

WHITEPAPER

INTERNATIONALE CASESTUDY

Nieuwe perspectieven op ouderenzorg

nieuwe
perspectieven

Onze blik op de wereld van ouderenzorg

Dat we ouder worden, is geen geheim. Verrassender is dat we, ondanks de enorm hoge welvaart, niet gezonder ouder worden. De groep ouderen neemt toe. Niet zo gek dat de cijfers laten zien dat de kosten voor ouderenzorg blijven stijgen.

Dit zijn enkele uitkomsten uit ons internationale onderzoek naar ouderenzorg. Een combinatie van interviews met alle experts van BDO en (OECD-)dataonderzoek naar de belangrijkste trends op dit gebied. De zorg uiteindelijk betaalbaar houden, begint tenslotte bij kennis. Immers, meten is weten.

Als BDO beschikken wij wereldwijd over ruime kennis en ervaring op het gebied van (ouderen)zorg. Vooral als het gaat om longtime care, in verpleeghuizen en bij mensen thuis. Toch wilden wij voor dit onderzoek onze horizon verbreden en over onze landsgrenzen heen kijken naar de manier waarop ouderenzorg wordt georganiseerd. Want door landen onderling te vergelijken, krijgen we inzicht in de gemeenschappelijke struikelblokken én in de best practices. En zeker dat laatste kan voor iedere lezer bruikbaar zijn in de zoektocht naar oplossingsrichtingen in zijn of haar eigen land.

Een ding is duidelijk: alle onderzochte landen staan voor grote uitdagingen op het gebied van ouderenzorg. Om alle uitdagingen het hoofd te bieden, lijkt ons de vraag gerechtvaardigd of we ons geld voor de (ouderen)zorg wel op de juiste manier investeren om de grote problemen die in het verschiet liggen te voorkomen. Om de stijgende zorgvraag op te kunnen vangen, lijkt het erop dat er nieuwe businessmodellen moeten komen voor de ouderenzorg waarbij maximaal wordt ingezet op preventie en rehabilitatie enerzijds en het versterken van de innovatiekracht van de sector anderzijds. Dit zal gepaard gaan met forse maatschappelijke investeringen die onvermijdelijk vragen oproepen over de aard en de omvang van de investeringen en wat het beoogde rendement ervan zal zijn. Helder is dat bij dit alles waardecreatie voor de cliënt centraal dient te staan.

Om ouderenzorg in de toekomst betaalbaar te houden, is er nog veel werk te doen. Met dit onderzoek hebben we de problematiek in kaart gebracht. We hopen dat u de kennis en bevindingen in dit rapport kunt gebruiken voor positieve veranderingen binnen uw organisatie en de zorg.



Frank van der Lee
Partner BDO voor de
publieke sector,
branchegroep Zorg



Vincent Eversdijk
Partner BDO voor de
publieke sector,
branchegroep Zorg

OUDERENZORG

Tijd voor een andere discussie

In de zomer van 2017 heeft BDO dit internationale onderzoek naar ouderenzorg afgerond. Een uitvoerige casestudy, bestaande uit een combinatie van interviews met BDO-experts uit 15 landen en (OECD)-dataonderzoek naar de belangrijkste gegevens, definities en trends.

Een bevinding die direct in het oog springt: de groei van het aantal ouderen is niet alleen zeer fors, maar die groeiende groep ouderen wordt ook nog eens minder gezond oud. Uit de onderzochte landen blijkt dat in Duitsland die groei het snelst gaat. Daar is in 2030 een derde van de bevolking ouder dan 65 jaar en die groep heeft een gemiddelde levensverwachting van 85. Het meest schrikbarende is vervolgens dat van die 20 jaar in zowel Nederland als Duitsland deze ouderen nog maar zo'n 8 jaar gezond zijn.

Oplopende kosten

Uit het onderzoek komt naar voren dat het irrelevant lijkt te zijn hoe de financiering voor de zorg is geregeld; publiek, privaat of een combinatie van beide. Alle landen staan voor hetzelfde probleem: oplopende kosten, omdat mensen minder gezond oud worden.

Wat is nu de juiste denkwijze? Op welke manier kunnen we omgaan met de grote uitdagingen die ons allemaal staan te wachten?

Ander perspectief op ouderenzorg

De boodschap die doorklinkt in het onderzoek is: laten we nou eens écht vanuit een ander perspectief naar de ouderenzorg kijken. Het heeft geen zin om eindeloos te debatteren over welke financieringsvorm het beste is. Die heilige graal is nog niet gevonden. Dat blijkt in elk geval niet uit het onderzoek. Het is tijd voor een andere discussie die wat ons betreft meer mag gaan over thema's als innovatie, preventie en rehabilitatie.



DEMOGRAFIE: DE GROEP OUDEREN STIJGT EXPLOSIEF, MAAR WE WORDEN NIET GEZONDER OUDER

Waarom moeten we investeren?

In 2010 was de groep ouderen boven de 65 jaar al 16% van de bevolking, in 2050 is dat percentage ruim 25%. Soortgelijke stijgingen zijn zichtbaar in alle onderzochte landen; overal is minimaal 20% van de bevolking straks ouder dan 65 jaar. En die groep blijft almaar toenemen.

ROI op ouderenzorg niet realistisch

Die demografische gegevens in combinatie met de realiteit dat mensen niet gezonder ouder worden, betekent dat een return on investment (ROI) op ouderenzorg anders gemeten moet worden. Zeker zolang de focus ligt op zieke mensen beter maken. Wereldwijd signaleren we ook steeds meer co-morbiditeit (meerdere ziektebeelden tegelijk) bij ouderen, wat betekent dat mensen niet alleen maar diabetes krijgen, maar dat in combinatie met hart- en vaatziekten en met ouderdomsklachten, zoals osteoporose. Ellende komt dus niet alleen, over de complexiteit van verschillende ziektebeelden bij ouderen moeten we ons serieus zorgen maken.

Groeiende groep 85-plussers

In de praktijk is het huidige patroon: ouderen beter maken, efficiënter werken en betere medicatie ontwikkelen om mensen sneller op de been te krijgen. Een patroon waarin geen ruimte is voor het aanpakken van de oorzaak. Ondertussen zijn de zorgkosten van de gemiddelde 85-plusser in Nederland per jaar ruim € 50.000 én die groep belooft in korte tijd heel groot te worden.

Lasten voor de komende generaties

De gevolgen laten zich raden; de komende generaties staan voor de onmogelijke opgave om die lasten te dragen. Niet alleen de kosten, maar ook de zorg zelf. De roep om meer

verpleegkundigen is vergeefs, want de groep potentiële zorgprofessionals is niet groot genoeg. Verder is het de vraag in hoeverre technologie deze zorg uit handen kan nemen, aangezien de huidige generatie(s) niet per definitie openstaan voor technologische innovaties.

Levenswijzen en gewoonten

Vanzelfsprekend zijn er uitzonderingen op de regel. In een land als Noorwegen zijn mensen substantieel langer gezond. In dit onderzoek zijn de causale verbanden tussen oorzaak en gevolg niet onder de loep genomen, maar evident is wel dat er tussen de onderzochte landen aanzienlijke verschillen zijn in leefwijzen en gewoonten. Zo rookt in Noorwegen nog maar 4% van de bevolking. Dit is een aanzienlijk lager percentage rokers dan in Duitsland, bijvoorbeeld.

De Noren leven over het algemeen ook veel meer buiten en er is sprake van een andere 'zorgcultuur': in Noorwegen zorgen mensen als familie meer voor elkaar en spelen ouderen een grotere rol van betekenis. Inzichten waar landen als Nederland, Duitsland, België en Engeland van kunnen leren?

Hoe dan wel investeren?

Belangrijker dan de vraag 'waarom moeten we investeren?' zou volgens de onderzoekers moeten zijn 'hoe moeten we investeren?'. Investeren vanuit alleen de gedachte ouderen beter te maken, lijkt niet de oplossing te bieden. Met alle uitdagingen waar alle landen voor staan, lijkt het beter te investeren in methodes, oplossingen en werkwijzen die ervoor zorgen dat mensen anders ouder worden. Daarbij dient niet alleen naar de zorginhoudelijke aspecten te worden gekeken; de wijzigingen in de demografie hebben namelijk ook impact op de aard en omvang van de huisvesting van ouderen.

Iedereen is daar ook wel van overtuigd, maar de politieke wind lijkt nog nergens sterk genoeg te waaien om daar ook in te investeren. (Zie pagina 8 'Hoe zou de investering eruit moeten zien?')



KWALITEIT: WE METEN VAN ALLES, MAAR METEN WE OOK WAT WE MOETEN WETEN?

Weten we wat we van onze investering kunnen verwachten?

Er wordt internationaal veel gemeten en volgens de onderzoekers zijn de verrichte kwaliteitsmetingen ook heel divers, maar meten we wel wat we écht waardevol vinden? Dit vraagstuk wordt steeds meer relevant als je rekening houdt met het feit dat bij de nieuwe businessmodellen voor de ouderenzorg maximaal zal worden ingezet op preventie en rehabilitatie enerzijds en het versterken van de innovatiekracht anderzijds. Deze wijzigende focus levert de vraag op of we niet enorm veel tijd en energie besteden aan zaken die er eigenlijk niet zo veel toe doen?

Toegevoegde waarde

Belangrijk zijn gezonde en gelukkige inwoners, maar metingen lijken in de praktijk vaak afgesteld op het gespendeerde geld en de frequentie van verleende zorg. Het protocol naleven dat een diabetespatiënt x-keer per jaar naar de voetcontrole gaat, is belangrijker dan de inschatting of de patiënt werkelijk toe is aan een controle. Terwijl kwaliteit zou moeten gaan om de toegevoegde waarde van zorg voor een patiënt.

Uitgaven rechtvaardigen

Daar komt bij dat in alle onderzochte landen wel van alles wordt gemeten, maar dat het de vraag is of er wordt gemeten wat we moeten weten? Wat écht waardevol is? Waardecreatie voor de cliënt dient centraal te staan; een systeem als value based healthcare lijkt hiervoor een stap in de juiste richting te zetten en landen als Amerika, waar value based healthcare in de volle breedte wordt uitgerold, kunnen als voorbeeld voor andere landen dienen.

Arbeidsmarkt: hoe groot is het vermogen om te zorgen voor de ouderen?

De ontwikkelingen in en de worstelingen bij het meetbaar maken van kwaliteit, hebben ook hun weerslag op het gebied van de arbeidsmarkt. Zo zien we in veel landen dat de opleidingseisen hoog zijn terwijl dat niet altijd nodig is voor de uitvoering van het werk. Om die reden zijn veel lager geschoolde arbeidskrachten de afgelopen jaren afgevloeid. Terwijl die mensen juist zo hard nodig zijn.

Hoeveel potentiële arbeidskrachten zijn er werkelijk?

De realiteit is dat wanneer een derde van de bevolking 65-plus is, er niet twee derde overblijft voor de zorg. Een groot deel is tenslotte onder de 18 en bovendien is de zorgsector niet voor iedereen weggelegd. Ergo, hoeveel potentiële

arbeidskrachten zijn er werkelijk? Hoe groot is het vermogen om te zorgen voor dat derde deel van de totale bevolking?

Deze vraag brengt twee vraagstukken naar voren: het onderwerp immigratie enerzijds, wat in menig land toch al hoog op de agenda staat. En anderzijds de noodzaak tot verdere vermaatschappelijking van de zorg. Het zal naar verwachting steeds meer normaal worden dat ouderenzorg een vraagstuk is dat binnen het sociale maatschappelijke netwerk van de oudere zal (moeten) worden opgelost.

Om maar te zeggen, de problemen in de ouderenzorg raken ook andere issues. Bij het vinden van oplossingen zou men breder moeten kijken dan de ouderenzorg en zelfs de zorgsector alleen.

ZORGEN DAT IN PLAATS VAN ZORGEN VOOR

Hoe zou de investering eruit moeten zien?

De uitdaging waar alle landen voor staan, is het bouwen aan een duurzame basis voor ouderenzorg. De nadruk voor ouderenzorgstelsels moet liggen op de ontwikkeling van nieuwe zorgmodellen, waarin de verschillende zorgsectoren zijn geïntegreerd. Met als resultaat, voor het individu, een strak geplaveide weg door het zorglandschap.

In de praktijk betekent dit zorgen dat in plaats van alleen zorgen voor. Dat betekent ook met ouderen in gesprek gaan over wat ze zelf kunnen en waarbij ze hulp kunnen gebruiken. Het betekent niet een indicatie stellen en dan automatisch alles leveren waar iemand in de regel recht op heeft.

Goedkopere zorg, blijere mensen

Het zorgen dat in plaats van alleen zorgen voor is in opkomst. Zo zijn in Amerika pilots gaande met all-inclusive care for elderly (zie voorbeeld 1). Overal ter wereld zijn dat soort inspirerende initiatieven te vinden. Initiatieven waardoor de zorg substantieel goedkoper is geworden en waarin de mensen die de zorg ontvangen substantieel blijer zijn (zie voorbeeld 2).

Van groot belang is mensen zelf te laten meedenken over welke zorg ze echt nodig hebben. Door een beroep te doen op hun eigen verantwoordelijkheid, voelen zij zich bovendien meer als mens dan als patiënt behandeld. Met als positief effect dat zij zich coöperatiever opstellen en dat zorgprofessionals weer in staat zijn de zorg te leveren die een oudere echt nodig heeft en de beleving van zorg omhoog gaat.



VOORBEELD 1

Geïntegreerde zorgverlening (V.S.)

Programs of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE) is een uniek initiatief in de V.S. waarbij zorgverleners een zgn. flat fee ontvangen per patiënt. Onder dit programma worden geïntegreerde diensten verleend op het gebied van preventie, eerstelijns- en acute zorg, geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg, en zorg voor de lange termijn. Er wordt een persoonlijk budget aan de patiënt verstrekt. De reeds opgedane ervaring met het programma lijkt uit te wijzen dat de gemiddelde zorgkosten zo'n 5-15% lager uitvallen. Het programma wordt gefinancierd via een combinatie van Medicare- en Medicaid-bronnen. Een interdisciplinair team stelt voor iedere patiënt een persoonlijk zorgplan op. Hij of zij kan hierdoor thuis blijven wonen in plaats van te moeten verhuizen naar een verpleegtehuis. Er zijn momenteel meer dan 100 van deze PACE-programma's in de V.S. in uitvoering. Per programma doen 300-2.500 ouderen mee.

VOORBEELD 2

Opgeleefde wijken (Nederland)

In Nederland heeft een zorgorganisatie besloten een vast bedrag te reserveren voor het leveren van zorg per wijk. De professionals mogen alles inzetten wat ze nodig achten, waardoor ze samen met de klanten regelen dat zij de zorg krijgen die ze echt nodig hebben. Dat heeft geleid tot andere gesprekken tussen zorgverlener en zorgvrager.

Voorbeeld: vroeger zouden de boodschappen gebracht worden, nu krijgen ze hulp om zelf boodschappen te halen en in beweging te blijven. Zo zijn zorgprofessionals automatisch met preventie bezig, zonder erbij stil te staan. Daar zijn ze 20% minder kosten kwijt aan zorg, terwijl de mensen er gelukkiger van worden. Zowel de zorgvragers als -verleners! Met als resultaat een oplevende wijk.

OUDERENZORG

Wie investeert is niet de vraag, wel wanneer en waar we investeren

Een ding is heel duidelijk, over het algemeen kampen de onderzochte landen met hetzelfde (financierings)probleem: oplopende kosten van ouderenzorg. Overal is ook de worsteling zichtbaar met het meten van kwaliteit en op het gebied van de arbeidsmarkt, en natuurlijk hebben alle landen toch vooral hun eigen, specifieke uitdagingen. Duidelijk is wel dat geen enkel onderzocht land dé oplossing heeft gevonden.

Oplossingen moeten vooral binnen de eigen grenzen worden gevonden, maar overal zijn dezelfde trends zichtbaar. Zo zien de onderzoekers overal het aantal bedden in de longterm care (verzorgingshuizen) afnemen. Overal ter wereld is het beleid daarop gericht, maar dat vertaalt zich niet specifiek in een afname van de totale kosten. Door de afname van het aantal bedden is de stijging minder extreem, maar de kosten lopen dus niet substantieel terug zoals men had verwacht en gehoopt.

Publiek of privaat of allebei? Het maakt niet uit

Een eyeopener voor de onderzoekers is het verschil tussen private en publieke ouderenzorgstelsels. Zo zijn binnen de Benelux nauwelijks verschillen zichtbaar op het gebied van het percentage van de zorgkosten ten opzichte van het BNP en de levensverwachting. Bovendien voeren deze landen min of meer hetzelfde beleid. Toch zijn er wél grote verschillen in de mate van regulering door de overheid.

In de onderzochte landen zijn alle denkbare verhoudingen gesignaleerd tussen private en publieke financiering. Alle financieringsvormen en -combinaties zijn wel uitgetoetst, maar de oplossing voor het grote probleem heeft zich nog nergens aangediend.

Voeren we de juiste discussie?

Op basis van de studie naar deze landen is er volgens de onderzoekers geen causaal verband tussen de wijze van financieren en het beoogde betaalbaar houden van de zorg. Dat rechtvaardigt de vraag of het tijd is om te stoppen met de discussie over de juiste manier van financieren. Moeten we niet gaan praten over andere onderwerpen, ter voorbereiding op het werkelijk toekomstbestendig maken van de ouderenzorg? Kortom, voeren we wel de juiste discussie om de grote problemen die in het verschiet liggen te voorkomen?

Preventie en rehabilitatie

Alle pijlen wijzen in de richting van preventie en rehabilitatie. Oftewel, zorgen dát in plaats van alleen zorgen voor (zie pagina 8). Het systeem is vaak gericht op het nog zieker maken van mensen, hoe vreemd dat ook klinkt. Mensen krijgen een indicatiestelling en vanaf dat moment ligt de focus met name op hun belemmeringen, in plaats van op wat ze nog wél kunnen en wat daar dan voor nodig is. Denemarken blijkt van alle onderzochte landen het meest gericht op mensen zo snel mogelijk weer 'in beweging' krijgen. Met andere woorden, om ze niet nog zieker te maken. Dat gaat om hele gerichte, kleine interventies bij ouderen om een probleem echt weg te nemen.

Wat mensen wél kunnen

Hoewel de nadruk in Nederland vooral nog ligt op iemands onmogelijkheden, zijn ook hier de eerste tekenen van een omslag. Een voorbeeld is de tendens in huisartsenpraktijken om vanuit positieve gezondheid patiëntgesprekken te voeren. Hierbij krijgen zes dimensies de aandacht: lichaamsfuncties, mentale functies en beleving, spirituele

dimensie, kwaliteit van leven, sociaal-maatschappelijke participatie en dagelijks functioneren.

Keep elderly engaged: de waarde van zingeving

Onderbelicht thema in het licht van ouderenzorg in het algemeen en preventie in het bijzonder is de waarde van zingeving bij ouderen. Wat zomaar een cruciale factor kan zijn om langer gezond te blijven. De onderzoekers breken dan ook een lans voor het nut en de noodzaak om deze doelgroep nauwer bij de samenleving te betrekken.

Hard nodig

Uit het onderzoek komt duidelijk naar voren dat de groep 85-plussers enorm zal toenemen en dat er over een aantal jaar geen arbeidskrachten meer zijn om voor alle ouderen te zorgen. De groep tussen 65 en 85 zal dan nog hard nodig zijn. Goede ontwikkeling in Denemarken is dat steeds meer zorginstellingen vrijwilligers van boven de 65 jaar inzetten. Veel organisaties zijn daar wel voorzichtig in, want wat voor

werkzaamheden kunnen die mensen doen zonder dat er juridische problemen ontstaan? Het wordt ook weleens gezien als arbeidsverdringing, terwijl er binnen afzienbare tijd niemand meer te verdringen valt.

Community based: wijken laten opbloeien

Om in de ouderenzorg echt het individu centraal te stellen (en niet het systeem) is het ook belangrijk om vast te stellen wáár de preventie en rehabilitatie kan plaatsvinden.

De oproep aan de politiek is om scherp te stellen wat er binnen de omgeving van een oudere te organiseren valt. Kijk eens welke spelers er binnen de lijnen staan en zorg dat u met de juiste mensen om tafel zit. Met andere woorden, ook in het licht van kostenbeheersing, promoot community based care.

In Nederland (Amsterdam) is een ambtenarenapparaat 'vrijgemaakt' om zich puur op wijkniveau te richten op de sociale dynamiek. Met als doel via de bestaande netwerken die wijk

weer te laten bloeien. Zo kijk je met een hele andere bril op naar een wijk, naar een community.

Technologie

Technologie kan ouderenzorgstelsels de komende jaren ingrijpend veranderen. Het heeft de potentie om een revolutie te ontketenen en daarmee enkele dringende problemen van dit moment te verhelpen.

Technologie kan meer efficiënte zorg mogelijk maken. Zo kunnen Kunstmatige Intelligentie en natuurlijke taalverwerking de administratieve druk op medewerkers verlichten, wat bijvoorbeeld wenselijk is bij overbodige en logge beoordelingsprocedures.

Technologie kan ook flexibelere zorg opleveren. The Internet of Things kan het tekort aan arbeidskrachten in het ouderenzorgstelsel deels compenseren; met behulp van alle hedendaagse mogelijkheden kan een gecontroleerde

omgeving worden gecreëerd, bijvoorbeeld door via de uitwisseling van informatie real time updates te verschaffen over individuen.

Ondersteunende technologie, zoals persoonlijke alarmeren, kan helpen om nog sneller en beter eerste hulp te verlenen. Robotica kan bovendien een bijdrage leveren aan het probleem van te weinig arbeidskrachten in landelijke gebieden. Een robot als Pepper, bijvoorbeeld, kan voor eenzame ouderen het gezelschap zijn waar ze zo'n behoefte aan hebben.

OUDERENZORG

Conclusie

Welke lijn gaan we nu met elkaar uitzetten om het beschikbare geld gegrond te besteden? Hoe leggen we voor de volgende generaties een duurzaam fundament onder de ouderenzorg? Deze vraagstukken samenhangend met de oplopende kosten voor de ouderenzorg, tonen aan dat de huidige situatie haar houdbaarheidsdatum heeft bereikt. Het versneld implementeren van nieuwe businessmodellen voor de ouderenzorg is noodzakelijk om uit deze patstelling te komen.

In het rapport zijn diverse voorbeelden benoemd van initiatieven die een antwoord proberen te geven op deze vraagstukken. Daarbij zijn innovatie in het zorgverleningsproces en preventie essentiële punten die in onze optiek nog duidelijker en concreter uit de verf moeten komen.

Het organiseren van het innovatieproces en preventie binnen de ouderenzorg dient gericht te zijn op (meetbare) waardecreatie bij de cliënt, waarbij de zorgvraag centraal staat. Deze definitieve trendbreuk met het verleden wordt versterkt door de steeds mondiger wordende cliënt en de wijzigingen in de demografie die hieraan ten grondslag liggen.

Wat duidelijk is, is dat de (financiële) impact van deze transitie groot zal zijn en veel zal vragen van de verandercapaciteit van de ouderenzorgsector. Niet alleen het operationele zorgverleningsproces, maar ook de gehele ondersteuning, zal namelijk moeten meebewegen om van deze transitie naar een nieuw ouderenzorg businessmodel een succes te maken.

BDO draagt graag bij aan een nieuw perspectief op ouderenzorg. Vanuit de filosofie dat het in deze sector tijd is voor een nieuwe discussie, staan wij klaar om de politieke en bestuurlijke gesprekken over deze transitie naar nieuwe businessmodellen voor de ouderenzorg te faciliteren. Neem contact met ons op voor de mogelijkheden.



MEER INFORMATIE

BDO voor de publieke sector

Hoe zorg ik voor bedrijfsmatig werken in mijn organisatie met behoud van de maatschappelijke relevantie? Een belangrijke vraag die niet vreemd is in de publieke sector. De sector bevindt zich in turbulente tijden. Veranderende verwachtingen in de maatschappij, bezuinigingen, wijzigingen in wet- en regelgeving en ontwikkelingen in marktwerking zorgen voor nieuwe uitdagingen en vraagstukken.

Praktische oplossingen met aandacht voor maatschappij

Bij BDO begrijpen we dat de combinatie van uw maatschappelijk takenpakket en het streven naar een efficiënte bedrijfsvoering vaak een spanningsveld oplevert. De complexiteit en de publieke context van de vraagstukken die binnen uw organisatie spelen, zijn voor ons een extra drive om u van dienst te zijn. Met scherp advies en praktische oplossingen helpen we u om tot een doeltreffende bedrijfsvoering en een grotere of betere maatschappelijke impact te komen.

Onze aanpak

Onze specialisten hebben de kennis in huis om u te helpen met uw vraagstukken. Wij doen dat met een bedrijfsmatige aanpak en we hebben kennis van uw branche en de publieke sector als geheel. Om tot brancheoverstijgende oplossingen te komen, delen onze vier branchegroepen voor de publieke sector constant ervaringen met elkaar.

Meer informatie

I bdo.nl/publiekesector
E publiekesector@bdo.nl
T 088 - 236 48 00



Onderzoekers

BDO member firms:

- ▶ **België** | David Lenaerts, Geert Claes
- ▶ **Bulgarije** | Nedyalko Apostolov
- ▶ **Denemarken** | Rasmus Duus, Thomas Christian Pelch
- ▶ **Duitsland** | Alexander Morten, Peter Henrichfreise, Andreas Lewe
- ▶ **Litouwen** | Raimonda Jankauskiene
- ▶ **Luxemburg** | Jacques Peffer, Marc Thill
- ▶ **Nederland** | Frank van der Lee, Rik van Brederode, Mirjam Altena
- ▶ **Noorwegen** | Morten Thuve, Sven-Erik Antonsen, Øistein Harsem
- ▶ **Verenigd Koninkrijk** | Tom Quilty, Adam Leeder, Ricky Shah
- ▶ **Verenigde Staten** | Steven Shill, David Friend, Shirin Ahmed

BDO Global:

- ▶ Vincent Bernard, Allan Davis, Gleb Smatko

nieuwe perspectieven

In de nieuwe economie doen kansen zich sneller voor dan ooit. Nieuwe spelregels geven een boost aan zakelijk werken. En een nieuwe generatie staat klaar om het anders te doen. Beter, slimmer, innovatiever. Wie succesvol wil ondernemen, moet zelf ook vernieuwen. Open staan voor verandering. En met open vizier kijken naar de mogelijkheden die voor ons liggen.

Nieuwe perspectieven, dát is wat BDO u wil bieden. En kan bieden, dankzij onze unieke combinatie van lokale marktkennis en een internationaal netwerk. Persoonlijke dienstverlening en een professionele aanpak. BDO helpt u graag om vanuit een andere invalshoek naar uw business te kijken. Zodat u de juiste beslissingen neemt om uw organisatie sterker, wendbaarder en succesvoller te maken. Of u nu een mkb-bedrijf, familiebedrijf, publieke organisatie of internationale onderneming bent.

BDO kijkt graag met u vooruit. Samen komen we tot nieuwe inzichten en nieuwe kansen in uw markt. Samen creëren we nieuwe perspectieven.

bdo.nl/publiekesector

Deze publicatie is zorgvuldig voorbereid en tot stand gekomen, maar is in algemene bewoordingen gesteld en bevat alleen informatie van algemene aard. De in deze publicatie opgenomen informatie kan komen uit algemeen verkrijgbare bronnen, zodat wij niet kunnen instaan of verantwoordelijk gehouden kunnen worden voor de juistheid, volledigheid en actualiteit van de gebruikte informatie en de wijze waarop deze informatie in de publicatie is verwerkt. Daarbij bevat deze publicatie geen advies voor concrete situaties, zodat uitdrukkelijk wordt afgeraden om zonder advies van een deskundige op basis van de informatie in deze publicatie te handelen, na te laten of besluiten te nemen. Voor het verkrijgen van een advies dat is toegesneden op uw concrete situatie, kunt u zich wenden tot BDO Accountants & Adviseurs of een van haar adviseurs. BDO Accountants & Adviseurs, de met haar gelieerde partijen en haar adviseurs aanvaarden geen aansprakelijkheid voor schade die het gevolg is van handelen, nalaten of het nemen van besluiten op basis van de informatie in deze publicatie.

BDO is een op naam van Stichting BDO te Amsterdam geregistreerd merk.

In deze publicatie wordt **BDO** gebruikt ter aanduiding van de organisatie die onder de merknaam 'BDO' actief is op het gebied van de professionele dienstverlening (accountancy, belastingadvies en advisory).

BDO Accountants & Adviseurs is een op naam van BDO Holding B.V. te Eindhoven geregistreerde handelsnaam en wordt gebruikt ter aanduiding van een aantal met elkaar in een groep verbonden rechtspersonen, die ieder afzonderlijk onder de merknaam 'BDO' actief zijn op een bepaald terrein van de professionele dienstverlening (accountancy, belastingadvies en advisory).

BDO Holding B.V. is lid van BDO International Ltd, een rechtspersoon naar Engels recht met beperkte aansprakelijkheid, en maakt deel uit van het wereldwijde netwerk van juridisch zelfstandige organisaties die onder de naam 'BDO' optreden.

BDO is de merknaam die wordt gebruikt ter aanduiding van het BDO-netwerk en van elk van de BDO Member Firms.