



# Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet  
Plejecenter Lindevænget

Uanmeldt tilsyn  
Oktober 2023



# Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt kommunalt 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



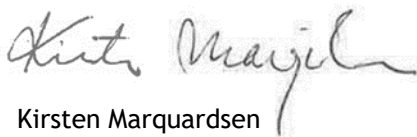
Birgitte Hoberg Sloth

*Partner*

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

**Partneransvarlig**



Kirsten Marquardsen

*Senior Manager*

Mobil: 41 89 04 36

Mail: kmq@bdo.dk

**Projektansvarlig**

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

# 1. Oplysninger

## Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Plejecenter Lindevænget, Vestergade 62, 8900 Randers C

Leder: Helle Theil

Antal boliger: 69 boliger, heraf 21 demensboliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 11. oktober 2023, kl. 09.00 - 13.45

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Tre medarbejdere
- Tre borgere

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer.

Tilsynet blev afrundet med leder, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende: Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM og Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med en medarbejder. Leder er til et eksternt møde, men tilstøder kort efter tilsynet. Leder oplyser om et velfungerende hus, og leder fremhæver medarbejdernes store engagement og vilje til at skabe et godt og indholdsrigt hverdagsliv for borgerne. Leder oplever en positiv stemning blandt medarbejderne, og hun oplyser i den forbindelse, at medarbejderne løbende tilbydes faglig supervision med kommunens kvalitetsmedarbejder, som tilbyder sessioner gruppevist samt individuelt ved behov. Leder oplever, at forløbene bidrager med nye perspektiver og handlemuligheder, og dermed medvirker de til forebyggelse af omsorgstræthed og forråelse, som leder ikke oplever finder sted i medarbejdergruppen.

Leder oplyser, at der i det forløbne år er ansat en del nye medarbejdere, da mange medarbejdere er stoppet pga. alder inden for kort tid. Leder har desuden valgt at opnormere sygeplejerskeressourcerne i huset fra en til to centersygeplejersker. Leder tilkendegiver et ønske om at ansætte flere social- og sundhedsassistenter, men hun oplever, at assistenter, pga. den generelle mangel på assistenter, er vanskelige at rekruttere. En stilling som social- og sundhedsassistent er pt. vakant.

Sygefraværet følges tæt af leder, som følger op på fravær efter kommunens retningslinjer. Leder betegner korttidssygefraværet som lavt, og aktuelt er to medarbejdere langtidssygemeldte med fysiske skavanker. Vakance og sygefravær dækkes af eget korps af timelønnede afløsere, hvoraf flere er sygeplejestuderende og andre er unge på sabbatår.

Plejecentret har ikke modtaget klager i det forløbne år.

## 1.2 Opfølgning

Leder oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger vedrørende dokumentationen, hvor centersygeplejersken og social- og sundhedsassistenter har haft fokus på udarbejdelse af handlingsanvisninger på uddelegerede sundhedsfaglige ydelser. Derudover oplyser leder om en øget opmærksomhed på overholdelse af GDPR-regler, bl.a. med ændringer på døre, så de ikke efterlades åbne.

## 2. Tilsynsresultat

### 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Randers Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Lindevænget. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Der er foretaget stikprøver hos tre borgere.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejecenter Lindevænget er et velfungerende plejecenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel og tryghed for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser.

Kerneydelsen leveres generelt med en god faglig og borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende og vedligeholdende sigte er integreret i daglig praksis.

Tilsynet har dog fundet mangler vedrørende dokumentationen, og det vurderes, at der er behov for et øget fokus på at understøtte medarbejdernes dokumentationspraksis, så dette kvalificerer kerneydelsen. Ligeledes ser tilsynet et behov for ledelsesmæssig opmærksomhed på at understøtte medarbejdernes mulighed for sparring og vidensdeling omkring borgerne i en tid, hvor rekruttering af social- og sundhedsassistenter udfordrer plejecentret. En konkret observation peger desuden på et behov for at drøfte måltidets tilrettelæggelse i en af afdelingerne.

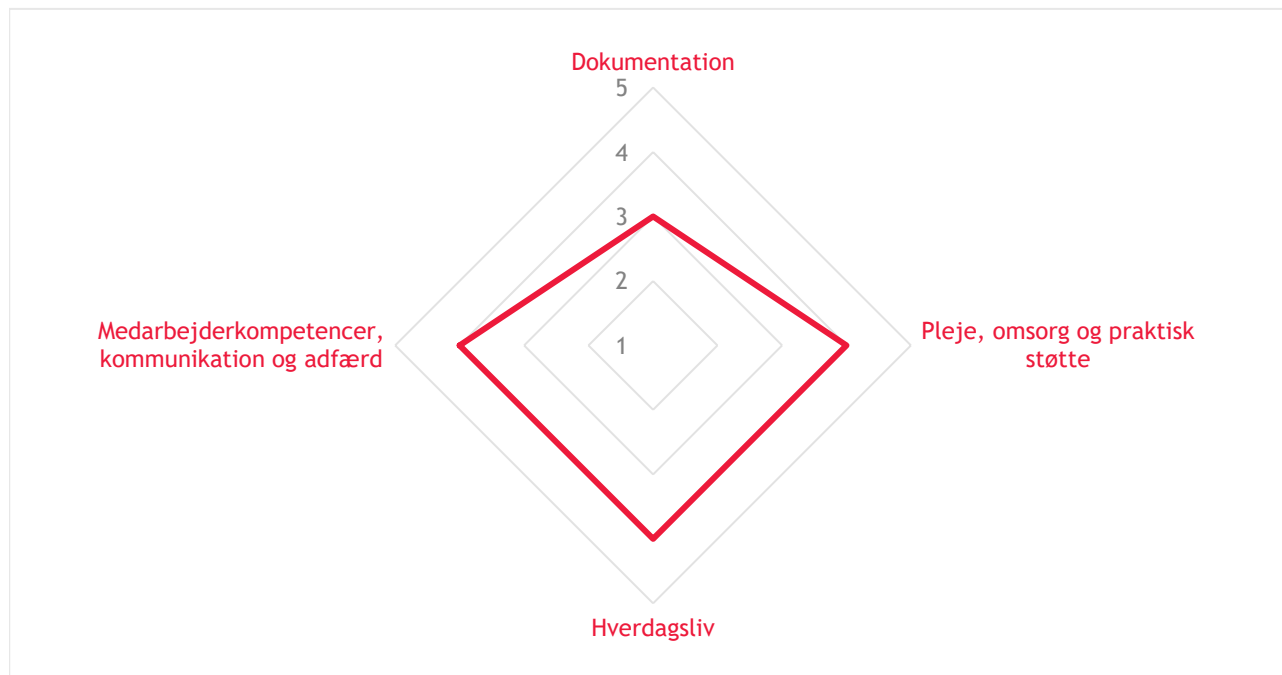
Tilsynet har givet anledning til i alt otte anbefalinger, som retter sig mod samtlige temaer. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kunne udbedres ved en målrettet og vedvarende ledelsesmæssig indsats.

I relation til årets tema vedrørende velfærdsteknologi er det tilsynets vurdering, at ledelse og medarbejdere har relevant fokus på, at velfærdsteknologiske løsninger anvendes, hvor det giver mening ift. borgernes individuelle behov.

### 2.2 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).

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



## 2.3 Vurdering i forhold til temaer

### 2.3.1 Dokumentation

Score: 3

#### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Derudover beskriver medarbejderne en rolle- og ansvarsfordeling, hvor social- og sundhedshjælpere er ansvarlige for beskrivelsen af døgnrytmeplaner og livshistorie, og hvor social- og sundhedsassistenter vurderer og opdaterer tilstande. Alle medarbejderne dokumenterer ændringer og opfølgninger i observationsnotater. En social- og sundhedsassistent er nøgleperson vedrørende dokumentationen i Nexus, og assistenten tilbyder løbende sparring til medarbejderne samt formidler nyheder og ændringer vedrørende Nexus. Medarbejderne oplyser endvidere, at alle social- og sundhedsassistenter har to dage om måneden afsat til at opdatere dokumentationen.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og støtte er i døgnrytmeplaner beskrevet handlingsvejledende, og der tages udgangspunkt i borgernes aktuelle helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der i alle tre tilfælde beskrivelser i relation til borgernes aktuelle behov for hjælp, bl.a. savnes der beskrivelse af nathjælp, eller fravalg heraf, hos to borgere, og hjælp til bad i to tilfælde. I to tilfælde ses manglende beskrivelse af den faglige tilgang til borgeren. Generelle oplysninger er i Borgers hverdag beskrevet efter kommunens retningslinjer, herunder borgers mål samt dokumentation af afholdte og planlagte DTR-møder. Dog er mestring og motivation ikke beskrevet i to tilfælde, og livshistorien savnes beskrevet hos en borger.

Funktionsevnetilstande er vurderede og opdaterede ift. borgernes aktuelle funktionsniveau, og helbredstilstande ses delvist opdaterede, bl.a. savnes der opdatering vedrørende ernæring i alle tre tilfælde, ligesom det bemærkes, at vægtmålinger kun delvist er udført som planlagt hos en borger med en aktuell ernæringsindsats. Der foreligger

handlingsanvisninger for uddelegerede sundhedsfaglige ydelser, og i observationsnotater er ændringer og opfølgninger dokumenteret, dog er enkelte notater ikke relaterede, eller ikke korrekt relaterede til relevante tilstande.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

### 2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk støtte

Score: 4

#### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne giver udtryk for, at de modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og at de er tilfredse med måden, hjælpen udføres på. Samtlige borgere udtrykker stor tilfredshed med den faste træning, der tilbydes, og borgerne tilkendegiver enslydende, at træningen har medført forbedring af fx muskelstyrke og balance. En borger har oplevet god støtte af medarbejderne omkring en aktuell ernæringsproblematik, og en anden borger oplever imødekommenhed fra medarbejderne ift. at tilrettelægge plejeopgaverne med afsæt i borgerens egne ønsker.

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, via inddeling i faste teams, overlap mellem vagtlag og orientering i dokumentationen. Medarbejderne oplyser, at dagen indledes med et koordinerende morgenmøde, hvor dagens opgaver på forhånd er planlagt på kørelister med afsæt i kompetencer og relationer. I de somatiske afdelinger mødes medarbejderne midt på formiddagen, og der følges kort op på de aktuelle problemstillinger hos borgerne. I demensenheden sker opfølgning i forbindelse med morgenkoordineringen og i løbet af dagen. Medarbejderne oplyser, at triage er taget i brug som arbejdsredskab, men at faste rutiner og systematisk opfølgning på ændringer hos borgerne og de iværksatte indsatser endnu ikke er fuldt implementerede.

Borgerrelaterede drøftelser finder desuden sted på DTR-møder med centerterapeuten som tovholder og med deltagelse af centersygeplejerske og medarbejderne i teamet. Demenskoordinator og andre eksterne samarbejdspartnere deltager desuden ved behov. Derudover understøtter et velfungerende samarbejde med bl.a. praktiserende læger den helhedsorienterede indsats.

Medarbejderne redegør for, at borgernes medinddragelse i plejen bl.a. sikres via løbende dialog, ved indflytningssamtalen og i forbindelse med DTR-møder. Medarbejderne redegør desuden for, hvordan livshistorie og viden fra pårørende om borgernes ønsker og vaner inddrages hos borgere med kognitiv svækkelse, hvor også socialpædagogiske handleplaner anvendes som redskab til at fremme borgernes trivsel gennem fælles retning i medarbejdernes faglige tilgange.

Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, og medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte er integreret i kerneydelsen, fx ved anvendelse af verbal og fysisk guidning i forbindelse med daglig ADL, ligesom en medarbejders tilstedeværelse kan skabe tryghed for borgeren til at udføre delopgaver selv. Medarbejderne har relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, bl.a. gennem overholdelse af hygiejniske principper og opmærksomhed på gode kostmæssige valg, tilpasset borgernes individuelle behov.

Der er en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i boliger, på fællesarealer og vedrørende hjælpemidler.

### 2.3.3 Hverdagsliv

Score: 4

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne oplever, at de har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv. Det gælder både i forhold til pleje og omsorg og i forbindelse med døgnrytme, hverdagsliv og aktiviteter. En borger, som altid har fundet livskvalitet i håndarbejde og kreative sysler, oplever, at træning og en stabil hverdag efter indflytning på plejecentret har givet overskud til at genoptage interessen for at strikke og sy, og borgeren tilkendegiver, ligesom en anden borger, at gårsdagens fælles aktivitet med håndarbejde og en god snak var hyggelig.

Leder oplyser, at en aktivitetsmedarbejder 20 timer om ugen varetager de fælles aktiviteter i huset, som med afsæt i borgernes ønsker og behov omfatter fx ture ud af huset, mindre haveaktiviteter, fortælling, musik og dans. En gruppe af frivillige giver en hånd med ved større arrangementer, som fx det kommende ålegilde, ligesom frivillige cykelpiloter tilbyder ture, som er meget populære blandt borgerne.

Medarbejderne redegør for, hvordan borgernes individuelle ønsker og behov tilgodeses i hverdagslivet, hvor fx bad kan udføres om aftenen, og måltider kan rykkes efter borgernes behov og rytme.

Borgerne udtrykker varierende tilfredshed med madens kvalitet, idet to borgere er meget tilfredse, men en tredje borger udtrykker stor utilfredshed med maden, som borgeren oplever er smagløs. Borgerudsagnet er drøftet med leder og medarbejdere, som redegør for relevante tiltag sammen med den pågældende borger. Måltiderne indtages efter borgernes ønske og funktionsniveau enten i plejecentrets café, i afdelingernes spisekøkkener eller i egen bolig. To borgere, som begge spiser i caféen, oplever måltiderne som hyggelige og med gode muligheder for samvær med bofæller.

Medarbejderne redegør for, at de deltager i måltiderne som måltidsværter med ansvar for at skabe en hyggelig stemning, og en medarbejder fremhæver små samtalekort med inspiration til en god og inddragende dialog om fx højtider og traditioner. I demensenheden prioriteres ro og individuelt tilpassede måltider, hvor borgere efter behov og dagsform spiser sammen eller er skærmet, evt. med hjælp fra medarbejdere. Medarbejderne oplyser, at de forsøger at tilgodese borgernes ønsker til måltiderne ved at tilbyde et alternativ, hvis en borger ikke bryder sig om maden eller af andre årsager ikke kan spise den mad, der er på menuen.

Tilsynet observerer frokostmåltidet i spisekøkkenet i en af de somatiske afdelinger, hvor borgere og medarbejdere sidder ved bordet og fører hyggelig samtale. I demensenheden bemærker tilsynet, at en borger, der sidder med lukkede øjne og får hjælp af en medarbejder til at spise, udstilles i en sårbar situation, idet de øvrige borgere ved bordet og i lokalet ikke spiser eller er beskæftigede med andre aktiviteter. Observationen er drøftet med leder under tilsynets tilbagemelding.

### 2.3.4 Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd

Score: 4

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne oplever en respektfuld og anerkendende omgangsform fra medarbejderne, og en borger tilkendegiver at være omgivet af søde og hjælpsomme medarbejdere, der altid tager sig tiden til det, der er behov for. Samtlige borgere oplever, at medarbejderne respekterer deres hjem og privatliv, og at de altid banker på, før de går ind.

Leder vurderer, at medarbejderne samlet set har relevante faglige kompetencer, og leder fortæller, at medarbejdergruppen består af to centersygeplejersker, hvoraf den ene er nytiltrådt, to centerterapeuter, ca. 14 social- og sundhedsassistenter samt en



overvægt af social- og sundhedshjælpere. Leder tilkendegiver, at rekruttering af social- og sundhedsassistenter er en udfordring, hvilket imødegås i den daglige opgavefordeling, hvor assistenter har særskilte kørelister, som udelukkende indeholder assistentopgaver. Leder oplyser, at der ikke har været udbudt centrale kurser og kompetenceudvikling for medarbejderne i år, men samtlige medarbejdere har i foråret gennemgået forflytningsundervisning, og flere social- og sundhedsassistenter og centersygeplejerskerne skal i efteråret deltage i kursus vedrørende palliation.

Medarbejderne oplever at være godt rustede til opgaverne, og at de har tilfredsstillende muligheder for faglig sparring og vidensdeling i dagligdagen med kolleger samt centersygeplejerske og -terapeut. Centersygeplejersken varetager komplekse sygeplejeopgaver, og hun tilbyder mindre undervisningsseancer vedrørende sundhedsfaglige opgaver hos borgerne, fx ved opstart af ny behandling hos en borger. Medarbejderne redegør desuden for et velfungerende samarbejde med det hospice, som ligger på øverste etage i huset, hvor sygeplejerskerne bidrager med vejledning og sparring i ydertimerne. Ved tvivl om faglige spørgsmål anvender medarbejderne MyMedCard som opslagsværk.

Medarbejderne redegør for, at de lægger vægt på en respektfuld og anerkendende kommunikation, hvor kendskab til borgernes ønsker, vaner og jargon danner afsæt for en individuel tilpasset kommunikation. Medarbejderne redegør for anvendelsen af faglige tilgange i den daglige pleje, så borgernes selvbestemmelse understøttes. Der er opmærksomhed på at foregribe forråelse, og omgangstonen drøftes som fast punkt på personalemøder. Medarbejderne tilkendegiver, at situationen straks gribes og italesættes, hvis en kollega har været lidt "spids" i sin kommunikation, og medarbejderne tilkendegiver tryghed ved at gå til leder, hvis brud på omgangstonen skulle forekomme.

I temaets vurdering vægter den aktuelle mangel på assistenter sammen med mange nyansatte medarbejdere i introforløb, hvilket aktuelt kan påvirke kompetenciveauet. Tilsynet vurderer det samtidig relevant med et øget fokus på muligheder for faglig sparring for den relativt store gruppe af social- og sundhedshjælpere, hvilket er drøftet med leder.

### 2.3.5 Årets tema

#### Velfærds- teknologi

Ingen Score

#### Vurdering:

Leder og medarbejdere oplyser om, at plejecentret arbejder med velfærdsteknologi i form af bl.a. forflytningshjælpemidler, robotstøvsugere samt kaldesystem med mulighed for udvidelser i form af fx sensorer og tovejskommunikation. Leder oplyser desuden, at plejecenteret, i en periode, har haft mulighed for at anvende Vitacom-skærme som platform til sparring via billedkommunikation internt mellem medarbejderne i kommunens ældrepleje. Redskabet er dog kun er anvendt i meget begrænset omfang.

Leder og medarbejdere tilkendegiver, at deres kendskab til, hvad sekretariatet for velfærdsteknologi kan tilbyde er begrænset, og de efterspørger viden om de muligheder, der er for rådgivning om nye velfærdsteknologiske løsninger.

Medarbejderne udtrykker stor åbenhed for at implementere mere velfærdsteknologi, hvor det giver mening, og de reflekterer over, at velfærdsteknologi ikke må erstatte den menneskelige kontakt og det faglige blik ift. plejecentrets målgruppe, som er sårbare borgere.



## 2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

### 2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

### 2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne udfolder borgernes døgnrytmeplaner med beskrivelser af borgernes behov for pleje og støtte over hele døgnet.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent udfylder og opdaterer felterne mestring og motivation samt livshistorie under Borgers hverdag.
3. Tilsynet anbefaler, at centersygeplejersker og social- og sundhedsassistenter løbende opretter og opdaterer helbredstilstande, svarende til borgernes helhedssituation og igangværende faglige indsatser.
4. Tilsynet anbefaler, at centersygeplejersker og medarbejdere konsekvent følger op på iværksatte faglige indsatser hos borgerne, herunder at de udfører planlagte målinger samt relaterer observationsnotater til relevante tilstande.
5. Tilsynet anbefaler, at leder, sammen med centersygeplejersker og medarbejderne, evaluerer den aktuelle praksis for opfølgning på triage med henblik på at optimere kvalitet og opfølgning af de faglige indsatser, herunder dokumentationen.
6. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere at følge op på en konkret borgers oplevelse af kvaliteten af den varme mad.
7. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere at drøfte tilrettelæggelse og roller ifm. måltider med særligt fokus på at understøtte borgernes værdighed i måltidssituationen.
8. Tilsynet anbefaler leder og centersygeplejersker en øget opmærksomhed på at sikre fora for vidensdeling og kompetenceudvikling i den aktuelle periode med mange relativt nye medarbejdere.

## 3. Vurderingsskema

I tilsynene i Randers Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p><b>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler</li> <li>• Tilsynet har ingen anbefalinger</li> <li>• Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.</li> </ul>
Score: 4	<p><b>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne</li> <li>• Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
Score: 3	<p><b>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne</li> <li>• En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
Score: 2	<p><b>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne</li> <li>• Få elementer i indikatorerne er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p><b>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes</li> <li>• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne</li> <li>• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

## Om BDO

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

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

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

