

Tilsynsrapport
Ringsted Kommune
Social- og sundhed
Privat Leverandør Aleris

Uanmeldt tilsyn
April 2018

INDHOLD

1.0	Formalia	3
2.0	Samlet Tilsynsresultat	4
2.1	Tilsynets anbefalinger	5
3.0	Datagrundlag	6
4.0	Tilsynets formål	11
4.1	Indhold og metode	11
4.2	Vurderingsskala	12
5.0	Præsentation af BDO	13

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.

FORMALIA

Hjemmeplejedistriktets navn og adresse
Aleris Hjemmepleje, Haslevvej 15C, 4100 Ringsted
Leder
Områdeleder Britta Christiansen
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 23. april 2018, kl. 8.30
Datagrundlag
<p>Tilsynet blev tilrettelagt sammen med områdeleder og driftsleder. Ved tilsynet er der foretaget gennemgang af faglig dokumentation samt observationer hos borgerne. Tilsynet har interviewet otte borgere, hvoraf tre af borgerne også modtager hjælp om aftenen. Borgerne har givet tilsagn om deltagelse i tilsynet</p> <p>Tilsynet har desuden gennemført interview med otte medarbejdere:</p> <ul style="list-style-type: none">• Syv social- og sundhedshjælpere• En social- og sundhedsassistent <p>Ledelsen har afslutningsvis fået en foreløbig tilbagemelding på tilsynet</p>
Tilsynsførende
Senior Manager Margit Kure, Sygeplejerske, MHM Manager Else Marie Seehusen, Sygeplejerske, SD

SAMLET TILSYNSRESULTAT

BDO har på vegne af Ringsted Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn i Aleris hjemmepleje, privat leverandør. På baggrund af det indsamlede datamateriale og den efterfølgende analyse heraf vurderer BDO, at Aleris hjemmepleje er en leverandør med:

Tilfredsstillende forhold,

Den overordnede vurdering er, at de besøgte borgere generelt er meget tilfredse med den hjælp, de får, hvad angår kvalitet og omfang. De faste medarbejdere har samlet et godt kendskab til borgerne og kan meget tilfredsstillende gøre rede for indsatsen til borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er sket en udvikling i dokumentationsarbejdet, men dog er der fortsat behov for en målrettet indsats, således at den sundhedsfaglige dokumentation i højere grad kommer til at fremstå fyldestgørende med bl.a. handlevejledende beskrivelser i daglig rytme og vaner.

Der er siden sidste tilsyn tiltrådt ny ledelse. Tilsynet oplyses, at der siden sidste tilsyn er arbejdet med dokumentationen. Daglig rytme og vaner er gennemgået, borgerne har fået tilknyttet kontaktpersoner, og der er fulgt op på de enkelte borgers hjælp. Aktuelt er Aleris påbegyndt rehabiliteringsprojektet og tidlig opsporing. Der er etableret tværfaglige møder med sygeplejerske, trænende terapeut og visitator fra den kommunale hjemmepleje. I forbindelse med disse projekter arbejdes der med en ny struktur for dokumentationsarbejdet, idet der på de respektive møder er kobling til dokumentation i form af eksempelvis rehabiliteringsplaner. Det er ledelsens oplevelse, at medarbejdernes faglige bevidsthed er styrket, efter at der er sat fokus på dokumentationsarbejdet og de igangværende projekter. FSIII implementeres senere på året.

Videre oplyser ledelsen, at der siden sidste tilsyn er fulgt op på øvrige anbefalinger, og at der med afsæt i Aleris værdier arbejdes på kodeks omkring samspil med borgerne og medarbejderne imellem for at sikre den gode kundeoplevelse. Endelig oplyser ledelsen, at der er en dialog med kommunen omkring praksis for delegerede sygeplejeydelser, herunder opfølgning.

Tilsynet vurderer, at der foreligger en aktuel visitation hos alle borgere med oplysninger om de tildelte ydelser, og at der hos alle borgere er udarbejdet dokumentation, som overordnet indeholder relevante og aktuelle beskrivelser af borgerens problemstillinger og behov for pleje og omsorg. Videre finder tilsynet sammenhæng mellem den bevilligede hjælp, den leverede hjælp og borgernes tilstand. Tre borgere er dog bevilliget hjælp til opgaver, som de selv kan varetage.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne har modtaget de planlagte besøg, dog tilkendegiver to borgere, at de oplever, at hjælpen ikke altid er rettidig i forhold til deres behov.

Vurderingen er, at borgerne generelt er meget tilfredse med kvaliteten af den personlige pleje dag og aften, dog giver en borger udtryk for, at kvaliteten kan svinge, når det er afløserne, som kommer. Tilsynet vurderer, at medarbejderne meget tilfredsstillende gør rede for den faglige indsats og demonstrerer, at de har et grundigt kendskab til borgernes ressourcer og begrænsninger, og på den måde komplementerer de den mangelfulde dokumentation i daglige rytmer og vaner samt fokusområder.

Tilsynet vurderer, at der er taget hånd om alle observerbare risici, og de besøgte borgere oplever alle, at de er trygge ved hjælpen.

Samlet vurderer tilsynet, at borgerne gennemgående er tilfredse med den leverede kvalitet i rengøringen, og generelt fremstår de besøgte hjem med tilfredsstillende hygiejnisk standard.

Ingen af de besøgte borgere har aktuel rehabiliteringsplan. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på tilfredsstillende måde kan redegøre for, hvordan de inddrager borgernes ressourcer i den daglige opgaveløsning.

Samlet er det tilsynets vurdering, at borgerne er meget tilfredse med medarbejderne. Borgerne oplever, at blive behandlet med respekt, samt at der er en god omgangstone. Dog er der tilkendegivelser i to hjem, hvor borgerne fx kan opleve en ikke professionel omgangstone, eller at der ikke er tilstrækkelig indlevelse i forhold til borgeren.

TILSYNETS ANBEFALINGER

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med optimering af dokumentation med fokus rettet på den forestående implementering af FSIII, samt at der i samarbejde med sygeplejen sikres, at der bliver oprettet relevante fokusområder.
 2. Tilsynet anbefaler, at der til tre konkrete borgere følges op på, om der fortsat er behov for hjælpen, eller om ydelsen kan afsluttes.
 3. Det er tilsynets anbefalinger, at der sættes fokus på introduktion og arbejdsgange, der sikrer, at alle medarbejdere og vikarer har kendskab til kvalitet og serviceniveau til borgers rytmer og vaner og behov for hjælp, herunder også tidspunkt for, hvornår hjælpen leveres.
 4. Det er tilsynets anbefaling, at den igangsatte proces med værdiarbejde og kodeks for samspil med borgere og medarbejderne imellem fortsættes, så borgerne oplever en god omgangstone og føler sig respektfuldt behandlet.
-

DATAGRUNDLAG

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

DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG I HENHOLD TIL VEJLEDNING NR. 2 TIL SERVICELOVEN

Mål 1				
Der foreligger en skriftlig afgørelse med den bevilgede hjælp				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		X		<p>Der foreligger en aktuel visitation hos alle borgere med oplysninger om de tildelte ydelser, den tilhørende tid til opgaven, samt hvilken lovgivning ydelsen leveres efter.</p> <p>Hos alle borgere er der udarbejdet dokumentation, som overordnet indeholder relevante og aktuelle beskrivelser af borgerens problemstillinger og behov for pleje og omsorg, dog ses der kun i begrænset omfang beskrivelser af borgerens problemstillinger samt de handlingsvejledende indsatser.</p> <p>En borger er visiteret til klippekort. Tilsynet har ikke set dokumentation for anvendelse.</p>
Observation		X		<p>Generelt er der sammenhæng mellem den bevilligede hjælp, den leverede hjælp og borgernes tilstand.</p> <p>Tre borgere er dog bevilliget hjælp til opgaver, de selv kan varetage.</p>
Borger		X		<p>Borgerne oplever generelt, at der er sammenhæng mellem den hjælp, de har behov for, og den hjælp de bliver tilbudt, dog fortæller en borger, at hun selv klarer påklædning, men også at hun gerne vil beholde ydelsen til evt. senere brug.</p> <p>En anden borger klarer selv badet, og en tredje borger klarer selv at tage medicinen til middag.</p> <p>To borgere oplyser, at de ikke kan håndtere at renholde køleskab. De to borgere, der efterspørger hjælp til rengøring af køleskab, er bevilliget rengøring C.</p>
Medarbejder	X			<p>Medarbejderne kan tilfredsstillende redegøre for omfang og indhold i den bevilligede hjælp. Medarbejder, som kommer hos borger, der selv tager medicin, oplyser, at borger er i rehabforløb. Medarbejder, som kommer hos borger, der selv tager bad, har ikke fået det afviseret.</p>

Mål 2				
Der foreligger en samlet plan for pleje- og omsorgsindsatsen				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Borger		X		<p>Alle borgere tilkendegiver, at de har modtaget de planlagte besøg, og at der ikke kommer aflysninger.</p> <p>En borger tilkendegiver, at medarbejderne ikke altid kommer på det tidspunkt som hun ønsker, eksempelvis på tilsynsdagen er der først besøg til kompressionsstrømper ca. kl. 11.30.</p> <p>En anden borger giver udtryk for, at hendes oplevelse er, at vikarer ofte ikke ved, hvilke opgaver de skal løse og heller ikke, hvordan de skal udføre opgaven.</p>
Medarbejder		X		<p>Medarbejderne har kendskab til retningslinjer for aflyste besøg og erstatningsbesøg og tilkendegiver, at der ikke aflyses opgaver. Medarbejder, der har været hos borger med sent besøg til kompressionsstrømper, er ikke fast hos borger og var ikke opmærksom på besøgstidspunktet.</p>

PERSONLIG PLEJE I HENHOLD TIL SERVICELOVENS § 83 SAMT KOMMUNENS KVALITETSSTANDARDE

Mål 3				
Der foreligger en samlet plan for pleje- og omsorgsindsatsen				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		X		<p>Alle besøgte borgere modtager hjælp til personlig pleje. Fem af de besøgte borgere modtager hjælp om aftenen.</p> <p>Der er udarbejdet daglig rytme og vaner på syv af de otte borgere, dog ses kun i begrænset omfang handlevejledende beskrivelser af indsatser i daglig rytme og vaner.</p> <p>Der er ligeledes manglende dokumentation i forhold til fokusområder på sundhedsydelser. Der mangler generelt beskrivelse af borgernes helhedssituation og borgernes ressourcer.</p>
Observation	X			<p>Tilsynet har i den udtrækning, der foreligger handlevejledende beskrivelser i daglig rytmer og vaner, set sammenhæng med borgers tilstand.</p> <p>De besøgte borgere fremstår soignerede, svarende til habitus og gældende kvalitetsstandard.</p>
Borger		X		<p>Generelt er borgerne meget tilfredse med kvaliteten af den personlige pleje dag og aften. En borger giver dog udtryk for, at kvaliteten kan svinge, når det er afløserne, som kommer.</p>
Medarbejder	X			<p>Medarbejderne kan på meget tilfredsstillende måde gøre rede for den faglige indsats og demonstrerer, at de har et grundigt kendskab til borgernes ressourcer og begrænsninger, og på den vis komplementerer de den mangelfulde dokumentation i daglige rytmer og plan.</p> <p>Alle medarbejdere kan tilfredsstillende redegøre for samarbejde og kontinuitet mellem dag- og aftenvagte og ligeledes for, hvordan relevante samarbejdspartnere inddrages ved ændringer i borgers tilstand og behov.</p>

				Ledelsen redegør for forretningsgang for samarbejdet med den kommunale nattevagt og ligeledes for, hvordan det sikres, at oplysninger til den kommunale nattevagt overleveres.
--	--	--	--	--

SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

Mål 4 Der er redegjort for den sundhedsfremmende og forebyggende indsats				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation			X	I begrænset omfang indeholder dokumentationen beskrivelser af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats, herunder at der kun er oprettet få fokusområder på delegerede sygeplejeydelser.
Observation	X			Tilsynet observerer, at der er taget hånd om alle observerbare risici.
Borger	X			De besøgte borgere oplever alle, at de er trygge ved hjælpen, og at der bliver taget hånd om de ting, de ikke selv magter, fx hjælp til medicinadministration og lægekontakt, samt at der kommer sygeplejerske til sårpleje og øjendrypning. En borger fortæller, hvordan medarbejder hver aften gør piller klar til næste morgen og oplever, at det fungerer meget tilfredsstillende.
Medarbejder	X			Medarbejderne kan fagligt tilfredsstillende redegøre for den samlede sundhedsfaglige indsats hos borgerne. En medarbejder fortæller eksempelvis, hvordan hun kontakter sygeplejersken i forhold til, at borger har sår på begge ben. En anden medarbejder kan gøre rede for opgaven omkring øjendrypning, en tredje fortæller, hvordan hun gjorde borger opmærksom på et sår, som borger ikke selv havde set, hvilket afstedkom et lægebesøg. Medarbejderne kan alle gøre rede for, hvordan de skriver notater og for, hvordan de sikrer samarbejde og koordinering med relevante faggrupper.

PRAKTISK HJÆLP I HENHOLD TIL SERVICELOVENS § 83

Mål 5 Borgeren sikres hygiejnemæssig forsvarlig renholdelse af boligen og rekvisitter				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation			X	Alle otte borgere modtager hjælp til rengøring. På syv borgere foreligger der daglig rytme og vaner. For disse gælder, at der savnes handlevejledende beskrivelse af praktisk hjælp og for inddragelse af borgernes ressourcer.
Observation		X		Generelt fremstår de besøgte hjem med tilfredsstillende hygiejnisk standard, dog ses i et hjem en rollator med tykt støvlag.

Borger		X		<p>Borgerne er gennemgående tilfredse med den leverede kvalitet i rengøringen. To borgere efterlyser dog, at de får rengjort køleskabet. Her oplever den ene borger, at medarbejder ikke mener, at det indgår i hjælpen. Den anden borger oplyser, at medarbejderne ikke når rengøring af køleskabet.</p> <p>Hos en borger tilkendegiver datter, at kvaliteten kan svinge afhængig af, hvilke medarbejdere som løser opgaven.</p> <p>En borger fortæller, at hun har ønsket en fast medarbejder til rengøring, og at dette er efterkommet.</p> <p>Fire borgere tilkendegiver, at de oplever, at serviceniveauet generelt er for lavt. En borger har tilkøbt ekstra hjælp, så der er rengøring hver uge.</p>
Medarbejder	X			Medarbejderne kan tilfredsstillende gøre rede for indsatser omkring hygiejniske risikofaktorer i hjemmene.

REHABILITERING (TRIVSEL I HVERDAGEN)

Mål 6 Der arbejdes med rehabilitering i relation til den enkelte borger				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation			X	Ingen af de besøgte borgere har rehabiliteringsplan. Kun i meget begrænset omfang foreligger beskrivelser af borgerens ressourcer og for, hvordan de medinddrages i opgaveløsningen.
Borger	X			<p>Borgerne tilkendegiver alle, at de helst vil klare så meget som muligt selv, og de giver alle udtryk for, at deres ressourcer medinddrages i hverdagen.</p> <p>En borger har fx fået en skærm, så hun selv kan læse. En anden borger fortæller, at han igen er begyndt at klare badet selv. En tredje borger fortæller, at hun træner, så hun igen kan benytte el køretøj og komme op til byen.</p>
Medarbejder	X			Medarbejderne kan på tilfredsstillende måde redegøre for, hvordan de inddrager borgernes ressourcer i den daglige opgaveløsning. En medarbejder fortæller fx, at hun har bragt en borger op på deres rehab-møde med henblik på, at borger skal oplæres i selv at klare indtagelse af medicin.

KOMMUNIKATION OG RESPEKT

Mål 7 Borgeren oplever respektfuld adfærd og kommunikation				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Observation	(X)			Tilsynet har ikke mødt medarbejdere i borgernes hjem. I interview med medarbejderne omtaler de borgerne respektfuldt og anerkendende.
Borger		X		Generelt giver borgerne udtryk for, at de er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever at blive behandlet med respekt, samt at der er en god omgangstone.

				<p>Dog giver en borger tilkende, at hun kan opleve en ikke professionel omgangstone.</p> <p>I et andet hjem er der en datter til stede, som fortæller, at hun har oplevet, at nogle medarbejdere ikke optræder med forventet empati og fornemmelse for borgeren.</p>
Medarbejder	X			<p>Medarbejderne kan alle redegøre for handlinger, der sikrer respektfuld kommunikation med borgerne og demonstrerer, at de har individuelt kendskab til de borgere, de kommer hos.</p>

TILSYNETS FORMÅL

Formålet med tilsynet er at afdække, hvorvidt der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer, og den praksis der udføres på stedet samt at bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af tilbuddets rammer og indhold.

Sammenfattende er formålet med de uanmeldte tilsyn at:

- Kontrollere og belyse, om der i forhold til ældreområdet er sammenhæng mellem den konkrete afgørelse, der er truffet for den enkelte borger og de ydelser, der leveres til den enkelte.
- Kontrollere og belyse, om der er sammenhæng mellem de udmeldte rammer og den praksis, der findes på det enkelte tilbud.
- Kontrollere, om der på det enkelte tilbud udføres forsvarligt fagligt arbejde i forhold til borgerne, og at gældende lovregler, kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.
- Understøtte en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- Skabe grundlag for refleksion over egen praksis hos både medarbejdere og ledelse.
- Afdække styrker og forbedringsmuligheder i tilbuddenes måde at håndtere opgaverne på, og identificere potentielle udviklingsmuligheder.

4.1 INDHOLD OG METODE

BDO's tilsynskoncepter tager udgangspunkt i gældende lovgivning og øvrige bestemmelser, retningslinjer og anbefalinger for tilsyn på områderne. Gennemførelsen af tilsyn i hjemmeplejen baserer sig på Servicelovens §§ 83, § 83a og 86 omhandlende personlig pleje, praktisk hjælp og madservice samt på Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens §§ 148a, 151a og 151b m.fl.

De uanmeldte tilsyn tager udgangspunkt i en helhedsvurdering af leverandøren ved hjælp af 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 af 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

- Dokumentation
- Personlig pleje og omsorg
- Praktisk hjælp
- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Rehabilitering
- 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 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 afhjælpe. 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 afhjælpe. 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 en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn på ældreområdet og socialområdet.

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

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

BDO

Statsautoriseret revisionsaktieselskab

Havneholmen 29

DK-1561 København V

Tlf.: 3915 5200

www.bdo.dk

PARTNERANSVARLIG

BIRGITTE HOBERG SLOTH

Partner

m: 2810 5680

e: bsg@bdo.dk

Projektansvarlig

MARGIT KURE

Senior 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.

