

Tilsynsrapport Faxe Kommune

Sundhed og Ældre
Center for Social, Sundhed og Pleje
Fritvalgsområdet
Kommunal leverandør af pleje og praktisk hjælp

Uanmeldt tilsyn
April 2022

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig



Margit Kure
Senior Manager
Mobil: 2429 5072
Mail: mku@bdo.dk
Projektansvarlig

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



1. OPLYSNINGER

Generelle oplysninger om tilsynet og hjemmeplejen
Navn og Adresse: Hjemmeplejen Faxe, Præstøvej 78, Bygning 19, 4640 Faxe
Leder: Ulla Johansen
Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til hjemmepleje efter Serviceloven
Antal besøgte borgere: 16
Dato for tilsynsbesøg: Den 27. april 2022
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Leder, distriktsledere m.fl.
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med hjemmeplejens ledelse• Tilsynsbesøg hos 16 borgere og 2 medarbejdere• Gennemgang af dokumentation for SEL (Servicelovsydelser) for 16 borgere
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 HJEMMEPLEJE

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Faxe Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn hos Kommunale Hjemmepleje, Faxe. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. Tilsynet er efter aftale med kommunen afviklet med separat tilsyn i to distrikter og med et samlet tilsyn for to distrikter. Rapporten dækker den samlede hjemmepleje.

Det er tilsynets samlede vurdering, at den kommunale hjemmepleje er en enhed, som aktuelt er i gang med en organisationsudvikling med fokus på sundhedsfaglig kvalitet og sammenhæng og kontinuitet i hjælpen. Enheden har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne.

Vurderingen er, at leverandøren overordnet lever op til Faxe Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god kvalitet. Dog vurderes det, at der er mangler i journalføringen/dokumentationspraksis, at der er enkelte borgere, der oplever manglende imødekommenhed ved henvendelse, samt at flere borgere oplever mange forskellige medarbejdere/afløsere. Derudover er der enkelte hjem, hvor borgerne oplever, at de ikke får den visiterede hjælp, samt enkelte hjem med mangelfuld rengøring af hjælpemidler.

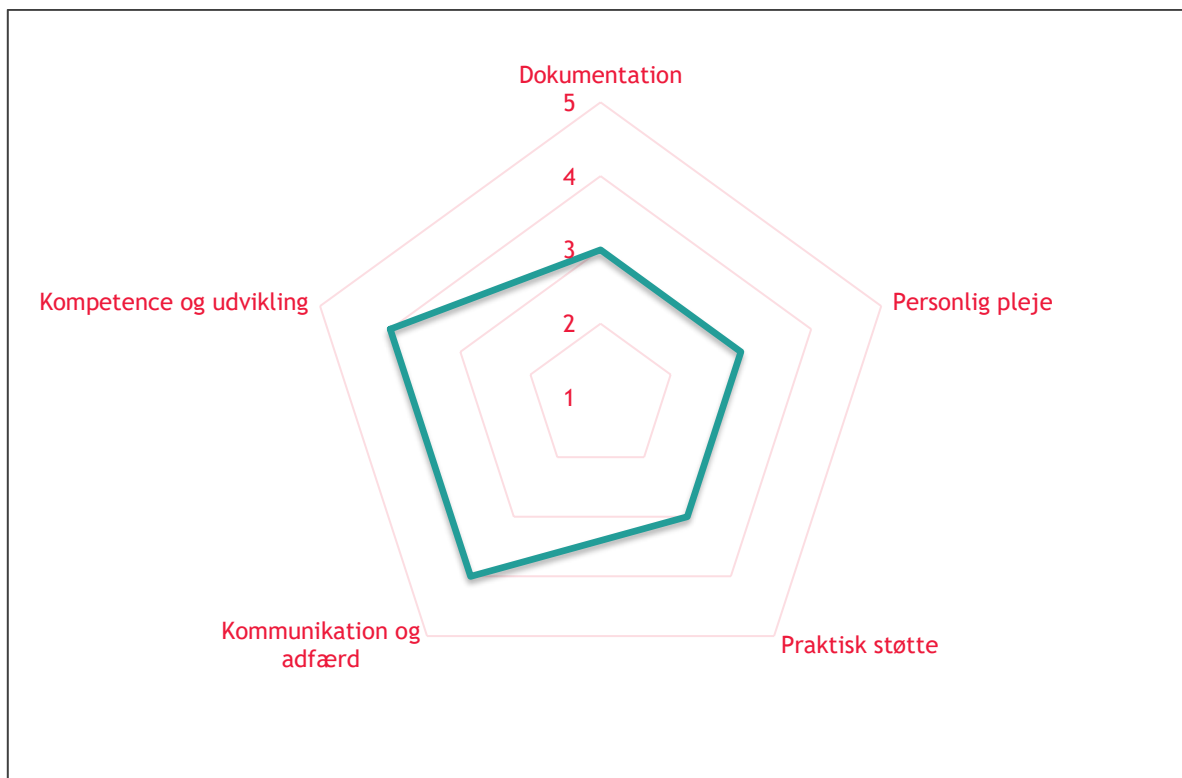
Tilsynets vurdering er, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hjælpen ydes fleksibelt og tilrettelægges på borgernes præmisser, dog vurderes det, at enkelte borgere oplever, at hjælpen leveres med et stort tidspænd og uden et nærmere defineret tidspunkt for levering. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med opfølgning på ændringer i borgernes tilstand og med rehabilitering i tilknytning til de daglige opgaver, dog efterspørger medarbejderne rum til tværfaglig sparring.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, herunder en styrkelse af de sundhedsfaglige kompetencer med ansættelse af sygeplejersker som distriktsledere, faglige koordinatore, en medicinansvarlig sygeplejerske og en kvalitetssygeplejerske/riskmanager. Derudover er der igangsat et projekt med implementering af selvorganiserende tværfaglige teams med sygeplejersker, terapeuter og visitatorer fast tilknyttet det enkelte distrikt.

2.2 SCORE

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

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



2.3 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
<p>Tilsynet bemærker, at der vedrørende dokumentation er mangler i journalføringen i forhold til at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Helbredsoplysninger er i varierende omfang udfyldt, og struktur og systematik varierer. • Mestring, motivation, og livshistorie er generelt kun delvist udfyldt. • Funktionstilstande mangler enkelte opdateringer samt indsatsmål. • Handlingsanvisninger mangler i flere journaler i forhold til den praktiske hjælp. <p>Tilsynet bemærker, at der ikke er en ensartet praksis og rammer for tid og rum til dokumentation.</p>	<p>Tilsynet anbefaler ledelsen et målrettet fokus på, at den planlagte genopfriskning af dokumentationspraksis fortsættes, samt at der udarbejdes en handleplan for, hvordan hjemmeplejen systematisk får gennemgået alle journaler, så disse fremstår fyldestgørende, opdaterede og med en ensartet systematik.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen indarbejder en fast praksis for opdatering og opfølgning af journalen.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen i dialog med medarbejderne indarbejder rammer for tid og rum til dokumentation.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at flere borgere oplever, at der kommer mange forskellige medarbejdere i hjemmet, og at afløsere/vikarer ikke alle kender til de opgaver, de skal løse.</p> <p>Tilsynet bemærker, at enkelte borgere efterspørger passende tidspænd mellem levering af hjælpen.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter den igangsatte organisationsudvikling med selvorganiserende teams, og at ledelsen fremadrettet sikrer medarbejderkontinuitet og kompetencer.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer gensidig forventningsafstemning med borgere/nye borgere for levering af hjælpen</p>

Tilsynet bemærker, at enkelte borgere italesætter, at de er oplyst om, at morgenbesøg leveres mellem kl. 7 og 11, og at det giver dem begrænsninger i forhold til fx andre aktiviteter.	
Tilsynet bemærker, at den hygiejniske standard i enkelte hjem er mangelfuld, herunder er der fx observeret hjælpemidler med mangelfuld rengøring. Tilsynet bemærker, at enkelte borgere ikke oplever at få den bevilligede hjælp.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op i de konkrete hjem, og sikrer tilstrækkelig renholdelse af boliger og hjælpemidler. Tilsynet anbefaler at ledelsen sikrer, at medarbejderne leverer den visiterede hjælp.
Tilsynet bemærker, at der ikke er faste tværfaglige mødefora til faglig sparring omkring borgerne, herunder daglig kontakt med hjemmesygeplejen.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen i forbindelse med den igangsatte reorganisering har fokus på, at medarbejderne har mulighed for tværfaglig/sundhedsfaglig sparring til fortsat udvikling af den sundhedsfaglige kvalitet.
Tilsynet bemærker, at enkelte borgere giver udtryk for, at de ikke altid oplever respektfuld kommunikation og adfærd, fx imødekommenhed ved henvendelser.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat har fokus på medarbejdernes professionelle kommunikation og adfærd med temaet Kend din adfærd.
Tilsynet bemærker, at hjemmeplejen arbejder målrettet med rekruttering, men fortsat har vakante stillinger.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat arbejder målrettet og strategisk med rekruttering og fastholdelse.

2.4 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Indledningsvist redegør ledelsen for, at hele hjemmeplejen er i gang med en omorganisering, grundet et ønske om at styrke patientsikkerhed og den samlede kvalitetsudvikling. Omorganiseringen er påbegyndt tilbage i 2021, hvor hjemmeplejen blev delt op i fire mindre grupper med fokus på blandt andet nærledelse i forhold til borgere og medarbejdere. Tilgangen er tillidsbaseret ledelse og selvorganisering, og målet er at bringe frontmedarbejderne med ind ved ledelsesbordet. Leder har derfor sammensat og rekrutteret ny ledelse med fokus på nærværende ledelse. Ledelsesværdierne er ordentlighed i tilgangen til hinanden, entydig ledelse, være modig og kunne tage beslutninger. Medarbejderne skal træffe egne beslutninger, uden at skulle spørge, hvor det samtidigt er et opgør med en nulfejlskultur. Hvert distrikt har egen leder, hvor det er prioriteret, at leder er uddannet sygeplejerske. Ifølge ledelsen har en enkelt af grupperne kørt projekt med selvorganiserende teams i et år, og planen er, at de tre øvrige grupper ligeledes fremadrettet skal være selvorganiserende med en tværfaglig medarbejdergruppe, hvor der i hver gruppe er ansat en faglig koordinator.</p> <p>Lederne i Syd og Nord er nyansatte, og de er optagede af at lære medarbejderne og organisationen at kende, og begge tilkendegiver, at der er en parathed i medarbejdergrupperne for at komme i gang med processen og tage de næste skridt på vejen til selvorganisering.</p> <p>For at give medarbejderne ro i opgaven hos borgerne er der i de enkelte distrikter ansat to telefonpasere til at besvare alle nødkald mellem kl. 7 - 20. Derudover har distrikterne to planlæggere, som begge, ud over planlægning, varetager borgernære opgaver.</p> <p>Det gode arbejdsmiljø er i fokus, hvor der i samarbejde med HR er afviklet temaeftermiddage, hvor temaet har været "Den gode tone".</p> <p>Aktuelt er der planlagt en massiv undervisningsindsats i forhold til dokumentationspraksis, dels i forhold til at styrke medarbejdernes forståelse for, hvorfor dokumentation er et must, og samtidig genopfriske daglig praksis og ansvarsfordeling for dokumentation. De faglige koordinatører har ansvaret for audit en gang månedligt.</p>

I forhold til UTH arbejdes der med samlerapportering, som varetages af riskmanager/kvalitetssygeplejerske, som er ansvarlige for læring i organisationen.

Leder redegør for, at der har været en del klagesager, hvor praksis er, at borger/pårørende kontaktes med det samme som kvittering for, at klagen er landet på rette sted, og oplysning om, at klagen vil blive behandlet. Mange af klagerne har relateret sig til ”mange skiftende medarbejdere”. Den nye organisering, med fastansatte medarbejdere og faste teams omkring borgerne, forventes at afhjælpe på dette.

2.5 OPFØLGNING

Opfølgning

Det er det første tilsyn, og ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, herunder en styrkelse af de sundhedsfaglige kompetencer med ansættelse af sygeplejersker som distriktsledere, faglige koordinatore, en medicinsvarlig sygeplejerske og en kvalitetssygeplejerske/riskmanager. Derudover er der igangsat et projekt med implementering af selvorganiserende tværfaglige teams med sygeplejersker, terapeuter og visitatorer fast tilknyttet det enkelte distrikt.

2.6 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at hjemmeplejeenheden i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Gennemgang af dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen fremstår overordnet med en god faglig standard, men med flere mangler i journalføringen. På alle borgerne er der generelle oplysninger med helbredsoplysninger, ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, hvor der i flere journaler er delvise mangler under de respektive emner, og desuden ses der, fx i forhold til helbredsoplysninger, ikke en ensartet systematik. Funktionstilstande, indsatser og indsatsmål er delvist opdaterede, og der mangler enkelte indsatsmål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i handlingsanvisninger for den enkelte indsats, hvor der dog mangler enkelte opdateringer, og hvor flere journaler mangler handlingsanvisning for den praktiske hjælp. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den kan understøtte kvaliteten i daglig praksis. Der er ansvarsfordeling, hvor social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælper har ansvar for at opdatere funktionstilstande. Alle medarbejderne redegør for, at alle har ansvar for løbende at dokumentere ændringer, og i enkelte distrikter kan der afsættes administrativt tid til dokumentation, hvor det ifølge medarbejderne ikke sker i alle distrikter.</p>

	Derudover italesætter enkelte medarbejdere, at mange vikarer ikke altid får læst op på borgerne.
<p>Tema 2: Personlig pleje</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser. Borgerne er generelt meget tilfredse med hjælpen, og de oplever at få leveret de visiterede indsatser til plejen. Borgerne fortæller alle, at de på hvert deres niveau er aktive i de daglige opgaver. Flertallet af borgerne tilkendegiver, at der kommer mange forskellige medarbejdere i hjemmet, herunder at der er afløsere/vikarer, der ikke altid kender til opgaven. Derudover er der enkelte borgere, som efterspørger passende tidspænd mellem levering af hjælpen samt enkelte borgere, som italesætter, at de er oplyst, at morgenbesøg leveres mellem kl. 7 og 11, hvor særligt en borger oplever det som en begrænsning at skulle sidde standby.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Borgerne er soignerede, svarende til levevis/behov og livsstil.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for pleje og omsorg til borgerne, og de har fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang.</p> <p>De enkelte distrikter har forskellige vilkår for indmøde, hvor et distrikt er begrænsede af de fysiske rammer, og derfor er der medarbejdere, der møder direkte ind hos borgerne. Fælles for alle distrikter er, at det er planlægger, der udarbejder ruter/kørelister, som dagligt tilrettes i det enkelte team ud fra borgernes tilstand, kompetencer og relationer. Et distrikt har implementeret selvorganisering, hvor der blandt andet, for at styrke kontinuiteten i hjælpen, arbejdes med kontaktpersonsystem. Alle distrikter arbejder med TOBS, daglig triagering og triagemøde en gang om ugen, hvor distriktets sygeplejerske eller andre relevante fagpersoner deltager. Enkelte distrikter har opstartet tværfaglige mødefora og fast sparring med demenskonsulenter en gang om måneden, hvor et enkelt distrikt efterspørger mulighed for sparring omkring borgerne, herunder daglig kontakt med hjemmesygeplejen. Rehabilitering indgår som led i den daglige opgaveløsning, hvor der er fokus på, at borgerne er aktive og klarer så meget som muligt selv. Medarbejderne tilkendegiver, at der er gode overgange fra § 83a-rehabiliteringsteamet og ergo- og fysioterapeuter.</p>
<p>Tema 3: Praktisk hjælp</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Data beror på otte borgere. Fem borgere har privat leverandør til rengøring, og i tre hjem varetager pårørende de praktiske opgaver.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er generelt tilfredse med hjælpen til rengøring, dog er der to borgere der oplever, at den visiterede hjælp ikke er tilstrækkelig, og enkelte borgere oplever, at dele af den visiterede hjælp ikke leveres.</p>

	<p><u>Observationer</u> Generelt er den hygiejniske standard i de enkelte hjem svarende til borgernes habitus, dog bemærkes det, at der i enkelte hjem er hjælpemidler, der ikke er tilstrækkeligt rengjorte, og i to hjem er hjemmene mindre ryddelige og rene. I forhold til et af disse hjem er tilsynet oplyst, at der i det ene hjem ydes hjælp efter en anden paragraf, og at hjælpen løses af en anden afdeling. Ledelsen vil følge op på dette og sikre de rette indsatser til borger.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u> Medarbejderne redegør for at der hos nogle borgere med særlige behov er helhedspleje og at andre modtager hjælpen af faste rengøringsteam.</p>
<p>Tema 4: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u> Borgerne oplever generelt omgangstonen og adfærden som anerkendende og respektfuld, og de er meget tilfredse med særligt de faste medarbejdere. Dog er der enkelte borgere, der fortæller, at medarbejderne ikke hilser, når de kommer i hjemmet, en oplever manglende imødekommenhed ved henvendelse til kontoret, og enkelte oplever, at det kan mærkes på tonefaldet, når medarbejderne har travlt (er stressede). Alle oplever respekt for borgernes privatliv og for borgernes personlige grænser.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u> Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at de har fokus på en individuel tilgang til borgerne med respekt for, at det er borgernes hjem, og de vægter at få skabt en relation og et ligeværdigt forhold. Medarbejderne tilkendegiver, at de har fælles refleksioner over tilgangen til borgerne, og i forhold til hjem med komplekse forhold afsættes der et mindre team af medarbejdere. Derudover bliver professionel kommunikation løbende italesat, og medarbejderne oplever, at de har en god feedback kultur.</p>
<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med ledelsen</u> Ledelsen redegør for, at hjemmeplejen er organiseret i fire distrikter, som igen er organiseret med to teams i hver. Medarbejdergruppen består af social- og sundhedsmedarbejdere, hvor der med implementeringen af selvorganiserende teams vil være sygeplejersker, terapeuter og visitatorer tilknyttet det enkelte distrikt. Generelt er der vakante stillinger i hele kommunens ældrepleje. Hjemmeplejen arbejder strategisk med rekruttering og fastholdelse, hvor der konstant er fokus på at italesætte området positivt og udvikle kreative løsninger i rekrutteringsfasen. For at sikre de rette kompetencer til kerneopgaven løses vakante stillinger med opgaveglidning, hvor ufaglærte oplæres til de lette/ grundlæggende opgaver. I et af distrikterne har der som led i at tilvejebringe de rette kompetencer været behov for udskiftning i medarbejdergruppen. Oplevelsen er, at det nu er lykkedes bedre med at rekruttere, blandt andet får distrikterne ansøgninger fra vikarer fra de to faste vikarbureauer. Overordnet er kvalitetsarbejdet i hjemmeplejen og hjemmesygeplejen styrket med en riskmanager, en kvalitetssygeplejerske og en hygiejnesygeplejerske.</p>

	<p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at de har mulighed for monofaglig sparring, hvor de savner muligheden for struktureret sparring med hjemmesygeplejen, herunder den daglige kontakt, fx ved indmøde eller i tværfaglige mødefora. Medarbejderne anvender kompetencekort og redegør for, at de selv er ansvarlige for at vedligeholde deres kompetencer. Til opgaver, der ligger ud over grundkompetencer, er der specifik oplæring ved hjemmesygeplejerske eller assistent. Kommunen har lige købt VAR, som skal implementeres.</p>
--	---

2.7 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Faxe Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten
SCORE: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
SCORE: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>

SCORE: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none">• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind• Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <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.