



# Tilsynsrapport Helsingør Kommune

Center for Sundhed og Omsorg  
Privat hjemmeplejeleverandør af personlig og  
praktisk hjælp -Trofast Pleje

Uanmeldt årligt ordinært tilsyn  
Februar 2024

# Indhold

|                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| Indhold .....                                                         | 2  |
| Forord .....                                                          | 3  |
| 1. Oplysninger om hjemmeplejen .....                                  | 4  |
| 2. Vurdering .....                                                    | 5  |
| 2.1 Tilsynets samlede vurderinger .....                               | 5  |
| 2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger til videre udvikling ..... | 7  |
| 3. Datagrundlag .....                                                 | 8  |
| 3.1 Opfølgning på foregående tilsyn .....                             | 8  |
| 3.2 Faglig kvalitet .....                                             | 9  |
| 3.3 Borgeroplevet kvalitet .....                                      | 16 |
| 4. Tilsynets formål og metode .....                                   | 18 |
| 4.1 Formål .....                                                      | 18 |
| 4.2 Metode .....                                                      | 18 |
| 5. Vurderingsskala .....                                              | 19 |
| 5.1 Tilsynets tilrettelæggelse .....                                  | 19 |
| Om BDO .....                                                          | 20 |

## Forord

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

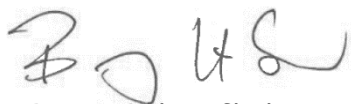
Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af hjemmeplejen og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om den konkrete hjemmepleje.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer og gennemgang af dokumentation. Derudover foretages kontrol af medicinen. 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



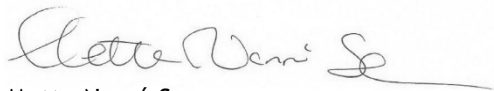
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen

Director

Mobil: 41 89 04 75

Mail: meo@bdo.dk

Projektansvarlig

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



# 1. Oplysninger om hjemmeplejen

## Oplysninger om hjemmeplejen og tilsynet

Navn og adresse: Trofast Pleje, H.C Ørstedvej 6, 3000 Helsingør

Leder: Vural Yeser

Antal borgere: 22

Dato for tilsynsbesøg: Den 29. februar 2024, kl. 08.15 - 13.15

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med leder
- Tilsynsbesøg hos to borgere
- Interviews med to medarbejdere (en social- og sundhedshjælper og en social- og sundhedsassistent)
- Gennemgang af dokumentation hos to borgere

Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

Tilsynsførende:

Gitte Anderskov, Senior manager og sygeplejerske

Louise Chandais, Manager og sygeplejerske

## 2. Vurdering

### 2.1 Tilsynets samlede vurderinger

Det overordnede indtryk af Trofast Pleje er, at forholdene hos den private leverandør kan karakteriseres som

#### *Særdeles tilfredsstillende*

#### **Opfølgning på foregående tilsyn**

Tilsynet vurderer, at der er fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynets anbefalinger fra sidste år.

Der er arbejdet med kompetenceudvikling inden for dokumentation, hvor der er fokus på observationer og opfølgninger. Dertil er der igangsat et arbejde med at opfylde formkrav til instrukser samt fokus på rapportering og læring af utilsigtede hændelser (UTH). Desuden er der nu dagligt fokus på den rehabiliterende og aktiverende tilgang i leveringen af ydelserne.

#### **Dokumentation**

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation i de to gennemgåede journaler er særdeles tilfredsstillende i forhold til Service- og Sundhedslovens krav og Helsingør Kommunes krav til dokumentation.

Tilsynet vurderer, at den skriftlige dokumentation er på et særdeles tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at der sikres løbende opfølgning og revidering af dokumentationen, og at dokumentationen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis kan beskrive arbejdsgange inden for dokumentationsområdet samt redegøre for triagering.

#### **Instrukser og procedurer**

Tilsynet vurderer, at der er udarbejdet relevante lokale instrukser og vejledninger, og at disse fremstår opdaterede. Det er tilsynets vurdering, at ledelsen kan redegøre for, hvordan instrukser og vejledninger anvendes i praksis. Dog er det tilsynets vurdering, at der forekommer mindre mangler i forhold til at opfylde formkrav til instrukser (medarbejderhåndbogen). Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne har kendskab til instruksmappen og medarbejderhåndbogen, og at de anvender disse i hverdagen.

#### **Utilsigtede hændelser og læring**

Tilsynet vurderer, at arbejdet med utilsigtede hændelser (UTH) foregår på et særdeles tilfredsstillende niveau. Trofast Pleje har organiseret en arbejdsgang for direkte indberetning til Patientsikkerhedsdatabasen så tidstro som muligt. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kender til UTH-arbejdet, og at de kan give eksempler på UTH, såsom "fald" og "medicin ikke givet". Dertil er det tilsynets vurdering, at der arbejdes systematisk med fælles opsamling og læring.

#### **Personlig pleje og støtte**

Tilsynet vurderer, at den personlige støtte og pleje er på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

Tilsynet vurderer, at borgerne modtager den hjælp, de har behov for, at borgerne oplever kontinuitet, og at de er trygge ved hjælpen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har fokus på at sikre borgernes individuelle plejebehov, samt at medarbejderne på relevant vis kan redegøre for, hvorledes borgerne observeres for ændringer i helbredstilstande, og hvordan der relevant tages kontakt til hjemmesygeplejen.

#### **Praktisk hjælp**

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig og hygiejnemæssig forsvarlig standard. Tilsynet vurderer, at borgeren, der modtager hjælp til rengøring, er særdeles tilfreds med udførelsen af den praktiske hjælp.

Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for området, herunder for brug af værnemidler, hvor det er påkrævet.

### **Rehabiliterende og aktiverende hjælp**

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Tilsynet vurderer, at borgernes ressourcer inddrages aktivt i hjælpen, og at borgerne generelt oplever at få støtte til at blive så selvhjulpne som muligt. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis kan beskrive og eksemplificere, hvorledes rehabilitering praktiseres i hverdagen og baggrunden for, at der arbejdes rehabiliterende.

### **Demens**

Tilsynet vurderer, ud fra medarbejderinterviewet, at der arbejdes med faglige tiltag i forhold til demens, så der sikres særdeles tilfredsstillende forhold. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for, hvorledes deres viden inden for demens sættes i spil i praksis ved borgere med demens. Det har ikke været muligt at indsamle data fra observationer, borgerinterviews og dokumentation.

### **Mad og måltider**

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med mad og måltider på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Helsingør Kommunes Sundhedspolitik "Lev godt og længe".

Tilsynet vurderer, at hjælpen til mad og måltider er tilpasset borgerens behov. Det er tilsynets vurdering, at borgeren oplever en god kvalitet i hjælpen. Dertil vurderes det, at der arbejdes med selvbestemmelse og inddragelse i forhold til mad og måltider, samt at medarbejderne er opmærksomme på ændringer i borgernes adfærd omkring mad og måltider.

### **Medicin**

Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er særdeles tilfredsstillende og i henhold til Sundhedsloven og Helsingør Kommunes retningslinjer på området.

Tilsynet vurderer, at den borger, der får hjælp til medicinadministration, er tilfreds med hjælpen, og at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvordan der arbejdes med medicinhåndtering og medicinadministration i praksis.

### **Sygepleje**

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af sygeplejen til den ene besøgte borger, som får hjælp hertil, er på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Sundhedsloven og Helsingør Kommunes retningslinjer på området. Tilsynet vurderer, at der arbejdes med delegering på systematisk vis, og det vurderes, at medarbejderne på faglig vis redegør for arbejdsgange ved delegerede sygeplejeopgaver.

### **Borgerrettigheder**

Tilsynet vurderer, at borgernes rettigheder overholdes, og at borgerne oplever, at deres selvbestemmelse respekteres på et særdeles tilfredsstillende niveau.

Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kender reglerne på området.

### **Hverdag for borgerne**

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever, at medarbejderne er venlige, og at de har en respektfuld kommunikation og adfærd. Ligeledes vurderes det, at de tilbudte ydelser passer til borgernes behov i hverdagen på et særdeles tilfredsstillende niveau.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der bidrager til at sikre en god og respektfuld dialog med borgerne.

### **Pårørende**

Tilsynet vurderer, at der ud fra interviews med ledelse og medarbejdere forekommer en særdeles tilfredsstillende imødekommelse i pårørendesamarbejdet. Det er tilsynets vurdering, at ledelsen og medarbejderne er opmærksomme på at inddrage de pårørende aktivt i borgerforløbene for at understøtte et godt samarbejde. Der er ikke foretaget pårørendeinterview.

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.

## **2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger til videre udvikling**

### **2.2.1 Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger:**

Tilsynet har ingen bemærkninger.

### **2.2.2 Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:**

Tilsynet har ingen anbefalinger.

## 3. Datagrundlag

### 3.1 Opfølgning på foregående tilsyn

#### Data:

##### Lederinterview

Ved sidste års tilsyn fik hjemmeplejen anbefalinger vedrørende fire områder; 1) Dokumentation, 2) Instrukser og procedurer, 3) Utilsigtede hændelser og læring samt 4) Rehabilitering og aktiverende hjælp.

Ledelsen redegør for, i forhold til dokumentationen, at der siden sidste tilsyn er ansat en social- og sundhedsassistent mere, så der er flere kompetencer til at afdække dokumentationen. Det er social- og sundhedsassistenterne, der har det overordnede ansvar for at opstarte journaler på nye borgere samt generelt at vedligeholde journalerne. Der har været iværksat løbende undervisning af medarbejderne. Der har været arbejdet med observationsnotater og opfølgning herpå. Særligt ved borgere med komplekse plejebehov er der arbejdet med, hvornår og hvordan medarbejderne skal skrive en observation. Der arbejdes kontinuerligt med medarbejdernes forståelse af dokumentationen omkring ændringer samt dokumentationen af de delegerede sygeplejeydelser.

Hver dag til frokostmødet sparrer medarbejderne med hinanden, og eventuelle observerede ændringer, eller observationer relateret til borgerens triage, drøftes, og det vurderes, om der skal tages kontakt til hjemmesygeplejen. Der tales dagligt ind i at observere, bruge sine sanser, observere humør, mobilitet osv. Social- og sundhedshjælperne dokumenterer ofte i samarbejde med social- og sundhedsassistenterne og daglig leder.

Ledelsen oplever, at der kan være ventetid på at få visiteret de delegerede sygeplejeindsatser i systemet. F.eks. kan en borger, der skal have hjælp hele døgnet til medicinadministration, få visiteret hjælpen til morgenmedicin én dag, mens visitationen til aftenmedicin indimellem kan tage op til flere dage. Ledelsen understreger, at de er opmærksomme på ikke at levere delegerede sygeplejeydelser før, at der er en egentlig visitation.

Vedrørende anbefalingen omkring instrukser og procedurer, herunder formkrav om navn, dato for opdatering og næste opdatering, fortæller ledelsen, at dette arbejde snarest igangsættes. Ledelsen fortæller, at instrukserne bliver opdaterede løbende, og at der netop har været fortaget en gennemgang.

I forhold til anbefalingen vedrørende utilsigtede hændelser og læring fortæller ledelsen, at der er arbejdet meget med dette område siden sidste tilsyn. Der er udarbejdet vejledning til, hvordan og hvornår der indberettes en UTH. De fleste medarbejdere kan selvstændigt rapportere en UTH, men ellers kan det altid gøres i samarbejde med ledelsen. Der er senest indberettet en hændelse, hvor en borger var faldet. Ledelsen fortæller, at der samarbejdes med risikomanager i kommunen, og at Trofast Pleje deltager i UTH-netværksmøder i kommunen.

Ledelsen redegør for, at der dagligt italesættes forhold til anbefaling til rehabilitering og aktiverende hjælp. Ledelsen giver et eksempel på, hvorledes der kan arbejdes rehabiliterende med en borger i forhold til, at borgeren selv kan lære at tage støttestrømper på ved brug af hjælpemidler. Det italesættes med medarbejderne i det daglige, at borgerne selv skal anvende egne ressourcer i hjælpen.

Aktuelt arbejdes der med at udarbejde en retningslinje for, hvorledes et potentielt hackerangreb skal håndteres i forhold til omsorgssystemet og patientdata. Tilsynet fremvises nedskrevne tanker og refleksioner, som skal vendes med kommunen.

### Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der er fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynets anbefalinger fra sidste år. Der er arbejdet med kompetenceudvikling inden for dokumentation, hvor der er fokus på observationer og opfølgninger. Dertil er der igangsat et arbejde med at opfylde formkrav til instrukser samt fokus på rapportering og læring af utilsigtede hændelser (UTH). Desuden er der nu dagligt fokus på den rehabiliterende og aktiverende tilgang i levering af ydelserne.

## 3.2 Faglig kvalitet

### 3.2.1 Sundhedsfaglig dokumentation

#### Data:

##### OBSERVATION

Data er indsamlet i journaler fra to borgere.

##### DØGNRYTMEPLANER

Døgnrytmeplanerne fremstår opdaterede og aktuelle for begge borgere, og de indeholder alle handlevejledende beskrivelser af den hjælp og støtte, som borgerne modtager over døgnnet. I døgnrytmeplanerne fremgår der beskrivelser af borgernes ressourcer, og hvordan de deltager under plejen. Dertil fremgår der beskrivelser af særlige opmærksomhedspunkter, som f.eks., at borgeren ønsker besøg på et bestemt tidspunkt, adgangsforhold, og at borgeren er ryger, og skal placeres på en bestemt måde i forhold til sit askebæger. Dertil ses der beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende tiltag som f.eks., at borgeren er i faldrisiko, samt at borgeren har tendens til hudproblematikker i sin lyske, og det er beskrevet, hvilke forebyggende handlinger der skal udføres. Dertil ses der beskrivelse af pædagogisk tilgang, herunder beskrivelse af, at en af borgerne skal opfordres og motiveres til personlig pleje.

##### FUNKTIONSEVNETILSTANDE

I begge journaler fremgår funktionsevnetilstandene relevant aktiverede med beskrivelser af borgernes funktionsbegrænsning på det pågældende funktionsområde. I nogle af tilstandene ses beskrivelserne dog unødvendigt lange og med mange informationer.

##### GENERELLE OPLYSNINGER

I en journal fremgår generelle oplysninger fyldestgørende med relevante beskrivelser med særlig værdi for borgerforløbet, idet borgeren ses med nedsat kognitiv funktion. F.eks. er mestring, motivation, ressourcer, roller, vaner og livshistorie beskrevet. I den anden journal er generelle oplysninger ikke beskrevet. Borgeren fremstår kognitiv frisk, og udfyldelse af de generelle oplysninger er derfor mindre relevant.

##### HANDLINGSANVISNINGER

Der er i begge journaler oprettet handlingsanvisninger på henholdsvis kompressionsstrømper og medicinadministration. Handlingsanvisningerne ses med fyldestgørende handlevejledende og individuelle beskrivelser med link til VAR-procedure.

##### OBSERVATIONER

I begge journaler ses der relevante observationsnotater ved afvigelser i borgerens tilstand med efterfølgende observationsnotat, hvori der beskrives opfølgning. F.eks. ses et observationsnotat med beskrivelse af, at borgeren har været træt, hvor der i den følgende vagt beskrives, at borgeren fremstår velbefindende.

#### OBSERVATIONER - TRIAGE

Begge borgere er triagerede grønne på tilsynsdagen, hvilket er i overensstemmelse med borgernes tilstand.

#### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør på faglig vis for, hvordan de orienterer sig i journalen ved opstart af en ny borger, og de forklarer, hvordan de indsamler data på borgeren, som er relevante at tilføje i døgnrytmeplanen. Medarbejderne forklarer vigtigheden af at beskrive de handlinger og opgaver, der skal udføres hos borgeren, i døgnrytmeplanen på en måde, der kan læses og forstås af alle. For at gøre døgnrytmeplanerne mere overskuelige anvendes der overskrifter. Medarbejderne fortæller, hvordan døgnrytmeplanen anvendes i hverdagen og om vigtigheden af at opdatere oplysningerne ved ændringer i borgerens tilstand. Det er social- og sundhedsassistenterne, i samarbejde med social- og sundhedshjælperne, der har ansvaret for at følge op og skrive i døgnrytmeplanen. Medarbejderne fortæller, at de dagligt mødes på kontoret, og følger op på ændringer hos deres besøgte borgere. En medarbejder nævner et eksempel, hvor en borger over nogle dage ikke havde spist hele sit måltid som vanligt, og i samarbejde med sygeplejen iværksatte medarbejderen straks en vægtmåling. Desuden fortæller medarbejderne, at de hver morgen orienterer sig i 'Triage overblikket', og læser evt. notater fra hjemmesygeplejen. Medarbejderne fortæller, at de har delegerede sundhedslovsydelser, typisk i form af medicinadministration, øjendrypning og blodtryksmåling, og de forklarer, at der altid skal være en handlingsanvisning på disse ydelser, så de kan udføre opgaven på korrekt vis. Desuden fortæller medarbejderne, at VAR-procedure skal være tilknyttet handlingsanvisningen, og hvis de er i tvivl om opgaven, vil de til enhver tid kontakte sygeplejersken.

#### Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation i de to gennemgåede journaler er særdeles tilfredsstillende i forhold til Service- og Sundhedslovens krav og Helsingør Kommunes krav til dokumentation.

Tilsynet vurderer, at den skriftlige dokumentation er på et særdeles tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at der sikres løbende opfølgning og revidering af dokumentationen, og at dokumentationen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis kan beskrive arbejdsgange inden for dokumentationsområdet samt kan redegøre for triagering.

### 3.2.2 Instrukser og procedurer

#### Data:

#### OBSERVATIONER OG LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen fremviser en mappe med lokale instrukser, som forefindes på kontoret og i leverandørens firmabiler. Tilsynet præsenteres desuden for *Håndbog for medarbejdere*, som indeholder arbejdsgangsbeskrivelser for f.eks. 'forgæves gang', 'tavshedspligt', 'brand', 'fald' og 'utilsigtede hændelser'. Håndbogen ses opdateret og saneret siden sidste tilsyn. Dog konstateres det, at håndbogen ikke opfylder formelle krav til instrukser og procedurer, herunder hvem der er ansvarlig for udarbejdelse, dato for ikrafttrædelse og seneste ajourføring. Ledelsen oplyser, at der er en proces i gang med at opdatere de formelle formkrav. Dertil, at der er en generel systematik for opdatering. Desuden fortæller ledelsen, at alle nye medarbejdere bliver introducerede til instrukserne og medarbejderhåndbogen.

#### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de har en 'Håndbog' på kontoret, som indeholder instrukser og arbejdsgange for forskellige situationer, de kan komme ud for, og derudover har alle medarbejderne, ved ansættelsens start, fået udleveret en personlig mappe med relevante informationer, f.eks. fra Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, dokumentation vejledninger mm. Medarbejderne redegør for,

hvornår de anvender VAR-portalen (praktiske sygeplejeprocedurer), håndbogen, eller at de rådfører sig med leder eller sygeplejersken. Desuden fortæller medarbejderne, at de hver især har et 'kompetencekort', hvor det fremgår, hvilke opgaver de har kompetencer til at udføre.

#### Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der er udarbejdet relevante lokale instrukser og vejledninger, og at disse er opdaterede. Det er tilsynets vurdering, at ledelsen kan redegøre for, hvordan instrukser og vejledninger anvendes i praksis. Det er tilsynets vurdering, at der forekommer mindre mangler i forhold til at opfylde formkrav til instrukser (medarbejderhåndbogen), men at dette er under udarbejdelse. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne har kendskab til instruksmappen og medarbejderhåndbogen, og at de anvender disse i hverdagen.

### 3.2.3 Utilsigtede hændelser og læring

#### **Data:**

##### LEDELSESINTERVIEW

Trofast Pleje modtog sidste år en anbefaling til arbejdet med de utilsigtede hændelser. Der henvises til besvarelsen under afsnittet 3.1, Opfølgning fra seneste tilsyn.

##### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne kan redegøre for, hvilke situationer der betragtes som utilsigtede hændelser, og de fortæller, at alle disse hændelser bliver indberettede direkte i Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD). F.eks. nævner en medarbejder, at de reagerer, hvis de kan se et mønster på, at en borger ikke har fået sin medicin nogle dage i træk, og at de vil undersøge situationen nærmere. Medarbejderne fortæller, at de kan få støtte af ledelsen til rapportering af de utilsigtede hændelser. Der bruges ikke samle-rapportering. Medarbejderne fortæller, at de er en del af Helsingør Kommunes UTH-organisation, og at de deltager på møderne, hvor der er faglig sparring, og hvor der drøftes hændelser til fremtidig læring.

#### Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at arbejdet med UTH foregår på et særdeles tilfredsstillende niveau. Trofast Pleje har organiseret en arbejdsgang for direkte indberetning til Patientsikkerhedsdatabasen så tidstro som muligt. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kender til UTH-arbejdet, og at de kan give eksempler på UTH, såsom 'fald' og 'medicin ikke givet'. Dertil er det tilsynets vurdering, at der arbej-des systematisk med fælles opsamling og læring.

### 3.2.4 Personlig pleje og støtte

#### **Data:**

##### OBSERVATION

Borgernes tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov. Borgere er særdeles soignerede og veltilpasse. Begge borgere har på tilsynsdagen været i bad.

##### BORGERINTERVIEW

Begge de interviewede borgere oplever, at hjælpen passer til deres ønsker, vaner og behov, og at hjælpen udføres til de aftalte tidspunkter. En af borgerne udtaler; *"det er næsten altid den samme medarbejder, der besøger mig, og medarbejderen kommer altid til tiden, så jeg kan næsten stille mit ur efter det - jeg kunne ikke forlange det bedre"*.

Begge borgere fortæller, at de føler sig trygge ved hjælpen. En af borgerne fortæller, at det altid er en bestemt medarbejder, der hjælper i badesituationen, da borgeren specifikt har ønsket dette. Borgeren udtaler; *"det vigtigste for mig er at føle mig tryk, og det gør jeg ved, at det er den samme medarbejder, som kender mine bevægelser og giver mig tid, så jeg ikke falder (...), og der er slet ikke noget med at haste med mig - det er nærmest mig, der siger, nu skal vi til at skynde os, så jeg kan komme videre"*.

#### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de er opmærksomme på deres relation med borgerne, og de fortæller, hvordan de lægger vægt på at møde borgerne med venlighed, og de starter altid besøget ved at spørge ind til borgernes dag og velbefindende. Medarbejderne fortæller, at de sikrer, at borgerne modtager den pleje og støtte, borgerne ønsker og til den aftalte tid, ved at orientere sig i døgnrytmeplanen, generelle oplysninger, funktionsevnetilstande og observationsnotater samt ved dialog med borgeren på dagen. Medarbejderne fortæller også om situationer hos borgere, hvor de kan se et øget behov for pleje og støtte, f.eks. hvis borgeren ikke får skiftet tøj eller ikke længere kan opretholde sin hygiejne, så vil medarbejderne involvere hjemmesygeplejen og Visitationen, så borgeren kan få den rette hjælp.

#### Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at den personlige støtte og pleje er på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

Tilsynet vurderer, at borgerne modtager den hjælp, de har behov for, at borgerne oplever kontinuitet, og at de er trygge ved hjælpen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har fokus på at sikre borgernes individuelle plejebehov, samt at medarbejderne på relevant vis kan redegøre for, hvorledes borgerne observeres for ændringer i helbredstilstand, og hvordan der relevant tages kontakt til hjemmesygeplejen.

### 3.2.5 Praktisk hjælp

#### Data:

##### OBSERVATION

En af de to interviewede borgere modtager hjælp til rengøring fra Trofast Pleje. Tilsynet observerer, at boligen fremtræder ryddelig og rengjort, svarende til borgerens ønsker og vaner. Den anden borger modtager rengøring fra en privat rengøringsdame.

##### BORGERINTERVIEW

Den ene borger, der modtager hjælp til rengøring, udtrykker stor tilfredshed med kvaliteten og udførelsen af hjælpen.

##### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de sikrer, at borgerne modtager den praktiske hjælp, som de har behov for, ved at læse i borgernes journaler inden levering af hjælpen. Medarbejderne læser i døgnrytmeplanen, hvilke opgaver der skal udføres og hvordan. Medarbejderne lægger vægt på, at hjemmet fremstår ryddeligt og rent efter borgernes ønsker, og de nævner også eksempler på borgere, der har fået udvidet deres hjælp til rengøring, da medarbejderne kunne observere i hjemmet, at den visiterede hjælp til rengøring ikke var tilstrækkelig.

Medarbejderne redegør for brug af værnemidler og afbrydelse af smitteveje, både i den daglige hjælp og støtte og i særlige smitterisikosituationer. Værnemidlerne er både tilgængelige på kontoret og i Trofast Plejes biler.

### Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig og hygiejnemæssig forsvarlig standard. Tilsynet vurderer, at borgeren, der modtager hjælp til rengøring, er særdeles tilfreds med udførelsen af den praktiske hjælp. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for området, herunder for brug af værnemidler, hvor det er påkrævet.

## 3.2.6 Rehabiliterende og aktiverende hjælp

### Data:

#### BORGERINTERVIEW

Begge de besøgte borgere giver udtryk for at være deltagende i den daglige hjælp med de ressourcer, de har. En borger nævner f.eks., at i badesituationen klarer borgeren meget selv, men at borgeren skal have hjælp til at få ting i hånden, og at det skaber stor tryghed hos borgeren, at medarbejderen er til stede, da borgeren er bange for at falde. Desuden fortæller borgeren med stor begejstring, at Trofast Pleje i samarbejde med kommunens visitation er ved at installere håndtag på badeværelset, som en ekstra sikkerhed, når borgeren er alene på badeværelset.

#### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for den rehabiliterende tilgang i den daglige hjælp. En medarbejder siger; *"vi skal få dem (borgerne) til at gøre så meget som muligt selv, da det bevarer deres funktionsevne"*, og begge medarbejdere giver eksempler på, hvordan de støtter borgerne i at bruge deres egne ressourcer. Særligt lægger medarbejderne vægt på at give tid og have tålmodighed i relationen til borgeren.

### Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Tilsynet vurderer, at borgernes ressourcer inddrages aktivt i hjælpen, og at borgerne generelt oplever at få støtte til at blive så selvhjulpne som muligt. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis kan beskrive og eksemplificere, hvorledes rehabilitering praktiseres i hverdagen og baggrunden for, at der arbejdes rehabiliterende.

## 3.2.7 Demens

### Data:

#### OBSERVATION

Det har ikke været muligt at udtrække en borger med demens til at deltage i tilsynet. Ledelsen fortæller, at Trofast Pleje leverer hjælp til én borger med demens, men at det er ledelsens vurdering, at borgeren er så langt i sit sygdomsforløb, at det ikke vil være fremmende for borgerens trivsel at få besøg af tilsynet.

#### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne kan forklare, hvordan de anvender en pædagogisk tilgang til de borgere, der har en demenssygdom eller kognitiv funktionsnedsættelse. Medarbejderne nævner for eksempel, at de bruger faste rutiner og kropssprog, og udviser tålmodighed og ro i væremåden. Medarbejderne kan nævne forskellige demensformer, og de kender til de forskellige stadier og udviklingen i sygdommene, og forklarer, at de tilpasser deres kommunikation, afhængigt af borgerens sygdomsstadie.

Medarbejderne fortæller, at de har et samarbejde med kommunens demenskoordinator, og at de er glade for den faglige støtte, de kan få.

### Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, ud fra medarbejderinterviewet, at der arbejdes med faglige tiltag i forhold demens, så der sikres særdeles tilfredsstillende forhold. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for, hvorledes deres viden inden for demens sættes i spil i praksis ved borgere med demens. Det har ikke været muligt at indsamle data fra observationer, borgerinterview og dokumentation.

## 3.2.8 Mad og måltider

### Data:

#### OBSERVATIONER

En af de besøgte borgere modtager hjælp til mad og måltider. Tilsynet aflagde besøg imellem morgenmaden og frokosten. Her ses det, at borgeren har en kande med vand tilgængelig på bordet. Køkkenet er ryddeligt, og der er vasket op efter morgenmaden.

#### BORGERINTERVIEW

Borgeren modtager hjælp til anretning af måltidet tre gange dagligt. Borgeren udtrykker stor tilfredshed både med kvalitet, anretning og spisetidspunktet. Borgeren udtaler; *"de pynter maden så pænt, så det ser lækkert ud"*. Borgeren får hjælp til indkøb ved Intervare en gang om ugen, hvor der bliver bestilt færdigretter, som medarbejderne hjælper med at varme op i mikroovnen.

#### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de fleste borgere bestiller færdigmad, hvor der leveres hjælp til at få varmet og anrettet måltidet. Medarbejderne fortæller, at de lægger vægt på, at borgeren hjælper til ved måltidet, f.eks. ved at dække bordet eller at pynte maden. Medarbejderne fortæller, at de støtter de borgere, der er småtspisende, ved at anrette i mindre portioner og at skære maden i passende stykker, og derved opnår borgeren at spise mere. Medarbejderne fortæller, at de imødekommer borgernes ønsker og vaner i forhold til måltidet, f.eks. er der borgere, der ønsker varm mad til middagstid, frem for rugbrødssnitter. Derudover fortæller medarbejderne, at de er observante i forhold til, om borgeren får spist op og drukket tilstrækkeligt, f.eks. hvis borgeren har levnet mad på tallerken flere dage i træk, og de noterer dette i journalen, og iværksætter efterfølgende de rette handlinger.

### Tilsynets vurdering -1

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med mad og måltider på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Helsingør Kommunes Sundhedspolitik "Lev godt og længe".

Tilsynet vurderer, at hjælpen til mad og måltider er tilpasset borgerens behov. Det er tilsynets vurdering, at borgeren oplever en god kvalitet i hjælpen. Dertil vurderes det, at der arbejdes med selvbestemmelse og inddragelse i forhold til mad og måltider, samt at medarbejderne er opmærksomme på ændringer i borgernes adfærd omkring mad og måltider.

### 3.2.9 Medicinhåndtering

#### Data:

##### BORGERINTERVIEW

En af de interviewede borgere modtager hjælp til medicinadministration, og borgeren føler sig tryk ved hjælpen. Borgeren har dosisdispenseret medicin, og medarbejderne hjælper borgeren med at huske at indtage pillerne på de rette tidspunkter.

##### OPBEVARING

Borgerens dosisrulle ses opbevaret korrekt ved stuetemperatur.

##### ADMINISTRATION

Borgeren har fået administreret sin medicin på tilsynsdagen, og der er signeret herfor. Den næste pose i dosisrullen ses med korrekt angivelse af navn, CPR-nummer, dato og ugedag.

##### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de ved udlevering af doseret medicin afstemmer navn og CPR-nummer, tjekker ugedag og dato, samt tæller antallet af piller ift. medicinlisten. Medicinen gives som foreskrevet i handlingsanvisningen for medicinadministration, og herefter signeres der for udleveret medicin i journalen via medarbejdernes telefon. I tilfælde af, at der er uoverensstemmelser, tages der straks kontakt til hjemmesygeplejen. Derudover nævner medarbejderen, som er social- og sundhedsassistent, at de undersøger virkning og bivirkninger på medicin, de ikke kender, ved at læse på promedicin.dk.

#### Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er særdeles tilfredsstillende og i henhold til Sundhedsloven og Helsingør Kommunes retningslinjer på området.

Tilsynet vurderer, at den borger, der får hjælp til medicinadministration, er tilfreds med hjælpen, samt at medarbejderne fagligt reflekterer kan redegøre for, hvordan der arbejdes med medicinhåndtering og medicinadministration i praksis.

### 3.2.10 Sygepleje

#### Data:

##### OBSERVATION

En af de besøgte borgere får hjælp af Trofast Pleje til delegeret sygepleje i form af hjælp til kompressionsstrømper. Borgeren får hjælp til at få strømperne på hver morgen, og borgeren tager selv strømperne af om aftenen, hvilket stemmer overens med Visitationen. Det observeres, at strømperne sidder korrekt, og at borgerens ben ikke er hævede.

##### LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen fortæller, at der arbejdes med kompetenceskemaer, herunder f.eks. medicin-kørekort og anlæggelse af kompressionsstrømper, så det sikres, at ufaglærte medarbejdere er lært op til de opgaver, de skal varetage.

##### BORGERINTERVIEW

Borgeren udtrykker stor tilfredshed med udførelsen af opgaven. Borgeren fortæller, at medarbejderen kommer til aftalt tid hver dag, og hjælper med at få støttestrømperne på, og borgeren tager dem selv af om aftenen.

#### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de udfører sygeplejeydelser ud fra handlingsanvisningen i journalen samt den tilknyttede VAR-procedure. Ved ydelser, hvor der kan være tvivl om opgaven, vil medarbejderne til enhver tid kontakte hjemmesygeplejen. Medarbejderne fortæller, at social- og sundhedsassistenterne oplærer social- og sundhedshjælperne i de ydelser, de må få kompetence til, som f.eks. af-/påtagning af støttestrømper.

#### Tilsynets vurdering -1

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af sygeplejen til den ene besøgte borger, som får hjælp hertil, er på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Sundhedsloven og Helsingør Kommunes retningslinjer på området. Tilsynet vurderer, at der arbejdes med delegering på systematisk vis, og det vurderes, at medarbejderne på faglig vis redegør for arbejdsgange ved delegerede sygeplejeopgaver.

### 3.3 Borgeroplevet kvalitet

#### 3.3.1 Borgerrettigheder

##### Data:

##### BORGERINTERVIEW

Begge de interviewede borgere giver udtryk for at føle sig inddragede i opgaverne og at have selvbestemmelse i hjælpen. Begge borgerne har oplevet at blive adspurgt og informeret, hvis der har været behov for at kontakte sygeplejen. En af borgerne nævner f.eks., at der var opstået nogle sår på tæerne, og her spurgte medarbejderen ind til, om det var i orden at kontakte sygeplejersken. Ingen af borgerne har haft behov for at klage over hjælpen, men hvis det opstår, vil de ringe til ledelsen på kontoret.

##### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de altid vil spørge borgeren, inden de kontakter en sygeplejerske eller anden samarbejdspartner. Derudover fortæller medarbejderne, at hvis en borger har nedsat kognitiv funktion, vil de se i journalen under 'samtykke', hvem der er pårørende, og som kan give et stedfortrædende samtykke.

#### Tilsynets vurdering -1

Tilsynet vurderer, at borgernes rettigheder overholdes, og at borgerne oplever, at deres selvbestemmelse respekteres på et særdeles tilfredsstillende niveau.

Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kender reglerne på området.

#### 3.3.2 Hverdag for borgerne

##### Data:

##### OBSERVATIONER

Der observeres en imødekommende og venlig kommunikation, da borgerne bliver kontaktet telefonisk i forbindelse med indhentning af samtykke til besøg af tilsynet. Borgerne forklarer kort og præcist, hvad besøget går ud på, og begge borgere samtykker til at være med i tilsynet.

##### BORGERINTERVIEW

Begge borgere oplever at modtage den hjælp, de har brug for, med respekt for deres privatliv. En af borgerne har en aftale om, at medarbejderne altid skal ringe på dørtелефonen, og at borgeren åbner

hoveddøren, og dette er af stor betydning for borgeren. Begge borgere udtaler, at medarbejderne er venlige og imødekommende.

#### MEDARBEJDERNEINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de altid læser i døgnrytmeplanen om adgangsforhold til boligen, og de banker altid på borgerens dør, inden de evt. lukker sig ind med nøglekort. Dertil fortæller medarbejderne, at de altid præsenterer sig som det første, når de træder ind i borgerens hjem. Medarbejderne fortæller, at de lægger vægt på, at de udviser ro med deres kropssprog, og de italesætter vigtigheden af øjenkontakt med borgeren. Dertil fortæller medarbejderne, at de ved borgere, hvor medarbejderne ikke kan tale sproget, vil være opmærksomme på at anvende kropssprog i højere grad. Derudover nævner medarbejderne, at de anvender humor og jokes, hvis borgeren er indforstået med dette.

#### Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever, at medarbejderne er venlige, og at de har en respektfuld kommunikation og adfærd. Ligeledes vurderes det, at de tilbudte ydelser passer til borgernes behov i hverdagen på et særdeles tilfredsstillende niveau.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der bidrager til at sikre en god og respektfuld dialog med borgerne.

### 3.3.3 Pårørende

#### Data:

#### PÅRØRENDEINTERVIEW

De to interviewede borgere bor alene, og de har ikke pårørende til stede under besøget. Den ene borger har ingen pårørende. Begge borgere står selv for kontakten til Trofast Pleje, og de varetager selv egne sundhedsinteresser, hvorfor det ikke er vurderet relevant at kontakte pårørende under tilsynet.

#### LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen fortæller, at både medarbejdere og ledelse har stor opmærksomhed på at inddrage de pårørende i hverdagen. Flere af leverandørens borgere har mange pårørende tæt inde på livet, som der samarbejdes med dagligt, og pårørende kan ringe til Trofast Pleje mellem 7-23 alle ugens dage.

Ledelsen fortæller, at Trofast Pleje har anmodet Visitationen om, at kvalitetsstandarderne bliver beskrevet på de forskellige modersmål, som borgerne besidder, idet flere borgere ikke taler dansk.

#### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de altid forsøger at imødekomme et godt samarbejde med de pårørende, og at de pårørende vil blive naturligt inddragede hos de borgere, der har et behov. Medarbejderne nævner et eksempel med en demensramt borger, der ofte siger 'nej tak' til rengøring, hvor de har en aftale med den pårørende om, at denne drikker kaffe med borgeren, imens medarbejderen gør rent, så opgaven kan udføres med tryk for borgeren.

#### Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der ud fra interviews med ledelse og medarbejdere forekommer en særdeles tilfredsstillende imødekommelse i pårørendesamarbejdet. Det er tilsynets vurdering, at ledelsen og medarbejderne er opmærksomme på at inddrage de pårørende aktivt i borgerforløbene for at understøtte et godt samarbejde. Der er ikke foretaget pårørendeinterview.

## 4. Tilsynets formål og metode

### 4.1 Formål

Overordnet kan formålet med BDO's tilsynskoncepter udtrykkes i følgende punkter. Tilsynet skal have fokus på:

- Om borgerne får den hjælp de har ret til efter loven og de beslutninger, der er truffet af byrådet samt kommunens kvalitetsstandarder og øvrige kommunale beslutninger
- Om hjælpen tilrettelægges og udføres fagligt og økonomisk forsvarligt.
- Om der er en god sammenhæng og kvalitet i indsatserne.
- Om der er en ligeværdig kommunikation og omgangstone mellem borgere og medarbejdere.
- Om indsatserne er forebyggende, så der gribes ind, inden mindre problemer udvikler sig til alvorlige problemer.
- At bidrage til en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- At indsamle og dele viden med henblik på løsning af fælles udfordringer på tværs af de kommunale plejecentre, hjemmeplejegrupper og handicap- og psykiatritilbud

Uanset hvilket område der føres tilsyn med, har BDO fokus på den rehabiliterende tankegang, ligesom anbefalinger til fremadrettet udvikling tager sit naturlige udgangspunkt i, at rehabilitering er den overordnede faglige tilgang i Center for Sundhed og Omsorg.

### 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 resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes 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, 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 borgerne modtager i hjemmeplejen

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.

## 5. Vurderingsskala

Efter ønske fra Helsingør Kommune arbejder BDO ud fra nedenstående vurderingsskala ved tilsynene:

| Samlet vurdering                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 - Særdeles tilfredsstillende <ul style="list-style-type: none"><li>Ingen anledning til bemærkninger</li></ul>                                                      |
| 2 - Godt og tilfredsstillende <ul style="list-style-type: none"><li>Mindre fejl og mangler</li></ul>                                                                 |
| 3 - Nogenlunde tilfredsstillende <ul style="list-style-type: none"><li>Fejl og mangler som har betydning for borgerens helbred og autonomi</li></ul>                 |
| 4 - Utilfredsstillende <ul style="list-style-type: none"><li>Alvorlige fejl og mangler som har betydning for borgerens helbred og autonomi</li></ul>                 |
| 5 - Meget utilfredsstillende <ul style="list-style-type: none"><li>Alvorlige fejl og mangler som har væsentlig betydning for borgerens helbred og autonomi</li></ul> |

### 5.1 Tilsynets tilrettelæggelse

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår.

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 kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende, med en 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 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 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som f.eks. økonomi, ledelse, evaluering m.m.