



# Tilsynsrapport Holbæk Kommune

Aktiv hele livet  
Samsøvej Plejecenter

Uanmeldt tilsyn  
Juni 2021

## Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider finder 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](mailto:bsq@bdo.dk)

Partneransvarlig



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 2429 5072

Mail: [mku@bdo.dk](mailto:mku@bdo.dk)

Projektansvarlig

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



# 1. GENERELLE OPLYSNINGER

<b>Oplysninger om plejecentret og tilsynet</b>
Navn og Adresse: Samsøvej Plejecenter, Samsøvej 43, 4300 Holbæk
Leder: Tine Gelting
Antal boliger: 75 plejeboliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 7. juni 2021
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Centerleder og to teamledere.
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med plejecentrets ledelse</li><li>• Tilsynsbesøg hos fem borgere</li><li>• Gruppeinterview med fem medarbejdere</li><li>• Interview af fem pårørende</li><li>• Gennemgang af dokumentation, jf. Serviceloven, for fem borgere</li></ul>
Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet
Tilsynsførende: Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

## 2. UANMELDT TILSYN

### 2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Holbæk Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Samsøvej Plejecenter. 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 Samsøvej Plejecenter er et særdeles velfungerende plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejecentret lever op til Holbæk Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med en høj faglig kvalitet. Plejecentret arbejder med en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats, og de har ligeledes fokus på et velfungerende pårørendesamarbejde.

Vurderingen er, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan de arbejder metodisk med hverdagsrehabilitering, triagering og pædagogiske indsatser til borgere med demens.

Det vurderes, at organisering og arbejdsgange omkring indrapportering og opfølgning på UTH er implementeret, og at der ligeledes er implementeret arbejdsgange til forebyggelse af magtanvendelse.

Det er tilsynets vurdering, at ledelsen redegør for relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, f.eks. i forhold til indsatsen til borgere med demens.

### 2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på plejecentret:

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet har ingen bemærkninger.	Tilsynet har ingen anbefalinger.

### 2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Ledelsen oplyser, at de arbejder med kommunens demensstrategi med afsæt i Tom Kidwoods teorier og blomstringsmodellen. Plejecentret har netop implementeret en elektronisk tavle, som er integreret med omsorgssystemet Nexus. Tavlen giver et samlet overblik over borgernes triagering på de parametre, borgerne triageres på, herunder Kitwoods Blomst.</p> <p>Plejecentret arbejder målrettet med dokumentationspraksis, og en af plejecentrets sygeplejersker deltager i kommunens centrale Nexusgruppe. Der er indført audit på dokumentationen, hvor der følges op med systematisk sidemandsoplæring.</p> <p>UTH indrapporteres som samlerapportering, og hver måned tager teamleder temaer fra indberetninger op i den enkelte afdeling med henblik på læring og evt. justering af praksis.</p>

I forhold til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser arbejdes der med triagemøde i dagvagten med sygeplejerskerne som tovholdere. Der er dog fokus på triage døgnet rundt. Der arbejdes med egenkontrol på medicinbehandling, hvor den, der dispenserer, er ansvarlig for gennemgang, herunder gennemgang af medicinskebe.

De nye regler i forhold til magtanvendelse og let fastholdelse i hygiejnesituationer er netop implementeret, samtidig med at der er givet undervisning i nænsom nødværge. Alle situationer dokumenteres i Nexus og indberettes centralt.

Ledelsen redegør for, at der har været enkelte klagesager inden for det seneste år, som har handlet om et behov for at forventningsafstemme med en borgers pårørende. Plejecentret arbejder med systematiske indflytningsamtaler, hvor målet er at sikre forventningsafstemning, aftaler, ønsker og mål. Der er ikke systematisk opfølgning med pårørende/borger, men der arrangeres møder efter behov. Det primære og daglige samarbejde ligger i afdelingen, og samarbejdet er knyttet op på kontaktpersoner dag og aften. Teamledere læser dagligt med i forhold til daglige notater på borgerne, og de samler op på evt. problemstillinger og deltager ligeledes i triagemødet.

Ledelsen oplever, at der er et meget positivt samarbejde med plejecentrets pårørende, og plejecentret har et pårønderåd.

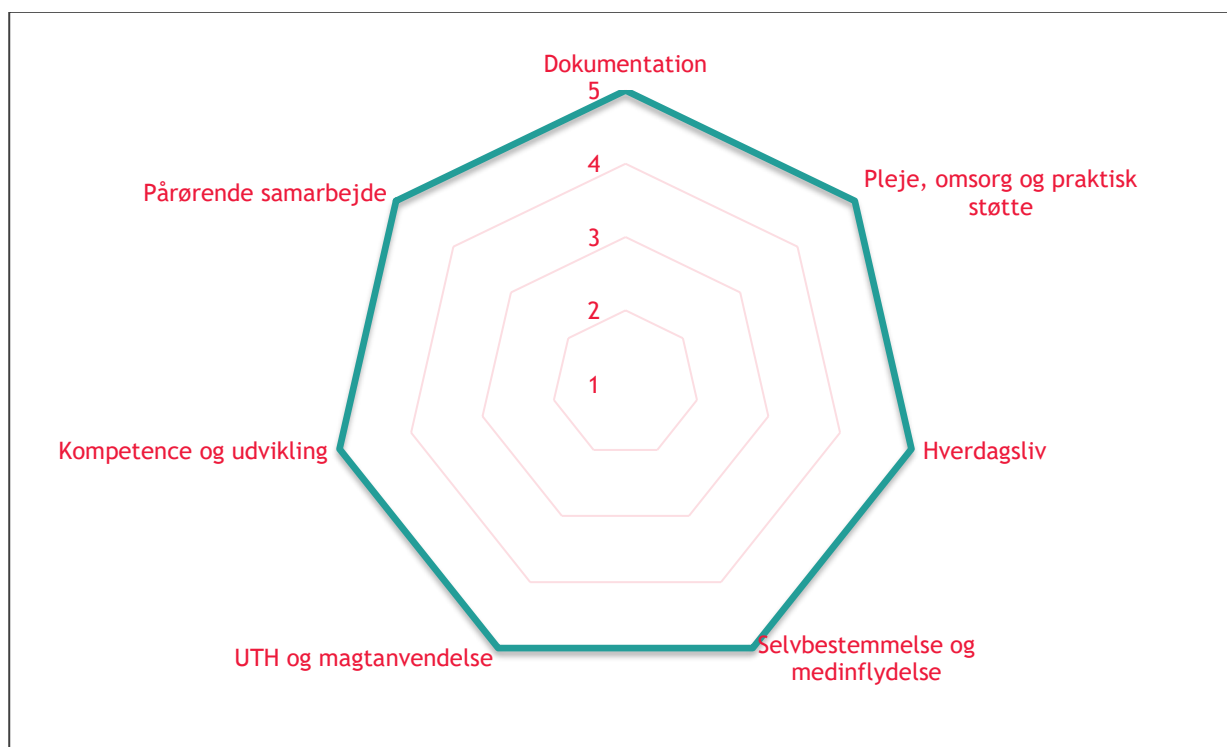
#### Opfølgning på sidste tilsyn

Det er tilsynets vurdering, at ledelsen redegør for relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, f.eks. i forhold til indsatsen til borgere med demens.

## 2.4 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår plejecentret 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.



## 2.5 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Dokumentationen er særdeles tilfredsstillende og lever op til gældende lovgivning og retningslinjer på området, og dokumentationen fremstår med en meget høj faglig og professionel standard med få mindre væsentlige mangler.</p> <p>Dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende. På alle borgere er der generelle oplysninger med helbredsoplysninger, ressourcer, mestring, motivation og livshistorie.</p> <p>Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen og tager udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer, dog bemærkes, at døgnrytmeplanen "dag" for en borger ikke følger plejecentrets systematik med borgerindsats og medarbejderindsats, og ligeledes mangler der delvis sammenhæng mellem funktionstilstande og faglige notater. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer. På flere borgere er der udarbejdet "Kitwood Blomst" med aftaler og anbefalinger på, hvorledes borgeren støttes i forhold til evt. kognitive udfordringer. Derudover ses særlige oplysninger i forhold til andre praktiske forhold af stor betydning for borgeren. Der er tilstande med indsatser og faglige notater, indsatsmål og handlingsanvisninger. I alle journaler er der relevante målinger, herunder vægtkontroller, borgere er triagerede, og der ses dokumentation for stillingtagen til HLR(Hjertelungeredning).</p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i den daglige praksis. Der er klar ansvarsfordeling, og der er implementeret instrukser. Medarbejderne redegør for, at der løbende dokumenteres, samt at døgnrytmeplanen og tilstande tilrettes, f.eks. på beboerkonferencer, og når der ellers er ændringer. Medarbejderne tilgår dokumentationen på mobile enheder, og de har adgang til PC, hvor medarbejderne dog italesætter, at de oplever, at der er for få iPads til altid at kunne arbejde med tidstro dokumentation.</p> <p>Ledelsen har efterfølgende oplyst, at der er indkøbt nye iPads, som tages i brug efter sommerferien.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgene oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov, og de er særdeles tilfredse med hjælpen. Borgerne oplever, at de har indflydelse på hjælpen. De får hjælpen som aftalt, hvor det også altid er muligt at få mere hjælp, når der er behov, og en borger nævner, at medarbejderne jævnlige kigger ind og spørger, om der er noget, borger har brug for. Alle borgere fortæller, at de deltager i de daglige opgaver, f.eks. den daglige personlige pleje, og en borger ordner selv vasketøjet. En borger fremhæver at kunne klare flere opgaver efter at være flyttet ind. Alle borgerne oplever, at det er faste kendte ansigter, som kommer hos dem, og at medarbejderne kender til opgaverne. Borgerne er alle meget trygge ved den samlede indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Medarbejderne kan på en reflektiv måde redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og de har målrettet fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang og i pædagogiske indsatser til borgere med demens.</p>

	<p>Der arbejdes med kontaktpersonssystem, og den daglige detailplanlægning tager afsæt i borgernes aktuelle tilstand, opgaver, kompetencer og relationer. Herudover redegør medarbejderne for, at de systematisk arbejder med triagering med daglige triagemøder, hvor sygeplejersken er tovholder. Hver anden uge er der dialogmøde, hvor to borgere tages op på hver afdeling. Mødet er tværfagligt, hvor forskellige specialister deltager, f.eks. rehabiliteringsterapeuten eller demensspecialist. Medarbejderne redegør reflekteret for, at hverdagsrehabilitering indgår integreret i den daglige opgaveløsning, hvor de motiverer, støtter og guider borgerne til om muligt at bevare deres færdigheder, samt at de ligeledes anvender blomstringsmodellen og tager afsæt i de anbefalinger og aftaler, der ligger i "Kitwoods Blomst". Derudover inddrages fysio- og ergoterapeut efter behov.</p> <p>Der er taget hånd om observerbare fysiske, psykiske, mentale og sociale risici, borgerne er soignerede, og den hygiejniske standard er svarende til levevis/behov og livsstil.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne oplever en god stemning og et aktivt miljø. De fortæller alle om, at der er et bredt udbud af aktiviteter, og de fleste deltager i forskellige aktiviteter efter eget ønske, hvor en enkelt borger ønsker at være i egen bolig. En borger oplever, at der på grund af Coronasituationen har været færre aktiviteter, hvor borger så har været i haven to gange om dagen for at snakke med plejecentrets høns.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at plejecentrets aktivitetsmedarbejdere har overordnet ansvar for fælles aktiviteter og for aktiviteter i afdelingerne i såvel dag- som aftenvagte. Medarbejderne understøtter de nære og ofte spontane aktiviteter. Der er en række frivillige tilknyttet plejecentret, og der samarbejdes med forskellige institutioner i lokalsamfundet. Derudover har plejecentret et fast samarbejde med ÆldreSagen og fast tilknyttet cykelpiloter.</p> <p><i>Kommunikation og adfærd</i></p> <p>Borgerne er særdeles tilfredse med medarbejderne, og de tilkendegiver, at der er en god omgangstone på plejecentret. Medarbejderne opleves som omsorgsfulde og imødekomende, og den ene borger udtrykker, at der er trøst, når der er behov for det, og andre fremhæver, at alle er fantastisk søde og hjælpsomme. Alle borgere oplever at blive respekteret, hvor en borger også udtrykker, at borger og medarbejder har lært hinanden godt at kende, og at de taler meget om borgers tidligere liv.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at kommunikation og adfærd er på borgernes præmisser, og at den individuelle tilgang sikres gennem dialog med borgere/pårørende og kendskab til borgernes ønsker og vaner. Medarbejderne tilkendegiver, at de er opmærksomme på, at kommunikationen er ordentlig, og at de kan tage uhensigtsmæssig kommunikation og adfærd op med hinanden.</p> <p>Under rundgang på plejecentret og ved interview med medarbejderne observeres en respektfuld og anerkendende kommunikation.</p> <p><i>Mad og måltid</i></p> <p>Borgerne er særdeles tilfredse med maden og madens kvalitet. Borgerne har indflydelse på, hvor de indtager maden. To af borgerne spiser i fællesskabet, hvor de hygger sig med de øvrige borgere, og de tre andre borgere har valgt at spise i egen bolig, hvor en borger nyder at kunne sidde i fred og spise.</p>

	<p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne. Inden måltidet aftales det, hvem der har hvilke opgaver under måltidet. Maden serveres først for de borgere, der har valgt at spise i boligen, hvor det er den medarbejder, som har plejen hos borgeren, der sørger for dette. Medarbejderne er opmærksomme på at arbejde rehabiliterende under måltidet, herunder også at understøtte borgernes sociale behov. Der er fokus på borgernes differentierede behov for ernæring, og medarbejderne redegør for principper og struktur for opfølgning på ernæring. Alle borgere tilbydes vejning en gang hver måned eller efter behov. Ved utilsigtet vægtændring udarbejdes EVS, og der samarbejdes tværfagligt om handlingsanvisning.</p>
<p>Tema 4: Selvbestemmelse og indflydelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejecentret, og de tilkendegiver, at de har et godt liv på trods af helbredsmaessige begrænsninger. Enkelte borgere nævner, at de hellere ville være blevet i egen bolig, men de er alligevel meget tilfredse med bo på plejecentret. Alle borgere oplever, at de har selvbestemmelse og indflydelse på dagligdagen. En borger fremhæver særligt at have sin fulde frihed, og at borger kan være sig selv, og en anden borger nævner, at medarbejderne respekterer, når borger f.eks. siger nej tak til deltagelse i aktiviteter.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og medindflydelse. Medarbejderne tager afsæt i borgernes individuelle ønsker og behov og ligeledes anvender de faglige metoder, f.eks. blomstringsmodellen og anden erhvervet viden. Der arbejdes med indflytningssamtaler, hvor også de pårørende inddrages. Der er fast praksis for samtale med borgerne og de pårørende omkring ønsker til pleje og omsorg ved livets afslutning, hvor emnet tages op i passende sammenhæng.</p>
<p>Tema 5: UTH og magtanvendelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><i>UTH</i></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for arbejds gange i forhold til indrapportering af UTH samt for systematisk opfølgning og for, hvordan de sikrer læring i hverdagen. De fortæller, at det er fast praksis en gang hver måned, at teamleder følger op i den enkelte afdeling med læring og evt. justering af praksis. Medarbejderne oplever, at arbejdet med UTH er blevet meget mere enkelt og tilgængeligt med samlerapportering.</p> <p><i>Magtanvendelse</i></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for arbejds gange i forhold til magtanvendelse. De arbejder forebyggende i forhold til anvendelse af magt, og de tager konkrete situationer op til refleksion, og med afsæt i blomstringsmodellen arbejdes der med en pædagogisk tilgang. Medarbejderne fortæller, at de har meget få indberetninger om magtanvendelse.</p>



<p>Tema 6: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Ledelsen oplyser, at plejecentret er organiseret i fem afdelinger og et dagcenter, og plejecentret ledes af centerleder og to teamledere.</p> <p>Medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat med sygeplejersker, social- og sundhedsmedarbejdere, hvor de fleste er social- og sundhedshjælper, enkelte pædagoger, kostfaglige medarbejdere og servicemedarbejdere. Der er assistentdækning i alle vagtlag. Derudover samarbejdes der med kommunens specialistfunktioner, som er placeret i central stab i kommunen.</p> <p>Plejecentret har udarbejdet årshjul, der dækker planlagt mødevirksomhed, kurser, audits osv. Der arbejdes systematisk med MUS og GRUS og løbende kompetenceudvikling, herunder faste e-læringsprogrammer, f.eks. demens ABC.</p> <p>Medarbejderne oplever et godt tværfagligt samarbejde med gode sparringsmuligheder, både i daglig praksis, i de forskellige mødefora, e-learning og kursusdeltagelse. Alle er gode til at bruge hinandens kompetencer, også på tværs af afdelinger, både til praksisnære opgaver og til oplæring i nye opgaver. Til at understøtte den daglige faglige indsats anvendes instrukser og procedurer fra KVIS.</p>
<p>Tema 7: Samarbejde med pårørende</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Plejecentret har et velorganiseret samarbejde med de pårørende, og de pårørende finder inddragelsen og kommunikationen på plejecentret meget tilfredsstillende.</p> <p>De pårørende er meget tilfredse med samarbejdet med plejecentret, og de tilkendegiver, at deres nære får den hjælp, de har behov for, og at de er tilfredse med indsatsen. De oplever alle generelt stor imødekommenhed, dog oplever en pårørende at savne lettere adgang til at få oplysninger om borgers helhedssituation, og pårørende tilkendegiver at have talt med leder om dette, uden at det er forbedret. Andre pårørende oplever god kontakt, oftest med kontaktpersonen, og at de altid bliver kontaktet ved ændringer og omkring aftaler for borger. Andre pårørende nævner, at der er et højt informationsniveau og hurtig respons ved henvendelser.</p> <p>Leder fortæller, at de på plejecentret er optaget af at skabe den gode relation med borger og pårørende allerede i forbindelse med indflytningen og i det daglige at være proaktive og opsøgende. Der arbejdes med indflytningsamtaler, og kontaktpersonsystemet er med til at understøtte den gode hverdagsdialog i forhold til praktiske aftaler osv. Plejecentret har et pårørenderåd.</p> <p>Medarbejderne kan blandt andet redegøre for, at kontaktpersonen sikrer aftaler med den enkelte pårørende omkring de praktiske informationer, f.eks. kladdehæfte til beskeder, telefonisk kontakt osv. Derudover er der stor opmærksomhed på at være opsøgende, også når de pårørende kommer på besøg.</p> <p>Tilsynet har efterfølgende drøftet pårørendes oplevelse af manglende handling/respons ved henvendelse. Ledelsen er bekendt med situationen. Tilsynet har italesat muligheden for at indarbejde faste dialogmøder med alle borger/pårørende til yderligere at styrke pårørendesamarbejdet.</p>

## 2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Holbæk 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 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.