



# Tilsynsrapport Odense Kommune

ÆLDRE- OG HANDICAPFORVALTNINGEN  
PLEJEHJEMMET DYRUPHUS

Unmeldt tilsyn  
Marts 2023 (2022 tilsyn)

# INDHOLD

|           |  |          |
|-----------|--|----------|
| <b>1.</b> | <b>OPLYSNINGER .....</b>                     | <b>4</b> |
| 1.1       | GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN.....         | 4        |
| 1.2       | AKTUELLE VILKÅR .....                        | 4        |
| 1.3       | OPFØLGNING .....                             | 5        |
| <b>2.</b> | <b>KOMMUNALT TILSYN .....</b>                | <b>6</b> |
| 2.1       | OVERORDNET VURDERING .....                   | 6        |
| 2.2       | SCORE .....                                  | 6        |
| 2.3       | VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER.....          | 7        |
| 2.4       | TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER ..... | 10       |
| 2.5       | VURDERINGSSKEMA .....                        | 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 en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

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

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

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen

Birgitte Hoberg Sloth  
Partner  
Mobil: 2810 5680  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)  
Partneransvarlig

Kirsten Marquardsen  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0436  
Mail: [kmg@bdo.dk](mailto:kmg@bdo.dk)  
Projektansvarlig

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



# 1. OPLYSNINGER

## 1.1 GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN

| Oplysninger om plejehjemmet og tilsynet  |
|--|
| Adresse: Plejehjemmet Dyruphus, Faaborgvej 355, 5250 Odense SV.<br>Plejehjemmet drives af OK-Fonden, og der er driftsoverenskomst med Odense Kommune.  |
| Chef: Anne Mulberg Dahl  |
| Antal boliger: 27 boliger til mennesker med svær demenssygdom. Aktuelt står fem boliger tomme.   |
| Dato for tilsynsbesøg: Den 13. marts 2023, kl. 09.45 - 14.15   |
| Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:<br>Interview med: <ul style="list-style-type: none"><li>• Chefen for Dyruphus og Gurli-Vibeke</li><li>• En sygeplejerske</li><li>• To medarbejdere</li><li>• En beboer</li></ul> <p>På grund af målgruppens kognitive udfordringer har det ikke været muligt at foretage egentlige interviews med beboere, men tilsynsførende har været rundt i de tre huse, og tilsynsførende har her kort talt med enkelte beboere og samtidigt foretaget observationer på fællesarealerne.</p> <p>Tilsynet blev afrundet med chefen, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.</p> |
| Tilsynsførende:<br>Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM  |

## 1.2 AKTUELLE VILKÅR

| Aktuelle vilkår   |
|---|
| <p>Tilsynet indledes og tilrettelægges i samarbejde med chefen og plejehjemmets sygeplejerske. Chefen redegør for en nyetableret ledelsesstruktur, hvor hun sammen med en afdelingsleder nu udgør ledelsen for både Dyruphus samt Plejehjemmet Gurli-Vibeke. Chef og afdelingsleder deler deres tid imellem de to plejehjem, der også betjenes af en faglig koordinator på hver enhed, samt en vagtplanlægger, og Marte Meo terapeut/demenskoordinator, som understøtter den faglige tilgang. Medarbejderne hjælper indimellem hinanden på tværs af plejehjemmene, ligesom de to medarbejdergrupper også møder hinanden i forbindelse med temadage og intern undervisning.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der netop er udarbejdet et nyt årshjul, og at udvikling og opkvalificering af kerneydelsen og medarbejderkompetencer, samt onboarding af nye medarbejdere, er igangværende indsatsområder. Dertil oplyses, at OK-Fonden vha. puljemidler fra Socialstyrelsen har søsat et projekt, som bl.a. har til formål at udvikle pårørendesamarbejdet på de to demensplejehjem.</p> <p>Chefen oplyser om et hus, som efter enkelte personaleudskiftninger, og en opsigelse sidste år, atter er i ro. Plejehjemmets sygeplejerske, som for kort tid siden er kommet tilbage fra barsel, skal frem over i højere grad end tidligere stå for koordinering af faglige udviklingstiltag, og sygeplejersken skal desuden sammen med de øvrige ressourcepersoner i Nexus understøtte dokumentationen. Korttidsfraværet ligger</p> |

ret lavt, men det samlede sygefravær er aktuelt påvirket af en langtidssygemelding og omgangssyge blandt medarbejderne.

Ledelsen oplyser om en stabil medarbejdergruppe med en høj andel af social- og sundhedsassistenter, hvoraf flere medarbejdere har lang erfaring. Ingen stillinger er vakante, og i ferier og ved fravær betjener plejehjemmet sig af en lille gruppe faste, kendte afløsere, der er oplærte til beboeropgaverne, og som enten har modtaget, eller er planlagt til at modtage, undervisning i demens. Plejehjemmet har desuden egen demenskoordinator og Marte Meo terapeuter ansat.

Endelig oplyser chefen, at der - for første gang i de syv år, hun har været leder på stedet - er indkommet en klage fra en pårørende, stilet til både Odense Kommune og SFPS, som hun sammen med sygeplejersken er ved at følge op på.

### 1.3 OPFØLGNING

#### Opfølgning

Opfølgning på sidste års tilsyn og anbefalinger består primært af indsatser i relation til dokumentationen. Ledelsen redegør for arbejdet med at skabe strukturerede og ensartede arbejdsgange for journalføring, brush-up uddannelse for ressourcepersoner i Nexus og et tydeligt fokus på løbende oplæring af medarbejderne. Audit er desuden planlagt med faste intervaller i 2023.

## 2. KOMMUNALT TILSYN

### 2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Odense Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Plejehjemmet Dyruphus. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejehjemmet Dyruphus er et velfungerende specialiseret plejehjem, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til, at mennesker med demens kan leve et værdigt liv i trygge rammer. Det er tilsynets vurdering, at ledelsen og medarbejderne arbejder fagligt engageret med kerneydelsen, og at de har stor opmærksomhed på at inkludere beboere og pårørende i hverdagslivet på stedet med afsæt i beboernes individuelle og skiftende behov.

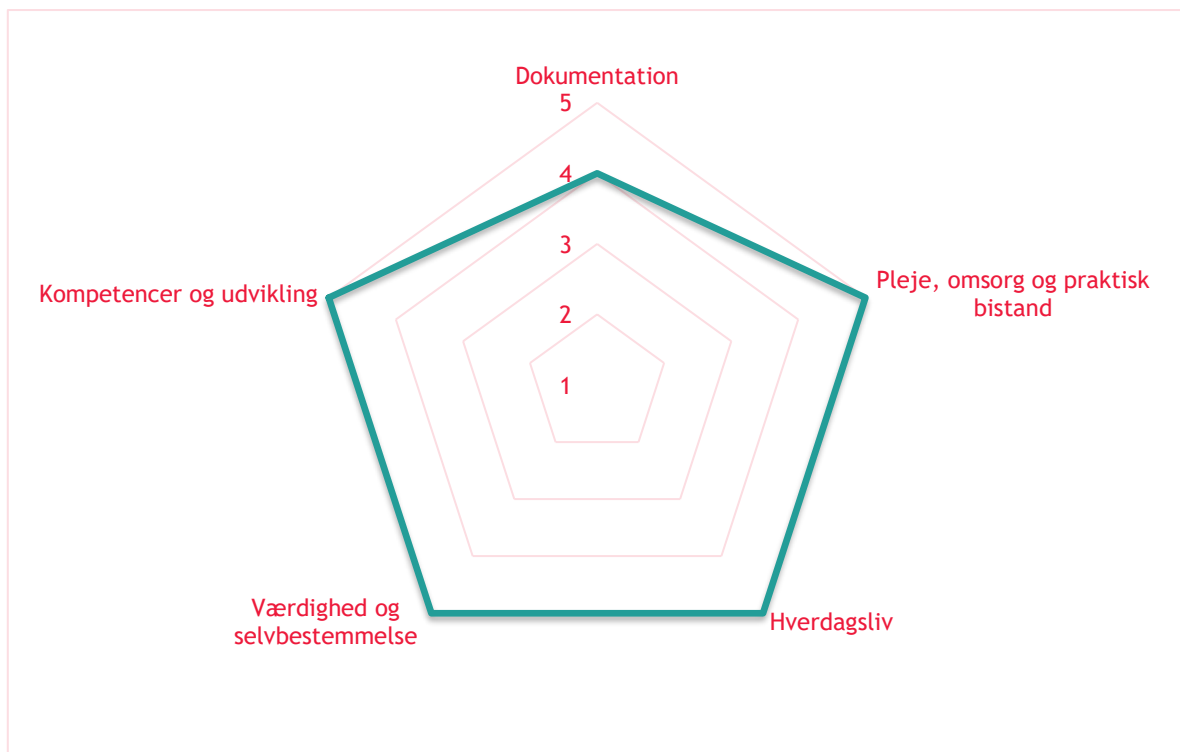
Tilsynet vurderer, at plejehjemmet leverer pleje, omsorg og praktisk støtte med en høj faglig kvalitet. Medarbejderne kan reflekteret redegøre for, hvordan de arbejder metodisk med relationsdannelse, pædagogiske metoder og rehabilitering i en omskiftelig hverdag, hvor der er tydeligt fokus på beboernes selvbestemmelsesret.

Tilsynet har givet anledning til enkelte anbefalinger relateret til sporadiske mangler i dokumentationen.

### 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

| Tema  | Vurdering   |
|---|---|
| <p>Dokumentation</p> <p>Score: 4</p>                    | <p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos tre beboere sammen med to social- og sundhedsassistenter.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at ensartede arbejdsgange har været under implementering, som letter arbejdet, og at de er gode til at hjælpe hinanden med at følge op på dokumentationen i dagligdagen. Samtidig understøttes medarbejderne i praksis af udarbejdede ansvars- og rollebeskrivelser for hver faggruppe. Det er koordinatorene, som løbende opdaterer funktionsevnetilstande og plejeindsatser, og data indsamles typisk ved indflytningssamtalen og via samarbejde med pårørende.</p> <p>Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende, og beboernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende for hele døgnnet med udgangspunkt i beboernes helhedssituation og ressourcer. Medarbejdernes pædagogiske tilgange fremgår ligeledes. Beskrivelse af hjælpen til bad mangler hos en beboer. Tilsynet bemærker, at beboernes døgnplejehov hos to beboere er beskrevet i faglige notater, og at det hos en tredje beboer fremgår af handlingsanvisninger, hvilket er drøftet med medarbejderne. Feltet generelle oplysninger er helt overvejende udfyldt med beboernes vaner, ressourcer, mestringsevne samt helbredsoplysninger, og funktionsevne- og helbredstilstande ses ajourførte.</p> <p>Observationsnotater er, fraset i et tilfælde, fulgt op, og der ses relevant opfølgning på faglige indsatser, fx vægtmålinger og hudpleje samt sårpleje. I et tilfælde ses der manglende handleanvisning på - og afslutning af - behandling af fodsvamp.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p> |
| <p>Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p> | <p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>På plejehjemmet leveres der pleje- og omsorgsydelser med udgangspunkt i demensligningen. I beskrivelsen heraf refererer medarbejderne til undervisning i Tom Kitwoods blomstringsmodel. Marte Meo metoden understøttes af stedets uddannede Marte Meo terapeuter, og metoden tydeliggør effekten af medarbejdernes anerkendende tilgang og samspil med beboerne. Alle medarbejdere gennemgår grundforløb i Marte Meo gennem et forløb med konkret beboer og Marte Meo terapeut. Vidensdeling sker både ved orientering i Nexus, ved løbende overlevering og gennem mødeaktivitet med beboerdrøftelser og daglig triagering. Medarbejderne føler sig fortrolige med triageringsarbejdet, som dog ikke er udfoldet til at omfatte elektronisk triage.</p> <p>Medarbejderne redegør for den vedligeholdende tilgang, og de beskriver herunder, hvorledes der anvendes guidning, spejling og motivation som led i fastholdelsen af beboernes ressourcer, uanset hvor begrænsede disse er. Plejehjemmet arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer beboerne den nødvendige pleje og omsorg, herunder koordinatorkompetence og overlap mellem vagtlag. I planlægningen tages der højde for beboere, som dårligt tåler ukendte ansigter, og som derfor ikke modtager hjælp fra afløsere.</p> <p>Medarbejderne italesætter deres bevidsthed om ikke at udvise en fortravlet adfærd over for beboerne og på at være nærværende og at koordinere deres kropssprog til nuet og situationen. Beboernes plejehov tilrettelægges dagligt med</p>  |

|   |   |
|---|---|
|   | <p>afsæt i beboernes ofte svingende dagsform, hvor fx planlagt hjælp til bad må udsættes til om aftenen eller gemmes til dagen efter.</p> <p>Beboernes tryghed sikres gennem genkendelighed og kontinuitet samt kendskabet til beboernes reaktions- og adfærdsmønstre. Sygeplejersken understøtter de sundhedsfaglige indsatser, hun forestår oplæring i diverse faglige temaer ved bed-side-learning, og hun deltager i komplekse plejeopgaver efter behov. Medarbejderne nævner deres store bevågenhed på at observere beboernes signaler, som fx kan være affødt at tørst, smerter eller infektion.</p> <p>De beboere, tilsynsførende møder, synes velsoignerede og veltilpasse. Der er en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard på husenes fællesarealer og i boligerne, som ligeledes gør sig gældende for beboernes hjælpemidler.</p>   |
| <p>Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>                  | <p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne er tæt omkring beboerne, og de fortæller om deres opmærksomhed på at gribe nuet og afkode beboernes behov for samvær, underholdning eller nærvær i husene under hensyntagen til beboernes sammensætning og dagens omstændigheder.</p> <p>Størsteparten af beboerne har behov for begrænsede stimuli, og de profiterer bedst af "ø-tid", eller en lille ledsaget gåtur ude eller inde, og medarbejderne forsøger at tilgodese beboernes individuelle behov, fx at kigge i fotoalbum, synge en sang, se film eller drikke en kop kaffe sammen med beboeren i dennes bolig. En pædagog, som er ansat i fleksjob 15 timer ugentligt, kommer fast tre gange om ugen og afholder løbende aktiviteter og ture ud af huset, som afpasses til beboernes behov på dagen. Øvrige medarbejdere i fleksjob bidrager desuden med nærvær, og de er med til at forberede måltider, bagværk eller at hygge med beboerne. En frivillig cykelpilot kommer desuden fast og tilbyder beboerne en tur på duo-cykel, hvilket flere beboere benytter sig af, og en anden frivillig kører bussen på udflugter.</p> <p>Medarbejderne lægger vægt på en indbydende servering, der taler til sanserne, og genkendelighed med fast bordplan og ro. Flere beboere har behov for individuel guidning eller fuld hjælp til måltider, og medarbejderne sidder sammen med beboerne, så beboerne kan spejle sig i situationen. Medarbejderne benytter samtidig måltiderne til at foretage faglige observationer af beboernes appetit, synkefunktion og adfærd.</p> <p>Kommunikation og adfærd foregår i en rolig og stilfærdig atmosfære, og medarbejderne er bevidste om deres eget kropssprog, mimik og den nonverbale kommunikation i samspillet med beboerne. Medarbejderne er desuden opmærksomme på en bordplan, som forebygger konflikter, og som understøtter sociale relationer beboerne imellem. Beboerne hjælpes individuelt, og medarbejderne har fokus på beboernes differentierende ernæringsindsatser. I forhold til ernæringsmæssige indsatser samarbejdes der med diætist eller ergoterapeut, og der udføres fx screening ved mistanke om dysfagi.</p> <p>Tilsynet har under hele tilsynet observeret en god og anerkendende omgangstone i husene, og tilsynet ser flere eksempler på guidning og konfliktnedtrappende adfærd hos medarbejderne.</p> |
| <p>Værdighed og selvbestemmelse</p> <p>Score: 5</p> | <p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Ledelsen og medarbejderne redegør for, hvordan plejehjemmets værdier indtænkes i praksis, hvor en væsentlig del af kerneopgaven er at understøtte det enkelte menneske med demens i at leve et liv med værdighed, tryghed og selvbestemmelse - med størst mulig inddragelse af dennes egne ressourcer og med respekt for deres integritet. Chefen har desuden forventninger til det igangsatte</p>   |



|   |   |
|---|---|
|   | <p>projekt, som skal udvikle og kvalificere samarbejdet med de pårørende yderligere. Der er bl.a. planlagt dialogmøder og pårørendemøder, hvor pårørende har tilbud om supervision ved ekstern supervisor.</p> <p>Beboerne medinddrages i alle væsentlige beslutninger, og de ydes relevant støtte til at leve et hverdagsliv på egne præmisser. Der følges op på beboernes målsætninger sammen med plejehjemslægen, speciallæge, demenskoordinator eller andre relevante samarbejdspartnere.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at beboernes livshistorier dokumenteres i det omfang, de eller deres pårørende ønsker det, og at medarbejderne samarbejder tæt med de pårørende, både ved indflytning, ved opfølgning efter 14 dage og ved livets afslutning. Pårørende inviteres til dialog samtaler to gange årligt. Der afstemmes forventninger med beboeren og dennes pårørende ved indflytningen, og medarbejderne kan med flere eksempler redegøre for, hvordan beboernes livsstil, vaner og individuelle behov respekteres og anerkendes.</p> <p>Medarbejdere og ledelse omtaler beboerne på en meget anerkendende og indsigtfuld måde.</p>  |
| <p>Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p> | <p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Chefen beskriver kompetenceniveauet hos det samlede plejepersonale som godt, ikke mindst på baggrund af den høje andel af social- og sundhedsassistenter, som i samarbejde med sygeplejersken er med til at højne det faglige miljø og kvaliteten af dokumentationen og de faglige indsatser. Samarbejdet med plejehjemslægen, som kommer på stuegang hver 14. dag, udgør ifølge ledelsen et udviklingsområde, idet disse besøg ofte er meget korte.</p> <p>Beboernes aktuelle tilstand, som dagligt vurderes med udgangspunkt i systematisk triage sammen med ledelse og/eller sygeplejersken, følges op ved refleksionsmøder hver 14. dag, og ved særligt komplekse forløb indkaldes der til tværfaglig konference med relevante samarbejdspartnere. Alle medarbejdere har på deres telefon adgang til en app fra Videnscenter for Demens.</p> <p>Den faglige undervisning er systematiseret og struktureret i det nye årshjul. Ledelsen fremviser dette års kursusprogram, som bl.a. omfatter kateterkursus for sygeplejersker og assistenter ved læge fra OUH, temadage med ekstern konsulent om trivsel for beboere og medarbejdere samt opfølgingskurser for nye ansatte.</p> <p>Medarbejderne vurderer at have gode muligheder for løbende kompetenceudvikling og faglig sparring, og de oplever, at de samlet set har de rette kompetencer og rig erfaring i husene til at løse de komplekse, beboerrettede opgaver, som de støder på i en uforudsigelig dagligdag. I tvivlstilfælde kan sparring altid opnås hos sygeplejerske eller demenskoordinator, og medarbejderne oplever, at der ledelsesmæssigt er fokus på kompetenceudvikling og vidensdeling. Medarbejderne beskriver ligeledes, at der er en god kollegial feedback-kultur i husene, og at de indbyrdes har tillid til at dele såvel svære situationer som succeser med hinanden. Såvel ledelse som medarbejdere nævner den gode effekt af fast gennemgang af Marte Meo-forløb og af et forløb med en ekstern konsulent, som underviste medarbejderne i "Positiv kommunikation og samspil med mennesker med demens".</p> <p>En forholdsvis nyansat medarbejder oplyser om en meget fin modtagelse på stedet og et særdeles grundigt og tryghedsskabende intro-forløb på 14 dage, da hun startede.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at medarbejderne demonstrerer et højt fagligt refleksionsniveau i interviewet, hvor faglige begreber anvendes og omsættes i relation til konkrete beboerforløb.</p> |

## 2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

| Bemærkninger                     |
|----------------------------------|
| Tilsynet har ingen bemærkninger. |

| Anbefalinger   |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tilsynet anbefaler ift. dokumentation, at medarbejderne ensretter dokumentationen af beboernes pleje- og omsorgsbehov over døgnet i handlingsanvisninger i Nexus, herunder at hjælpen til bad konsekvent beskrives for alle beboerne.</li> <li>2. Tilsynet anbefaler, at faglige indsatser konsekvent dokumenteres i handlingsanvisninger, og at disse løbende evalueres eller afsluttes.</li> </ol> |

## 2.5 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Odense Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

| VURDERING       | VURDERINGSGRUNDLAG  |
|-----------------|---|
| <b>SCORE: 5</b> | <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 beboere 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> |
| <b>SCORE: 4</b> | <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 beboerne</li> <li>• Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger</li> </ul>  |
| <b>SCORE: 3</b> | <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 beboerne</li> <li>• En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger</li> </ul>  |

|                 |  |
|-----------------|--|
| <b>SCORE: 2</b> | <b>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for beboernes 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 beboerne</li><li>• Få af elementerne 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> |
| <b>SCORE: 1</b> | <b>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</b> <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 beboerne</li><li>• Der er fare for beboernes 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.