



# Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre og Handicapforvaltningen  
Årsrapport 2020  
Leverandører af hjemmepleje

# INDHOLD

<b>1.</b>	<b>TILSYN I HJEMMEPLEJEN .....</b>	<b>4</b>
1.1	SAMLET VURDERING .....	4
1.2	VURDERING AF TEAMER .....	5
1.2.1	Dokumentation .....	6
1.2.2	Personlig pleje .....	7
1.2.3	Praktisk hjælp .....	8
1.2.4	Kommunikation og adfærd.....	9
1.2.5	Årets tema 1: Borgerinddragelse .....	10
1.2.6	Årets tema 2: Rehabilitering .....	11
1.3	TILSYNETS ANBEFALINGER .....	12
<b>2.</b>	<b>FORMÅL OG METODE.....</b>	<b>13</b>
2.1	FORMÅL .....	13
2.2	METODE .....	13
2.3	VURDERING .....	13

## Forord

BDO har på vegne af Hjørring Kommune i 2020 gennemført anmeldt tilsyn hos otte kommunale leverandører af hjemmepleje.

Rapporten er opbygget, så læseren indledningsvist præsenteres for tilsynets samlede vurdering af leverandørerne med en tilhørende graf, som viser resultatet af kvalitetsmålingen inden for samtlige områder. Herefter gennemgås de aftalte temaer, som tilsynet har afdækket. For hvert område er indsat et cirkeldiagram, som viser et samlet billede af de scorer, der er tildelt leverandørerne. Diagrammet underbygges med en kvalitativ vurdering.

Bagerst i rapporten findes en kort beskrivelse af tilsynets formål og metode. Ligeledes findes den vurderingsskala, der er anvendt ved tilsynene.

*Med venlig hilsen*

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

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

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



# 1. TILSYN I HJEMMEPLEJEN

## 1.1 SAMLET VURDERING

BDO har på vegne af Hjørring Kommune foretaget anmeldte tilsyn hos seks kommunale og to private leverandører af hjemmepleje til borgere i Hjørring Kommune.

BDO har med udgangspunkt i en femtrins vurderingsskala fra 1 til 5 - hvor 5 er bedst - vurderet og bedømt hver leverandør i relation til seks temaer.

Det er tilsynets samlede vurdering, at leverandørerne af hjemmepleje overordnet er velfungerende, og at leverandørerne i tilfredsstillende grad lever op til Hjørring Kommunes kvalitetsstandarder og det vedtagne serviceniveau. Det er tilsynets vurdering, at engagerede medarbejdere og ledelse tilrettelægger ydelserne hensigtsmæssigt og fleksibelt ud fra de gældende rammer og vilkår med en generel høj borgeroplevet kvalitet. Kerneydelsen leveres med en god faglig kvalitet og en rehabiliterende tilgang.

Tilsynet vurderer, at leverandørerne har et udviklingspotentiale i relation til dokumentationen.

### Tendenser i årets tilsyn

Grafen på side 5 viser den gennemsnitlige score, som hver leverandør har opnået i 2020.

Alle leverandører - med undtagelse af to - har opnået en gennemsnitlig samlet score på 4 eller derover.

Tilsynet har i alt givet 39 anbefalinger, hvoraf 16 relaterer sig til mangler i dokumentationen, mens øvrige anbefalinger er fordelt over de fem øvrige temaer. Anbefalingerne fordeler sig på syv ud af de otte leverandører af hjemmepleje.

### Tværgående udviklingspunkter

Tilsynets fund giver samlet set anledning til, at BDO har følgende anbefalinger til tværgående udviklingspunkter med henblik på den videre kvalitetssikring og -udvikling inden for temaerne i tilsynet. De tværgående anbefalinger tager afsæt i de temaer, der har udløst flest anbefalinger. Det samlede antal anbefalinger for det enkelte tema fremgår af parenteserne nedenfor.

### Dokumentation (16 anbefalinger)

Tilsynet anerkender leverandørernes målrettede indsats med at opkvalificere dokumentationen og vurderer samtidig, at der fortsat er udviklings- og opmærksomhedspunkter.

Tilsynet anbefaler på tværs af leverandørerne, at ledelsen sammen med medarbejderne sikrer systematisk opfølgning på den samlede dokumentation i Cura. Det anbefales, at der fortsat arbejdes med beskrivelser af borgernes mestring, vaner, motivation samt mentale ressourcer samt faglige tilgange, således at dette indgår som et led i helhedsbilledet af borger, og dermed understøtter de social- og plejefaglige indsatser. Det er tilsynets anbefaling, at ledere og medarbejdere i hjemmeplejen, hjemmesygeplejen og myndighedsafdelingen i samarbejde sikrer en klar ansvarsfordeling i relation til ajourføring af borgernes samlede dokumentation.

### Årstema 2: Rehabilitering (10 anbefalinger, heraf 6 relateret til dokumentation)

Dokumentationen af rehabiliteringsforløbene fremstår i varierende grad opdateret og fyldestgørende.

To leverandører anbefales at nuancere besøgsplanerne yderligere i forhold til blandt andet faglige tilgange, borgernes ressourcer og behov for hjælp, samt i hvilket omfang borgerne er motiveret for indsatsen. Til fire leverandører anbefaler tilsynet, at det tværfaglige team i rehabiliteringsforløb sikrer den røde tråd i dokumentationen, så borgers aktuelle status kan følges undervejs med henblik på rettidig afslutning eller en fortsat indsats.

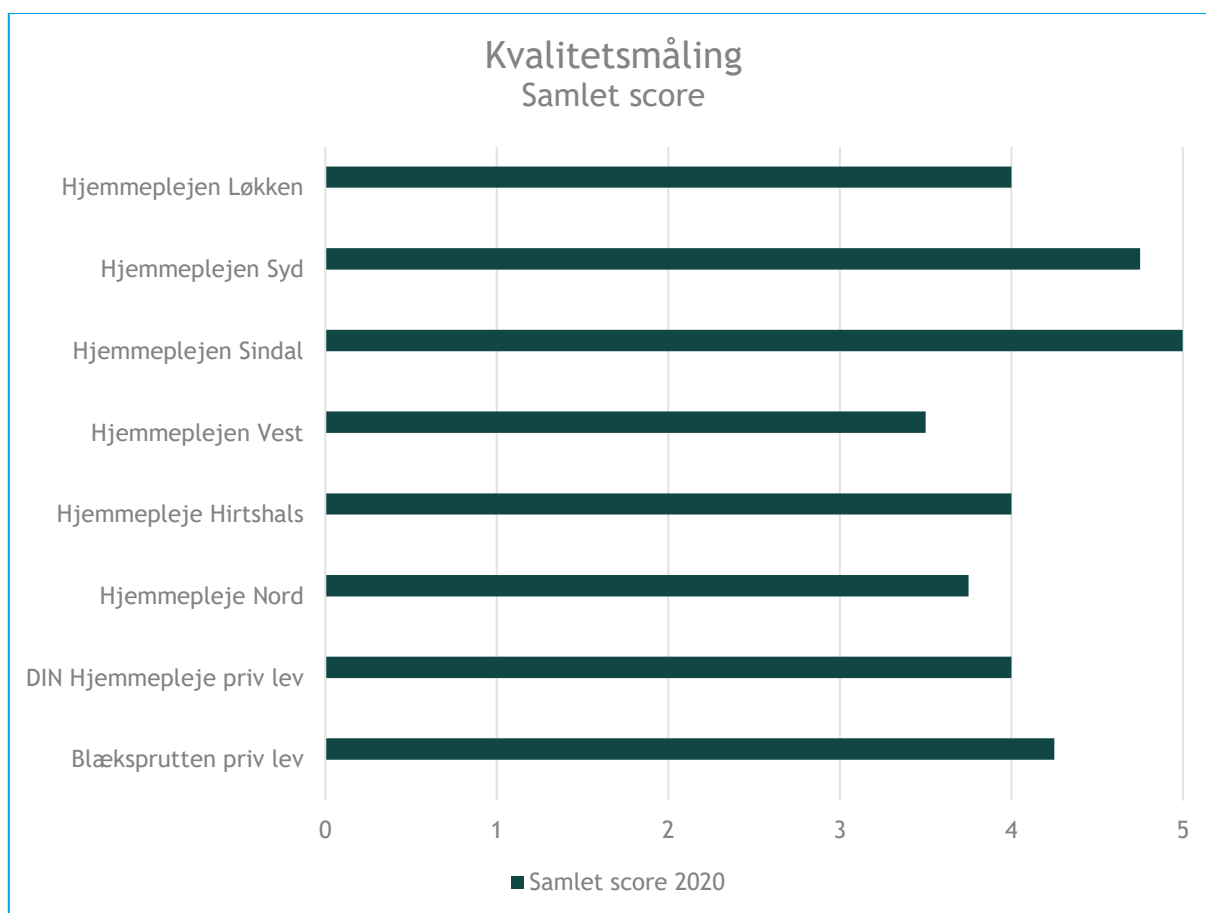
Andre anbefalinger vedrører koordinering, rolleafklaring og medarbejderkompetencer i relation til rehabiliteringsforløb.

### Øvrige anbefalinger (13 anbefalinger)

De øvrige 13 anbefalinger fordeler sig på temaerne nedenfor:

- Personlig pleje (6 anbefalinger)
- Praktisk hjælp (3 anbefalinger)
- Kommunikation og adfærd (2 anbefalinger)
- Borgerinddragelse (2 anbefalinger)

## 1.2 VURDERING AF TEAMER

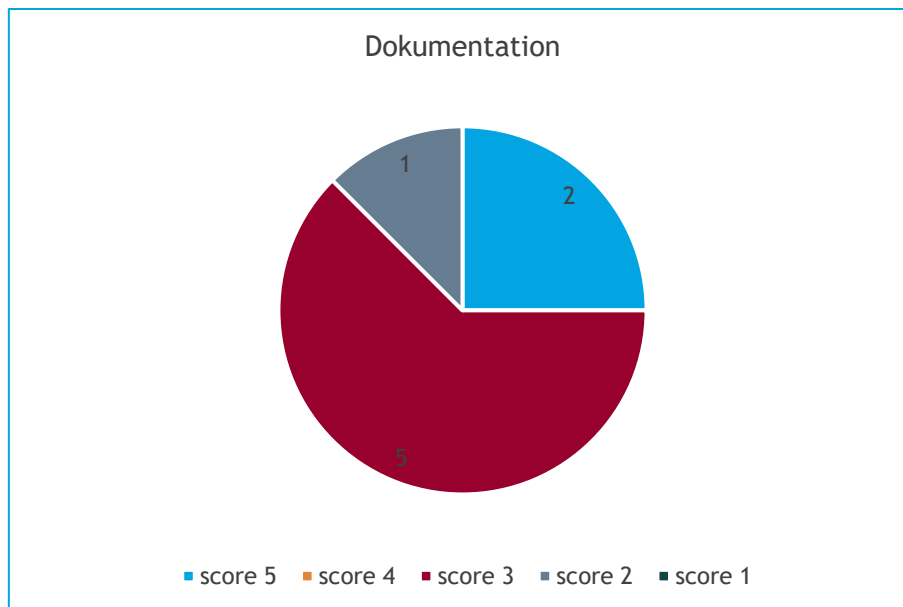


Grafen viser den samlede score for den enkelte leverandør af hjemmepleje ved dette års tilsyn for de fire faste temaer: *Dokumentation*, *Personlig pleje*, *Praktisk hjælp* og *Kommunikation og adfærd*.

Årets to temaer *Borgerinddragelse* og *Rehabilitering* indgår ikke i denne figur, idet temaerne skifter fra år til år, og dermed ikke er sammenlignelige. Temaerne behandles under den tematiske gennemgang.

### 1.2.1 Dokumentation

Af grafen fremgår fordeling af scorer inden for temaet ”Dokumentation” hos de otte leverandører.



Tilsynets overordnede vurdering er, at leverandørerne i middel grad lever op til indikatorerne for temaet. Medarbejderne giver generelt udtryk for, at de arbejder målrettet på at opkvalificere den samlede dokumentation, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. De redegør for rolle- og ansvarsfordeling i forhold til dokumentation, blandt andet i forhold til den sundhedsfaglige dokumentation og kvalitetssikring.

Hos to leverandører er dokumentationen opdateret og fyldestgørende med handlevejledende beskrivelser af borgernes behov for hjælp gennem hele døgnet - med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer.

#### Fem leverandører opnår scoren 3:

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende. Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk hjælp er handlingsvejledende beskrevet i besøgsplanen hos nogle borgere, mens der hos andre borgere savnes besøgsplaner for fx dagvagten samt beskrivelser af faglige tilgange til borgerne med udgangspunkt i en opdateret helhedssituation og ressourcer. Helbredstilstande, som hjemmesygeplejerskerne primært er ansvarlige for, er i flere tilfælde ikke konsekvent udfyldt, vurderet og opdateret. Funktionsevnetilstande, som vurderes af Visitationen, er ikke i alle tilfælde opdateret.

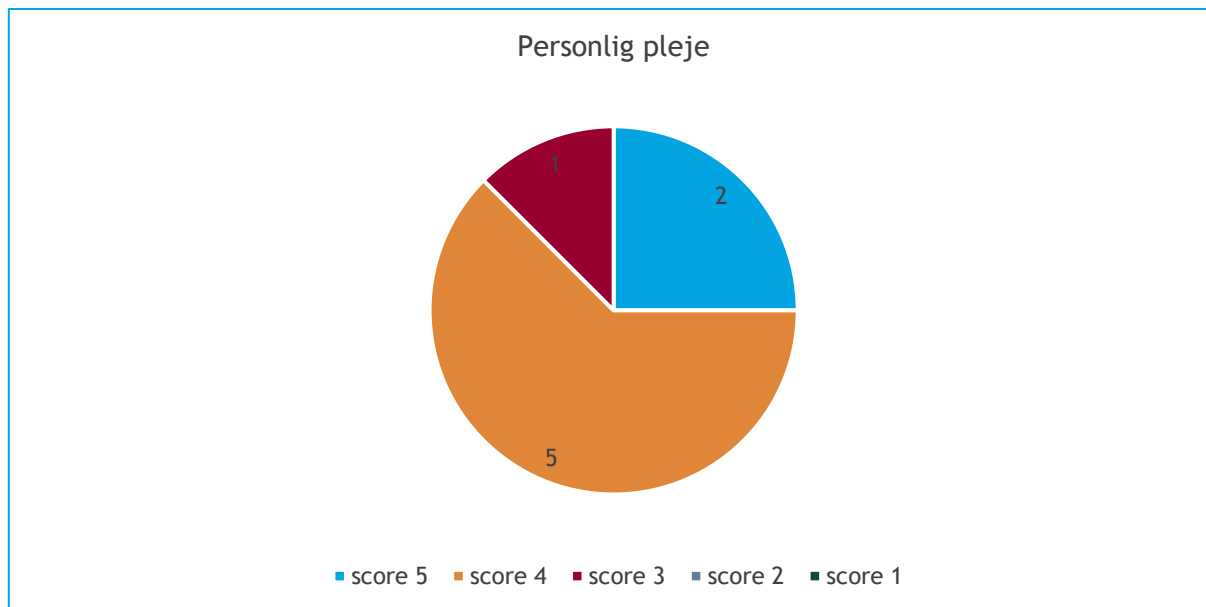
#### En leverandør scorer 2:

Hos denne leverandør fremstår dokumentationen overvejende ustruktureret og afspejler ikke borgernes aktuelle helhedssituation. Dokumentationen understøtter kun i begrænset omfang kvalitet og kontinuitet i de daglige indsatser grundet flere mangler i forhold til konsekvent opdatering og manglende sammenhæng i borgernes samlede journaler. Beskrivelse af borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte i besøgsplaner ses i varierende grad ajourført og er kun delvist handleanvisende. Der er samtidig et sparsomt fokus på, hvordan borgernes ressourcer inddrages og understøttes i den daglige hjælp. Beskrivelse af borgernes mestringsevne, motivation og vaner ses generelt uaktuelle i forhold til deres aktuelle situation. Funktionsevnetilstande og helbredstilstande er ikke konsekvent udfyldt eller opdateret med relevante handleanvisninger. Ligeledes savnes i flere tilfælde relevant opfølgning, som bør udføres af hjemmeplejen.

Leverandørerne, der scorer 2 og 3, modtager tværgående anbefalinger på området. Se ovenfor.

## 1.2.2 Personlig pleje

Af grafen fremgår fordelingen af scorer inden for temaet ”Personlig pleje” hos de otte leverandører.



Tilsynets overordnede vurdering er, at leverandørerne i høj grad lever op til indikatorerne for temaet.

Leverandørerne arbejder målrettet med at skabe kontinuitet i den daglige planlægning af plejen, og der udføres TOBS i tilfælde af ændringer i en beboers tilstand.

Borgerne er overvejende godt tilfredse med hjælpen og oplever, at den modsvarer deres behov. Hjælpen kommer som aftalt og er fleksibel i forhold til borgernes ønsker og vaner.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder rehabiliterende og med afsæt i, hvordan borgerne ønsker at prioritere deres ressourcer.

For alle leverandører gør det sig gældende, at borgerne er soignerede, svarende til deres individuelle ønsker og vanlige livsstil.

### Fem leverandører opnår scoren 4:

Hos to af de fem leverandører gør det sig gældende, at flere borgere oplever mange skiftende medarbejdere, og at det fortrinsvis i aftenvagten kan knibe med at overholde de aftalte tider, hvilket borgerne ikke altid orienteres om. Tilsynet anbefaler ledelsen hos de to leverandører at indskærpe over for medarbejderne i aftenvagt, at længerevarende forsinkelser skal meddeles borgerne.

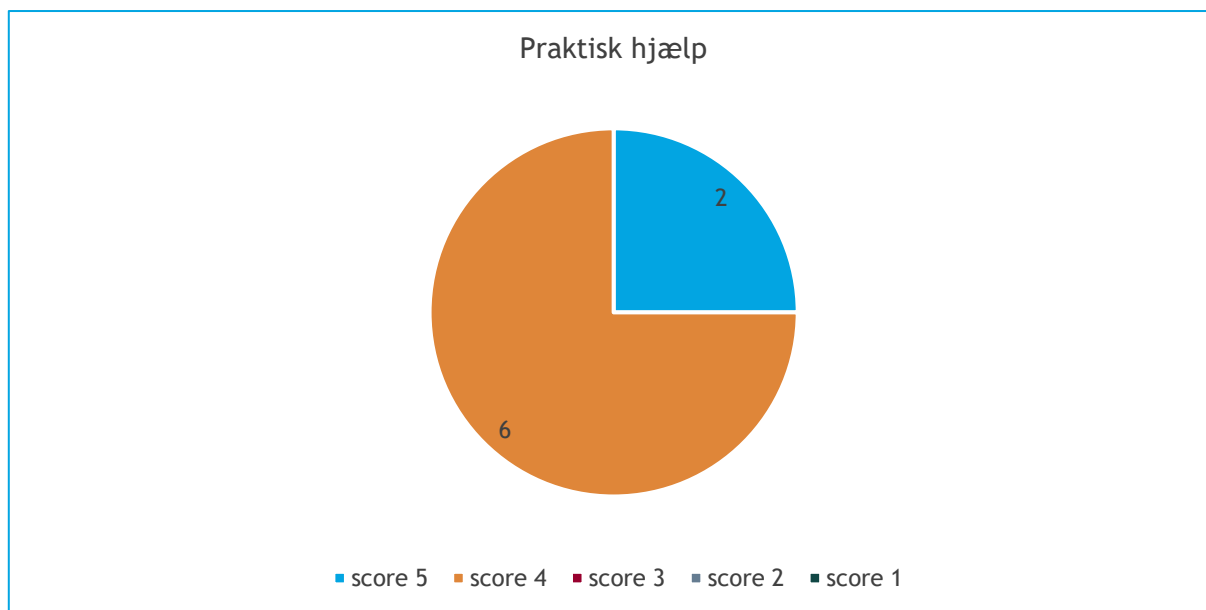
Hos tre leverandører oplever nogle borgere, at det i perioder er utrygt, når afløsere ikke i tilstrækkeligt omfang kender opgaverne. Tilsynet anbefaler ledelsen hos leverandørerne at sikre, at afløsere introduceres grundigt til opgaverne hos borgerne, så de kan løse opgaverne kvalificeret.

### En enkelt leverandør scorer 3:

Tilsynet bemærker hos en borger, at den udleverede medicinæske ikke stemmer overens med den konkrete ugedag. Tilsynet bemærker, at medarbejderne tilkendegiver, at mange ufaglærte afløsere gør, at det faste personale må påtage sig flere sundhedsfaglige opgaver og derved ofte en større opgavemængde, end tiden tillader. Tilsynet anbefaler ledelsen, at alle medarbejdere oplæres i korrekt medicin håndtering.

### 1.2.3 Praktisk hjælp

Af grafen fremgår fordelingen af scorer inden for temaet ”Praktisk hjælp” hos de otte leverandører.



Tilsynets overordnede vurdering er, at leverandørerne i høj grad lever op til indikatorerne for temaet. Borgerne er i overvejende grad tilfredse med hjælpen til rengøring. De oplever, at den ydes fleksibelt inden for rammerne.

Medarbejderne kan redegøre for særlige indsatser ved fx skærpet hygiejne og korrekt anvendelse af værnemidler under Covid-19.

Tilsynet observerer generelt en tilfredsstillende hygiejnisk standard i de besøgte borgers hjem, herunder også hjælpemidler.

#### Seks leverandører opnår scoren 4:

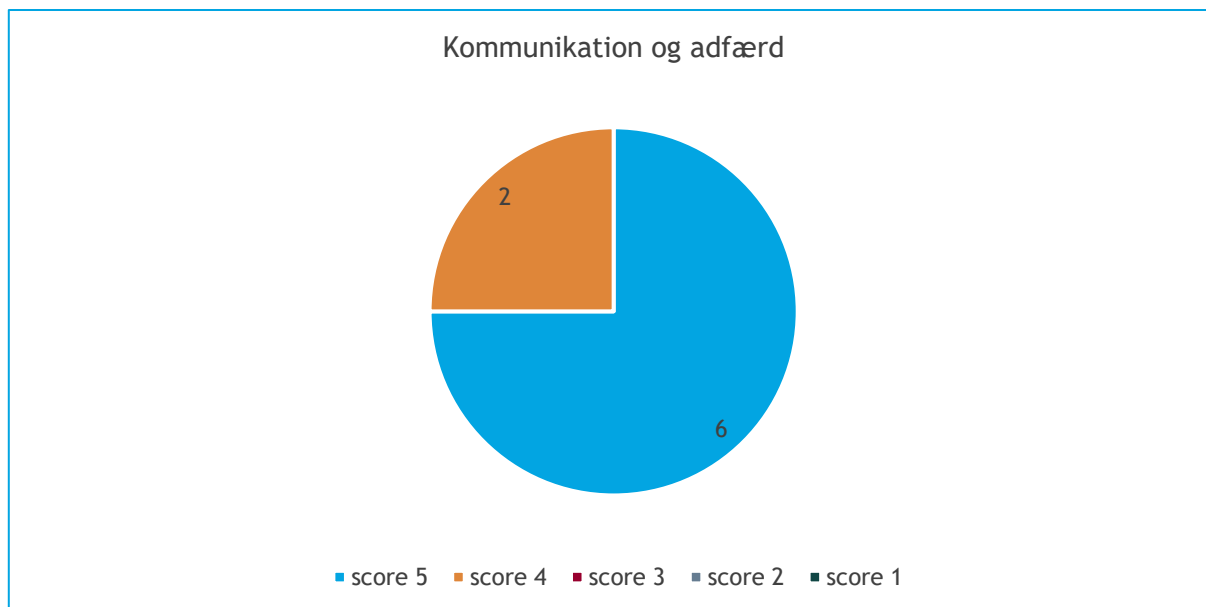
En borger hos en enkelt leverandør giver udtryk for, at medarbejderne ikke altid er lige grundige i forhold til rengøring af toilettet. Hos samme leverandør konstaterer tilsynet, at der er en skarp urinlugt i en beboers hjem. Borgerne hos en anden leverandør oplever stor variation i opgaveløsningen og finder den visiterede tid til rengøring for meget knap. En borger er ked af tidspunktet for rengøring og vil efterfølgende drøfte dette med planlægger. Hos en tredje leverandør er en borger frustreret over tidspunktet for rengøringen, hvilket er påtalt uden ændring, selv om en medarbejder har nævnt borgers ønske for en planlægger. Leder vil efterfølgende følge op.

Hos borgere ved to leverandører findes hjælpemidler, der trænger til rengøring. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne rengør borgernes hjælpemidler ved vurderet behov. En borger hos en tredje leverandør oplever, at sengen ikke altid redes som aftalt og er samtidig utryg ved, at ikke alle medarbejdere spritter hænder af, når de træder ind ad døren. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere at være opmærksomme på det konkrete borgerudsagn vedrørende håndhygiejne og praktisk hjælp.



### 1.2.4 Kommunikation og adfærd

Af grafen fremgår fordelingen af scorer inden for temaet ”Kommunikation og adfærd” hos de otte leverandører.



Tilsynets overordnede vurdering er, at leverandørerne i meget høj grad lever op til indikatorerne for temaet. Borgerne giver i forhold til medarbejderne blandt andet udtryk for, at medarbejderne har en meget imødekommende, høflig og anerkendende omgangstone og adfærd.

Medarbejderne redegør for, at de lægger vægt på, at deres kommunikation med borgerne matches individuelt i forhold til borgers livsstil og vanlige jargon. Det er medarbejdernes oplevelse, at de har et godt indbyrdes samarbejde. Flere steder beskriver medarbejderne en oplevelse af, at ledelsen er lydhør. Hos en leverandør giver medarbejderne udtryk for, at arbejdsglæden til tider udfordres af manglen på faste faglærte kollegaer samt en generel oplevelse af travlhed, men at de trods alt oplever et godt sammenhold.

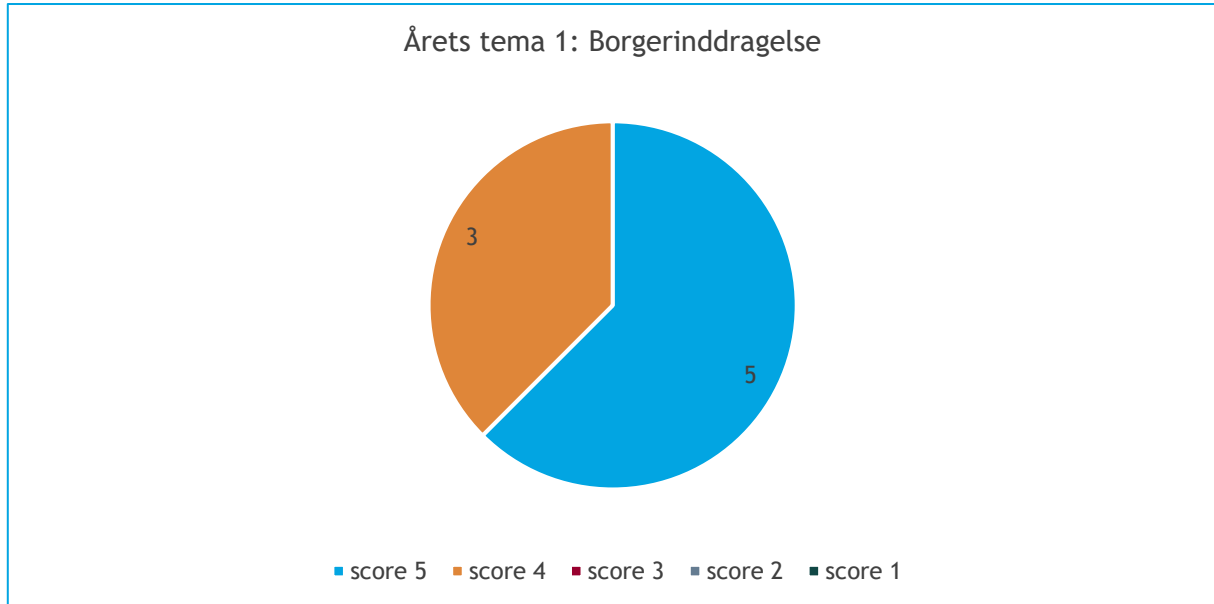
#### To leverandører opnår scoren 4:

Hos en leverandør nævner flere borgere, at det kan være meget vanskeligt at forstå medarbejdere med anden etnisk baggrund, hvilket til tider udløser en vis utryghed. En anden borger har haft en enkelt uheldig episode med sin kontaktperson, hvilket leder gøres opmærksom på. Tilsynet anbefaler ledelsen at være opmærksomme på borgernes udsagn og utryghed om forståelsesvanskeligheder hos medarbejdere, der ikke taler tydeligt dansk. Det anbefales desuden, at borgers kontaktperson med mellemrum afstemmer borgers forventninger til konkrete indsatser.

Medarbejderne hos en anden leverandør beskriver et godt indbyrdes sammenhold, men oplever samtidig, at det daglige behov for afløsere er opslidende og påvirker arbejdsmiljø og faglighed.

### 1.2.5 Årets tema 1: Borgerinddragelse

Af grafen fremgår fordelingen af scorer inden for årets tema 1 "Borgerinddragelse" hos de otte leverandører.



Tilsynets overordnede vurdering er, at leverandørerne i meget høj grad lever op til indikatorerne for temaet. Borgerne oplever i overvejende grad inddragelse i samarbejdet om daglig pleje og praktisk hjælp. De borgere, som er i rehabiliteringsforløb, giver generelt udtryk for inddragelse i målsætning forud for rehabiliteringsforløbet - eller kan genkende det beskrevne formål for forløbet.

Medarbejderne kan kompetent redegøre for, hvordan inddragelse i samarbejdet om daglig pleje og praktisk hjælp sker i praksis.

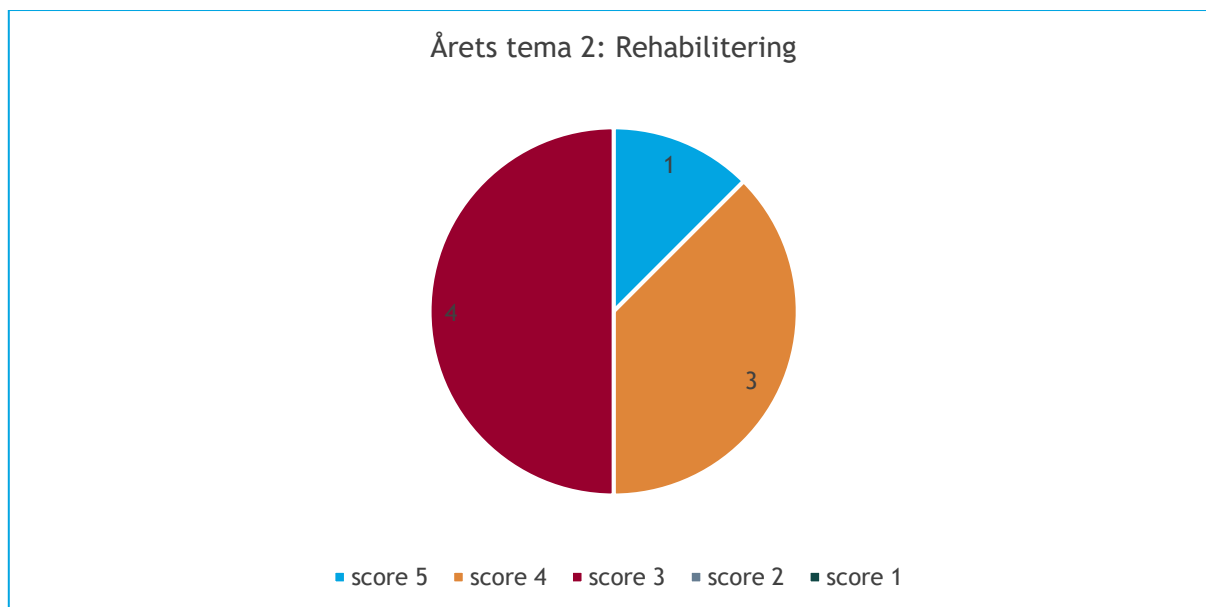
#### Tre leverandører opnår scoren 4:

Hos en leverandør oplever en borger, som tidligere har været i et rehabiliteringsforløb, ikke samme inddragelse i sit nuværende forløb, og borger har oplevet en medarbejder, som ikke var bekendt med eller kompetent i forhold til de aftalte indsatser. Omvendt har tre øvrige borgere i rehabiliteringsforløb oplevet medinddragelse i målsætning forud for deres rehabiliteringsforløb.

Hos en anden leverandør føler en borger sig frustreret og magtesløs over sin situation og oplever ikke, at medarbejderne lytter eller udviser rette forståelse. Tilsynet bliver oplyst, at borgers situation netop er drøftet på konference med tværfaglige ressourcepersoner, idet borger opleves meget sårbar og svær at motivere.

Medarbejderne hos en leverandør oplever det problematisk, at afløsere sendes ud til helt nye borgere og borgere i et rehabiliteringsforløb, hvor der er behov for et særligt fokus på borgers aktuelle ressourcer, behov og dokumentation. Ligeledes erfarer de, at ikke alle afløsere læser borgers besøgsplan forinden besøget - hvilket er et krav. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at afløsere introduceres grundigt til opgaverne hos borgerne samt konsekvent orienterer sig i borgers besøgsplan forud for besøg.

## 1.2.6 Årets tema 2: Rehabilitering



Tilsynets overordnede vurdering er, at leverandørerne i middel til høj grad lever op til indikatorerne for temaet.

Borgerne er generelt tilfredse med medarbejdernes understøttende indsatser frem mod deres ønskede mål. Medarbejderne kan generelt redegøre for, hvordan forløbene startes op med afsæt i helhedsvurderingen og borgers mål, og forløbene justeres løbende i samarbejde med borger, den forløbsansvarlige og kontaktpersonen.

### Tre leverandører opnår scoren 4:

Hos en leverandør reflekterer medarbejderne over, at kontaktpersonsordningen ikke fungerer efter hensigten, hvilket de flere gange har omtalt for leder og planlægger. Tilsynet anbefaler, at ledelsen drøfter medarbejdernes oplevelse af kontaktpersonsrollen i praksis.

Besøgsplaner hos to leverandører kan nuanceres yderligere.

### Fire leverandører opnår scoren 3:

Hos disse leverandører gør det sig generelt gældende, at dokumentation af rehabiliteringsforløbene ikke konsekvent er udfyldt, struktureret eller fyldestgørende opdateret, fx i besøgsplan og handleanvisninger i Cura, ligesom der hos nogle borgere ikke er sammenhæng i dokumentationen af de tværfaglige indsatser.

Hos to leverandører savner borgere tydelighed i, hvad de kan forvente sig af medarbejderne - og efterlyser medarbejderkontinuitet i rehabiliteringsforløbene. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne har den nødvendige viden og kompetencer til at varetage konkrete opgaver i rehabiliteringsforløb.

Leverandørerne, der scorer 3 og 4 modtager tværgående anbefalinger vedrørende dokumentation på området. Se under "Tværgående udviklingspunkter".

### 1.3 TILSYNETS ANBEFALINGER

I 2020 er der i alt givet 39 anbefalinger i forbindelse med årets tilsyn hos hjemmeplejeleverandørerne. Til sammenligning gav tilsynet i 2019 anledning til i alt 35 anbefalinger.

I nedenstående skema fremgår fordelingen af anbefalinger på temaniveau.

	Dokumen- tation	Personlig pleje	Prak- tisk hjælp	Kommuni- kation og adfærd	Borgerind- dragelse	Rehabilitering	Aktuelle vilkår	I alt
Kommunal hjemmepleje Vest	2	1	1			1		5
Kommunal hjemmepleje Syd			1			1		2
Kommunal hjemmepleje Nord	3	1		2		1	1	8
Kommunal hjemmepleje Hirtshals	3	1			1	1		6
Kommunal hjemmepleje Løkken	3	1				2		6
Kommunal hjemmepleje Sindal								0
Privat hjem- mepleje Blæksprutten	3	1				2		6
Privat hjem- mepleje DIN hjemmepleje	2	1	1			2		6
	16	6	3	2	1	10	1	39

## 2. FORMÅL OG METODE

### 2.1 FORMÅL

Det overordnede formål med tilsynene er at afdække i hvilken grad, der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer, og den praksis, der udføres på stedet.

Tilsynet vil, jf. lovgivningen og bekendtgørelsen på området, have fokus på, at det enkelte tilbud er tilpasset borgernes individuelle ønsker og muligheder. Tilsynet vil endvidere have fokus på de pædagogiske, organisatoriske og personalemæssige forhold.

Det overordnede formål med BDO's tilsynskoncept er at:

- Kontrollere om der på det enkelte tilbud praktiseres en udviklende og relevant ydelse afpasset målgruppen som sådan samt den enkelte borgers ønsker og muligheder.
- Kontrollere at gældende lovgiver, kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.
- Understøtte en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten af tilbuddet.
- Skabe grundlag for refleksion over egen praksis hos både medarbejdere og ledelse.

### 2.2 METODE

Metodisk arbejdes der ud fra tre datakilder, hhv. gennemgang af dokumentation, observation og semistrukturerede kvalitative interviews med ledelse, medarbejdere og borgere. Tilsynene foretages som uanmeldte tilsyn. Interviewguides er målrettet de enkelte tilbudstyper, og de tilsynsførende har en relevant faglig baggrund og erfaring inden for det pågældende tilsynsområde.

### 2.3 VURDERING

I tilsynene i Hjørring Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Score/vurdering	Forklaring	Bemærkninger
I meget høj grad opfyldt Scoren: 5	Udtømmende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Der er ingen mangler i opfyldelsen</li> <li>- Indikatoren er opfyldt i forhold til alle borgere</li> <li>- Alle elementer i indikatoren er opfyldt</li> <li>- Tilsynet har ingen bemærkninger til opfyldelsen</li> </ul>
I høj grad opfyldt Score: 4	Omfattende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Der er få mangler i opfyldelsen</li> <li>- Indikatoren er opfyldt i forhold til størstedelen af borgere</li> <li>- Størstedelen af elementer i indikatoren er opfyldt</li> <li>- Tilsynet har enkelte bemærkninger til opfyldelsen</li> </ul>

I middel grad opfyldt Score: 3	Delvis opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"><li>- Der er en del mangler i opfyldelsen</li><li>- Indikatoren er opfyldt i forhold til en del af borgere</li><li>- En del af elementer i indikatoren er opfyldt</li><li>- Tilsynet har del bemærkninger til opfyldelsen</li></ul>
I lav grad opfyldt Score: 2	Mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"><li>- Der er mange mangler i opfyldelsen</li><li>- Indikatoren er opfyldt i forhold til få af borgere</li><li>- Få af elementer i indikatoren er opfyldt</li><li>- Tilsynet har mange bemærkninger til opfyldelsen</li></ul>
I meget lav grad opfyldt Score: 1	Meget mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"><li>- Der er omfattende mangler i opfyldelsen</li><li>- Indikatoren er opfyldt for få eller ingen af borgerne</li></ul>

## OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

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