

Tilsynsrapport
Skive Kommune
Pleje og Visitation
Plejecenter Gammelgaard

Uanmeldt tilsyn
November 2018

INDHOLD

1.0	Vurdering	2
1.1	Tilsynets samlede vurdering	2
1.2	Tilsynets anbefalinger	2
2.0	Indledende oplysninger	3
3.0	Datagrundlag	4
3.1	Aktuelle vilkår og status	4
3.2	Det skriftlige grundlag	4
3.3	Pleje, omsorg og praktisk hjælp	5
3.4	Mad og måltider	5
3.5	Kommunikation og adfærd	6
3.6	Selvbestemmelse og medindflydelse	6
3.7	Kompetencer og udvikling	7
3.8	Fysiske rammer	7
4.0	Tilsynets formål og metode	8
4.1	Formål	8
4.2	Metode	8
4.3	Vurderingsskala	9
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	9
4.5	Præsentation af BDO	10

Forord

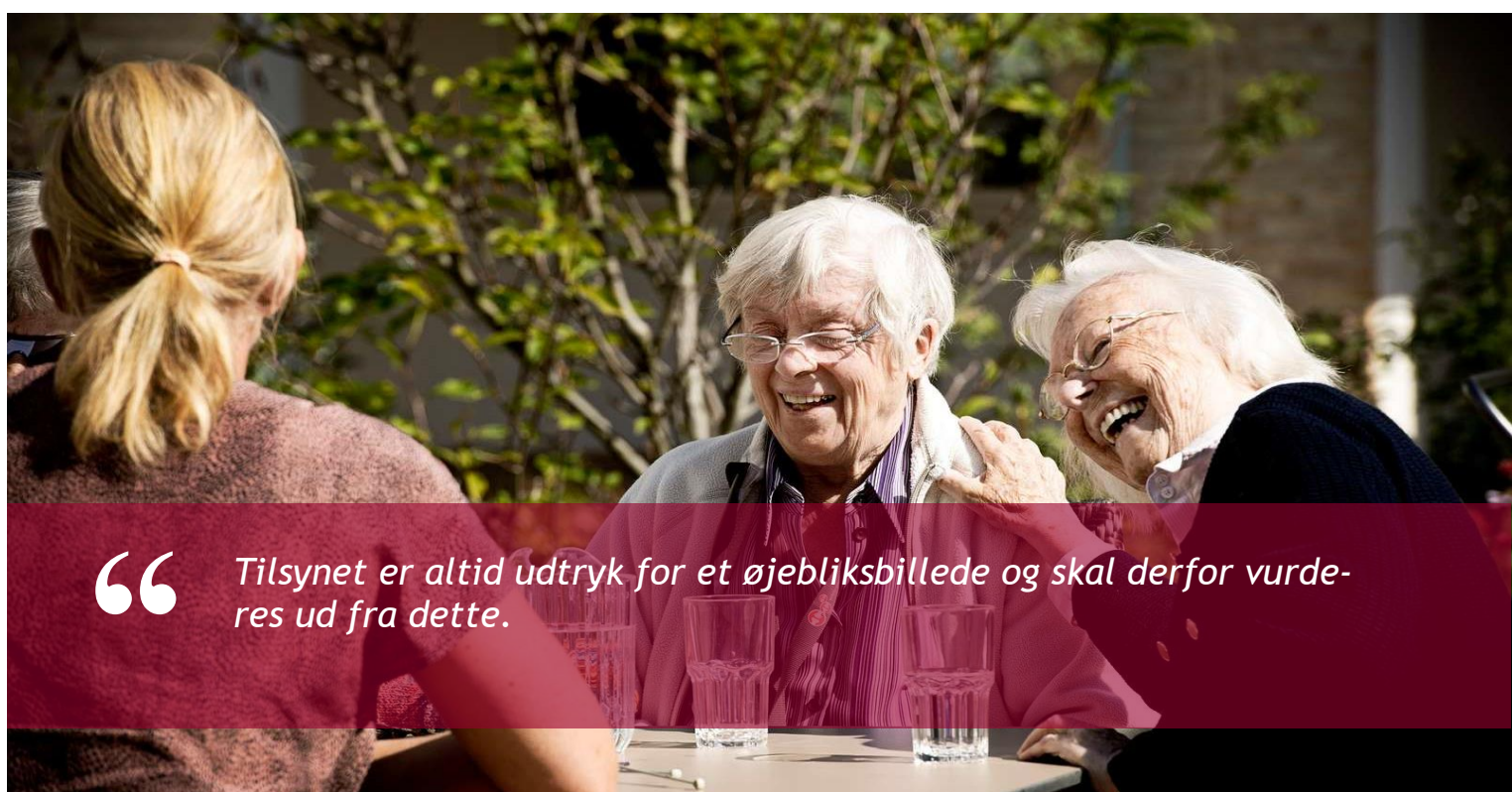
Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af plejecentret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejecenter.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og gennemgang af skriftligt grundlag. 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 Plejecenter Gammelgaard er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som

Særdeles tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at der er tale om få mangler, som let vil kunne afhjælpes.

Det er tilsynets vurdering, at der er fulgt op på anbefalinger fra seneste tilsyn, og at der er iværksat relevante kvalitetsforbedrende indsatser på plejecentret.

Dokumentationen kan karakteriseres som meget tilfredsstillende, og anvendes som et dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne. Tilsynet bemærker, at der kan anvendes mere handlevejledende beskrivelser, og i et tilfælde mangler beskrivelse af bad. Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk hjælp er særdeles tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang og et sundhedsfremmende og forebyggende aspekt.

Tilsynet vurderer, at et hjælpemiddel trænger til rengøring.

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som særdeles tilfredsstillende. Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er særdeles tilfredsstillende, og at beboerne i høj grad medinddrages og har indflydelse på hverdagen og eget liv på særdeles tilfredsstillende vis. Klippekortet anvendes med udgangspunkt i beboernes individuelle ønsker og behov.

Det er tilsynets vurdering, at ledelse og medarbejdere har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.

Tilsynet vurderer, at indretningen er tilpasset målgruppen.

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 fortsat er fokus på udvikling af dokumentationen, så den er handlevejledende over hele døgnet, og at beboernes ønsker til aktiviteter fremgår i alle planer.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Plejecenter Gammelgaard Egerisvej 12-14, 7800 Skive
Leder
Birgitte Kassow
Antal boliger
74 (her af 14 demenspladser)
Dato for tilsynsbesøg
6. november 2018
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med leder. Tilsynet interviewede: Leder, 2 beboere og 2 medarbejdere. Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og beboere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet har gennemgået dokumentation for 2 beboere. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Pernille Hansted, Manager, Økonoma og PD i ledelse

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Tilsynet indledes med, at leder redegør for opfølgning på anbefalinger fra sidste års tilsyn. I forhold til dokumentationen er det blandt andet blevet drøftet på personalemøder, hvordan en døgnrytmeplan gøres handleanvisende og individuel.</p> <p>Medicininstruksen er drøftet på personalemøder, og det er besluttet, at instrukser gennemgås løbende.</p> <p>Endelig har der siden sidste tilsynsbesøg været undervisning i personfølsomme oplysninger for medarbejderne.</p> <p>Fokus i kvalitetsarbejdet er i øjeblikket blandt andet på implementeringen af FSIII. Medarbejderne undervises i brugen af systemet og får i den forbindelse tid til at omlægge beboernes journaler.</p> <p>Der har desuden været fokus på hygiejne, og der har været afholdt online hygiejnekursus for alle medarbejdere. Derudover samarbejdes med Demensrejseholdet. Det er en rigtig god proces, der skal implementeres til øvrige medarbejdere efterfølgende. Plejecentret gennemgår i øjeblikket en ombygning med henblik på at gøre fællesarealerne mere demensvenlige. Der er foretaget omlægning i vagtsammensætningen, således at der nu er demensomsorgspersoner på plejecentret i dagtimerne i weekenden. Formålet er at skabe ro og nærvær for beboerne.</p> <p>Endelig er der arbejdet med kompetencerne hos medarbejderne i forhold til, at der er brug for alle kompetencer over døgnnet. I den forbindelse er nogle rengøringstimer blevet omlagt til plejetid om morgenen, og rengøringsmedarbejderne indgår nu i pleje og afvikling af klippekortsaktiviteter. Leder oplyser, at det går godt med klippekortsordningen. Det er meget individuelt, hvad beboerne anvender klip til.</p> <p>De er startet op med plejecenterlæge i september 2018.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalinger fra seneste tilsyn, og at der er iværksat relevante kvalitetsforbedrende indsatser på ældrecentret.

3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

Data	<p>Tilsynet gennemgår to beboeres døgnrytmeplan.</p> <p>Dokumentationen er opdateret. Døgnrytmeplanerne er individuelt beskrevet og udfyldt for hele døgnnet. Døgnrytmeplanerne er i varieret grad handlevejledende. For en beboer er der skrevet fyldestgørende om morgenplejen både i forhold til hygiejne og påklædning. Der er dog ingen beskrivelse af, hvorvidt og hvordan beboer modtager hjælp til bad. For den anden beboer gælder, at planen er delvist handlevejledende.</p> <p>For en beboer er det beskrevet, hvilke aktiviteter beboer ønsker at beskæftige sig med i løbet af dagen, samt ønsker til måltider og sundhedsfremmende indsatser. For den anden beboer er beboers ønsker til aktiviteter ikke beskrevet.</p> <p>Dokumentationen matcher beboernes observerede og oplevede behov.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser. Ifølge medarbejderne er dokumentationen en aktiv del af hverdagen, og handleplanerne anvendes aktivt.</p>
-------------	--

	Der anvendes telefon eller tablet til at dokumentere i beboernes boliger, mens pc anvendes ved medicindokumentation. Medarbejder oplever, at det er muligt at få den nødvendige ro til at dokumentation. Det er social- og sundhedshjælper, som udfylder døgnrytmeplanen, der især anvendes af afløsere eller i tilfælde af ændringer.
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som meget tilfredsstillende og anvendes som et dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne. Tilsynet bemærker, at der kan anvendes mere handlevejledende beskrivelser, og i et tilfælde mangler beskrivelse af bad. Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser.

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK HJÆLP

Data	<p>Beboerne oplever generelt, at den tildelte hjælp svarer til deres behov. Beboernes ønsker og vaner efterkommes i forbindelse med pleje og praktisk hjælp. Beboerne er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger. Begge de interviewede beboere oplever, at plejecentret er et dejligt sted at bo.</p> <p>Den ene beboer fremhæver, at medarbejderne er venlige. Beboer fortæller om hjælpen til insulingivning, som beboer er tryk og tilfreds med. Ifølge beboer er der dog forskel på kvaliteten af rengøringen. Ved tilsynets besøg fremstår boligen svarende til beboers livsførelse. Beboers hjælpemiddel er snavset.</p> <p>Anden beboer beskriver, at vedkommende har fået forkert medicin, og at beboer blev dårlig i den forbindelse. Tilsynet ser i beboers journal, at der er handlet relevant på episoden. Beboer er tryk ved medarbejderne og medarbejdernes administration af medicin.</p> <p>Medarbejderne sikrer, at beboerne modtager den nødvendige pleje og omsorg og kan redegøre for, hvordan der arbejdes med rehabilitering. Der er stort fokus på at fastholde funktionsevner.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der er et godt samarbejde om komplekse beboere. Medarbejder beskriver, hvordan der blev arbejdet med forebyggelse i den varme sommer, så beboernes væskeindtag blev sikret. Der er et godt samarbejde med køkkenet om småtspisende beboeres behov.</p> <p>Der er taget hånd om alle observerbare fysiske, psykiske, mentale og sociale risici.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk hjælp er særdeles tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang og et sundhedsfremmende og forebyggende aspekt.</p> <p>Tilsynet vurderer, at et hjælpemiddel trænger til rengøring.</p>

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Beboerne er generelt tilfredse med madens og måltidernes kvalitet.</p> <p>En beboer fortæller, at maden smager dejligt. Beboer spiser normalkost, grundet diabetes, og det er beboer godt tilfreds med. Beboer spiser mest i egen bolig, men oplever, at måltiderne i fællesskabet er hyggelige. En beboer finder, at frokosten er meget ensartet fra dag til dag. Beboer har været i dialog med medarbejderne om dette. Beboer spiser i fællesskab med de øvrige beboere. Ifølge beboer er der god stemning ved måltidet. Medarbejderne hjælper til og sidder med ved bordet.</p>
-------------	---

	<p>Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende det gode måltid, herunder roller og ansvar. Der har været undervisning i det gode måltid, og det lærte er blevet brugt meget. Ifølge medarbejderne er de meget opmærksomme på at undgå forstyrrende elementer.</p> <p>Beboerne vejes som udgangspunkt hver tredje måned, mens beboere med problemstillinger tilbydes vejning oftere.</p> <p>Medarbejder oplever, at individuelle ernæringsbehov dækkes.</p> <p>Tilsynet observerer, at to beboere spiser morgenmad i spisestuen ved hver deres bord. En beboer smører selv sin morgenmad, mens den anden beboer har fået sin morgenmad anrettet og skåret ud.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets indsats i forbindelse med beboernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som særdeles tilfredsstillende.</p> <p>Der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet i relation til måltidet.</p>

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Beboerne beskriver, at der er en god omgangstone på plejecentret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. En beboer glæder sig over, at der også er humor mellem beboer og medarbejdere.</p> <p>Medarbejderne kan relevant redegøre for en god omgangstone og kan i høj grad redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med beboerne.</p> <p>Medarbejder beskriver, at der arbejdes med respekt for den ældre beboer. Man kan godt tage en snak indbyrdes i medarbejdergruppen om uhensigtsmæssig kommunikation, hvis det er nødvendigt. Medarbejder lægger vægt på, at man skal kende sine egne grænser, så man kan bede om afløsning hos kollegaer i svære situationer.</p> <p>Tilsynet observerer en imødekommende og respektfuld dialog og adfærd.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på plejecentret er særdeles tilfredsstillende.</p>

3.6 SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Data	<p>Beboerne oplever, at de har medindflydelse. Eksempelvis fortæller en beboer, at vedkommende taler med medarbejderne om tøjvalg, og at medarbejderne banker på døren, før de træder ind i boligen.</p> <p>En beboer anvender klippekortet til at spille kort en gang om ugen, og en anden beboer har anvendt det til at få ryddet op i sit skab. Beboer har også anvendt klip til at komme i supermarked.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med beboernes selvbestemmelsesret, eksempelvis i forhold til at banke på døren, respektere til- og fravalg samt at understøtte beboernes ønsker.</p> <p>Medarbejder oplever, at klippekortet er et rigtig godt tilbud, der kan have en forebyggende effekt for nogle beboere, da de i større omfang har mulighed for at komme ud blandt andre mennesker.</p>
-------------	--

Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboerne i høj grad medinddrages og har indflydelse på hverdagen og eget liv på særdeles tilfredsstillende vis.</p> <p>Tilsynet vurderer, at klippekortet anvendes med udgangspunkt i beboernes individuelle ønsker og behov.</p>
----------------------------	--

3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Leder finder, at kompetenceniveauet er tilstrækkeligt til at løse opgaverne.</p> <p>Sygeplejerskerne arbejder i dagvagt, og der trækkes derfor på udesygeplejerske, akut-sygeplejerske og natsygeplejerske uden for dagvagt. Der er fokus på, at man også hjælper hinanden på tværs af klyngerne.</p> <p>Der er tilbud om undervisningseftermiddage for medarbejderne med eksempelvis gennemgang af instrukser, sondemad, ernæring og sårpleje. Til næste år vil der være undervisning hver sjette uge. Der er i øjeblikket undervisning i FSIII, og flere medarbejdere har fulgt demensforløb 1 og 2. Køkkenmedarbejderne er blevet undervist af en diætist og en ernæringsygeplejerske i blandt andet dysfagi, småtspisende beboere og særlige diæter. Endelig har der været afholdt Udviklingsdialog.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der har været mulighed for at deltage på "Kompetenceudvikling for social- og sundhedsassistenter", og der har desuden været arbejdet med det gode måltid, urinvejsinfektioner, dysfagi og det sociale samvær. Medarbejder oplever, at der løbende er kursustilbud på plejecentret.</p> <p>Hver morgen afholdes møde for alle klynger med drøftelse af det seneste døgn og planer for dagen. Specifikke problematikker, der relaterer sig til konkrete beboere, kan drøftes på klyngemøder.</p> <p>Medarbejderne oplever, at der er god mulighed for faglig sparring med kollegaer.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs.

3.8 FYSISKE RAMMER

Data	<p>Tilsynet observerer, at indretningen er tilpasset målgruppen.</p> <p>Flere beboere opholder sig på fællesarealerne i løbet af dagen.</p> <p>Der er god stemning og atmosfære samt et hjemligt miljø.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at indretningen er tilpasset målgruppen.

TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 148a er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

4.2 METODE

BDO's tilsynskoncept 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 det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, 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 tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret 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. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som Borgerne modtager på plejecentret.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala ved helhedstilsyn.

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 af beboerne.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra plejecentrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sundhedsfaglig baggrund.

4.5 PRÆSENTATION AF BDO

BDO er den største uafhængige private 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 60 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
METTE NORRE SØRENSEN
Senior Manager
m: 4189 0475
e: meo@bdo.dk

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 verdensspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

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

