

Tilsynsrapport
Ringsted Kommune
Social- og sundhed
Rehabiliteringsteam

Anmeldt tilsyn
2019

INDHOLD

1.0	Formalia	3
2.0	Samlet Tilsynsresultat	4
2.1	Tilsynets anbefalinger	5
3.0	Datagrundlag	6
4.0	Tilsynets formål	11
4.1	Indhold og metode	11
4.2	Vurderingsskala	12
5.0	Præsentation af BDO	13

Forord

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og ved gennemgang af dokumentation. 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.

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af formål og metode samt kontaktoplysninger til BDO.



“

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

FORMALIA

Rehabiliteringsteamets navn og adresse
Det tværfaglige rehabiliteringsteam, Amtstue Alle 71, 4100 Ringsted
Leder
Maria Brændstrup
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 8. oktober 2019, kl. 8.30
Datagrundlag
<p>Tilsynet blev tilrettelagt sammen med leder og teamleder</p> <p>Ved tilsynet er der foretaget gennemgang af faglig dokumentation samt observationer hos borgerne. Tilsynet har interviewet otte borgere. To borgere er hukommelsessvækket og kunne kun delvist svare relevant på spørgsmål.</p> <p>Borgerne har givet tilsagn om deltagelse i tilsynet</p> <p>Tilsynet har desuden gennemført interview med fire medarbejdere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tre ergoterapeuter • En sygeplejersker <p>Ledelsen har afslutningsvis fået en foreløbig tilbagemelding på tilsynet.</p>
Tilsynsførende
<p>Senior Manager Margit Kure, Sygeplejerske, MHM</p> <p>Manager Else Marie Seehusen, Sygeplejerske, SD/DSH</p>

Aktuelle vilkår
<p>DTR - teamet er organiseret under myndigheden og opstartet i 2018. Teamet består af leder og teamleder, som har været konstitueret siden januar 2019, og af fem ergo- og fysioterapeuter samt en sygeplejerske. Teamet har som udgangspunkt en koordinerende instruerende funktion på rehabiliteringsindsatsen, og hvor det er udfører, der som hovedregel træner borgerne. Effekten følges op i statistik mål med fokus på, hvad borgere afsluttes til.</p> <p>Forud for opstarten har der i hele organisationen været en lang implementeringsproces. Ledelsen har deltaget i proces omkring forandringsledelse og kulturtænkning, og alle medarbejdere har gennemgået struktureret undervisning over flere dage. Der er udarbejdet en række arbejdsgangsbeskrivelser og beskrivelser af mødevirksomhed osv.: Parallelt i processen er der implementeret TOBS, triagering, EOJ systemet DXC og FSIII.</p> <p>Ledelsen oplever, at processen helt generelt har forbedret og styrket samarbejdet i organisationen. Som led i processen skal alle nye medarbejdere have kendskab til og forståelse for metoden og Ringsted kommune har i den forbindelse fået bevilliget midler fra Sundheds- og ældreministeriet (Styrket Fritvalg) til videre oplæring af nye medarbejder.</p> <p>Borgerne screenes ind i teamet i et samarbejde med myndigheden, og der er aktuelt 50 borgere i intensivt forløb med en varighed på mellem 1 til 12 uger. Teamet sikrer dagligt overblik over nye borgere og nyudskrevne borgere fra sygehus, og der afholdes to gange ugentligt møder med udfører med borgergennemgang. Samarbejdet med udfører er i proces, hvor ledelsen blandt andet oplever udfordringer i dokumentationen, da DTR- teamet og udfører endnu ikke har samme ensartet dokumentationspraksis.</p>

SAMLET TILSYNSRESULTAT

BDO har på vegne af Ringsted Kommune gennemført et anmeldt tilsyn i rehabiliteringsteamet DTR. På baggrund af det indsamlede datamateriale og den efterfølgende analyse heraf vurderer BDO, at DTR- teamet er en leverandør med:

Meget tilfredsstillende forhold

Tilsynet vurderer, at ledelsen i rehabiliteringsteamet har udstukket tydelige rammer og retning på området. Der arbejdes systematisk og målrettet med retningslinjer og arbejds gange og på at sikre det tværfaglige samarbejde.

Der foreligger plan for rehabiliteringsforløbet hos alle relevante borgere med dokumenteret opstartsbesøg og opstartssamtale inden for de første fem dage samt beskrivelser af baggrund for henvisning, foretaget faglig vurdering, test og ernæringsudredning. Hos alle borgere er der fastsat mål og tidsramme for forløbet, som generelt er overholdt. En borger har haft et længerevarende forløb ud over de 12 uger, men hvor vurderingen er, at der foreligger faglig begrundelse for forlængelse. Der ses løbende forløbsnotater på alle borgere med sammenhæng til de opsatte mål. I flere journaler ses i forløbsnotat, at terapeut, for at kunne observere og vurdere borgerens funktionsniveau, har været på besøg sammen med hjemmeplejen. Der ses dog ikke forløbsnotater fra udfører, som beskriver opfølgning på borgerens funktionsniveau.

Det vurderes, at borgerne er meget tilfredse med deres træningsforløb og oplever, at de får den hjælp, de har behov for både i forbindelse med deres træningsforløb og i forhold til de kompenserende ydelser. Borgerne oplever, en høj grad af inddragelse i deres træningsforløb og overholdelse af indgåede aftaler. Borgerne oplever en god støtte og vejledning i forløbet både af terapeuten, men også af udfører, som motiverer og støtter borgerne i deres træningsforløb. Alle borgere tilkendegiver, at de er glade for og trykke ved, at det er den samme terapeut, som følger dem i forløbet. Borgerne oplever DTR-medarbejderne som søde og respektfulde, og flere borgere giver udtryk for at opleve medarbejderne som nærværende, lyttende og omsorgsfulde.

Medarbejderne i DTR varetager tovholderfunktionen i borgerens forløb og tilsynet vurderer, at medarbejderne meget tilfredsstillende kan redegøre for, hvordan forløbet startes op og for det løbende samarbejde med borger og samarbejdspartnere. DTR-medarbejderne har løbende opfølgingsmøde med borgerne, hvor de støtter, guider og vejleder borgerne undervejs i træningsforløbet. De gør brug af kommunikative værktøjer, som eksempelvis den motiverende samtale, og vurderingen er, at de i høj grad er opmærksomme på borgernes deltagelse i målfastsættelse og træningsforløb.

Teamet har faste opfølgingsmøder med hjemmeplejen med borgergennemgang, hvor vurderingen er, at møderne generelt kunne effektiviseres, ligesom hjemmeplejens løbende dokumentation omkring borgernes funktionsniveau kunne styrkes. Der holdes fast ugentligt samarbejds møde med Midlertidige pladser omkring fælles borgere. Der er ad hoc møder med fysioterapeuter i Træningsenheden, hvor det er tilsynets vurdering, at det stigende antal fælles borgere kunne danne grundlag for et udvidet formelt samarbejde, f.eks. med faste møder.

Medarbejderne inddrager sygeplejen efter behov og vurderingen er, at sygeplejen i højere grad bør inddrages i de forløb, hvor borger har flere eller komplekse problemstillinger og et behov for en koordinerende indsats. Vurderingen er ligeledes, at sygeplejen i relevante forløb vil kunne understøtte borgernes rehabilitering omkring sundhedsfaglige problemstillinger samt varetagelse af deres helhedssituation.

2.1 TILSYNETS ANBEFALINGER

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at rehabiliteringsteamet sammen med relevante samarbejdspartnere drøfter opfølgning på mødeaktivitet, mødestruktur og deltagerkreds på møder.
 2. Tilsynet anbefaler, at rehabiliteringsteamet sammen med hjemmeplejen følger op på dokumentationspraksis omkring træningsforløb for at sikre, at effekten i træningsforløbet tydeliggøres.
 3. Tilsynet anbefaler, at den rehabiliterende indsats i forhold til sygeplejen styrkes, og at sygeplejen i højere grad inddrages i forløb, hvor der er behov for en koordinerende eller helhedsorienteret indsats.
-

DATAGRUNDLAG

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til hvert målepunkt samt generelle bemærkninger til hvert mål.

DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG I HENHOLD TIL VEJLEDNING NR. 2 TIL SERVICELOVEN

Mål 1				
Der foreligger en skriftlig afgørelse med den bevilgede hjælp				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	x			Alle borgere er bevilget et intensivt rehabiliteringsforløb, og på fem borgere er der bevilget ydelser, svarende til deres § 83a forløb eller som kompenserende ydelser § 83. Hos to borgere mangler der ydelsestillægning, hvilket oplyses skyldes en tidligere praksis, som nu er ændret. Den sidste borger er bevilget et rehabforløb, men hvor opgaven løses sammen med ægtefælle. To borger er bevilget GOP. Der er beskrevet overordnet mål hos alle borgere, og der foreligger løbende forløbsnotater fra teamet.
Observation	x			Der er hos alle borgere sammenhæng mellem det bevilgede rehabiliteringsforløb, de bevilget kompenserende ydelser og borgernes helhedssituation.
Borger	x			Borgerne er alle meget tilfredse med deres træningsforløb. Borgerne oplever, at de får den hjælp, de har behov for både i forbindelse med deres træningsforløb og i forhold til de kompenserende ydelser. To borgere kan fortælle, at de er bevilget GOP efter sygehusindlæggelse. Den ene borger er startet sit træningsforløb, mens den anden borger skal starte på tilsynsdagen.
Medarbejder	x			DTR-medarbejdere kender til borgernes bevilling og træningsforløb, og i et hjem møder tilsynet hjemmeplejens medarbejder, som ligeledes kender til forløbet og blandt andet fortæller, at der afventes besøg af fysioterapeut hos borger til en faglig vurdering af borgernes ressourcer og træningspotentiale.

Mål 2				
Leveres ydelserne som aftalt				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Borger	x			Borgerne modtager de planlagte besøg. Borgerne trænes dagligt af hjemmeplejens medarbejdere, og flere borgere fortæller, at de går til træning i træningscenter. Borgerne har ikke oplevet aflysninger af besøg. Borgerne bliver løbende fulgt af træningsterapeuten i DTR-teamet, hvor besøgene aftales fra gang til gang, og borgerne har ikke oplevet aflysninger af besøg.

			<p>En borger, som lige er kommet hjem fra sygehus, har haft besøg af terapeut og medarbejdere i hjemmeplejen. Borger er endnu ikke startet sit træningsforløb, da hun fortsat er i medicinsk behandling og påvirket af dette.</p> <p>En borger er generelt frustreret over flere opgaver, som hun selv skal varetage, men fortæller, at hun er blevet gjort bekendt med, at opgavevaretagelsen ikke ligger inden for serviceniveauet i Ringsted Kommune.</p>
Medarbejder	x		DTR-medarbejderne har tovholderfunktion og kommer hos deres faste borgere, hvor de løbende aftaler næste opfølgingsmøde, hvor hyppighed afhænger af borgernes progression i forløbet.

REHABILITERING i henhold til Serviceloven § 83 a.

Mål 3				
Der er udarbejdet en plan for rehabiliteringsforløb				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	x			<p>Der er udarbejdet plan for rehabiliteringsforløbet hos alle borgere, som er opstartet deres forløb.</p> <p>Der er dokumenteret opstartsbesøg og opstartssamtale hos alle borgere inden for de første fem dage.</p> <p>En borger, som er bevilget rehab-forløb er efterfølgende blevet indlagt på sygehus og har derfor endnu ikke haft opstartssamtale.</p> <p>Der er i alle sager beskrivelse af baggrund for henvisning, foretaget faglig vurdering, test og ernæringsudredning hos relevante borgere.</p> <p>I alle journaler fremgår, at borger har været inddraget og selv været med til at fastsætte faglige mål for forløbet.</p>
Borger	x			<p>Borgerne oplever, at de i høj grad er inddraget i deres træningsforløb, og til hvilke forventninger der er til deres deltagelse i forløbet. Fem borgere kan fortælle om deres opstartssamtale, mens tre borgere ikke mener at huske dette. En borger giver udtryk for at være højmotiveret for træningsforløbet og ser frem til at kunne varetage flere opgaver selv. Anden borger gangtræner tre gange ugentlig på KLC, hvilket borger er glad for.</p> <p>Borgerne oplever fremgang i deres træningsforløb. En borger fortæller, at han nu selv er i stand til at gå ud i sit køkken og tage sin smurte mad i køleskabet. Anden borger er særdeles tilfreds med sit træningsforløb. Og andre skal nu, på grund af den gode fremgang i funktionsniveau, overgå til træning med hjemmeplejen.</p> <p>Flere borgere selvtræner, f.eks. ved dagligt at gå ud med skraldeposen.</p> <p>Anden borger fortæller om sin selvtræning, herunder anvendelse af kondicykel. Borger oplever ikke den store fremgang i sit forløb, men forklarer det med, at der er tilstødt andre problemstillinger.</p>

			En borger tilkendegiver at have fået god støtte af sygeplejersken til de sundhedsmæssige problemstillinger i forhold til ernæring og generel støtte til håndtering af sin helhedssituation.
Medarbejder	x		<p>Medarbejderne fortæller, at DTR-team eller sygeplejen får besked ved opstart af nye borgere.</p> <p>Som udgangspunkt er det udfører, som træner med borgerne i hverdagen. Der kan samtidig være borgere, som kun har behov for træning og støttebehov til enkelttydelser, som varetages af terapeuten, f.eks. støttestrømper eller bad.</p> <p>Medarbejderne anvender blandt andet kommunikative værktøjer som den motiverende samtale omkring borgerinddragelse og er i høj grad opmærksomme på at borgerne deltager i målfastsættelse.</p> <p>Deres rolle er at støtte og guide borgerne undervejs i træningsforløbet, men også at vejlede borgerne i konkrete situationer.</p>

Mål 4**Der foreligger en beskrivelse af borgers rehabiliteringsforløb**

	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	x			<p>Hos alle borgere er der fastsat mål og tidsramme for forløbet.</p> <p>Der er udarbejdet overordnet mål hos seks borgere og delmål på tre borgere. Hos to borgere er der endnu ikke udarbejdet overordnede mål, da den ene borger har været indlagt, og anden borger er ny i forløbet. Hos en af de to borgere er der dokumenteret et vurderingsbesøg i forhold til relevansen af et rehab-forløb.</p> <p>Der er hos alle borgere fastsat tidsramme for forløbet imellem 1 til 12 uger.</p> <p>Terapeuten har udfyldt løbende forløbsnotater på alle borgere med sammenhæng til de opsatte mål. I flere journaler ses af forløbsnotat, at terapeut, for at kunne observere og vurdere borgerens funktionsniveau, har været på besøg samtidig med hjemmeplejen.</p> <p>Der ses ikke løbende forløbsnotater fra udfører, som beskriver opfølgning på borgernes funktionsniveau.</p> <p>Der ses eksempler på løbende justeringer i de opsatte mål i takt med at borgernes funktionsniveau ændres.</p> <p>Tidsramme for forløbene er generelt overholdt. En borger har haft et længerevarende forløb ud over de 12 uger, men hvor der foreligger faglig begrundelse for forlængelse.</p>
Borger	x			Borgerne har ikke konkret kendskab til forløbets træningsramme, men fortæller, at der fra gang til gang planlægges møde med terapeuten, hvor de drøfter opfølgning i forløbet.

Medarbejder		x		<p>DTR-medarbejderne følger op på borgerens forløb efter behov og progression i træningsforløbet med et interval imellem en til tre uger.</p> <p>DTR-teamet deltager to gange ugentlig i møder hos udfører, hvor relevante borgere gennemgås. DTR-teamet oplever i den forbindelse, at struktur og relevant deltagerkreds på møderne kunne effektiviseres, samt at udføreres dokumentation kun delvist dokumenterer fremdriften i borgernes funktionsniveau.</p> <p>Der holdes ugentligt samarbejds møde med Midlertidige pladser omkring fælles borgere for at koordinere forløb. Derudover afholder der møde med fysioterapeuter i træningsenheden ad hoc, hvor de oplever at have mange fælles borgere og et stigende behov for et udvidet samarbejde.</p>
-------------	--	---	--	---

Mål 5**Borgerens oplevelse af støtte og hjælp i forløbet**

	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Borger	x			<p>De borgere, som kan give udtryk for det, har haft en god og positiv opstart. Borgerne tilkendegiver, at de er glade for og trykke ved, og at det er den samme terapeut, som følger dem i forløbet.</p> <p>Borgerne har oplevet en god støtte og vejledning i forløbet både af terapeuten, men også af udfører, som motiverer og støtter borgerne i deres træningsforløb. Eksempelvis i forhold til mobilisering, personlig pleje og ernæring. Flere af borgerne fortæller, at de ligeledes træner i træningsenheden på KLC.</p> <p>Borgerne oplever, at de har relevante hjælpemidler, som er med til at understøtte deres selvhjulpethed.</p>
Medarbejder	x			<p>Medarbejder kan redegøre for det tværfaglige samarbejde.</p> <p>Medarbejderne inddrager samarbejdspartner efter behov, f.eks. fysioterapeut og hjemmesygeplejerske, og giver samtidig udtryk for, at de i højere grad kan styrke opmærksomheden på sygeplejerskens rolle omkring borgernes rehabilitering og i højere grad inddrage sygeplejersken i forløbet.</p>

KOMMUNIKATION OG ADFÆRD**Mål 6****Borgeren oplever respektfuld adfærd og kommunikation**

	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Observation	x			Tilsynet har ikke mødt medarbejdere i borgernes hjem. Under interview omtales borgerne respektfuldt
Borger	x			Borgerne oplever DTR-medarbejderne som søde og respektfulde, og flere borgere giver udtryk for at opleve medarbejderne som nærværende, lyttende og omsorgsfulde.

Medarbejder	x		<p>DTR-medarbejderne vægter en individuel tilgang og i høj grad kontinuitet i forløbet, ligesom det har stor betydning at sikre klare aftaler med borgerne.</p> <p>Tilgangen er respekten for den enkeltes muligheder og begrænsninger og det at give tid og rum og understøtte det, borgerne selv kan. Ligeledes at være nærværende, spørge ind, lytte og afvente et svar er med til at skabe et tillidsfuldt og godt samarbejde med borgerne.</p>
-------------	---	--	---

TILSYNETS FORMÅL

Formålet med tilsynet er at afdække, hvorvidt der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer, og den praksis der udføres på stedet samt at bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af tilbuddets rammer og indhold.

Sammenfattende er formålet med de uanmeldte tilsyn at:

- Kontrollere og belyse, om der i forhold til ældreområdet er sammenhæng mellem den konkrete afgørelse, der er truffet for den enkelte borger og de ydelser, der leveres til den enkelte.
- Kontrollere og belyse, om der er sammenhæng mellem de udmeldte rammer og den praksis, der findes på det enkelte tilbud.
- Kontrollere, om der på det enkelte tilbud udføres forsvarligt fagligt arbejde i forhold til borgerne, og at gældende lovregler, kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.
- Understøtte en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- Skabe grundlag for refleksion over egen praksis hos både medarbejdere og ledelse.
- Afdække styrker og forbedringsmuligheder i tilbuddenes måde at håndtere opgaverne på, og identificere potentielle udviklingsmuligheder.

4.1 INDHOLD OG METODE

BDO's tilsynskoncepter tager udgangspunkt i gældende lovgivning og øvrige bestemmelser, retningslinjer og anbefalinger for tilsyn på områderne. Gennemførelsen af tilsyn i hjemmeplejen baserer sig på Servicelovens §§ 83, § 83a og 86 omhandlende personlig pleje, praktisk hjælp og madservice samt på Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens §§ 148a, 151a og 151b m.fl.

De uanmeldte tilsyn tager udgangspunkt i en helhedsvurdering af leverandøren ved hjælp af fire forskellige datakilder:

- Gennemgang af faglig dokumentation
- Interview med borgere
- Interview med medarbejdere
- Observation

Samlet set giver de fire metodiske tilgange en dybtgående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som borgeren modtager.

Tilsyn med fritvalgsområdet foretages metodisk ud fra et koncept, hvor BDO har udviklet målepunkter og indikatorer på følgende områder:

Målepunkter

- Dokumentation
- Personlig pleje og omsorg
- Praktisk hjælp
- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Rehabilitering
- Kommunikation og adfærd

4.2 VURDERINGSSKALA

Tilsynet arbejder ud fra følgende vurderingsskala:

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
Meget tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Mindre tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>mindre tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, f.eks. anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
Ikke tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>ikke tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

PRÆSENTATION AF BDO

BDO er den største uafhængige private leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn på ældreområdet og socialområdet.

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 60 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.

PARTNERANSVARLIG
BIRGITTE HOBERG SLOTH
Partner
m: 2810 5680
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
MARGIT KURE
Senior Manager
m: 24295072
e: mku@bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger mere end 1.200 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 80.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

Copyright - BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, cvr.nr. 20 22 26 70.

www.bdo.dk

