

Tilsynsrapport  
**Gentofte Kommune**  
Pleje og Sundhed

**Tranehaven - Center for forebyggelse  
og genoptræning (Rehabilitering)**

Uanmeldt helhedstilsyn  
Januar 2019

# INDHOLD

<b>1.0</b>	<b>Vurdering</b>	<b>3</b>
1.1	Tilsynets samlede vurdering	3
1.2	Tilsynets anbefalinger	4
<b>2.0</b>	<b>Oplysninger om tranehaven</b>	<b>5</b>
<b>3.0</b>	<b>Datagrundlag</b>	<b>6</b>
3.1	Generel information og opfølgning på sidste tilsyn	6
3.2	Sundhedsfaglig dokumentation	7
3.3	Træningsydelser	8
3.4	Fysiske rammer og træningsfaciliteter	11
3.5	Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling	12
3.6	Tværfagligt samarbejde	13
<b>4.0</b>	<b>Formål, metode og tilgang</b>	<b>15</b>
4.1	Formål	15
4.2	Metode og tilgang	15
4.3	Vurderingsskala	16
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	16
<b>5.0</b>	<b>Præsentation af BDO</b>	<b>17</b>

---

## Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget samt om det konkrete center.

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 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 Tranehaven - Center for forebyggelse og genoptræning er, at der er tale om et center med

### Meget tilfredsstillende forhold

Ovenstående vurdering gives på baggrund af den observerede kvalitet i levering af træningsindsatsen for borgerne samt i forhold til borgernes tilfredshed med såvel omfanget af den visiterede ydelse og kvaliteten i leveringen heraf. Tilsynet vurderer dog samtidig, at centret har en udfordring i forhold til at efterleve krav om udarbejdelse af skriftlig afgørelse og klagevejledning til borgerne på de visiterede træningsydelse. Tilsynet bemærker, at der er givet anbefaling herpå ved tilsynet i 2016 og 2017. På centret er det primære fokus pt. rettet mod implementering af nyt omsorgssystem og ny organisationsstruktur. Tilsynet vurderer, at såvel ledelse som medarbejdere oplever, at ovenstående fylder en del og skaber et ekstra pres i hverdagen.

Tilsynet gennemgår tre borgeres dokumentation. Her vurderes det, at den terapeutfaglige dokumentation omkring borgernes træningsforløb generelt er meget tilfredsstillende. Centret bør dog rette et fagligt fokus på arbejdet med målfastsættelse for den enkelte borger, således at mål bliver konkrete og målbare i forhold til borgernes træning. Det samme gør sig gældende i forhold til dokumentationen af aflysninger. Dokumentationen bør ske mere konkret og ud fra en fælles forståelsesramme, således at data herfra i praksis kan indgå som led i styring af området. Tilsynet interviewer to medarbejdere og erfarer, at medarbejderne har faglig forståelse for arbejdet med dokumentationen, og at systemet anvendes som det arbejdsredskab, det er tiltænkt.

Tilsynet observerer to træningsseancer for holdtræning.

Det er vurderingen, at der leveres en meget tilfredsstillende træningsindsats til borgerne. Borgerne modtager den nødvendige individuelle vejledning og guides på en anerkendende og motiverende måde til at udføre træningsøvelserne korrekte. Medarbejderne har fokus på målgruppens særlige behov og tilpasser træningstilbuddet herefter samtidigt med, at borgernes medindflydelse sikres undervejs. Der observeres en meget respektfuld dialog mellem borgere og medarbejdere.

Borgerne giver udtryk for stor tilfredshed med omfanget og kvaliteten af deres træningsforløb. Borgerne føler sig medinddraget og godt oplyst om de forskellige træningsformer, og hvorledes disse udføres korrekt. Borgerne beskriver medarbejderne som værende professionelle og fagligt kompetente.

Medarbejder, som tilsynet interviewer, beskriver, at der i træningsforløbene er stort fokus på fastsættelse og løbende opfølgning på den enkelte borgers mål, således at den størst mulige effekt heraf kan opnås.

I forhold til levering af træningsydelser bemærker tilsynet, at der ikke målrettet anvendes statistisk ledelsesinformation i forhold til styring af eksempelvis personaleressourcer, belægningsprocent, borgers fremmøde og udeblivelser/aflysninger. Tilsynet bemærker under gennemgang af dokumentationen, at medarbejdere anvender tid på netop dokumentationen af borgers fremmøde og udeblivelser/aflysninger. Tilsynet anerkender, at det nye system formentlig giver bedre muligheder herfor.

Tilsynet vurderer, at der bør rettes et ledelsesmæssigt fokus på prioriteringen af de personalemæssige ressourcer. Tilsynets vurdering gives på baggrund af, at det konstateres, at der på en holdtræning er tilmeldt tre borgere. Kun to borgere møder frem til dagens træning. Træningen varetages af tre terapeuter, hvoraf den ene terapeut dog er optaget af opgaven omkring test og dokumentation heraf. På det andet hold observeres det, at træningen i forhold til 6 borgere varetages af tre terapeuter og en studerende.

Tilsynet vurderer, at centrets fysiske rammer udnyttes optimalt til formålet og i forhold til målgruppen. Medarbejderne har fokus på de særlige behov, som borgerne måtte have i forhold til de fysiske rammer.

Eksempelvis er der fokus på god udluftning under træning og at skabe stille og rolige omgivelser. Såvel borgere som medarbejdere er tilfredse med træningsfaciliteterne.

Personaleomsætningen ligger på et meget tilfredsstillende niveau og ifølge leder er centret ikke udfordret i forhold til hverken rekrutteringsproblematikker eller sygefravær. Det beskrives dog, at der pt. er en del medarbejdere på orlov, og således har det været nødvendigt gennem en tid at ansætte medarbejdere i vikariater.

På centret er man bevidst om betydningen af at sikre et tæt tværfagligt samarbejde både internt og eksternt i organisationen.

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 der sikres høj ledelsesmæssig prioritering af, at der snarest sker udarbejdelse af skriftlig afgørelse og klagevejledning til borgerne.
2. Tilsynet anbefaler, at der implementeres indsatser, således at det sikres, at der ud over fastsættelse af overordnede mål sikres udarbejdelse af konkrete og målbare mål i forhold til den træningsindsats, borgeren er visiteret til.
3. Tilsynet anbefaler, at der rettes et ledelsesmæssigt fokus på, hvorledes der i højere grad kan sikres anvendelse af statistisk materiale omkring eksempelvis belægningsprocent, borgeres fremmøde og udeblivelser, således at disse data kan anvendes som et ressourcemæssigt styringsredskab.
4. Tilsynet vurderer, at begrundelsen for aflyste træningstider bør være mere præcis og konkret formuleret for at kunne bidrage til bedre ledelsesinformation og således bidrage til arbejdet med at sikre den bedst mulige ressourceudnyttelse i levering af træningsydelser.

# OPLYSNINGER OM TRANEHAVEN

<b>Adresse</b>
Tranehaven - Center for forebyggelse og genoptræning, Schioldannsvej 31, 2920 Charlottenlund
<b>Leder</b>
Cheflæge Dorte T. Holland
<b>Dato for tilsynsbesøg</b>
Den 9. januar 2019
<b>Tilsynets deltagerkreds</b>
<p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview af afdelingsleder</li><li>• Interview af 3 borgere</li><li>• Gennemgang af dokumentation</li><li>• Observationer</li><li>• Interview med 2 medarbejdere (1 fysioterapeut og 1 ergoterapeut)</li></ul> <p>Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.</p> <p>Særlige vilkår for tilsynet: Efter aftale med kommunen omfatter tilsynet kun borgere visiteret til ydelser efter Lov om Social Service §86.</p> <p>Det var kun muligt for tilsynet at gennemføre interview med en enkelt medarbejder i forhold til hele tilsynskonceptet. En anden medarbejder deltog i gennemgang af dokumentationen og blev stillet spørgsmål hertil. Tilsynet får oplyst, at på grund af travlhed er det ikke muligt at afsætte yderligere medarbejderressourcer til deltagelse i tilsynets interview.</p>
<b>Tilsynsførende</b>
Gitte Ammundsen, Senior Manager og sygeplejerske Jane Makholm Nielsen, Senior konsulent og sygeplejerske

# DATAGRUNDLAG

## 3.1 GENEREL INFORMATION OG OPFØLGNING PÅ SIDSTE TILSYN

### Data

Tilsynet foretager interview med leder af enheden på Sankt Lukasvej.

Leder oplyser, at ud over at sikre den daglige drift og faglige kvalitet i levering af træningsydelser er Tranehaven midt i en forandringstid med implementering af nyt omsorgssystem inklusiv FSIII samt ny organisationsstruktur. De nye tiltag og særligt implementeringen af det nye omsorgssystem betyder, at der anvendes en del ressourcer til eksempelvis undervisning af medarbejdere og konvertering af data fra det gamle system til nyt system. Ifølge leder lægger dette et ekstra pres på det daglige arbejde. Leder forudser, at der kan komme udfordringer med at holde den normale standard, og der kan komme venteliste på nogle af træningsforløbene.

Man er godt på vej til at komme i mål med undervisningsdelen, og næste opgave bliver fokus på selve implementeringsfasen. Leder oplyser, at der i arbejdet med implementering af det nye omsorgssystem er stort fokus på, hvordan den fornødne faglighed på det terapeutfaglige område kan sikres dokumenteret. Yderligere vurderes der ledelsesmæssigt et behov for tydeliggørelse af krav og retningslinjer til dokumentationen på området. Leder oplyser, at KL blandt andet har en arbejdsgruppe, som arbejder målrettet med emnet.

I forhold til arbejdet med implementering af ny organisationskultur fremhæver leder, at der forestår et stort arbejde med implementering af en fælles kultur.

Et andet fokuspunkt for arbejdet på Tranehaven er overholdelse af kvalitetskrav i forhold til ventetid på træningstilbud. Ifølge leder kan der på sundhedslovområdet være udfordringer med at efterleve dette. Der arbejdes målrettet med nedbringelse af ventetiden på træningstilbud, således at der kan sikres den mest hensigtsmæssige økonomi på området. På Servicelovsområdet mener leder, at man er godt med. På Tranehaven varetager en sekretær opgaver omkring registrering af ventetid, således at man løbende kan følge udviklingen. Leder oplyser, at udgangspunktet er, at uanset om der er tale om en ydelse efter Sundhedsloven eller Lov om Social service, skal borgeren tilbydes et forløb af høj kvalitet. Som leder har man forskellige muligheder for at foretage justeringer og prioriteringer, som sikrer, at borgerne får den rette behandling til den rette tid. Leder nævner eksempel, hvor man i nogle situationer med fordel kan starte træningsforløb op ved ergoterapeut, hvis det ikke fra start er muligt at tilbyde fysioterapeutisk behandling. En sådan prioritering gør, at borgeren ikke skal vente unødigt med at komme i gang med et træningsforløb.

I kvalitetsarbejdet er der fokus på bookingsystemet. Leder oplyser, at man formentlig er nødt til at arbejde med booking i det gamle system en rum tid endnu, da der stadig er behov for udvikling af booking-delen i det nye system. Centret er meget afhængigt af et velfungerende system på dette område, da hele planlægningen og koordineringen af alle træningsforløb sker via dette system.

I forhold til udarbejdelse af skriftlige afgørelser og information om klageadgang til borgerne er centret endnu ikke i mål. Man er i gang med udformning af standardbreve for klageadgang, og først med endelig implementering af det nye system vil borgere modtage en skriftlig afgørelse indeholdende klagevejledning, ifølge leder.

I forhold til, hvorledes centret har fulgt op på eventuelle anbefalinger fra sidste tilsyn, er det ikke muligt for tilsynet at gå nærmere ind i dette. Leder udtrykker, at seneste tilsyn er udført i 2017, men husker ikke de nærmere detaljer i forhold til anbefalingerne herfra. Leder tilbyder at undersøge sagen nærmere. Efter tilsynet er afholdt modtager BDO tilsynsrapporten fra 2017. Det anbefales, at rapporten offentliggøres på kommunens hjemmeside.

	Tilsynet konstaterer ved læsning af tilsynsrapport fra 2016 og 2017, at der også ved disse tilsyn blev givet anbefalinger relateret til udarbejdelse af skriftlig afgørelse og klagevejledning. Ved tilsynet i 2017 blev der ligeledes givet anbefalinger i forhold til arbejdet med målfastsættelse.
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at centret har fokus på relevante emner i kvalitetsarbejdet. Samtidig vurderes det, at det primære fokus pt. er rettet mod implementering af nyt omsorgssystem og ny organisationsstruktur.  Tilsynet vurderer, at centret ikke er nået i mål i forhold til opfølgning på anbefalinger fra sidste tilsyn, hvad angår udarbejdelse og fremsendelse af skriftlig afgørelse og klagevejledning til borgerne.

## 3.2 DOKUMENTATIONEN

<b>Data</b>	<p>Tilsynet gennemgår dokumentation på tre borgere.</p> <p>Tilsynet får oplyst, at der udarbejdes en startstatus ved det indledende møde med borgeren.</p> <p>Beskrivelserne i startstatus-notatet er fyldestgørende og indeholder beskrivelser, der giver et godt indblik i borgerens helhedssituation. Tilsynet ser flere eksempler, hvor der er beskrevet fokus på de særlige problematikker, som borger har, og som kan påvirke træningsforløbet.</p> <p>For alle tre borgere er der opstillet mål og plan for træningsforløbet. Der ses flere eksempler på, at der er opstillet både overordnet mål og delmål. Tilsynet bemærker dog, at flere af målene er overordnet formuleret - eksempelvis ses et mål om, at borger skal kunne genoptage sit arbejde efter træningsforløbet. Målene ses således mindre relateret til den træning og de øvelser, som er aftalt med borgeren.</p> <p>I dokumentationen udarbejdes notater, hvori den løbende status fremgår. Generelt sker der dokumentation af borgers træningsindsats fra gang til gang. Tilsynet bemærker positivt, at der foreligger evaluering af træningsindsatsen og effekten heraf. Således er det ved gennemlæsning af de forskellige notater muligt at danne sig et hurtigt overblik over den samlede effekt af træningstilbuddet.</p> <p>Borgerens fysiske, sociale og psykiske ressourcer er veldokumenterede både i startstatus og efterfølgende notater. Tilsynet ser eksempelvis beskrivelser af særlige opmærksomhedspunkter og indsatser i forhold til en borgers psykiske udfordringer. Der indgår blandt andet beskrivelser af de indsatser, som borgeren selv påtænker at arbejde videre med for at forebygge forværring og fastholde den positive udvikling, der ses på nuværende tidspunkt. I dokumentationen af borgernes ressourcer ses det tydeligt, at der arbejdes målrettet ud fra borgerens helhedssituation.</p> <p>Der ses dokumentation af start- og slutdato.</p> <p>Sproget gennem hele dokumentationen er fagligt og sagligt.</p> <p>I forhold til to af de tre borgere observeres det, at sagsbehandlingstiderne, som det fremgår af kommunens kvalitetsstandarder på området, er overholdt. I forhold til den tredje borger er der gået mere end 15 dage fra afgørelse til indsatsen startes op. Årsagen hertil er ikke helt gennemskueligt for tilsynet. Der er dog kun tale om en overskridelse på 3 dage.</p> <p>I forhold til registrering af aflyste træningstider ser tilsynet eksempel, hvor træningen er aflyst 4 gange af enten borger selv eller kommunen. Medarbejder oplyser, at når det er dokumenteret, at det er kommunen, der har aflyst, kan der godt være tale om, at aftalen er aflyst af hensyn til en særlig situation omkring borgeren og dermed ikke nødvendigvis kun på baggrund af, at centret ikke har kunne overholde sin aftale med borgeren den pågældende dag.</p>
-------------	---



	<p><b>Interview med medarbejdere:</b></p> <p>Tilsynet interviewer to medarbejdere i forhold til arbejdet med dokumentationen. Medarbejderne oplever, at systemet og måden, der dokumenteres på, er et brugbart redskab i hverdagen. Medarbejderne oplever, at der er let adgang til at søge de nødvendige informationer om borgerne, og at man således hurtigt kan skabe et overblik over, hvilken borger man har med at gøre.</p> <p>I planlægningen er der afsat tid til dokumentationsarbejdet. Arbejdet kan foregå under et træningsforløb eller lige umiddelbart herefter, alt afhængig af situationen den konkrete dag.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at alle er bevidste om, hvilke krav der er til arbejdet med dokumentationen, og at man lever op hertil. Medarbejder pointerer, at for at lykkes med at sikre den nødvendige dokumentation er det nødvendigt, at kolleger indbyrdes laver aftaler om fordeling af de forskellige opgaver, så alles ressourcer udnyttes mest hensigtsmæssigt. Medarbejder oplever, at man er god til at fordele opgaverne på bedst mulige måde.</p> <p>Opfølgning på effekten af træningsindsatsen sker i dialogen med borgeren - typisk foregår denne dialog, mens borgeren gennemfører sin træning. På denne måde sikres det, at medarbejderen får den nødvendige information om borgerens oplevelser af træningen, og således kan blandt andet effekten dokumenteres i systemet.</p> <p>Medarbejder fortæller, at der forestår et stort arbejde med konvertering af data til det nye system. Medarbejderen er lidt spændt på, hvordan det skal gå, at man for en periode skal arbejde i to systemer samtidigt med, at den daglige drift skal sikres, og aftaler skal overholdes med borgerne.</p> <p>Medarbejder beskriver, at centret har superbrugere, som man fagligt kan sparre med ved tvivl omkring dokumentationen. Hver dag til morgenmødet køres en testversion af det nye system på en storskærm som led i implementeringen. Medarbejder oplever, at det på denne måde er lettere at tilegne sig den nye viden, da undervisningsformen bliver mere praksisnær.</p>
<p><b>Tilsynets vurdering</b></p>	<p>Tilsynet vurderer, at den terapeutfaglige dokumentation omkring borgernes træningsforløb generelt er meget tilfredsstillende. Tilsynet vurderer dog, at der med fordel kan rettes et fagligt fokus på arbejdet med målfastsættelsen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at dokumentationen af aflyste træningstider bør være mere præcis og konkret, for at data kan anvendes målrettet i det videre kvalitetsarbejde.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har faglig forståelse for arbejdet med dokumentationen, og at systemet anvendes som det arbejdsredskab, det er tiltænkt.</p>

### 3.3 TRÆNINGSYDELSER

<p><b>Data</b></p>	<p>Leder oplyser, at der ikke sker automatisk trækning af statistisk materiale i forhold til et samlet ledelsesmæssigt overblik over fremmøde, aflyste aftaler og udeblivelser. Tilsynet observerer, at der på borgerniveau ses dokumentation af fremmøde, aflysninger og udeblivelser. Leder udtrykker, at nuværende statistikmodul ikke er tilstrækkelig pålideligt og brugbart som ledelsesinformation. Der er udarbejdet retningslinjer for handlinger ved borgers manglende fremmøde. Denne bliver fortolket lidt forskelligt af terapeuterne, hvorfor den skal den tydeliggøres, så alle arbejder efter samme retningslinje. Det nye system er sat op til fremadrettet at kunne give et bedre ledelsesinformationsmateriale.</p> <p>Tilsynet observerer to forskellige holdtræning.</p> <p><u>Holdtræning 1:</u></p> <p>Træningen foregår ved tre fysioterapeuter og en studerende. Den ene fysioterapeut er under introduktion og overlapper kollega, som skal på orlov.</p>
--------------------	---

Medarbejder oplyser, at normalt er man to terapeuter til en sådan holdtræning, men finder, at overlappning mellem to medarbejdere er god. 7 borgere er tilmeldt holdet - alle er fremmødt. Der er tale om et blandet hold med borgere visiteret efter Sundhedsloven og Lov om Social Service, heraf 3 borgere visiteret efter Lov om Social Service §86. Medarbejder oplyser, at holdet egentlig er berammet til 10 borgere. Nogle borgere kan have aflyst dagens træning, eller pladsen kan være ledig. Den nærmere baggrund for den konkrete situation er medarbejderen ikke klar over.

Borgerne træner på øvelsesstationer. Ved hver træningsstation trænes der på en måtte med forskellige små redskaber, som elastik, håndvægte og stepbænk. Ved hver station er der et billede af øvelsen. Borgerne er to minutter ved hver træningsstation. En terapeut styrer tiden og holder øje med, at alle borgere er klar til at gå i gang med næste øvelse.

Terapeuterne går rundt og vejleder borgerne i øvelserne, således at de udføres korrekt og optimalt. Terapeuterne hjælper ligeledes med at tilpasse og udfordre borgerne ved de enkelte øvelser. En terapeut trækker et mobilt spejl hen til en borger, således at borgeren selv kan se udførelsen af øvelsen, samtidigt med at terapeuten vejleder og underviser borgeren i udførelse af øvelse.

Terapeuterne har individuel dialog med borgerne. Én terapeut spørger fx ind til, hvordan borger havde det efter sidste træning og har en dialog i forhold til svaret. Der er en rolig stemning. Dialogen er respektfuld og anerkendende. Terapeuterne er nærværende i dialogen og er opmærksomme på borgerne.

Der tilbydes drikkepause, inden træningen sluttet af med udstrækning. En terapeut instruerer og viser de konkrete øvelser, mens de øvrige terapeuter går rundt og vejleder borgerne. Terapeuter minder borgerne om at huske korrekt vejrtrækning under strækøvelserne. Der vejledes ligeledes i udstrækning og vejrtrækningsøvelser, der kan udføres derhjemme. Mens borgerne står på gulvet og udfører de sidste strækøvelser, tager en terapeut redskaber fra gulvet og sætter dem på plads.

Samarbejdet og arbejdsfordelingen mellem terapeuterne bærer præg af, at de har aftalt arbejdsfordelingen, inden holdtræningen er påbegyndt.

### Holdtræning 2:

Målgruppen for holdtræningen er borgerne, som er særligt sensitive som følge af kognitive skader. Der er tilmeldt tre borgere på holdet, hvoraf den ene er visiteret til §86. Der møder to borgere op. Der er ikke meldt afbud fra tredje borger. Der er tre terapeuter til stede, de to er omkring borgerne. Der udføres test på tilsynsdagen, og den tredje terapeut står for målinger og test samt at få noteret dette.

Terapeuterne koordinerer holdtræningen, inden de går i gang, og gør lokalerne klar. Der sættes frisk vand frem og lyset dæmpet. Da borgerne møder ind, går de selv i gang med opvarmning på motionscykler. Terapeuterne hilser på borgerne og spørger ind til deres velbefindende. Træningen og dialogen er tilpasset den enkelte borger. Der er en afdæmpet, let og lattermild dialog.

Efter opvarmningen går borgerne i gang med individuelle øvelser. Terapeuterne er omkring borgerne og har dialog om, hvordan det er gået siden sidste træning, og hvilke ønsker de har for dagens træning. Terapeuterne er omkring borgerne og vejleder og instruerer i øvelserne. De to terapeuter skiftes mellem borgerne.

En terapeut viser en borger, hvordan øvelserne skal udføres, og der følges op med mundtligt instruktion. Ligeledes instrueres borger i øvelser, som også kan udføres derhjemme.

En anden borger vejledes i forhold til rækkefølgen af øvelserne. Der er dialog i forhold til tanker og forhåbning for fremtiden. Borgeren udfordres til at prøve balancebanen, og borger accepterer dette, selv om denne tidligere har givet gener. Det aftales, at tage en tur på balancebanen og fremadrettet gradvist optrappe. Borger fortæller, at reaktionerne og generne først kommer senere på dagen. Det aftales, at borger giver en tilbagemelding på gener næste gang.

De to terapeuter foretager en faglig vurdering af, hvad der blev observeret.

Træningen afsluttes med afspænding. Det foregår i et lukket rum, hvor der er lukket ned for dagslys. Borgerne ligger på hver deres måtte og får et tæppe over sig.

#### **Interview med borgere:**

Borgerne giver udtryk for stor tilfredshed med omfanget og kvaliteten af deres træningsforløb. Borgerne oplever medinddragelse i forhold til planlægning og fastsættelse af mål for forløbet. Yderligere beskriver borgerne, at de føler sig godt informeret både ved den indledende samtale i forbindelse med opstart af forløbet og under de individuelle træningsdage. Borgerne oplever, at terapeuterne understøtter dialogen med deres faglighed, og at de er gode til at give et realistisk perspektiv.

En borger beskriver, at det kun er anden gang vedkommende deltager på holdtræningen, men allerede nu kan mærke effekten heraf, idet han kombinerer træningen på centret med hjemmetræning. Borger glæder sig over at kunne mærke forbedringer i forhold til smerteniveau og bevægelighed. Borgeren finder det meget tilfredsstillende, at terapeuterne har stort fokus på at give de nødvendige instruktioner og irettesætte, når en øvelse ikke udføres helt korrekt. Borgeren er visiteret til holdtræning to gange ugentligt. Omfanget svarer fint til borgerens forventninger og opleves tilstrækkelig i kombinationen af hjemmetræning.

Anden borger oplever ligeledes fremgang, og at træningen er en positiv oplevelse, som også giver et positivt sind. Borger oplever at have fået mere fysisk bevægelighed, mere styrke og færre smerter. Borger oplever ikke at anvende kroppen anderledes end tidligere, da borger stadigvæk har en nedsat bevægelighed på grund af smerter. Borger tænker, at det på sigt vil give en anderledes brug af kroppen. Borger fortæller at gå til holdtræning to gange om ugen og har også fået hjemmetræningsøvelserne både mundtligt og på skrift. Der er en opfølgende samtale hver 14. dag. Borger fortæller, at der ikke været aflysninger, men at borger selv har meldt afbud en enkelt gang. Der er en tidshorison på træningen, men borger kan ikke huske, hvornår det er sat til. Borger beskriver, at målet ikke nås inden træningen slutter.

Tredje borger føler at have medindflydelse på plan og mål, og at der bliver justeret løbende. Terapeuterne opleves gode til at informere om muligheder til træningsøvelser. Borger har umiddelbart svært ved at vurdere, om der er effekt af træningen, da borger modtager flere andre træningstilbud. Borger oplever, at terapeuterne er gode til at styre forløbet og sætte rammerne i forhold til borger. Borger inddrager læringen og øvelserne i hverdagen, har købt træningsredskaber til anvendelse i hjemmet. Borger har ikke oplevet aflysninger.

#### **Interview med medarbejder:**

Der arbejdes målrettet med fokus på opfyldelse af borgers mål. Kan mål af en eller anden grund ikke opnås, afsluttes forløbet.

I et samarbejde med borgeren og ud fra en løbende faglig vurdering er der konstant fokus på, hvordan borgeren bedst når sine mål. I arbejdet er der opmærksomhed på, at borgeren er tryk ved de aftaler, der indgås, at borgeren motiveres til træningen og føler sig psykisk klar. Som led i at sikre den mest hensigtsmæssige udnyttelse af de tilstedeværende ressourcer foretages løbende faglig vurdering af, om borgeren eventuel ved selvtræning kan nå målet.

En medarbejder oplyser, at det i flere situationer kan være en fordel at opstille delmål for træningsforløbet. Eksempelvis, hvis borger har urealistiske mål, realitetskorrigerer terapeuten og drøfter med borgeren, hvad de ser som muligt, og delmål fastsættes i et samarbejde med borgeren. Herved fratager man ikke borgerens håb, men fastholder derimod motivationen for træningsforløbet. Medarbejder oplyser, at man bruger en del tid på at forklare borgeren, hvordan træningen bedst bygges op, og hvorfor det prioriteres at starte op med netop de øvelser, der foreslås. Det er medarbejderens oplevelse, at man i princippet ikke kan arbejde med standardløsninger, men at disse altid kun skal anvendes som et udgangspunkt, man kan forholde sig til. Løbende skal der ske justeringer og faglige vurderinger. Der er udarbejdet standardbeskrivelser for, hvad alle hold skal indeholde.

	<p>Medarbejder beskriver, hvorledes der er indgået kommunalt samarbejde med to øvrige kommuner for at sikre et højt fagligt niveau i tilbuddene. Medarbejder oplever dog, at der kun er et begrænset antal borgere, som henvises til træningsforløb i andre kommuner, da man efterhånden selv har alle de nødvendige kompetencer, således at opgaven kan rummes inden for egen kommune.</p> <p>Medarbejder beskriver, at tilrettelæggelse og planlægning af træningsforløb sker i samarbejde med kolleger. Man fordeler borgerne imellem sig ud fra en faglig vurdering og blandt andet ud fra, hvem som har den bedste kontakt med de forskellige borgere.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at der ikke målrettet anvendes statistisk ledelsesinformation i forhold til styring af personaleresourcer, belægningsprocent, borgeres fremmøde og udeblivelser. Tilsynet bemærker under gennemgang af dokumentationen, at medarbejdere anvender tid på dokumentationen af borgeres fremmøde og udeblivelser/aflysninger.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der bør rettes et ledelsesmæssigt fokus på prioriteringen af de personalemæssige ressourcer. Tilsynets vurdering gives på baggrund af, at det konstateres, at der på et hold er tilmeldt tre borgere. Tilsynet konstaterer, at kun to borgere møder frem til dagens træning. Træningen forestås af tre terapeuter, hvoraf den ene terapeut dog er optaget af opgaven omkring test og dokumentation heraf.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der leveres en meget tilfredsstillende træningsindsats til borgerne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne oplever stor tilfredshed med omfanget og kvaliteten af deres træningsforløb. Borgerne føler sig medinddraget og godt oplyst om de forskellige træningsformer, og hvorledes disse udføres korrekt.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at medarbejder kan redegøre for, hvorledes der i træningstilbuddene er fokus på fastsættelse og løbende opfølgning på den enkelte borgers mål, således at den størst mulige effekt heraf kan opnås.</p>

### 3.4 FYSISKE RAMMER OG TRÆNINGSFACILITETER

<b>Data</b>	<p>De to observerede træningssessioner foregår i træningslokaler, der synes egnet til formålet. Rammerne udnyttes bedst muligt, eksempelvis ved måden, hvorpå indretningen sker ved opdeling af rummet. De fysiske rammer giver både mulighed for træning på gulv samt ved maskiner. Der observeres et varieret udvalg af træningsmaskiner, som fx motionscykler, crosstrainer, løbebånd og vægttræningsmaskiner. Ligeledes er der træningsredskaber, som fx måtter, bolde, vægte, trampoliner og elastikker. De mange redskaber inspirerer til et godt træningsmiljø.</p> <p>I et af lokalerne er vinduer åbne for at skabe frisk luft til lokalet. I andet lokale er der fokus på målgruppens behov for afdæmpning af lyset, og at der skal være en stille og rolig stemning i lokalet.</p> <p>Begge steder er der vand og krus til rådighed. Der er håndklæder, som borgerne benytter under træningen.</p> <p>På vægge ses spritdispensere og opslag med opfordring til at anvende håndsprit samt en reminder om, at træningsredskaber skal afsprittes efter hver træning. Tilsynet bemærker dog, at der efter den observerede holdtræning ikke sker afspritning af de anvendte træningsredskaber.</p> <p>Der er god stemning, smil og dialog mellem borgere og terapeuter.</p> <p><b>Interview med borgere:</b></p> <p>Borgerne udtrykker tilfredshed med faciliteterne på centret. En borger udtrykker, at antallet af borgere på holdene skaber gode træningsmuligheder og ro herom.</p> <p>Borgerne oplever, at der er gode transportmuligheder til og fra centret. Andre borgere beskriver, hvordan de selv kan cykle eller køre til og fra træning.</p> <p>Variation af træningsmuligheder opleves meget tilfredsstillende af borgerne.</p>
-------------	--

	<p><b>Interview med medarbejder:</b></p> <p>Rammerne opleves gode. Der kommer mange mennesker på centret, så pladsen kan indimellem føles lidt trang. Medarbejder oplever, at også borgerne er tilfredse med de fysiske rammer og har glæde ved at være i rammer, hvor man møder medborgere med samme udfordringer som en selv. Medarbejder oplever, at der er stort behov for undersøgelsesrum, hvor terapeut og borger kan være alene. Det er erfaringen, at det kræver en god planlægning for at dække behovet for ovenstående.</p> <p>Medarbejder oplever, at der er de nødvendige træningsredskaber til stede.</p> <p>Teknologien udvikler sig hele tiden, og man er bevidst herom. Teknologien anvendes blandt andet i forhold til kommunikationen med borgerne, når dette er relevant. Der kan eksempelvis udveksles videosekvenser, hvor borger kan orientere sig om, hvordan en øvelse skal udføres.</p> <p>Centret har et teknologisk system "ICURA" til brug ved genoptræning i hjemmet. ICURA er en sundhedspædagogisk træningsteknologi, som understøtter fjernmonitoret hjemmetræning og øget patient selvhjælp. Tilsynet får kort en demonstration af den teknologiske løsning. Centret har indkøbt ca. 30 enheder af denne løsning, og alle er i spil løbende.</p> <p>Medarbejder kan fagligt redegøre for gældende serviceniveau på kørselsområdet. Det er medarbejderens oplevelse, at borgerne er tilfredse med ordningen. Langt de fleste borgere er interesseret i at være mest mulig uafhængige, og klarer derfor ofte transporten selv. Medarbejder oplyser, at man som terapeut har fokus på, at borger selv skal transportere sig til og fra centret, hvis muligt, og at transporten også kan ses som en del af den samlede træningsindsats. Medarbejder beskriver, at det kan opsættes som delmål, at borger selv skal kunne komme til træning uden kørselshjælp.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at centret har gode fysiske rammer, og at disse udnyttes optimalt til formålet og målgruppen. Både borgere og medarbejdere er tilfredse med træningsfaciliteterne.

### 3.5 ORGANISATORISKE RAMMER, KOMPETENCER OG UDVIKLING

<b>Data</b>	<p>Leder oplyser, at Tranehaven er i fuld gang med arbejdet med den nye struktur. Arbejdet indebærer forandringer på en lang række områder - blandt på det ledelsesmæssige område og ændringer af de fysiske rammer og hermed en anden fordeling af ansvarsopgaver mellem de enkelte enheder. Leder oplyser, at der blandt andet skal ske flytning af sengepladser.</p> <p>Tidligere har organiseringen taget udgangspunkt i såkaldt "funktionsledelse". I nuværende organisering arbejdes hen imod matrikelledelse, hvor der rettes et målrettet fokus på at udøve nærledelse. Processen er i gang, men ifølge leder er der stadig et stort stykke vej, til målet er nået.</p> <p>Personalegruppen opleves stabil. Sygefraværet ligger på et acceptabelt niveau. Kommunens retningslinjer for indkaldelse til omsorgssamtaler følges, og det er oplevelsen, at man altid kan få god sparring ved kontakt til kommunens HR-afdeling. Leder glæder sig over, at de mange forandringer ikke påvirker medarbejdernes stabilitet.</p> <p>Personaleomsætningen ligger ligeledes på et acceptabelt niveau. Pt. er der dog en del medarbejdere på barselsorlov, hvilket nødvendiggør ansættelse af vikarer. Leder oplever ikke, at der er rekrutteringsproblematikker på centret.</p> <p>Leder udtrykker, at centret har de nødvendige faglige kompetencer for at imødekomme målgruppens behov. Det er erfaringen, at centret skal kunne rumme en lang række af specialer/områder. Lige pt. er der ledelsesmæssigt ønske om at styrke og udvide medarbejdernes faglige kompetencer i forhold til neurologi og brystcancer.</p>
-------------	---

	<p>På centret anvendes forskellige tiltag for at sikre kompetenceudviklingen af medarbejderne. Kompetenceudviklingen kan ske ved interne og eksterne kurser, side-mandsoplæring, temadage, gå-hjem-møder, workshops og lignende. Der er yderligere foregået vidensdeling med nabokommuner og hospitaler.</p> <p>Centret har kontrakt med professionshøjskolen om at være uddannelsessted, og der er uddannet to kliniske vejledere - en ergoterapeut og fysioterapeut. Leder finder det inspirerende og udviklende, at centret også fungerer som uddannelsessted, idet dette skaber positiv omtale og kan have betydning for rekruttering af nyt personale.</p> <p>Der har tidligere været tradition for at arbejde med supervision. En udviklingsfysioterapeut har forestået opgaven. Gennem nogen tid har der ikke været de nødvendige ressourcer til supervisorsarbejdet, men det er planen, at området skal opprioriteres.</p> <p><b>Interview med borgere:</b></p> <p>Borgerne oplever, at terapeuterne er meget professionelle og kompetente til deres arbejde. Træningen er tilpasset den enkelte, og der er en god dialog. En borger fortæller, at terapeuterne er gode til at vise interesse, lytte, være nærværende og have fokus på den enkelte. Borger oplever, at terapeuterne har et godt samarbejde og er gode til at anerkende hinanden. En anden borger beskriver terapeuterne som positive, venlige og opmærksomme.</p> <p><b>Interview med medarbejder:</b></p> <p>Medarbejder oplever, at hun har de rette kompetencer til at løse de opgaver, hun stilles over for i hverdagen. Der beskrives relevante tilbud om kompetenceudvikling, og medarbejder finder, at der ligeledes er gode muligheder for, at man selv kan komme med ønsker til kompetenceudvikling blot ved at henvende sig til nærmeste leder. Medarbejder giver eksempler på netop afholdt "skulderworkshop" og undervisning i "Tapeing".</p> <p>Det er medarbejderens oplevelse, at man i medarbejdergruppen er gode til at bringe viden i spil over for sine kolleger. Man har godt indblik i hinandens faglige kompetenceområder og anvender i høj grad denne viden i fordelingen af opgaverne. Komplexiteten og forskelligheden inden for målgruppen og kollegers mange forskellige faglige kompetencer og erfaringer bidrager til et inspirerende miljø at arbejde i, ifølge medarbejderen.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at centret pt. er optaget af implementering af organisatoriske ændringer, både hvad angår den ledelsesmæssige struktur og de fysiske rammer.</p> <p>Centret er ikke udfordret i forhold til hverken rekrutteringsproblematikker eller sygefravær.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne har oplevelsen af, at medarbejderne er professionelle og faglig kompetente.</p>

### 3.6 TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

<b>Data</b>	<p>På grund af tidspres hos leder og medarbejder når tilsynet ikke at interviewe disse fyldestgørende i forhold til ovenstående mål omkring "Tværfagligt samarbejde".</p> <p>Leder oplyser, at personalet fagligt er bredt sammensat. Der er blandt andet ansat ergoterapeuter, fysioterapeuter, læge, diætist og laborant.</p> <p>På centret sker der tværfagligt samarbejde med en lang række af specialister inden for sundhedssektoren. Dette gælder såvel specialister inden for hospitalssektoren som privatpraktiserende specialister.</p> <p>De to ledere på henholdsvis Schioldannsvej og Lukasvej har fokus på betydningen af at sikre et tæt tværfagligt samarbejde mellem enhederne.</p>
-------------	--

	<p>Målet er ud over den faglige sparring og vidensdeling at sikre den bedst mulige ressourceudnyttelse samt sikre, at enhederne har en fælles forståelse for hinandens ansvars- og opgaveområder. Terapeuter arbejder ind imellem på tværs af enhederne. Der er årlige møder mellem alle medarbejdere fra begge enheder - og etableret en formel mødestruktur på den enkelte enhed.</p> <p><b>Interview med medarbejdere:</b></p> <p>Medarbejder oplever, at det tværfaglige samarbejde mellem eksempelvis ergoterapeuter og fysioterapeuter sker løbende i løbet af hverdagen. På flere træningshold er man repræsenteret med begge faggrupper og har således et tæt tværfagligt samarbejde om indsatsen. Medarbejder oplever kun i mindre grad, at det tværfaglige samarbejde sker gennem formaliserede og planlagte møder.</p> <p>Medarbejder oplever gode muligheder for faglig sparring med de læger, som er tilknyttet enheden.</p> <p>Fire gange ugentligt afholdes et morgenmøde. Møderne anvendes primært til planlægning og koordinering af lavpraktiske ting. Medarbejder oplever, at lige pt. bruges en del af morgenmødet på drøftelser omkring det nye system.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Tilsynet vurderer, at det tværfaglige samarbejde primært sikres gennem den daglige løbende dialog og i mindre grad gennem formelle og planlagte møder.</p> <p>Tilsynet vurderer, at man på centret er bevidst om betydningen af at sikre det tætte tværfaglige samarbejde med eksterne samarbejdspartnere inden for Sundhedssektoren.</p>

# FORMÅL, METODE OG TILGANG

## 4.1 FORMÅL

Overordnet er formålet med BDO's tilsyn at kontrollere om kvaliteten af den service/indsats, som borgerne modtager, er i overensstemmelse med gældende lovgivning og Kommunes kvalitetsstandard.

Samtidig kontrollerer tilsynet om der på det konkrete tilbud udføres forsvarligt fagligt arbejde i forhold til borgerne, samt identificerer styrker og udviklingsområder i forhold til løsningen af opgaverne.

Der sikres og bidrages til en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.

Ligeledes skabe basis for at indsamle og dele viden med henblik på løsning af fælles udfordringer på tværs af de kommunale tilbud.

## 4.2 METODE OG TILGANG

BDO's tilsynskoncept tager udgangspunkt i gældende lovgivning på området og øvrige bestemmelser, retningslinjer samt kommunens kvalitetsstandarder.

Tilsynskonceptet kombinerer to centrale aspekter i tilsynsmetoden - kontrol og læring - som er lige væsentlige.

Kontrollen skal sikre, at regler og normer overholdes, og at borgerne modtager de ydelser, de har krav på ud fra de faglige og etiske standarder, der kan sættes for en ydelse. Samtidig kan kontrollen være medvirkende til at skærpe medarbejdernes fokus på netop at leve op til de centrale krav til arbejdet.

Læringsaspektet udvikles og indtræder på flere måder. Dette sker dels gennem de interviews, der foretages med de enkelte medarbejdere, hvor der stilles spørgsmål til den specifikke praksis, dels gennem interview med ledelsen om de administrative og ledelsesmæssige forhold. Spørgsmålene giver grundlag for videre refleksion hos både medarbejdere og ledelse. Endelig vil tilsynsrapporten, på baggrund af indtrykkene fra tilsynsbesøget, give relevante anbefalinger og udviklingspunkter til praksis på det enkelte tilbud.

Tilsynskoncepterne 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 den enkelte enhed. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, 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 tilsynskonceptet, mens det andet ben er strukturet 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.



## 4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
Meget tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Mindre tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>mindre tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpes. 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 afhjælpes. 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 borgere.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag og oplysninger fra kommunens hjemmeside.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygepleje- og/eller socialfaglig baggrund.

# PRÆSENTATION AF BDO

BDO er en privat 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 90 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  
GITTE AMMUNDSEN  
Senior Manager  
m: 4189 0406  
e: gia@bdo.dk

[www.bdo.dk](http://www.bdo.dk)

*BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.*

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

