

Tilsynsrapport
Helsingør Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Plejhjemmet Falkenberg

Uanmeldt årligt ordinært tilsyn
August 2018

INDHOLD

1.0	Vurdering	3
1.1	Tilsynets samlede vurdering	3
1.2	Tilsynets bemærkninger og anbefalinger til videre udvikling	4
2.0	Oplysninger om Plejehjemmet	5
3.0	Datagrundlag	6
3.1	Opfølgning på foregående tilsyn	6
3.2	Faglig kvalitet	7
3.2.1	Sundhedsfaglig dokumentation	7
3.2.2	Instrukser og vejledning	8
3.2.3	Utsigtede hændelser og læring	8
3.2.4	Personlig pleje og praktisk hjælp	8
3.2.5	Rehabiliterende og aktiverende pleje	9
3.2.6	Måltider og ernæring	10
3.2.7	Træning	10
3.2.8	Sygepleje	11
3.2.9	Medicinhåndtering	11
3.3	Borgeroplevet kvalitet	12
3.3.1	Borgerrettigheder	12
3.3.2	Tilfredshed med medarbejderne	12
3.3.3	Hverdag for borgerne	13
3.3.4	Pårørende	13
3.4	Observationsstudie	14
4.0	Tilsynets formål og metode	16
4.1	Formål	16
4.2	Metode	16
4.3	Vurderingsskala	17
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	17
5.0	Præsentation af BDO	18

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 plejehjemmet og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejehjem.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og gennemgang af data. 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 Plejehjemmet Falkenberg er, at forholdene på plejehjemmet kan karakteriseres som:

Nogenlunde tilfredsstillende

Vurderingen er foretaget på baggrund af, at tilsynet har fundet fejl i medicinen med potentiel betydning for beboerens helbred. De øvrige forhold på plejehjemmet vurderes at variere fra gode og tilfredsstillende til særdeles tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at der er fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynet fra 2017. Der er stor bevidsthed omkring udviklingsarbejdet, og der arbejdes målrettet med eksempelvis dokumentation, medicin og gode måltider. Der er stort fokus på at få skabt læring og udvikling på tværs af plejehjemmet.

Kvaliteten af den sundhedsfaglige dokumentation er på et godt og tilfredsstillende niveau. Det er dog samtidig tilsynets vurdering, at dokumentationen bærer præg af, at plejehjemmet er i proces i forhold til implementeringen af det nye dokumentationssystem. Tilsynet vurderer, at der i nogle tilfælde er mangler i forhold til at få skabt sammenhæng mellem de enkelte dokumenter i journalerne, således at disse bliver et effektivt arbejdsredskab i hverdagen. Der er udarbejdet døgnrytmeplaner i alle fire journaler af tilfredsstillende kvalitet.

Tilsynet vurderer, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger, samt at medarbejderne kender og anvender disse på et særdeles tilfredsstillende niveau. Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes særdeles tilfredsstillende med utilsigtede hændelser. Relevante utilsigtede hændelser registreres, og medarbejderne kender til arbejdsgange omkring indberetning. Det er tilsynets vurdering, at fokus på at skabe udvikling og læring på baggrund af de utilsigtede hændelser er særdeles tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at den personlige pleje og praktiske hjælp er særdeles tilfredsstillende og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Pleje og praktisk hjælp leveres efter en god faglig standard, og beboerne er meget tilfredse med den hjælp, de modtager. Det er tilsynets vurdering, at der i særdeles tilfredsstillende grad arbejdes rehabiliterende, og beboerne oplever, at deres ressourcer i videst muligt omfang inddrages i plejen. Tilsynet vurderer, at vedligeholdende træning leveres på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold Servicelovens § 86 samt Helsingør Kommunes sundhedspolitik.

Der er et særdeles tilfredsstillende fokus på måltider og ernæring på Plejehjemmet Falkenberg. Beboerne oplever, at maden passer til deres behov, og at der forekommer selvbestemmelse, inddragelse og hjemlighed ved måltiderne.

Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres på et særdeles tilfredsstillende niveau, ligesom medarbejderne redegør særdeles tilfredsstillende for retningslinjer vedrørende delegering af sygeplejefaglige opgaver.

Tilsynet vurderer, at medicin håndteringen er nogenlunde tilfredsstillende og i henhold til Sundhedsloven og retningslinjer på området. Tilsynet finder en doseringsfejl samt medicinskemaer, der ikke er opdaterede. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne redegør relevant for gældende retningslinjer for medicingivning og - dosering.

Tilsynet vurderer, at beboernes rettigheder overholdes, og at der er selvbestemmelse på særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Helsingør Kommunes værdier for "Det gode plejehjemsliv". Beboernes tilfredshed med medarbejderne er særdeles tilfredsstillende, og det samme er tilfældet for tilbuddet om samvær og aktiviteter. Beboerne kender til klippekortsordningen og kan redegøre for brugen heraf.

Det er tilsynets vurdering, at omgangsformen mellem beboere og medarbejdere er respektfuld, anerkende og værdig. Tilsynet vurderer, at pårørende inddrages på et særdeles tilfredsstillende niveau.

Det er tilsynets vurdering, at den personlige pleje i de to observationsstudier udføres særdeles tilfredsstillende. Kommunikationen er målrettet beboernes behov og tager udgangspunkt i beboernes særlige udfordringer. Selvbestemmelsesret og værdighed sikres, og der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang med respekt for beboernes tilstand og ressourcer. Tilsynet vurderer, at organiseringen af arbejdet foregår på en særdeles tilfredsstillende måde og med udgangspunkt i de særlige hensyn, der skal tages til beboernes behov. De hygiejniske retningslinjer efterleves på særdeles tilfredsstillende måde.

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 BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER TIL VIDERE UDVIKLING

Bemærkninger

1. Tilsynet bemærker, at en beboers oplevelse vedrørende de ugentlige bade ikke stemmer overens med medarbejders beskrivelse. Ifølge beboer er det ene af hendes to ugentlige bade blevet aflyst, mens medarbejder forklarer, at de to bade blot er rykket grundet travlhed. Tilsynet bemærker, at beboer endnu ikke har fået sit første bad på tilsynsdagen, som er en onsdag.

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat er fokus på at implementere og træne indsatser, der sikrer, at medarbejderne får den nødvendige rutine, viden og kendskab til kravene om indhold i de forskellige dokumenter.
2. Tilsynet anbefaler, at de medicinske retningslinjer følges, og at der til stadighed er fokus på, at der efter en dispensering altid foretages en optælling af den dispenserede medicin.

OPLYSNINGER OM PLEJEHJEMMET

Adresse
Falkenbergvej 30A, 3140 Ålsgårde
Leder
Plejhjemsleder Helle Lund
Antal boliger
73 boliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 15. august 2018, kl. 8.30-15.15
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejehjemmets ledelse• Rundgang på plejehjemmet, herunder dialog med medarbejdere og beboere• Tilsynsbesøg hos 4 beboere• Gruppeinterview med 3 medarbejdere: 2 social- og sundhedshjælpere, 1 social- og sundhedsassistent• To observationsstudier af personlig pleje
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende
Mette Norré, Senior Manager og sygeplejerske Christina Frederikke Olsson, Konsulent og kandidat i folkesundhedsvidenskab

DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>Ledelsen redegør indledningsvist for opfølgning på sidste års anbefalinger.</p> <p>Vedrørende arbejdet med de medicinske retningslinjer fortæller ledelsen, at egenkontrollsystemet er blevet undersøgt og evalueret. For at egenkontrollopgaven ikke står alene, er medarbejderne desuden opmærksomme på at lave egenkontrollen i forbindelse med selve medicindoseringen. Ledelsen forklarer, at der dog har været et mindre fokus på egenkontrollerne i en periode grundet implementeringen af det nye omsorgssystem.</p> <p>I forhold til håndtering af vasketøj fortæller ledelsen, at der som opfølgning på sidste års anbefaling blev iværksat en indsats, hvor alle vejledere fulgtes ad to og to i specifikke plejesituationer med henblik på udvikling og læring. Relevante observationer blev taget op på møder og drøftet med plejehjemmets øvrige medarbejdere.</p> <p>Ledelsen fortæller, at der fortsat arbejdes med måltidet, og der ligger beskrivelser af, hvordan det gode måltid forløber, og hvilke elementer der skal indgå. Der er generelt stort fokus på, at måltiderne skal være hyggelige. I den forbindelse kan der være situationer, hvor man fx må gå på kompromis med den rehabiliterende tilgang. Det enkelte måltid tilrettelægges således i forhold til, hvilke muligheder der vurderes at være for at skabe et hyggeligt måltid på den konkrete afdeling.</p> <p>Siden sidste års tilsyn er en del af plejehjemmets strategiprojekter sat på pause for at kunne prioritere den daglige drift, organisationsændringen samt at kunne fokusere på implementeringen af det nye dokumentationssystem Nexus. I den forbindelse er implementeringen af det tidligere dokumentationssystem blevet evalueret. Ledelsen fortæller, at der er nedsat en projektgruppe, der blandt andet har været til undervisning i FSIII. Medarbejderne har desuden taget forskellige læringspakker og er løbende blevet undervist på udviklingsmøder. Der er lavet en mini-pixie-bog, som medarbejderne kan støtte sig til i forbindelse med dokumentationsopgaven. Alle medarbejdere har haft en opgave i forhold til at konvertere dokumentationen fra det gamle dokumentationssystem til det nye. Efter afslutning af kursus i Nexus har hver medarbejder haft en fuld dag til at varetage konverteringsopgaven. Det er ledelsens oplevelse, at medarbejderne overordnet er fortrolige med det nye system.</p> <p>Ledelsen fortæller, at plejehjemmet har rekrutteringsudfordringer, hvilket blandt andet forsøges løst med ændrede arbejdsgange og fastansættelse af ufaglærte medarbejdere i den tværgående vagt. Der er i øjeblikket en vakant social- og sundhedsassistentstilling.</p> <p>En plejehjemslæge er netop blevet tilknyttet Falkenberg og har haft sin første stuegang samt varetaget en enkelt undervisning af social- og sundhedsassistenterne.</p> <p>Ifølge ledelsen fungerer klippekortsordningen godt. Der er ansat en medarbejder til at varetage klippekortsaktiviteter og en anden medarbejder til at varetage dokumentationsopgaven i forhold til klippekortet.</p>
Tilsynets vurdering:	<p>Tilsynet vurderer, at der er fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynet fra 2017. Der er stor bevidsthed omkring udviklingsarbejdet, og der arbejdes målrettet med eksempelvis dokumentation, medicin og gode måltider. Der er stort fokus på at få skabt læring og udvikling på tværs af plejehjemmet.</p>

3.2 FAGLIG KVALITET

3.2.1 Sundhedsfaglig dokumentation

Data	<p>DOKUMENTATION</p> <p>Data er opsamlet i journal fra fire beboere.</p> <p>Der foreligger døgnrytmeplaner i alle fire journaler. Døgnrytmeplanerne er opdelt i beboernes indsats, medarbejdernes indsats og særlige opmærksomheder.</p> <p>De fire døgnrytmeplaner fremstår med lidt forskellig kvalitet.</p> <p>En døgnrytmeplan fremtræder individuel og handlevejledende på næsten alle indsatser gennem hele døgnet. Tilsynet fæstner sig dog ved, at det i døgnrytmeplanen kun er beskrevet, at der skal leveres bad onsdag og fredag, men ikke hvorledes dette skal udføres. Desuden fremgår det ikke af døgnrytmeplanen, hvorledes beboers ernæringsindtag foregår. I planen over aften fremkommer en sparsom beskrivelse. Tilsynet kan ved gennemlæsning af de øvrige dokumenter i journalen se, at beboeren har ernæringssonde.</p> <p>For alle fire beboere er der udarbejdet handleanvisning på klippekort. Det ses, at klippekortsindsatsen ydes hver uge. Det fremgår af observationerne, at der er tale om beboernes individuelle ønsker, fx en gåtur i nærmiljøet eller træning i træningssal og besøg i sansehøve.</p> <p>Sygeplejefaglig udredning er udarbejdet i alle fire journaler. Disse fremstår med lidt forskellig faglighed.</p> <p>På samtlige aktive helbredstilstande er der opdaterede tilstandsdetaljer.</p> <p>Der er udarbejdet handlingsanvisninger med indsatsmål, hvor der i observationer ses løbende opfølgning. En handleanvisning er ikke handlevejledende beskrevet. Det fremgår, at beboer skal have et medicinplaster på hver tredje dag, men ikke hvornår og hvor dette skal placeres.</p> <p>Tilsynet bemærker, at journalerne fremstår lidt forskellige, og nogle er mere overskuelige end andre. Der er ikke konsekvent anvendt "tag" eller skabt relation mellem de forskellige dokumenter.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejder fortæller, at man som social- og sundhedsassistent har ansvaret for, at den sundhedsfaglige dokumentation er i orden hos de beboere, man har den primære pleje hos. Døgnrytmeplanerne er social- og sundhedshjælpernes ansvar. Indsatsområder laves i forhold til triagen. Plejehjemmet har en overordnet dokumentationsansvarlig, som kan hjælpe til i forbindelse med dokumentationsopgaven.</p> <p>Ifølge medarbejderne skal døgnrytmeplanen indeholde individuelle beskrivelser af beboernes hjælp gennem hele døgnet. Man beskriver beboernes behov for hjælp dag, aften og nat. Såfremt en beboer skal have tilsyn om natten, skal det ligeledes beskrives, hvad tilsynet indeholder. Medarbejderne fortæller, at alle medarbejdere har været ansvarlige for at konvertere dokumentationen fra det tidligere system til det nye dokumentationssystem.</p> <p>Social- og sundhedsassistenterne går hver dag ind og læser på beboernes tilstande, og beboerne drøftes herefter på triagemøderne. Der afholdes dagligt et møde på hver enhed, hvor alle beboere gennemgås. Der laves et observationsnotat, hvis man observerer ændringer i en beboers tilstand, som ikke vurderes at være akutte ændringer.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af den sundhedsfaglige dokumentation er på et godt og tilfredsstillende niveau.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen bærer præg af, at plejehjemmet er i proces i forhold til implementeringen af det nye dokumentationssystem. Tilsynet vurderer, at der i nogle tilfælde er mangler i forhold til at få skabt sammenhæng mellem de enkelte dokumenter i journalerne, således at disse bliver et effektivt arbejdsredskab i hverdagen.</p>

Der er udarbejdet døgnrytmeplaner i alle fire journaler af tilfredsstillende kvalitet.

3.2.2 Instrukser og vejledning

Data	<p>LEDELSESINTERVIEW Ledelsen fortæller, at der ligger relevante instrukser og vejledninger på plejehjemmets intranet. Hver side har tilknyttet en ansvarlig medarbejder, og alle medarbejdere deles således om ansvaret for at opdatere informationerne på intranettet (Kilden).</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW Medarbejderne fortæller, at de kan tilgå instrukser og vejledninger på plejehjemmets intranet. En medarbejder fortæller, at hun har benyttet instruks for indberetning af utilsigtede hændelser, forflytning, dokumentation mm. Medarbejderne fortæller, at de i høj grad bruger de instrukser og vejledninger, der er tilgængelige.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger, samt at medarbejderne kender og anvender disse på særdeles tilfredsstillende niveau.

3.2.3 Utilsigtede hændelser og læring

Data	<p>LEDELSESINTERVIEW Ledelsen fortæller, at der er fokus på at indberette utilsigtede hændelser, og at alle medarbejdere kan indberette. Ifølge ledelsen er der en god kultur for, at de utilsigtede hændelser altid indberettes. En medarbejder er lokal sagsbehandler på de utilsigtede hændelser og har ansvar for at oprette handleplaner. Når der sker en utilsigtet hændelse, genbesøges instrukserne for at se på, hvorvidt der eventuelt er behov for tilretninger. Ledelsen har en oplevelse af, at der mangler lidt i forhold til at skabe en kultur for læring og udvikling på baggrund af de utilsigtede hændelser.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW Alle medarbejdere arbejder med utilsigtede hændelser, og der er generelt stor opmærksomhed på indberetningerne. Der sker særligt utilsigtede hændelser i forhold til medicin og fald. Alle medarbejdere bliver orienteret om de utilsigtede hændelser, der er indberettet den seneste måned. Er der en beboer, der falder meget, laves handleplaner på den konkrete beboer.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der arbejdes med utilsigtede hændelser på et særdeles tilfredsstillende niveau. Relevante utilsigtede hændelser registreres, og medarbejderne kender til arbejdsgange omkring indberetning. Det er tilsynets vurdering, at fokus på at skabe udvikling og læring på baggrund af de utilsigtede hændelser er særdeles tilfredsstillende.

3.2.4 Personlig pleje og praktisk hjælp

Data	<p>OBSERVATION Beboerne fremtræder soignerede, ligesom boliger og hjælpemidler fremstår rengjorte.</p> <p>BEBOERINTERVIEW Alle fire beboere, som tilsynet taler med, er glade for at bo på plejehjemmet og tilfredse med den hjælp, de modtager til henholdsvis personlig pleje og praktiske opgaver. En beboer beskriver plejehjemmet som perfekt. En beboer forklarer, at hun normalt får bad to gange om ugen. Beboer er dog netop blevet orienteret om, at hun blot vil få bad en enkelt gang i denne uge.</p>
-------------	--

	<p>Tilsynet taler med en medarbejder, som forklarer, at beboers bade er blevet rykket grundet travlhed, men at beboer fortsat vil modtage de to bade. Tilsynet bemærker, at tilsynsdagen er en onsdag, og at beboers to bade således vil komme til at ligge meget tæt.</p> <p>Beboerne oplever overordnet set, at der er kontinuitet i hjælpen. En beboer fremhæver dog, at der i ferieperioden har været en del afløsere.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der som udgangspunkt arbejdes med helhedspleje. Medarbejderne er meget opmærksomme på deres kompetenceområde, og er en beboer dårlig, kan en social- og sundhedsassistent gå ind og overtage hele plejen. Der arbejdes ikke som sådan med kontaktpersonsordning, men mere teambaseret, og man yder således ikke pleje hos de samme beboere hver dag.</p> <p>I forhold til selvbestemmelse spørges beboerne altid, hvad de ønsker at spise, og hvad de gerne vil have på af tøj. Har en beboer ikke lyst til at tage bad på den aftalte dag, respekteres dette. I forbindelse med udarbejdelse af den sygeplejefaglige udredning spørges beboerne ind til deres egen opfattelse af, hvad deres ressourcer er.</p> <p>Når der sker ændringer i en beboers tilstand, tilrettes dokumentationen i overensstemmelse hermed, og Visitationen kontaktes.</p> <p>Der arbejdes med triagering via triageringstavle på kontorerne. Man orienterer sig på tavlen, og herefter kan man gå ind i systemet og nærlæse detaljerne omkring den enkelte beboers tilstand. Nye beboere triageres røde, således at alle medarbejdere er ekstra opmærksomme på den pågældende beboers tilstand. Er man triageret gul eller rød, ligger der handlingsanvisning og indsatsmål.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at den personlige pleje og praktiske hjælp er særdeles tilfredsstillende og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Pleje og praktisk hjælp leveres efter en god faglig standard, og beboerne er meget tilfredse med den hjælp, de modtager.</p>

3.2.5 Rehabiliterende og aktiverende pleje

Data	<p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne er generelt tilfredse med deres hverdag på plejehjemmet. Alle fire beboere beskriver en oplevelse af, at de er inddraget i plejen, og at de får mulighed for at bruge deres ressourcer i det omfang, det er muligt.</p> <p>En beboer har en oplevelse af, at han er meget selvhjulpnen. Beboer bruger formiddagene med at spille computer og høre musik, og eftermiddagen bruges på at besøge venner. Beboer sørger selv for sin mad og har således fravalgt plejehjemmets madtilbud.</p> <p>En anden beboer fortæller, at hun selv vasker sig foroven om aftenen, børster tænder og reder hår. Herefter kommer medarbejder og hjælper beboer i seng. Medarbejder hjælper beboer med at blive vasket forned.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de i høj grad er opmærksomme på at inddrage beboernes fysiske og psykiske ressourcer i plejen og hverdagen generelt. I forbindelse med morgenplejen forsøger medarbejderne så vidt muligt at guide beboerne til at gøre det, de selv kan. De beboere, som har ressourcerne, smører selv deres frokost.</p> <p>Medarbejderne forklarer, at der er et godt samarbejde med ergo- og fysioterapeuter, som fx bidrager i forbindelse med at tilrettelægge konkrete indsatser til den enkelte beboer. Det vurderes, hvorvidt beboerne skal tilbydes individuelle aktiviteter, eller om de kan rumme at deltage i aktiviteter i dagcentret. Der tages i høj grad hensyn til den enkelte beboers ønsker og behov.</p>
-------------	--

Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder og værdier for det gode plejehjemsliv. Det er tilsynets vurdering, at beboernes ressourcer i videst muligt omfang inddrages i plejen, ligesom beboerne er tilfredse med deres hverdag på plejehjemmet.
----------------------------	---

3.2.6 Måltider og ernæring

Data	<p>DOKUMENTATION - ERNÆRING</p> <p>Tilsynet observerer, at der ligger en handleanvisning på sondeernæring på en beboer med ernæringsmæssige udfordringer.</p> <p>Ligeledes fremkommer oplysninger om beboernes behov for hjælp og støtte i døgnrytmeplanerne.</p> <p>Tilsynet får fremvist en instruks på frokostmåltidet og får oplyst, at denne er under udarbejdelse. Instruksen indeholder foreløbige anvisninger i forhold til roller og ansvar, formål med måltidet, målgruppe og beskrivelse af fremgangsmåde.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>To ud af fire beboere oplever, at maden smager godt og fortæller, at de spiser maden sammen med de øvrige beboere i spisestuen. Måltiderne er hyggelige og velfungerende, og maden passer til beboernes behov. En af de to beboere glæder sig over, at der altid er rigeligt, ligesom man bliver inddraget og spurgt om, hvad man gerne vil have af de elementer, der indgår i det enkelte måltid. Der er mulighed for at få mellemmåltider i form af en ostemad og en kop kaffe eller andet. Beboer sætter desuden pris på, at man spiser 10-12 beboere sammen og således ikke skal ned i den store spisesal.</p> <p>En tredje beboer fortæller, at han køber varm mad i cafeteriet hver dag og handler ind til øvrige måltider i supermarkedet. Beboer spiser således ikke sammen med de øvrige beboere på plejehjemmet.</p> <p>Fjerde beboer, som tilsynet taler med, er ikke så glad for den mad, hun får. Beboer oplyser, at hun får flydende kost. Det er beboers oplevelse, at medarbejderne er meget opmærksomme på beboers ønsker omkring maden. Beboer deltager i de fælles måltider. Det er lidt forskelligt, hvorvidt måltiderne er hyggelige. For det meste er der ro og god stemning.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der arbejdes med måltider og ernæring på særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes Sundhedspolitik "Lev godt og længe", Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder og værdier for det gode plejehjemsliv.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at maden er tilpasset beboernes behov, og at der forekommer selvbestemmelse, inddragelse, hjemlighed ved måltiderne.</p>

3.2.7 Træning

Data	<p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne oplever at modtage den vedligeholdende træning, de har behov for.</p> <p>En beboer fortæller, at hun går til genoptræning og cykler i træningslokalet en gang om ugen.</p> <p>En anden beboer går ligeledes til genoptræning og har oplevet stor fremgang. Beboer er meget tilfreds med træningstilbuddet.</p> <p>Tredje beboer cykler tre gange om ugen, og derudover kommer en fysioterapeut og træner med beboer to gange om ugen. Dette sætter beboer stor pris på.</p>
-------------	---

	Fjerde beboer oplyser, at han ikke går til træning, da han bruger mange dage ude af huset.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der er tilbud om vedligeholdende træning på særdeles tilfredsstillende niveau.

3.2.8 Sygepleje

Data	<p>OBSERVATION OG DOKUMENTATION</p> <p>Der foreligger delegeringsmapper, som synliggør, hvilke medarbejdere som er oplært og kan udføre delegeringsopgaver hos den enkelte beboer. Tilsynet bliver præsenteret for mappen og orienteret om, at alle medarbejdere har været igennem et målrettet oplæringsforløb.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne fortæller, at det er muligt at blive lært op i opgaver, som ikke ligger inden for ens umiddelbare kompetenceområde. Der er kørekort på medicin, forflytning og dokumentation. Er man social- og sundhedshjælper og har taget A-kørekort til medicin, kan man give medicin.</p> <p>Der kan ligeledes delegeres en specifik opgave hos en specifik beboer, fx oplæring i at lægge kateter eller dryppe øjne hos en konkret beboer.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres på særdeles tilfredsstillende niveau. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne redegør særdeles tilfredsstillende for retningslinjer vedrørende delegering af sygeplejefaglige opgaver.

3.2.9 Medicinhåndtering

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Beboernes medicin er opbevaret i aflåst skab i boligen og efter gældende regler på området. Doseringsæskerne er mærket med navn og cpr-nummer. Tre ud af fire beboeres medicin er dispenseret korrekt. I forhold til en beboers doseringsæsker observerer tilsynet, at der i en æske om morgenen er dispenseret tre tabletter for meget i æsken.</p> <p>DOKUMENTATION</p> <p>Der er overensstemmelse mellem ordineret medicin og medicinliste, som forefindes i boligen i to ud af fire tilfælde. I et tilfælde er et præparat ordineret dagen før tilsynsdagen. Dette fremkommer ikke på den printede medicinseddel, som er i beboers bolig, da skemaet er af ældre dato. På beboers medicinskab er der sat en seddel, hvor der står KUR. Det fremgår desuden af triageringstavle, at beboer er i gult område. I journalen er der desuden udarbejdet handlevejledning på problemområdet, og medicinskema er opdateret efter sidste FMK-registrering.</p> <p>I et andet tilfælde mangler en opdateret medicinliste i beboers mappe, der er ikke lagt et nyt skema ved sidste dispensering.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne redegør for gældende retningslinjer for medicindosering og medicingivning. Beboernes medicin opbevares i boligerne i aflåst skab. Der doseres til 14 dage, og det tjekkes altid, om medicinen er aktuel, og om der er medicin nok til næste dosering. Ikke aktuel medicin skal enten opbevares i orange kasse eller i pose og skal være mærket med "ikke aktuel". Der efterdoseres aldrig, og der er altid navn og cpr-nummer på alle æskerne.</p>
-------------	---

Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er nogenlunde tilfredsstillende og i henhold til Sundhedsloven og retningslinjer på området. Tilsynet finder en doseringsfejl samt medicinskemaer i beboers mapper, der ikke er opdaterede. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne redegør relevant for gældende retningslinjer for medicinhåndtering.
----------------------------	--

3.3 BORGEROPLEVET KVALITET

3.3.1 Borgerrettigheder

Data	<p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Alle fire beboere oplever en hverdag med selvbestemmelse og inddragelse. En beboer beskriver, at hun har en stædig vilje og oplever, at denne bliver respekteret. En anden beboer fortæller, at hun selv har bestemt, at hun gerne vil i seng tidligt om aftenen. Man må selv bestemme, om man vil have husets læge eller egen læge. Hvis der er noget, beboerne er utilfredse med, taler de med medarbejdere eller ledelse. Beboerne oplever at modtage den hjælp, de har behov for.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne er bekendte med samtykkeregler i forbindelse med eksempelvis kontakt til læge eller beboers pårørende. Ifølge medarbejderne handler selvbestemmelse og inddragelse om altid at spørge beboerne ind til ønsker og behov - hver dag. Det handler desuden om at tilbyde beboerne pleje og omsorg og i den forbindelse at respektere til- og fravalg. Man kan motivere og invitere til deltagelse, men aldrig kræve dette af beboerne.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at beboernes rettigheder overholdes, og at der er selvbestemmelse på særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjemsliv.

3.3.2 Tilfredshed med medarbejderne

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet observerer eksempler på respektfuld, anerkendende og humoristisk dialog mellem beboere og medarbejdere.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne oplever, at medarbejderne er søde, rare og taler respektfuldt. En beboer fortæller, at hun identificerer sig meget med medarbejderne, da hun selv har arbejdet inden for faget. Beboer er generelt meget tilfreds med den behandling, hun får. En anden beboer glæder sig over, at der er plads til humor i dialogen. Tredje beboer fortæller, at medarbejderne vinker, når de går forbi på gangen, og stikker hovedet ind engang imellem. De kommer altid, når man ringer, og der går aldrig mange minutter. Beboerne oplever, at der er kontinuitet i hjælpen og kan derfor ikke rigtig redegøre for, hvorvidt der bliver orienteret i forbindelse med afløsere.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de tilpasser deres kommunikation til den enkelte beboer. Nogle beboere sætter pris på, at man laver lidt sjov, mens dette ikke er tilfældet for andre beboere. I forhold til beboere med demens kan det være hensigtsmæssigt at gøre brug af korte og præcise sætninger, ligesom berøring og kropssprog kan være gode virkemidler at gøre brug af i kommunikationen.</p>
-------------	---

	Der er tillid til, at man kan tale med sine kollegaer om den dialog, der foregår mellem medarbejdere og beboere.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at beboernes tilfredshed med medarbejderne er på et særdeles tilfredsstillende niveau. Det er tilsynets vurdering, at omgangsformen mellem beboere og medarbejdere er respektfuld, anerkendende og værdig.

3.3.3 Hverdag for borgerne

Data	<p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>To beboere oplever, at der er gode muligheder for samvær og deltagelse i aktiviteter og er meget tilfredse med tilbuddene. En beboer fortæller, at han ikke rigtig deltager i aktiviteter, da han bedst kan lide at opholde sig i egen bolig. Det er beboers indtryk, at der sker rigeligt for dem, som har lyst. Beboer har dog søgt efter nogle medbeboere at spille kort med, men har endnu ikke haft heldet med sig. En fjerde beboer fortæller, at der er aktiviteter i form af fx banko eller musik. Man bestemmer selv, hvilke aktiviteter man har lyst til at deltage i. Beboer deltager i musik og dans en gang om ugen.</p> <p>Beboerne kender til klippekortsordningen. En beboer fortæller, at han har sagt fra, da han ikke oplever at have brug for den. En anden beboer fortæller, at hun har brugt klip på en times træning, og hun har ligeledes været ude at gå en tur med en medarbejder. Man kan selv bestemme, hvad man vil bruge sine klip på. En beboer fortæller, at hun har brugt klip på at cykle.</p> <p>MEDARBEJDERNEINTERVIEW</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at der er masser af aktiviteter, og beboerne kan ligeledes deltage i aktiviteter i dagcentret. Der er dans, banko, fredagsbar og musik. Der arbejdes med klippekortsordningen, som ligeledes kan understøtte rehabilitering og få aktiviteter ind i hverdagen. Medarbejderne fortæller, at en medarbejder har været rundt og interviewe alle beboerne i forhold til, hvilke aktiviteter de ønsker at bruge deres klip på. Det er meget forskelligt, hvad beboerne ønsker. To medarbejdere har det primære ansvar for planlægning og udførelse af klippekortsaktiviteterne. Det er medarbejdernes klare overbevisning, at alle beboere får de klip, de har krav på. Det dokumenteres, når en beboer har brugt et klip. Det er ligeledes muligt for beboerne at samle klippene sammen til en længerevarende aktivitet.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der er tilbud om samvær og aktiviteter på et særdeles tilfredsstillende niveau. Beboerne kender til klippekortsordningen og kan redegøre for brugen heraf.

3.3.4 Pårørende

Data	<p>PÅRØRENDEINTERVIEW</p> <p>Tilsynets møder ingen pårørende på tilsynsdagen.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de er opmærksomme på altid at være imødekomende over for pårørende og at tale med dem om oplevelser og behov. Det er vigtigt, at de pårørende føler sig velkomne. To gange om året afholdes husmøder, hvor pårørende inviteres med. Medarbejderne oplever dette som en god måde at inddrage de pårørende og at give de pårørende mulighed for at komme til orde. Er der udfordringer med pårørende kan der henvises til leder.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at inddragelse af pårørende på plejehjemmet sker på et særdeles tilfredsstillende niveau.

3.4 OBSERVATIONSSTUDIE

Data

1.OBSERVATION AF PERSONLIG PLEJE 1

KOMMUNIKATION

Medarbejderne tiltaler beboer med navn og giver beboer en let berøring på skulderen ved henvendelse. Beboer har intet sprog, og medarbejder er opmærksom på at have øjenkontakt og registrere beboers mimik. Medarbejderne kommunikerer stille sammen på en værdig måde og uden at tale hen over hovedet på beboer. Der anvendes ros og anerkendelse i dialogen.

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Beboer informeres om hver en lille handling under hele forløbet. Beboer reagerer ikke ved tiltale, men virker tryk og rolig og kigger tilfreds på medarbejderne.

REHABILITERING

Medarbejderne forsøger at inddrage beboers ressourcer i det omfang, det er muligt. Medarbejderne er opmærksomme på, at beboer ikke oplever nederlag og ikke at belaste beboer unødigt.

ORGANISERING AF ARBEJDET

Begge medarbejdere er i boligen fra starten af plejen og omkring beboer under hele plejeforløbet. De rette remedier er fundet frem, før plejen påbegyndes. En medarbejder forlader boligen, da beboer sidder på badeværelset, for at hente et rent lagen.

FAGLIG UDFØRSEL

Der er to medarbejdere omkring beboers pleje, som foregår i sengen. Medarbejderne starter med at vaske og spritte hænder, hvorefter de tager handsker på. En medarbejder udfører den nedre pleje, mens anden medarbejder afleder og beroliger beboer.

Der anvendes glidestykker i plejen, og sengen er eleveret, således at medarbejderne står i rette arbejdshøjde. Efter nedre pleje tager medarbejder sine handsker af, og arbejder videre med påklædning og liftning til kørestol. Tilsynet observerer, at der udføres relevant handskeskift og afsprøjtning af hænder løbende under plejen.

Beboer kører ud på badeværelset, hvor en medarbejder udfører den øvre pleje, mens beboer sidder foran håndvasken. Medarbejder sidder på en stol og udfører plejen, således at medarbejder kommer i øjenhøjde med beboeren. Beboer vaskes med frottévaskeklud. Anden medarbejder søger for oprydning i boligen og sengeredning. Det beskidte sengetøj anbringes i affaldsposer, som tages med ud i skyllerummet efter plejen. Natbord sprittes af med defektionsmiddel. Begge medarbejdere vasker og spritter hænder, inden boligen forlades.

2.OBSERVATION AF PERSONLIG PLEJE

KOMMUNIKATION

Medarbejderne kommunikerer stille og roligt med beboer og anvender beboers navn ved tiltale. Den ene medarbejder afleder og holder beboers hånd, mens anden medarbejder udfører nedre pleje. Medarbejderne forsikrer beboer om, at de nok skal passe på beboer og være forsigtige. Tonen er venlig, omsorgsfuld og støttende.

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Medarbejderne orienterer beboer om trinene i plejen og er samtidig meget opmærksomme på at sikre, at beboer ikke oplever smerte i forbindelse med forflytningerne i sengen. Der er stort fokus på at få beboers accept i forhold til plejen. Fx afventer medarbejderne svar i forhold til, hvordan beboer ønsker at blive lejret efter afsluttet pleje.

	<p>REHABILITERING Medarbejderne forsøger at inddrage beboers ressourcer i det omfang, det er muligt. Der er stor opmærksomhed på, at beboer ikke oplever nederlag, og at beboer ikke belastes unødigt.</p> <p>ORGANISERING AF ARBEJDET Begge medarbejdere er i boligen, da tilsynet ankommer. Der er fundet rette remedier frem, som er anbragt på beboers natbord. Medarbejderne er omkring beboer under hele forløbet og bliver ikke forstyrret under plejen.</p> <p>FAGLIG UDFØRSEL Medarbejderne er iført handsker ved begyndelsen af plejen. En medarbejder udfører den nedre pleje, mens anden medarbejder primært er med for at støtte og sikre, at forflytningerne foregår så skånsomt som muligt. Sengen er eleveret i korrekt højde, således at medarbejderne har en passende arbejdsstilling omkring sengen. Der anvendes glidebånd under plejen og foretages korrekt handskeskift og sprit af hænderne. Begge medarbejdere samarbejder om påklædning og lejring. Der anvendes diverse aflastningspuder i sengen, og beboer lejres på modsatte side. Medarbejderne spørger løbende ind til beboers velbefindende og tilbyder drikke. Efter plejeforløbet tager medarbejderne sig tid til en lille snak og spørger ind til beboers ønsker. Der ryddes op i boligen og luftes ud, rullegardin hives op, og sengebordet sprittes med desinfektionsmiddel. Beskidt sengelinned og affald pakkes ind i poser. Medarbejderne vasker og spritter hænder, før boligen forlades.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at den personlige pleje i de to observationsstudier udføres særdeles tilfredsstillende. Kommunikation er målrettet beboernes behov og tager udgangspunkt i beboernes særlige udfordringer. Selvbestemmelsesret og værdighed sikres, og der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang med respekt for beboernes tilstand og ressourcer. Tilsynet vurderer, at organiseringen af arbejdet foregår på særdeles tilfredsstillende måde og med udgangspunkt i de særlige hensyn, der skal tages til beboernes behov. De hygiejniske retningslinjer efterleves på særdeles tilfredsstillende måde.

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 beboerne 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, plejehjemmets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte plejehjem. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for beboere og således også på, hvordan hjælpen efter deres og de pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til beboernes behov indgår ligeledes i tilsynet.

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.

Det økonomiske tilsyn dvs. tilsynet med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med kommunen ikke i BDO's tilsyn.

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, fokusgruppeinterviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som beboerne modtager på plejehjemmet.

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

Efter ønske fra Helsingør Kommune arbejder BDO ud fra nedenstående vurderingsskala ved tilsynene.

1	Særdeles tilfredsstillende - Ingen anledning til bemærkninger
2	Godt og tilfredsstillende - Mindre fejl og mangler
3	Nogenlunde tilfredsstillende - Fejl og mangler som har betydning for borgerens helbred og autonomi
4	Utilfredsstillende - Alvorlige fejl og mangler som har betydning for borgerens helbred og autonomi
5	Meget utilfredsstillende - Alvorlige fejl og mangler som har væsentlig betydning for borgerens helbred og autonomi

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 plejehjemmets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

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

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 NORRÉ 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.

