

Tilsynsrapport

Brøndby Kommune

Social og Sundhedsforvaltningen,

Ældre og Omsorg

Ældrecenter Nygårds Plads

Uanmeldt tilsyn

September 2017

INDHOLD

1.0	Vurdering	2
1.1	Tilsynets samlede vurdering	2
1.2	Tilsynets anbefalinger	2
2.0	Indledende oplysninger	3
3.0	Datagrundlag	4
3.1	Aktuelle vilkår og status	4
3.2	Det skriftlige grundlag	5
3.3	Pleje, omsorg og praktisk bistand	5
3.4	Mad og måltider	6
3.5	Kommunikation og adfærd	6
3.6	Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	7
3.7	Tema 2016 - Den motiverende samtale defineret.	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
4.0	Tilsynets formål og metode	8
4.1	Formål	8
4.2	Metode	8
4.3	Vurderingsskala	9
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	9
4.5	Præsentation af BDO	10

Forord

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

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

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og gennemgang af skriftligt grundlag. 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.



“

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

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Ældrecentret Nygårds Plads er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som

Særdeles tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at Ældrecentret Nygårds Plads er et meget velfungerende ældrecenter, som i meget høj grad har engagerede medarbejdere og ledelse, som med en fælles forståelse af opgaveløsningen medvirker til trivsel for borgerne. Kommunikation og adfærd på ældrecentret er yderst tilfredsstillende og respektfuld. Medarbejderne er opmærksomme på at tilpasse kommunikationen den enkelte.

Det er tilsynets oplevelse, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser og med fokus på borgernes individuelle ønsker og behov. Således vurderer tilsynet, at borgerne i høj grad har medbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv, og medarbejderne respekterer borgernes frie vilje.

Tilbud om aktivitet og træning på ældrecentret er yderst varieret og tager udgangspunkt i målgruppens differentierede behov. Borgerne har stor medindflydelse på aktiviteterne, som både retter sig mod borgernes fysiske, psykiske og sociale behov.

Ældrecentrets indsats i forbindelse med borgernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Medarbejderne kan redegøre for faktorer, der har betydning for den enkelte borgers livskvalitet i relation til måltidet, og borgerne er generelt tilfredse med maden og måltidets kvalitet.

Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj faglig kvalitet, og borgerne udtrykker stor tilfredshed med ydelserne. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder metodisk i forhold til målgruppen og med et rehabiliterende sigte.

Dokumentationen kan karakteriseres som meget tilfredsstillende, og anvendes som et aktivt arbejdsredskab af medarbejderne. Samtidig bemærker tilsynet, at enkelte plejeplaner ikke er fulgt op og evalueret.

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.

1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at Ældrecentret Nygårds Plads fortsætter de igangværende indsatser i forhold til dokumentationen, herunder at fokus skærpes på at sikre, at plejeplanerne altid fremstår ajourført.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Nygårds Plads 30-32, 2605 Brøndby
Leder
Centerleder Marianne Strømsted
Antal boliger
113 boliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
27 september 2017, kl. 09.00 - 12.00
Tilsynets deltagerkreds
Ældrecentret blev ifølge aftale med Brøndby Kommune varslet om tilsynsdatoen to dage forinden. Tilsynet interviewede: Leder, en afdelingsleder, tre borgere og seks medarbejdere, heraf sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social-og sundhedshjælpere. Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder og afdelingsleder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Manager Margit Kure, sygeplejerske MHM Charlotte Urhammer, sygeplejerske MPG

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Tilsynet orienteres indledningsvis om status samt igangværende udviklingsområder og tiltag. Ifølge ledelsen er der flere centrale udviklingsområder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • "I sikre hænder", hvor afdeling 1 er udvalgt til at arbejde med sårpakken i nærmeste fremtid, og derudover skal medicinpakken implementeres. Planen er, at sårpakken, efter evaluering af processen på afdeling 1, skal implementeres på de øvrige afdelinger • Tidlig indsats og triagering, som der arbejdes systematisk med. Blandt andet afholdes triageringsmøder med faste intervaller, og der arbejdes med værktøjer som TOPS og ISBAR. • Ernæring: Hele personalegruppen er blevet undervist i ernæringsområdet, og efterfølgende er der lavet en fast procedure på screening af borgere med ernæringsproblematik. Der er tæt samarbejde med køkkenet, som er med i udarbejdelse af kostplan. Som noget nyt har borgerne mulighed for at få gelekost, hvilket de ifølge ledelsen er meget glade for. • Centerlæger: Der er tilknyttet 3 centerlæger, en på hver afdeling. Ca. 1/3 del af borgerne har centerlæge, og en gang om måneden afholdes der fagmøde med afdelingerne og læger. Ligeledes underviser centerlægerne medarbejderne i relevante temaer i forhold til den ældre medicinske patient. Senest er der undervist i medicin-håndtering i forhold til den ældre patient. • Den elektroniske ble er taget i anvendelse med stor succes, idet anvendelsen har minimeret Uvi'er og ikke mindst bleforbrug. Ligeledes er der på afdeling 1 startet projekt omkring vaske-skylletoilet i samarbejde med Teknologisk Institut. <p>Derudover arbejdes der målrettet med fald, hvor der ligeledes pågår samarbejde med Teknologisk Institut om rollator med alarm. Endvidere er der stort fokus på klippekortsordning og strukturering og implementering af denne. I forhold til dokumentation, herunder anbefaling fra sidste år om opkvalificering af samarbejdsaftalen, er der arbejdet med dette, omend leder vurderer, at der fortsat er et udviklingspotentiale. Implementering af fællessprog 3 er i sin spæde opstart, og der er planlagt undervisning af medarbejderne i uge 45. Endelig er projekt "Demens rejseholdet" planlagt til opstart i juni 2018.</p> <p>Leder oplever, at der er relevante kompetencer i forhold til målgruppen og udelukkende faglært personale ansat. Der er ansat flest social- og sundhedsassistenter, og således er der social- og sundhedsassistenter i alle vagtlag. Ligeledes er der sygeplejersker til rådighed hele døgnet. Derudover er der pædagoger ansat på alle afdelinger og ergoterapeuter til rådighed. Leder fremhæver, at der er tale om en stabil og engageret medarbejdergruppe med en høj faglig stolthed.</p> <p>Medarbejderne tilbydes MUS og GRUS en gang årligt og hvert tredje år laves medarbejder tilfredshedsundersøgelse.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at ældrecentret har fulgt godt op på anbefalingerne fra tilsynet i 2016. Tilsynet har derudover ingen bemærkninger.</p>

3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

Data	<p>Dokumentationen er gennemgået for tre borgere. Dokumentationen er generelt opdateret og fyldestgørende. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende og tager udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer, samt hvorledes disse medinddrages i plejen. Tilsynet bemærker positivt, at samarbejdsaftale indeholder detaljerede beskrivelser af borgernes ønsker og vaner med forslag til indsatser, der skal medvirke til beboernes trivsel på plejecentret.</p> <p>Der ses eksempler på relevante plejeplaner, hvor en kontinuerlig opfølgning viser, at plejeplanerne anvendes aktivt, ex hud og udskillelser. Der ses enkelte eksempler på plejeplaner, som mangler opfølgning, og/eller som ikke er relevante og bør afsluttes.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Medarbejderne redegør for ansvarsfordelingen i forhold til dokumentationen, og hvorledes det sikres, at den løbende ajourføres. Kontaktpersoner har det daglige ansvar, og sygeplejersken, som er overordnet ansvarlig, udfører løbende egenkontrol med henblik på at sikre kvaliteten. Det oplyses, at den daglige triagering ligeledes medvirker til, at dokumentationen ajourføres.</p> <p>Medarbejderne oplever, at der aktuelt er meget dobbeltdokumentation og ser frem til undervisning i fælles sprog 3 i uge 45 og herefter implementering af samme.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som meget tilfredsstillende og anvendes som et aktivt arbejdsredskab af medarbejderne. Samtidig bemærker tilsynet, at enkelte plejeplaner ikke er fulgt op og evalueret.</p>

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Tilsynet observerer, at borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne fremstår velplejede. Ligeledes er rengøringsstandarden i boligerne og af borgernes hjælpemidler tilfredsstillende.</p> <p>Borgerne er meget tilfredse med de ydelser, de modtager, og tilkendegiver, at de får den hjælp, de har behov for. Borgerne giver udtryk for at være trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>En borger fortæller, at hun tidligere har været mindre funktionsdygtig. Borger er nu kommet sig ved egen ihærdighed og medarbejdernes motivation og store indsats og er næsten selvhjulpen.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for faglige tilgange og metoder, der sikrer, at beboerne modtager den nødvendige pleje og omsorg. Herunder daglig triagering, sårpakken, planlægningstavle, livshistorien, PPS og overlap mellem vagterne. En medarbejder fremhæver, at arbejdet med sårpakkens metoder og løbende fokus har medvirket til at styrke den tidlige indsats.</p> <p>Medarbejderne er enige om, at indsatsen tager udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang, som er en integreret del af plejen og omsorgen. Der arbejdes med SMARTE Mål, og der er stort fokus på hverdagstræning, herunder at borgerne anvender deres ressourcer optimalt, med henblik på fastholdelse af deres funktionsniveau.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.</p>

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>To ud af tre borgere udtrykker tilfredshed med maden og måltidernes kvalitet. De fremhæver fællesskabet omkring måltidet, herunder stemningen og muligheden for at tale med de andre borgere.</p> <p>En borger er mindre tilfreds med maden og oplever, at den varme mad kan være lidt tør. Borger kender til kostrådsmøder, men har ikke selv deltaget. Tilsynet opfordrer borger til dette.</p> <p>Der er fokus på at skabe gode rammer for måltidet. Medarbejderne kan redegøre for deres roller og ansvar i forbindelse med måltidet. De oplyser, at der er udarbejdet måltidsguide, og at måltidet planlægges ved morgenmøde. Der er ligeledes ansat medarbejdere på hver afdeling til at varetage det praktiske. Måltidet anvendes terapeutisk, således at de borgere, der kan betjene sig selv, gør dette.</p> <p>Medarbejderne fremhæver samarbejdet med køkkenet, som er meget velfungerende og bidrager til, at borgerne får dækket deres individuelle ernæringsbehov.</p> <p>Ifølge medarbejderne vejes borgerne en gang om måneden, og der screenes og udarbejdes ernæringsplaner, hvor der er behov, hvilket tilsynet ser konkrete eksempler på i dokumentationen. Der er ligeledes fast procedure for kost- og ernæringsudredning.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med borgernes mad, måltider og ernæringsstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende. Medarbejderne kan redegøre for faktorer, der har betydning for den enkelte borgers livskvalitet i relation til måltidet.</p>

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Borgerne er alle glade for at bo på ældrecentret. Borgerne giver udtryk for, at der er rigtig god stemning og atmosfære, ligesom medarbejderne altid opleves søde og imødekommende</p> <p>Medarbejderne finder omgangstonen god og kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne. Medarbejderne beskriver, at de er gode til at tilpasse kommunikationen den enkelte borger, og at de i høj grad inddrager livshistorien. Medarbejderne fremstår engagerede og oplyser, at der på ældrecentret er et godt arbejdsmiljø, herunder et godt samarbejde såvel internt i medarbejdergruppen som med lederen.</p> <p>Tilsynet observerer ligeledes, at der er en god omgangstone og atmosfære på ældrecentret.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på ældrecentret er yderst tilfredsstillende og respektfuld. Medarbejderne er opmærksomme på at tilpasse kommunikationen den enkelte.</p>

3.6 PÅRØRENDE OG FRIVILLIGE

Data	<p>Borgerne oplever, at de har gode muligheder for at deltage i varierede aktiviteter. En borger fortæller, at hun går ture og deltager i arrangementer med forskellig underholdning og dans. Anden borger oplyser, at der er en whiskyklub, som dog er lidt på standby, idet medarbejder er stoppet. Samme borger giver udtryk for, at han er opmærksom på at holde sig i gang, og tilsynet observerer flere simple træningsredskaber i boligen.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre både for egen og frivilliges rolle og ansvar i forhold til aktiviteter. De oplyser, at de frivillige tilrettelægger og afvikler forskellige aktiviteter, blandt andet kommer de nogle gange i weekenden og laver is. Ligeledes har Oasen et fast tilbud af aktiviteter, og tilsynet observerer, at der på spisebordet i fællestuerne er oversigt over aktiviteter for ugen. Medarbejderne er opmærksomme på, at borgerne har forskellige behov, ligesom der er fokus på at inkludere de svageste borgere. Medarbejderne oplyser, at klippekort giver mulighed for eksempelvis gåture og indkøb med borgerne. Ligesom klippekort også anvendes til pædagogiske indsatser i forhold til at motivere borgerne til aktiviteter og til at gøre dem trygge.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der er stort fokus på de pårørende, og det vurderes, at der generelt er et rigtigt godt og velfungerende samarbejde med disse. Der afholdes indflytningssamtaler med borger, de pårørende og den sygeplejeansvarlige med henblik på at sikre en god og tryk indflytning. Ligeledes er der opfølgende samtale kort efter indflytning og generelt tæt dialog og sparring med de pårørende med henblik på at sikre forventningsafstemning.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at tilbud om aktivitet og træning på ældrecentret er yderst varieret og tager udgangspunkt i målgruppens differentierede behov. Borgerne har stor medindflydelse på aktiviteterne, som både retter sig mod borgernes fysiske, psykiske og sociale behov.</p>

3.7 SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Data	<p>Borgerne oplever at være selvbestemmende i eget liv. To borgere siger, at de har frihed til at gøre, hvad de har lyst til.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at de er opmærksomme på at indrette sig efter borgernes individuelle ønsker og behov i hverdagen, og at borgerne gives et værdigt hverdagsliv med mulighed for indflydelse og selvbestemmelse på såvel pleje som aktiviteter.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at borgerne inddrages i alle tænkelige forhold, fra de står op til de går i seng, og giver konkrete eksempler herpå. Medarbejder forklarer, at der ex i år til nytårsaften, ingen laks var, som vanligt. Alle borgerne var utilfredse med dette, idet det ikke var, som det plejer at være. Således er planen, at der i år igen er laks på menuen nytårsaften.</p> <p>Leder oplyser, at der hver anden måned er bruger- pårørendemøder, hvor aktuelle emner drøftes.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne i høj grad har medbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv. Medarbejderne respekterer borgernes frie vilje og har stort fokus på borgernes individuelle ønsker og behov.</p>

TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 148a er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at beboerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

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 og sammenhængen i de ydelser, som beboerne modtager på plejecentret.

Tilsynet giver et øjeblikbillede 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.

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala ved helhedstilsyn.

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, fx 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.

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af beboerne.

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 plejecentrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygeplejefaglig og akademisk baggrund.

4.5 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

www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, en 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 godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har godt 64.000 medarbejdere i 154 lande.

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

