

Tilsynsrapport Faxe Kommune

Center for Social, Sundhed og Pleje
Plejhjemmet Frederiksgade

Uanmeldt tilsyn
Maj 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 Plejehjemmetog tilsynet
Navn og Adresse: Plejehjemmet Frederiksgade, Frederiksgade 8, 4690 Haslev
Leder: Jane Rostock
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven
Antal boliger: 45 plejeboliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 9. maj 2022
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Plejhjemsleder.
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejehjemmets leder• Tilsynsbesøg hos tre borgere• Telefoninterview med tre pårørende• Gruppeinterview med tre medarbejdere• Gennemgang af dokumentation for tre borgere
Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2. UANMELDT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

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

Tilsynet vurderer, at pleje, omsorg og praktisk støtte, som borgerne modtager på plejehjemmet, leveres med en god faglig kvalitet, fraset en enkelt bolig, hvor der ses manglende daglig oprydning. Borgerne er meget tilfredse med hjælpen. Plejehjemmet har fokus på kerneopgaven, herunder at der også arbejdes systematisk med sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser, dog arbejdes der ikke med systematiske tilgange til borgere med kognitive udfordringer. Det vurderes, 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, dog anvendes livshistorien ikke systematisk som et dynamisk værktøj. Borgerne er særdeles tilfredse med hverdagslivet, og de nyder mad og måltider og de mange aktiviteter.

Det vurderes, at der på plejehjemmet er en imødekommende kultur, hvor medarbejderne dog udtrykker, at alle ikke har den fornødne tillid til en feedback kultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation.

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

Leder redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, f.eks. er der netop igangsat en proces i forhold til arbejdsmiljø, og leder har netop genoptaget møderækken i plejehjemmets bruger-/pårørenderåd.

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 medarbejderne er delvist reflekterede i forhold til dokumentationspraksis, herunder ansvarsfordeling samt tid og rammer for dokumentation.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at alle medarbejdere er fortrolige med brug af omsorgssystemet, herunder ansvarsfordeling samt tid og rammer.
Tilsynet bemærker, at dokumentationen fremstår med flere mangler i forhold til generelle oplysninger og livshistorier. Der er funktionstilstande med indsatser, og der er delvist oplyste indsatsmål. Besøgsplan er overordnet handlevejledende, dog mangler der hos to borgere beskrivelser af indsatser for dele af døgnet, ligesom der kun delvist er beskrevet særlige udfordringer i forhold til borgernes kognitive problemstillinger.	Tilsynet anbefaler, at der iværksættes en målrettet indsats med henblik på at sikre fyldestgørende journalføring i forhold til generelle oplysninger, herunder fx livshistorier. Ligeledes anbefales det, at der oprettes mål for de konkrete indsatser, at besøgsplanen er opdateret og dækkende for døgnet, og at tilgang til borgernes evt. kognitive problemstillinger beskrives.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne ikke anvender systematiske metoder til borgere med kognitive udfordringer.	Tilsynet anbefaler, at leder, for at udvikle kvaliteten til borgere med kognitive problemstillinger, overvejer, at implementere (genimplementere) en ensartet evidensbaseret faglig tilgang.
Tilsynet bemærker, at livshistorie ikke systematisk er udfyldt.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer en systematisk tilgang til arbejdet med livshistorie i forhold til at understøtte borgernes selvbestemmelse og et meningsfuldt liv.
Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker, at ikke alle har den fornødne tillid til en feedback kultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation.	Tilsynet anbefaler, at leder, som en del af den igangsatte proces om arbejdsmiljø, indtænker et fokus på udvikling af medarbejdernes interne tillidsforhold.

2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Leder oplyser indledningsvist, at hun har været ansat i to måneder. Leder er derfor optaget af at lære organisationen at kende, og leder har gennemført en-til-en samtaler med alle medarbejderne samt enkelte fraværssamtaler. Plejehjemmet er optaget af ernæringsindsatsen med særligt fokus på samarbejde med køkkenets kostfaglige medarbejdere og opfølgning på ernæringsindsatser. Derudover har plejehjemmet fokus på, at borgerne oplever selvbestemmelse, samt at de har en meningsfuld hverdag.</p> <p>I forhold til UTH arbejdes der med samlerapportering, hvor det er centersygeplejersken, der indberetter. Planen er, at der fremadrettet indtænkes dialog på personalemøder med henblik på fælles læring.</p> <p>Leder har ikke kendskab til, om der det seneste år har været klagesager, men leder redegør for, at der er fast praksis for systematisk opfølgning, som er beskrevet i et flowdiagram.</p>

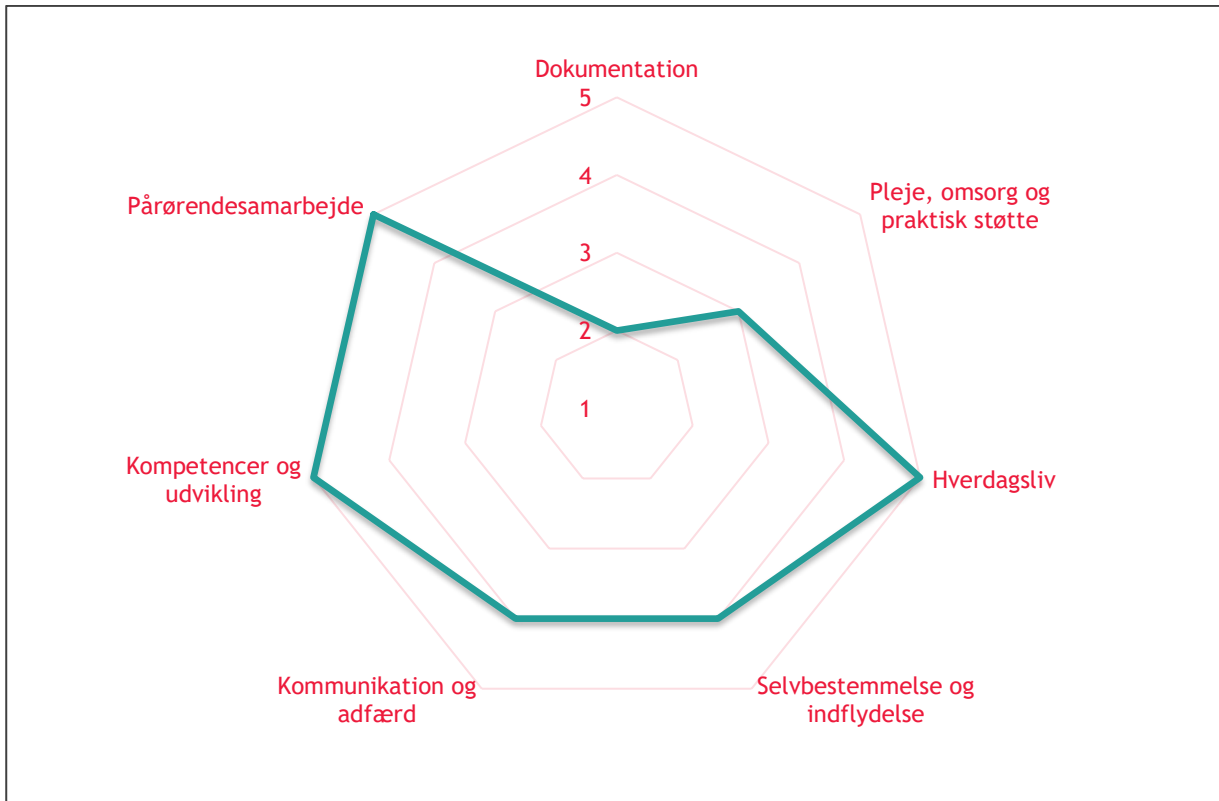
2.4 OPFØLGNING

Opfølgning
<p>Leder redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, f.eks. er der netop igangsat en proces i forhold til arbejdsmiljø, og leder har netop genoptaget møderække i plejehjemmets bruger-/pårørenderåd.</p>

2.5 SCORE

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

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



2.6 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation	Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i lav grad lever op til indikatorerne.
Score: 2	<p><u><i>Gennemgang af dokumentation med centersygeplejersken</i></u></p> <p>Dokumentationen er overordnet skrevet i et professionelt sprog, men fremstår med flere mangler. Dokumentationen fremstår kun delvist opdateret og fyldestgørende. På to borgere ses generelle oplysninger delvist udfoldet i forhold til helbredsoplysninger, ressourcer, mestring, motivation og livshistorie. Der mangler opdatering i et tilfælde, og på en borger er oplysninger om ressourcer, mestring og livshistorie ikke beskrevet. Funktionsvurderinger er opdaterede, dog mangler der enkelte indsatsmål. Besøgsplanerne er delvist opdaterede og delvist handlevejledende, og på to borgere mangler der beskrivelse for hjælpen for dele af døgnet. 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><u><i>Interview med medarbejdere</i></u></p> <p>Medarbejderne redegør delvis reflekteret for, hvordan de arbejder med dokumentationen. Fx er der ikke tydelighed omkring ansvarsfordeling samt tid og rammer for dokumentation og ligeledes til den daglige praktiske anvendelse i forhold til, hvor og hvad der skal dokumenteres.</p>

	<p>Herudover er der ikke indarbejdet fast praksis for opfølgning. Medarbejderne fortæller, at de skal dokumentere i direkte tilknytning til opgaven, men de erkender samtidigt, at det ikke er altid, at de får gjort dette.</p> <p>Medarbejderne kender ikke begrebet GDPR, men de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder tavshedspligt og praksis omkring videregivelse af personfølsomme oplysninger, samt at pårørende ikke har adgang til kontoret, hvor der er tavler med oplysninger om borgerne.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne. 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 borgere</u></p> <p>Borgerne oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, herunder den praktiske hjælp, som svarer til deres behov, og de er meget tilfredse med hjælpen. Alle borgerne tilkendegiver, at deres ønsker og vaner i forhold til pleje imødekommes, de får hjælpen som aftalt og til tiden, og at det er faste medarbejdere, der kommer hos dem. Borgerne er trygge ved hjælpen, og de deltager på hver deres måde i de daglige opgaver, hvor en borger stort set er selvhjulpne, og en anden borger er blevet trænet til selv at kunne klare forflytninger og dermed også de daglige toiletbesøg.</p> <p>Borgerne er velsoignerede, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne. I en bolig mangler der dog daglig oprydning, og der ses pletter på gulve i alle rum, og der ligger fnuller på gulvene.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for pleje og omsorg til borgerne, og de har et målrettet fokus på kerneopgaven. Dog arbejdes der ikke med systematiske metoder til borgere med demenssygdomme eller andre kognitive problemstillinger, hvor medarbejderne fortæller, at de tidligere arbejdede med BPSD metoden. Medarbejderne er et stort samlet team, og der er fælles indmøde, hvor aktuel dokumentation gennemgås. Alle borgerne ligger på ruter, og dagen før planlægges det, hvilke ruter den enkelte medarbejder skal have. På dagen tilrettes ruterne ud fra borgernes aktuelle tilstande og medarbejdernes fremmøde. Der er en assistentrute med de sundhedsfaglige opgaver, hvor der er afsat tid til akutte opgaver. På kontoret har medarbejderne et skema med overblik over faste praktiske opgaver hos borgerne. Plejehjemmet arbejder systematisk med triagering med faste ugentlige triagemøder, og der er faste arbejds gange for håndtering af ændringer i borgernes tilstande. Medarbejderne fortæller, at de efter UVI-kursus har fokus på, at hygiejne har nedbragt antallet af UVI, blandt andet fordi de nu anvender engangsforklæde ved personlig pleje. Der er ikke faste tværfaglige mødefora, men ved behov indkaldes relevante specialister til tværfaglig borgerkonference. Rehabilitering ligger integreret i de daglige opgaver, hvor medarbejderne støtter og guider borgerne i selv at klare mest muligt.</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 borgere</u></p> <p>De to borgere, der er med i madordningen, er meget tilfredse med mad og måltid. De spiser begge i fællesskabet, og tilkendegiver, at de nyder det meget.</p>

	<p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for det gode måltid, herunder at de arbejder med værtsfunktion. Medarbejderne understøtter det sociale samvær borgerne imellem, og de er opmærksomme på borgernes interne relationer og forebygger evt. konflikter. Medarbejderne oplyser, at de fast følger op på borgernes vægt med kontrol en gang om måneden eller hyppigere, hvis der er behov. Der er fast samarbejde med plejehjemmets kostfaglige medarbejdere i forhold til menu og særkost. Ved utilsigtet vægtændring iværksættes tværfaglig indsats, hvor der blandt andet kan henvises til dysfagiudredning ved ergoterapeut fra træningsenheden.</p> <p>Et aktivt miljø</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Alle borgerne er meget tilfredse med plejehjemmets aktiviteter, en borger husker ikke så meget, men tilkendegiver, at det er hyggeligt at deltage, og to borgere fortæller begejstret, at de har fået nye bekendtskaber, hvor de blandt andet besøger hinanden. En borger har en medborger, der kommer og kører tur med borger til gavn og glæde for dem begge.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at det er plejehjemmets aktivitetsmedarbejder, der er overordnet ansvarlig for tilrettelæggelse af aktiviteter. Medarbejderne er ansvarlige for, at borgerne kommer med, og desuden har medarbejderne opgaver med at være tovholdere, fx ved den ugentlige fredagscafé. Tidligere har der været en del frivillige, men de fleste er faldet fra under Corona-situationen, og først nu er der enkelte, der er ved at starte op igen. Som et nyt tiltag får plejehjemmet "unge spirer" til at støtte op omkring aktiviteter.</p>
<p>Tema 4: Selvbestemmelse og indflydelse Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</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. Borgerne udtrykker, at de selv bestemmer i hverdagen, hvor en borger fremhæver, at borgeren selv står for fx madlavning, samt at borgeren frit kan færdes ude i byen, og en anden borger oplever god livskvalitet til trods for fysiske begrænsninger.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de sikrer borgerne indflydelse og selvbestemmelse, og i forbindelse med indflytningssamtalen sker der en gensidig forventningsafstemning, hvor aftaler med borger/pårørende skrives ned. De pårørende inddrages, fx omkring borgernes livshistorie, herunder hvad der er meningsfyldt for borgerne. Medarbejderne har ikke en systematisk tilgang til at få livshistorien dokumenteret og anvende den som et dynamisk værktøj, men de tager mere afsæt i den enkelte medarbejders kendskab og erfaring med 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: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er alle meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever, at kommunikation og adfærd er respektfuld. Alle borgerne tilkendegiver, at medarbejderne er søde og flinke, og en borger udtrykker, at borger nærmest er veninde med enkelte medarbejdere, som borgeren er særligt glad for. En anden borger fremhæver en åben og fri omgangstone, hvor der er plads til sjove bemærkninger.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at de har fokus på en individuel tilgang til borgerne, og at de vægter at være nærværende i mødet med borgerne. Ligeledes tilkendegiver medarbejderne, at det er muligt at sige fra, hvis de har brug for en pause fra enkelte borgere. Medarbejderne oplever, at professionel kommunikation og adfærd løbende italesættes, men samtidig udtrykker medarbejderne, at alle ikke har den fornødne tillid til en feedback kultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation.</p>
<p>Tema 6 Kompetencer og udvikling Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med leder</u></p> <p>Leder redegør for, at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat og består af en centersygeplejerske, social- og sundhedsmedarbejdere, husassistenter og enkelte ufaglærte faste afløsere. De faste afløsere er specifikt oplært til de grundlæggende opgaver hos udvalgte borgere. Terapeuter kommer fra træningsenheden til visiterede opgaver, og derudover er der samarbejde med øvrige specialfunktioner, fx demenskoordinator og ernæringspecialist.</p> <p>Leder har i forbindelse med en-til-en samtaler med alle medarbejderne opfordret dem til at gennemføre demens ABC som e-learning.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for et godt tværfagligt samarbejde med gode sparringsmuligheder i daglig praksis, hvor der er god plads til kollegial sparring og i de forskellige mødefora med andre tværfaglige samarbejdspartnere. Alle medarbejderne er gode til at bruge hinandens kompetencer og fagligheder - både til borgernære opgaver og til oplæring i nye opgaver. Der arbejdes med kompetenceprofiler og kompetencekort. Medarbejderne fortæller, at de stort set ikke bruger vikarer, og at de ved behov trækker på enkelte faste afløsere, som har deres egen rute, hvor de er specifikt oplært til de borgere, de skal hjælpe.</p>
<p>Tema 7: Pårørendesamarbejde Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview leder</u></p> <p>Leder redegør for, at de på plejehjemmet arbejder målrettet med pårørendesamarbejdet, fx har leder netop genoptaget møderækken i bruger-/pårønderådet, og der er fokus på indflytningsituationen. Alle borgere får udleveret en velkomstmappe, hvor der blandt andet ligger materiale i forhold til at indhente borgers livshistorie. Der tilbydes faste indflytningssamtaler, og ligeledes tilbydes der besøg på plejehjemmet før indflytning.</p>

	<p>Leder har et mål om at sende nyhedsmail til de pårørende hver 14. dag, blandt andet med information om afholdte og kommende aktiviteter.</p> <p><i>Interview pårørende</i></p> <p>De pårørende tilkendegiver alle, at de er meget tilfredse med samarbejdet og den hjælp, deres nære modtager. En pårørende giver udtryk for, at det hele fungerer optimalt, og en anden pårørende siger, at der absolut ikke er noget at klage over. En af de pårørende kommer ikke så ofte. Alle pårørende siger samstemmende, at de oplever imødekommenhed fra medarbejderne og ledelsen, når de kommer. En pårørende fremhæver særligt, at medarbejderne er meget omsorgsfulde og nærværende, herunder medarbejdernes professionelle håndtering over for ægtefællen ved en borgers sidste tid og død. Ligeledes fremhæves det, at plejehjemmet ikke opleves institutionsagtigt, men er lyst, åbent og indbydende, når man fx opholder sig i Atriumgården. Alle pårørende oplever, at aftaler omkring deres nære bliver overholdt.</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	Indikatorerne er i lav grad opfyldt <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. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
SCORE: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt <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. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.