksioner med en god feedback kultur, og at de fx har temaundervisning i "Kend din adfærd".</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Under rundgang i husene og under interview med medarbejderne er der en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd.</p>
<p>Tema 6 Kompetencer og udvikling Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med leder</u></p> <p>Leder redegør for, at plejehjemmet er organiseret i fem selvstyrende teams. Centersygeplejersken er gennemgående, og i alle teams er der ansat social- og sundhedsmedarbejdere, enkelte pædagogiske medarbejdere og kostfaglige medarbejdere. Medarbejderne er ansvarlige for helhedspleje, herunder de praktiske opgaver. Rengøring på fællesarealer varetages af ejendomsservice. Plejehjemmet har en aktivitetsmedarbejder ansat. Derudover har plejehjemmet mulighed for at trække på forskellige specialistfunktioner, blandt andet demenskonsulenter og ergo- og fysioterapeuter. Leder fortæller, at de i forlængelse af Coronasituationen har oplevet et større flow i medarbejdergruppen end de tidligere har kendt til. Aktuelt har plejehjemmet enkelte ufaglærte ansat i vikariat, hvor planen er, at de overgår i uddannelse inden for området. Der arbejdes strategisk med rekruttering, og oplevelsen er, at det styrker rekruttering at afholde ansættelsessamtaler i takt med, at ansøgningerne kommer i stedet for at have ansøgningsfrist i stillingsopslaget.</p> <p><u>Interview med medarbejderne</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for et godt tværfagligt samarbejde med gode sparringsmuligheder både i daglig praksis og i de forskellige mødefora med andre tværfaglige samarbejdspartnere, herunder plejehjemslægen, som underviser i aktuelle sundhedsfaglige temaer. Alle medarbejderne er gode til at bruge hinandens kompetencer og fagligheder - både til borgernære opgaver og til oplæring i nye opgaver. Ligeledes opleves der gode muligheder for at komme på kursus - de kan altid spørge hos leder. Der arbejdes med kompetenceprofiler og kompetencekort.</p>

<p>Tema 7: Pårørendesamar- bejde Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><i>Lederinterview</i></p> <p>Leder redegør for, at pårørendesamarbejdet har et konstant fokus, hvor den bærende kultur er, at de pårørende inkluderes som en vigtig faktor i det enkelte hus. Tilgangen er, at medarbejderne er opsøgende i det daglige samarbejde, og de tager kontakt til de pårørende, når de kommer på besøg, eller ringer til dem, når der er behov for telefonisk kontakt. Centersygeplejersken er ansvarlig for indflytnings- og opfølgende samtaler, hvor blandt andet gensidig forventningsafstemning sikres. Alle borgere har to kontaktpersoner tilknyttet, hvor kontaktpersonernes ansvar blandt andet er at sikre aftaler osv.</p> <p><i>Telefoninterview med pårørende</i></p> <p>To af de kontaktede pårørende havde mulighed for at deltage i interview, hvor den tredje pårørende fremstod desorienteret i telefonen og ikke kunne svare på spørgsmål. Begge pårørende er meget tilfredse med samarbejdet, og har kun positive udsagn. Begge pårørende tilkendegiver, at medarbejderne er flinke til at give besked, og at de bliver kontaktet som aftalt. En pårørende giver udtryk for, at medarbejdere og ledelse er villige til at reagere og opklare evt. problemstillinger. Fælles for de to pårørende er, at de føler sig meget velkomne, når de kommer på plejehjemmet, den ene pårørende udtrykker, at det nærmest er familiært, at medarbejderne hilser på og viser interesse. Den anden pårørende giver udtryk for, at det er et velfungerende team i det hus, hvor pårørendes nære bor.</p>
---	--

2.7 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Faxe 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 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 borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <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.