

Tilsynsrapport

Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre- og Handicap Forvaltningen

Hjemmeplejen Hjørring Midtby

Anmeldt tilsyn

Juli 2017

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	Det skriftlige grundlag	4
3.2	Personlig pleje	4
3.3	Sundhedsfremme og forebyggelse	5
3.4	Praktisk bistand	5
3.5	Tema rehabilitering	6
3.6	Særligt fokusområde - magtanvendelse	6
3.7	Kommunikation og adfærd	7
4.0	Tilsynets formål	8
4.1	Indhold og metode	8
4.2	Vurderingsskala	9
5.0	Præsentation af BDO	10

Forord

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og ved gennemgang af dokumentation. 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.

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af formål og metode samt kontaktoplysninger til BDO.



“

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

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Hjørring Kommune gennemført et anmeldt tilsyn hos Hjemmeplejen Hjørring Midtby. På baggrund af det indsamlede datamateriale og den efterfølgende analyse heraf vurderer BDO, at forholdene kan karakteriseres som

Mindre tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som mindre tilfredsstillende, og der ses mangler, som vil kræve en målrettet indsats at udbedre.

Tilsynet vurderer, at der er delvis overensstemmelse mellem den visiterede og dokumenterede hjælp.

Det er tilsynets vurdering, at kvaliteten af den personlige pleje er mindre tilfredsstillende. Der bør i højere grad arbejdes med fokus på borgernes vaner og ønsker og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

Tilsynet vurderer, at indsatsen vedrørende sundhedsfremme og forebyggelse er tilfredsstillende. En borger er psykisk dårlig, men leder udtrykker, at der er taget hånd om situationen.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af praktisk bistand generelt er tilfredsstillende ud fra kommunens standard.

Tilsynet vurderer, at indsatsen i forbindelse med rehabiliteringsforløbet er tilfredsstillende. Tilsynet vurderer samtidig, at dokumentationen kun i mindre grad understøtter de iværksatte indsatser.

Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere generelt og på tilfredsstillende vis kan redegøre for forebyggende foranstaltninger i forhold til at undgå magtanvendelse. Tilsynet vurderer dog, at medarbejderne mangler kendskab til retningslinjer for magtanvendelse, ligesom der mangler dokumentation for iværksatte indsatser.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd generelt er tilfredsstillende. Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne i højere grad skal sikre, at borgerne medinddrages i den daglige pleje og omsorg.

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

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at dokumentationen indeholder et overblik over borgernes problemstillinger samt handlingsvejledende beskrivelser af borgernes fysiske, psykiske og sociale behov for pleje og omsorg samt støtte, herunder medinddragelse af borgerens ressourcer.
2. Tilsynet anbefaler at døgnrytmeplanen anvendes mere aktivt i hverdagen.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op og sikrer, at borgeren får leveret de bevilget pleje- og omsorgsydelser og med en tilfredsstillende kvalitet, herunder sikrer, at borgernes vaner og ønsker inddrages.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at medarbejderne kender til regler for magtanvendelse og anvender disse.
5. Tilsynet anbefaler, at ledelsen tager initiativ til undervisning i forhold til at sikre, at medarbejderne i deres kommunikation og adfærd handler respektfuldt og med borgeren i centrum.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Leverandørens navn og adresse
Hjemmeplejen Hjørring Midtby, Østergade 56, 9800 Hjørring
Leder
Birte Knudsen
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 5. juli 2017, kl.8.30-15.30
Datagrundlag
Tilsynet interviewede: Leder, fem borgere og tre medarbejdere (en aftenvagt og to dagvagter). Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til lederen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende
Gitte Stentoft, Manager, Pædagog, PD.

Aktuelle vilkår og status
<p>Leder oplyser, at Hjørring Midtby gruppen bliver opløst pr. 1. september 2017 som led i en omorganisering, hvor hjemmeplejegrupperne reduceres fra syv til seks. Omorganiseringen påvirker medarbejdergruppen, og lederen oplever et stigende sygefravær.</p> <p>Det tilstræbes, at borgerne i videst muligt omfang oplever få gener i forbindelse med omorganiseringen. Borgerne vil få information om ændringerne i takt med, at det bliver aktuelt for dem, herunder fx ændret telefonnummer til plejehjemsgruppen.</p> <p>Alle social-og sundhedsassistenterne skal på seks ugers efteruddannelse.</p> <p>Gruppen har arbejdet med en strategisætning ind i Fremtidens hjemmepleje, særligt om borgerne i centrum og borgerinddragelse, fx hvem er interessenter omkring borgerne, læge og naboer. Herunder også italesættelse af det forarbejde, der sker omkring borgeren(backstage), og det som præsteres ved borgeren(frontstage). I evalueringen af processen har der været inddraget et ledertalent fra kommunen.</p> <p>I forhold til planlægning af fx dagvagten er det nu visuelt på en storskærm, og det er synligt for medarbejderne, hvilken opgave de har og hvornår. Leder oplyser, at det har givet et større ejerskab for medarbejderne og affødt, at sommerferieplanen er planlagt i et samarbejde mellem planlægger og to medarbejdere, for derigennem at sikre kontinuitet ved borgeren.</p> <p>Aktuelt er der ikke så mange 83a borgere, men forløbene kører i en fast struktur, og der afholdes tværfaglige konferencer for hver af de to daggrupper samt for aftenvagterne en gang månedligt. Ved nye medarbejdere er der introduktion til rehabilitering ved lederen, og den nye medarbejder følger en erfaren medarbejder som del af introduktionen. Herudover er der en generel introduktion til kommunen.</p>

DATAGRUNDLAG

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til hvert målepunkt samt generelle bemærkninger til hvert mål.

3.1 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

Data	<p>Dokumentationen er gennemgået for 5 borgere, hvoraf 2 er i et rehabiliteringsforløb. Der er udarbejdet døgnrytmeplaner for tre borgere. For alle døgnrytmeplaner gælder det, at de har en række mangler og kun er delvist udfyldt, eksempelvis er ikke alle punkter udfyldt/taget stilling til, fx borgerens vaner, ønsker og interesser i forhold til hverdagen, herunder specielle hensyn. Ved to borgere er den konkrete hjælp, som de er bevilliget på bestemte tidspunkter i døgnnet, beskrevet på en handlingsanvisende måde. En døgnrytmeplan er ikke aktuel og bør opdateres.</p> <p>For alle tre borgere er der en udfyldt FS2 vurdering.</p> <p>Dokumentationen indeholder beskrivelser af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats, fx omkring indtagelse af mad, væske, forhold omkring lejring og særlige forhold omkring pårørendesamarbejde.</p> <p>Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen. Medarbejderne oplyser, at der ofte mangler beskrivelser af den hjælp, som ydes om aftenen, samt at dette er en udfordring, særligt ved afløsere. Herudover nævner de, at det kan være svært at finde tid til at dokumentere i dagligdagen, samt at de bruger meget tid til at logge ind i systemet særligt på tablets.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for ansvarsfordeling med hensyn til koordinering og information ved opstart af nye borgere, ændringer i behov mm.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som mindre tilfredsstillende og med en række mangler, som vil kræve en målrettet indsats at udbedre.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der kun er delvis overensstemmelse mellem den visiterede og dokumenterede hjælp.</p>

3.2 PERSONLIG PLEJE

Data	<p>Borgerne oplever, at den tildelte hjælp i nogen grad svarer til deres behov. En borger oplever, at medarbejderne glemmer at spørge og inddrage borgeren, særligt ved hjælp om aftenen. En anden borger har oplevet, at hjælpen udeblev en aften. En tredje borger oplyser, at medarbejderne om aftenen ikke altid ved, hvad de skal hjælpe med.</p> <p>Medarbejderne udtrykker, at de gennem deres observationer og faglighed dagligt vurderer borgernes behov og derigennem sikrer, at de modtager den nødvendige pleje og omsorg. Medarbejderne søger at arbejde rehabiliterende ved borgerne og være afventende, så borgerne får ro og tid til selv at være aktive med støtte og guidning. Samtidig nævner medarbejderne, at arbejdsplanen skal gå op, og at tiden skal holdes ved de enkelte borgere.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de sikrer formidling af information, hvis der er ændringer hos borgerne, fx kontakt til sygeplejersken og/eller planlægger. Ved ikke akutte ændringer sender de en avis til de øvrige medarbejdere.</p> <p>Medarbejderne giver udtryk for, at de kunne savne tid til fælles faglige drøftelser i forhold til borgerens problemstillinger.</p>
-------------	--

	Det kan observeres, at borgerne er soignerede og generelt veltilpasse. En borger fremstod usammenhængende og psykisk utilpas, lederen er orienteret omkring dette og ved, at der er taget initiativ til møde med visitator.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af den personlige pleje er mindre tilfredsstillende, og at der i højere grad bør arbejdes med fokus på borgernes vaner, ønsker og inddragelse af disse. Der arbejdes i nogen grad med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

3.3 SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

Data	<p>Borgerne giver udtryk for, at de er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger, herunder fremhæver en borger, at en medarbejder havde observeret mistroivsel, men at denne blev vendt til trivsel gennem øget fokus på kosten.</p> <p>Medarbejderen kan redegøre for særlig indsats vedr. relevante risici i forhold til borgers situation, fx nævnes opmærksomhed på hygiejne og motion, emner som de automatisk inddrager i plejen.</p> <p>Det kan konstateres, at der tages hånd om alle observerbare risici, både fysiske, sociale og psykiske. Under tilsynets borgerbesøg observeres det, at en borger er psykisk dårlig, lederen oplyser, at de er opmærksomme på det, og der tages hånd om det. Borgers tilstand og situation ses dog ikke understøttet i borgers dokumentation.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at indsatsen vedrørende sundhedsfremme og forebyggelse er tilfredsstillende. En borger er psykisk dårlig, men leder udtrykker, at der er taget hånd om situationen.

3.4 PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Borgerne oplever generelt, at den praktiske bistand udføres med udgangspunkt i deres ønsker og vaner.</p> <p>Fem borgere modtager praktisk hjælp, to af dem som en del af §83a.</p> <p>Det kan ved observation konstateres, at fire ud af fem borgers hjem bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til borgers behov. I et enkelt tilfælde giver borgeren udtryk for at kunne ønske mere rengøring end den bevilligede. Borgeren får hjælp til rengøring hver tredje uge, men med mange besøg fra hjemmeplejen dagligt og borgers varige fysiske funktionsnedsættelse bliver hjemmet hurtigt snavset. Tilsynet observerer, at hjemmet fremstår snavset.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for særlige indsatser, hygiejnemæssig risici mv., herunder at en borger er bevilliget rengøring hver 14. dag grundet meget nedsat syn.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af praktisk bistand generelt er tilfredsstillende ud fra kommunens standard.

3.5 TEMA REHABILITERING

Data	<p>Tilsynet besøger to borgere, som er i et rehabiliteringsforløb, §83a, heraf er et forløb netop afsluttet. Der er oprettet indsatsområder på begge borgere. Der er opsat mål, men der mangler beskrivelser af de konkrete handlinger i forhold til de iværksatte indsatser.</p> <p>Der mangler systematisk i forhold til opfølgning og evaluering i begge indsatsområder. Hos begge borgere ses der løbende beskrivelser af medarbejdernes handlinger og observationer samt beskrivelser af borgerens udfordringer med at mestre egenomsorg, hygiejne og struktur og i mindre grad beskrivelser af borgernes ressourcer.</p> <p>Leder oplyser, at det fortsat kan være en udfordring at skelne mellem handling og evaluering. Medarbejderne ønsker mere tid til at dokumentere i forhold til de borgere, som er i rehabiliteringsforløb.</p> <p>Dokumentationen indeholder beskrivelser af, hvordan borgeren og pårørende har været medinddraget.</p> <p>I forhold til inddragelse var en af borgeren ikke i stand til at svare på spørgsmålet. Ved en anden borger svarede den pårørende, at borgeren og den pårørende har været inddraget i hele forløbet. Den pårørende udtrykker endvidere, at de fastsatte mål tager udgangspunkt i borgerens egne mål og behov i forhold til at genvinde funktioner og blive selvhjulpne, hvilket i et vist omfang er lykkedes. Den pårørende kan også redegøre for, hvordan borgernes ressourcer er medinddraget i den daglige pleje og omsorg, samt at medarbejderne har en fælles forståelse af opgaven.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med rehabilitering i forhold til arbejds gange, rolle og tværfagligt samarbejde. Der afholdes teamkonferencer med tværfaglige samarbejdspartnere ugentligt for begge dagvagtgrupper og en gang om måneden for aftenvagterne. Det nævnes, at engagementet og fremmødet i aftenvagtgrupperne er varierende.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgerne medinddrages. Medarbejderne oplever imidlertid, at det kan være en udfordring at inddrage borgerne, hvis de har en mental psykisk funktionsnedsættelse eksempelvis demenslidelse.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at indsatsen i forbindelse med rehabiliteringsforløbet er tilfredsstillende. Medarbejderne kan på en faglig måde redegøre for egne overvejelser, samt hvordan borgerne medinddrages. Tilsynet vurderer, at der foretages en systematisk opfølgning på borgerens forløb, og at det tværfaglige samarbejde generelt er velfungerende.</p> <p>Tilsynet vurderer samtidig, at dokumentationen kun i mindre grad understøtter de iværksatte indsatser.</p>

3.6 SÆRLIGT FOKUSOMRÅDE - MAGTANVENDELSE

Data	<p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de forebygger magtanvendelse gennem kendskab til borgerne og inddragelse af andre faggrupper. Medarbejderne kender ikke til retningslinjerne for magtanvendelse og kan ikke redegøre for disse.</p> <p>Under tilsynets samtale med medarbejderne om magtanvendelse og gråzoneområder, udtrykker en medarbejder, at en plejesituation medførte magtanvendelse, og det er uvist om episoden er indberettet efter gældende regler på området.</p> <p>Leder udtrykker, at dilemmaer sættes på teamkonference, og at de forebygger magtanvendelse gennem at give tid til samarbejdet med borgeren og eventuelt anvende hjælpemidler såsom kugledyne.</p>
-------------	--

	I den forbindelse nævnes det, at en pårørende kan virke truende over for medarbejderne, der er i den forbindelse mundtligt har aftalt, hvordan de skal forholde sig. Leder fortæller samtidig, at det ikke er skriftliggjort.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere generelt og på tilfredsstillende vis kan redegøre for forebyggende foranstaltninger i forhold til at forebygge magtanvendelse. Tilsynet vurderer dog, at medarbejderne mangler kendskab til retningslinjer for magtanvendelse, ligesom der mangler dokumentation for iværksatte indsatser.

3.7 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Borgerne vurderer, at der overordnet er en god omgangstone, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses i et vist omfang den enkelte borgers tilstand og behov. En borger nævner, at medarbejderne i deres kommunikation og adfærd kan glemme at spørge og inddrage borgeren og i stedet samtaler hen over hovedet på borgeren. Borgeren udtrykker, at det opleves ubehageligt.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne, fx at være ydmyg over for borgeren, bringe borgeren i centrum, inddrage dem, observere stemninger og handle ud fra dette.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd generelt er tilfredsstillende. Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne i højere grad skal sikre, at borgerne medinddrages i den daglige pleje og omsorg.

TILSYNETS FORMÅL

Overordnet kan formålet med BDO's tilsynskoncepter udtrykkes i følgende punkter. Tilsynet skal have fokus på:

- Om borgerne får den hjælp de har ret til efter loven og de beslutninger, der er truffet af byrådet samt kommunens kvalitetsstandarder og øvrige kommunale beslutninger
- Om hjælpen tilrettelægges og udføres fagligt og økonomisk forsvarligt.
- Om der er en god sammenhæng og kvalitet i indsatserne.
- Om der er en ligeværdig kommunikation og omgangstone mellem borgere og medarbejdere.
- Om indsatserne er forebyggende, så der gribes ind inden mindre problemer udvikler sig til alvorlige problemer.
- At bidrage til en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- At indsamle og dele viden med henblik på løsning af fælles udfordringer på tværs af de kommunale plejecentre, hjemmeplejegrupper og handicap- og psykiatritilbud

Uanset hvilket område der føres tilsyn med, har BDO fokus på den rehabiliterende tankegang, ligesom anbefalinger til fremadrettet udvikling tager sit naturlige udgangspunkt i, at rehabilitering er den helt overordnede faglige tilgang i Ældre og Handicap Forvaltningens tilbud.

4.1 INDHOLD OG METODE

BDO's tilsynskoncepter tager udgangspunkt i gældende lovgivning og øvrige bestemmelser, retningslinjer og anbefalinger for tilsyn på områderne.

Ved de uanmeldte tilsyn giver BDO en helhedsvurdering af leverandøren på baggrund af systematisk indsamling af data ud fra fire forskellige datakilder:

- Gennemgang af faglig dokumentation
- Interview med borgere
- Interview med medarbejdere
- Observation

Samlet set giver de fire metodiske tilgange en dybtgående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgeren modtager.

Tilsyn med fritvalgsområdet foretages metodisk ud fra et koncept, hvor BDO har udviklet målepunkter og indikatorer på følgende områder:

Målepunkter

- Det skriftlige grundlag
- Personlig pleje og omsorg
- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Praktisk hjælp
- Tema: Rehabilitering
- Tema: Magtanvendelse
- Kommunikation og adfærd

4.2 VURDERINGSSKALA

Tilsynet arbejder ud fra følgende 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 <i>kan</i> 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.

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.

KONTAKT

Partneransvarlig
BIRGITTE HOBERG SLOTH
Partner
m: 2810 5680
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
MARGIT KURE
Manager
m: 24295072
e: mku@bdo.dk

www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, en 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 godt 64.000 medarbejdere i 154 lande.

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