



# Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet  
Plejecenter Borupvænget

Anmeldt tilsyn  
Juni 2024

## Forord

Dette er afrapporteringen af et anmeldt kommunalt tilsyn, som BDO har foretaget - varslet med en dag. "BDO finder grund til at fremhæve, at nærværende rapport er baseret på et anmeldt tilsynsbesøg efter instruks fra Randers Kommune, og at dette ikke er i overensstemmelse med § 152, stk. 1, 1. pkt. i lov om social service, hvoraf fremgår, at kommunalbestyrelsen som led i sin tilsynsforpligtelse hvert år skal foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i en kommune."

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



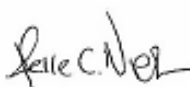
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

**Partneransvarlig**



Helle Charlotte Nielsen


Senior Manager

Mobil: 41 89 00 92

Mail: henie@bdo.dk

**Projektansvarlig**

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



# 1. Oplysninger

## Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Plejecenter Borupvænget, Gl. Hobrovej 136, 8920 Randers NV

Leder: Kristina Meldgaard Mygind

Antal boliger: 103 boliger, hvor af de 12 boliger er almene demensplejeboliger (skærmet enhed) samt 24 ældreboliger med mulighed for kald

Dato for tilsynsbesøg: Den 10. juni 2024, kl. 08.00 - 14.00

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder og assisterende leder
- To centersygeplejersker
- Tre medarbejdere
- Tre borgere
- To pårørende

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer og havde mindre dialoger med borgere undervejs. Tilsynet blev afrundet med ledelsen og centersygeplejerskerne, der fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

Senior Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges med ledelsen, der består af leder og assisterende leder. Leder er fastansat fra april 2024, og har i en årrække haft stillingen som assisterende leder, mens assisterende leder er nytiltrådt fra juni, og oplyser om en god modtagelse og et aktuelt fokus på at lære stedet, borgerne, pårørende og medarbejderne at kende.

Ledelsen oplyser om tiltag ift. at understøtte trivslen og fagligheden, bl.a. ved at optimere arbejdsgange - særligt i eftermiddagstimerne, og at drøfte prioritering af opgaver. Derudover har indsatsen været rettet mod implementering af app'en MySkills, hvor centersygeplejerskerne, ifølge ledelsen, er engagerede tovholdere på processen. Ledelsen er ligeledes optaget af videreudvikling af pårørendesamarbejdet, herunder en øget nysgerrighed på, hvordan plejecentret kan arbejde yderligere med at sikre viden om borgernes ønsker til hjælpen, når borgerne nærmer sig den sidste tid. Ledelsen ser optimering af indflytnings samtalerne som et givtigt udviklingsarbejde, og flere medarbejdere har sammen med ledelsen deltaget på temadage vedrørende pårørendesamarbejdet. Den nye ledelse har derudover planer om at opkvalificere nuværende mødestruktur, hvor ønsket er møder med øget fagligt indhold og vidensdeling og i mindre omfang informationsdeling. Tiltag planlægges, når den nye ledelse er veletableret.

Medarbejdersituationen er kendetegnet ved stabilitet, og aktuelt er der ingen vakante stillinger. I den forbindelse beskrives rekrutteringssituationen af faglærte medarbejdere og afløsere til den kommende sommerferie som tilfredsstillende. Sygefraværet er i den lave ende, og pt. er to tidligere langtidssygemeldte medarbejdere tilbage på nedsat tid.



## 1.2 Opfølgning

Ledelsen oplyser, at der er fulgt op på sidste års anbefalinger, herunder anvisning på at overholde retsmæssige forhold ved ind- og udgangspartierne. Derudover er der pågået et kontinuerligt arbejde med at opkvalificere medarbejdernes dokumentationspraksis.

# 2. Tilsynsresultat

## 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Randers Kommune foretaget et anmeldt tilsyn på Plejecenter Borupvænget. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Der er foretaget stikprøver hos tre borgere.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejecenter Borupvænget er et velfungerende plejecenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Et borgerudsagn vedrørende oplevelsen af maden har givet anledning til en anbefaling.

Kerneydelsen leveres med en tilfredsstillende borgeroplevelse og faglig kvalitet, hvor medarbejderudsagn vedrørende weekender dog kalder på vedvarende ledelsesmæssig bevågenhed for at sikre en ensartet og kvalificeret kvalitet alle ugens dage. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende og vedligeholdende sigte er integreret i daglig praksis. Tilsynet har afdækket enkelte mangler i dokumentationen og vedrørende medarbejdernes kompetenceudvikling.

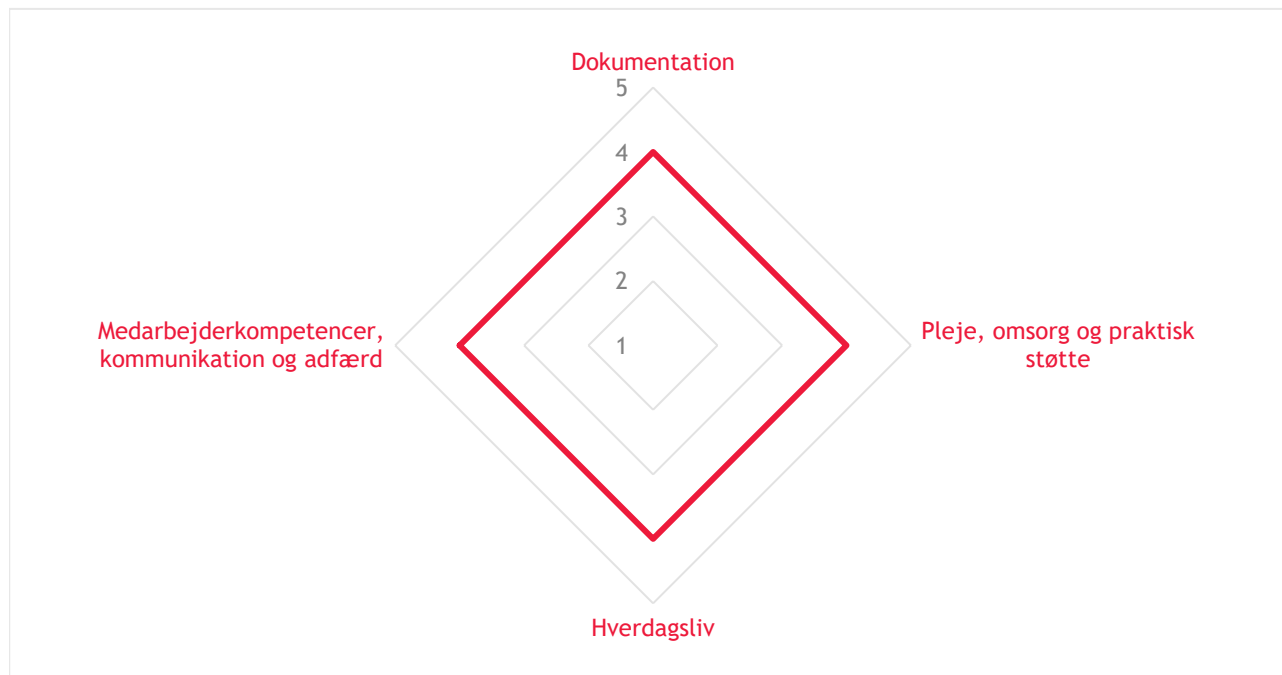
I relation til årstemaet "Pårørendesamarbejdet" er praksis på plejecentret kendetegnet ved ledelsens og medarbejdernes imødekommenhed og forståelse for inddragelse af pårørende og deres ønsker og perspektiver. En pårørendes oplevelse har dog medvirket til en anbefaling.

Tilsynet har givet anledning til seks anbefalinger relaterede til alle temaer. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kræve en fokuseret ledelsesmæssig indsats at udbedre.

## 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 Vurdering i forhold til temaer

### 2.3.1 Dokumentation

Score: 4

#### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Dokumentationen fungerer som et aktivt redskab, og medarbejderne oplyser, at alle medarbejderne har ansvar for at dokumentere afvigelser hos borgerne. Derudover redegøres der for en rolle- og ansvarsfordeling, hvor forløbsansvarlige medarbejder og kontaktperson, sammen med centersygeplejersker, er tovholdere på en opdateret borgerjournal.

Dokumentationen for tre borgere er gennemgået med husets to centersygeplejersker.

Dokumentationen er overvejende opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og støtte er i døgnrytmeplaner beskrevet handlingsvejledende, og der tages udgangspunkt i borgernes aktuelle helhedssituation og ressourcer. I et relevant tilfælde ses desuden beskrivelse af træning efter SEL § 86a. Hos en borger savnes der dog opdatering vedrørende den aktuelle hjælp til personlig pleje, påklædning samt borgerens svingende dagsform. Feltet 'Borgers Hverdag' er udarbejdet efter kommunens retningslinjer, ligesom mål og afvikling af DTR-møder er dokumenterede, og hos to borgere er ønsker til den sidste tid beskrevet. Funktionsevnetilstande foreligger ajourførte og vurderede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau. Relevante helbredstilstande er opdaterede, og der er fulgt op på aktuelle faglige indsatser, fraset i et tilfælde, hvor borgerens samtykke til anvendt velfærdsteknologi mangler. Der ses handlingsanvisninger på uddelegerede sundhedslovsydelser. Den røde tråd er tydelig i den samlede dokumentation.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

### 2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk støtte

Score: 4

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne udtrykker tilfredshed med de ydelser, de modtager. En borger tilkendegiver desuden, at borgeren har givet samtykke til, at personalet anvender velfærdsteknologi hos borgeren i nattetimerne.

Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg via afdelingsvise morgenmøder, orientering i dokumentationen og via løbende faglig sparring. Opgaverne hos borgerne fordeles med afsæt i kompleksitet og relation, herunder en udarbejdet "assistent-køreliste". I demensafdelingen oplyser medarbejderne om en fleksibel tilgang vedrørende plejen, bl.a. ud fra borgernes dagsform. Medarbejderne tilkendegiver, at weekender kan være pressede og fortravlede, og at travlheden påvirker kerneopgaven og borgerne. Udsagnet er formidlet til ledelsen.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de på alle afdelinger sikrer, at borgerne medinddrages i plejen, og at borgernes ønsker og vaner imødekommes via dialoger og viden om livshistorie. Medarbejderne oplyser, at borgerne respekteres, hvis de frasiger sig hjælpen, men medarbejderne har opmærksomhed på borgere med kognitive svækkelser, hvor forsøg på hjælp tilbydes senere. I den forbindelse nævner medarbejderne dilemmaer mellem omsorgssvigt og omsorgspligt, hvor socialpædagogiske handleplaner udarbejdes for at understøtte komplekse borgerforløb. Ved ændringer i tilstande inddrages en social- og sundhedsassistent eller centersygeplejersker, som laver en faglig vurdering, og fx udfører TOBS. Opsamling på faglige indsatser sker bl.a. ved afvikling af triage en gang om ugen med deltagelse af centersygeplejersker, ledelse og medarbejderne, ligesom DTR-møder afholdes hver tredje måned. Ved behov for akut borgergennemgang etableres akutte DTR-møder. Borgernes helhedsorienterede indsatser understøttes desuden via et tværfagligt samarbejde med relevante samarbejdspartnere, såsom ernæringspecialister og demenskoordinator, ligesom huslægens besøg hver anden uge bidrager til opfølgning og faglige drøftelser.

Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, og medarbejderne arbejder med et rehabiliterende sigte, fx ved at motivere borgerne til at anvende egne ressourcer i videst muligt omfang i plejen og ved mobilisering. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, bl.a. ved opmærksomhed på hygiejne, herunder mundhygiejne og brug af værnemidler, ligesom sufficient ernæringsindtag har medarbejdernes beva-genhed.

Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.

### 2.3.3 Hverdagsliv

Score: 4

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne oplever mulighed for at leve et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv. Borgerne oplyser om medindflydelse og selvbestemmelse, hvilket gælder både i forhold til pleje og døgnrytmen samt i forbindelse med deltagelse i aktiviteter. Borgerne udtrykker tilfredshed med udbuddet af aktiviteter, bl.a. værdsætter flere borgere bankospil og cykelture.

Ledelse og medarbejdere redegør for, hvordan borgerne understøttes til et indholdsrigt hverdagsliv og for stedets varierende aktivitetstilbud, som både arrangeres af centertapeuter, frivillige og medarbejdere. Plejecentret tilbyder bl.a. fællesaktiviteter, så-

som banko, gudstjeneste, musikarrangementer, fredagscafé, ligesom kiosken, som bemandses af frivillige, holder åbent på faste tidspunkter. Medarbejderne er opmærksomme på borgere, der ikke profiterer af større fællesarrangementer, og de tilbyder en-til-en tid, gåture eller stjernestunder, tilpasset den enkelte borgers interesser og daglige formåen.

To borgere er tilfredse med madens kvalitet, mens en borger giver udtryk for en varieret madoplevelse, hvor gårsdagens pålæg ved aftensmåltidet var meget begrænset. Derudover ytrer borgeren ønske om mere grønt til sine måltider, idet de varme grøntsager ofte opleves udkogte. Måltiderne indtages enten sammen med bofæller på fællesarealer eller i egen bolig, alt efter borgernes ønsker, og måltiderne beskrives som hyggelige.

Medarbejderne reflekterer over måltidets betydning for borgernes livskvalitet, og de agerer måltidsværter ved måltiderne på fællesarealer. Derudover har medarbejderne øje for en velovervejede bordplan, som understøtter borgernes forskellige behov for socialt samspil, spejling eller skærmning, ligesom medarbejderne hjælper borgere med behov herfor. Medarbejderne redegør desuden for fokus på at observere og følge op på borgernes individuelle ernæringsbehov, herunder afvigelser som fx fejlsynkning.

Tilsynet observerer, at der er en hyggelige stemning og atmosfære på fællesarealerne. Tilsynsførende observerer afvikling af frokostmåltidet på flere afdelinger, som er tilpasset borgernes dagsform og behov. På en afdeling bemærkes en afslappet og humoristisk tone og samspil flere borgere imellem, ligesom medarbejderne byder ind, og understøtter stemningen og samtalerne.

#### 2.3.4 Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd

Score: 4

##### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne oplever en god og anerkendende omgangsform fra medarbejderne. Medarbejderne beskrives af borgerne som meget venlige, imødekommende og hjælpsomme.

Medarbejderne lægger vægt på en kommunikation og adfærd til borgerne, som er tilpasset borgernes behov og dagsform, og som er båret af en respektfuld og anerkendende tilgang, fx ift. borgernes blufærdighed. Medarbejderne reflekterer desuden over deres kropssprog i mødet med borgerne samt deres toneleje og øjenkontakt, som for nogle borgere er betryggende, mens for megen øjenkontakt for andre kan være konfliktoptrappende.

Ledelse og medarbejdere har opmærksomhed på at foregribe forråelse, og medarbejderne har indbyrdes fokus på omgangstonen. I den forbindelse tilkendegiver medarbejderne tillid til at drøfte brud på omgangstonen med hinanden eller med ledelsen, såfremt brud skulle forekomme.

Leder vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, og at der er de fornødne ressourcer på plejecentret. Medarbejdergruppen tæller to centersygeplejersker og to centerterapeuter, social- og sundhedsassistenter og -hjælper med ligelig fordeling af hver faggruppe. Derudover har plejecentret afløser ansat. Leder redegør for, hvordan der arbejdes systematisk med opfølgning, videndeling og læring, fx i form af afviklede faglige møder både tværfaglige som DTR-møder såvel som monofaglige assistent- og hjælpermøder. Centersygeplejerskerne bidrager med undervisning i relevante emner, ligesom centersygeplejerskerne har været tovholdere på igangværende implementering af app'en MySkills og en dertilhørende kompetenceafklaring af samtlige medarbejdere. Relevante kurser tilbydes medarbejderne, fx pågår der aktuelt medicinkurser for assistentgruppen, hvor halvdelen af medarbejdere har gennemført kurset, mens flere medarbejdere desuden har været på kursus i nænsom nødværge.

Nyansatte introduceres via et struktureret on-boardingforløb indeholdende følgedage og e-learning, herunder ABC-demensmoduler.

Medarbejderne oplever at være godt rustede til opgaverne, og de tilkendegiver tilfredsstillende muligheder for faglig sparring og videndeling i hverdagen. Dog ytrer en medarbejder ønske om yderligere viden om demens og relevante metoder inden for området. Udsagnet er drøftet med ledelsen.

Medarbejderne oplyser, at centersygeplejersker og nøglepersoner flittigt inddrages for sparring og vejledning på tværs af afdelingerne, ligesom medarbejdernes individuelle kompetenceafklaring i forbindelse med implementeringen af app'en MySkills medfører genopfriskning af viden om faglige procedurer. Ifølge medarbejderne bidrager husets faglige møder ligeledes løbende til medarbejdernes udvikling af kompetencer, ligesom medarbejderne modtager supervision, som medvirker til faglige refleksioner. MyMed-Card og VAR-portalen anvendes som opslagsværk, og flere medarbejdere oplyser om deltagelse i fysiske- samt e-learningkurser bl.a. vedrørende nænsom nødværge, diabetes og pårørendesamarbejdet. Ledelsen beskrives af medarbejderne som lydhøre og imødekommende, og medarbejdertrivsel er, ifølge medarbejderne, god.

I vurderingen vægtes tilsynsførendes observationer af, at medarbejdernes refleksionsniveau, herunder viden om faglige metoder og tilgange fx inden for demensområdet, med fordel kan højnes.

### 2.3.5 Årets tema

#### Pårørendesamarbejde

Ingen Score

Tilsynet har talt med to pårørende. Generelt oplever begge pårørende et tilfredsstillende og velfungerende samarbejde med ledelsen og medarbejderne. Pårørende føler sig velinformede ved ændringer hos deres familiemedlemmer ud fra aftalte rammer, og de oplever imødekommende medarbejdere på besøgene. Dog nævner den ene pårørende usikkerhed ift. pårørendes hjælp og andel i plejen hos familiemedlemmet, idet pårørende er vel vidende om, at forløbet hos sin kære er komplekst, og gerne vil hjælpe. Samtidigt har den pårørende oplevet det grænseoverskridende at hjælpe med plejen til sin kære. Pårørendeudsagn er drøftet med ledelsen, der vil følge op.

Ledelsen oplyser om praksis og strukturen i forbindelse med pårørendesamarbejdet, og de bemærker samtidigt, at pårørendesamarbejdet er et udviklingsområde ud fra instruks. Ledelsen varetager rundvisning af stedet, og formidler "ugebreve", hvor pårørende også inviteres til at deltage i hverdagen, fx at hjælpe med at klargøre det nyetablerede drivhus. Derudover er plejecentret på Instagram og Facebook, hvor pårørende kan følge med i opslag, fx det senest afviklede fodboldstævne, som også medvirkede til mediedækning i den lokale avis. Ved indflytningssamtalen deltager pårørende ofte og altid med borgernes samtykke, hvor der ligeledes afstemmes roller og forventninger mhp. at etablere et trygt og tillidsfuldt samarbejde.

Medarbejderne supplerer med, at pårørende ses som ressourcer og vidensbank i relation til borgernes levede liv og interesser. Medarbejderne har opmærksomhed på, at pårørende ikke udtrættes, men at de kan vedblive at være pårørende i samspillet med borgerne. Medarbejderne har desuden fokus på at være lydhøre og imødekommende i samarbejdet med pårørende og have forståelse for, at pårørende kan have svært ved hele familiens nye livssituation.



## 2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til plejecentrets fremadrettede udvikling:

### 2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

### 2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere døgnrytmeplanen hos en konkret borger med aktuelle pleje- og omsorgsydelser.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne at ajourføre helbredstilstande hos borgere i relation til aktuelle samtykke til velfærdsteknologi.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen en vedvarende opmærksomhed på at tilrettelægge og sikre en kvalificeret levering af kerneopgaven i weekenden på baggrund af medarbejderudsagn.
4. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at følge op på et konkret borgerudsagn vedrørende oplevelsen af madens kvalitet.
5. Tilsynet anbefaler, at ledelsen har en øget opmærksomhed på at klæde medarbejderne fagligt på både i relation til faglige begreber samt ift. anvendte metoder inden for demensområdet.
6. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at følge op med en konkret pårørende ift. afklaring af pårørendes deltagelse i plejen af familiemedlemmet og at sikre fælles fremadrettede aftaler.

## 3. Vurderingsskema

I tilsynene i Randers 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 plejehjem, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.