

Tilsynsrapport  
**Rebild Kommune**

Center Pleje og Omsorg  
Støvring Ældrecenter

Uanmeldt tilsyn  
Februar 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 bistand	5
3.4	Mad og måltider	5
3.5	Kommunikation og adfærd	6
3.6	Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	6
3.7	Kompetencer og udvikling	6
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 ældrecentret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete ældrecenter.

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 Støvring Ældrecenter er, at forholdene på ældrecentret kan karakteriseres som

**Meget tilfredsstillende.**

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som meget tilfredsstillende, og anvendes som et dagligt arbejdsredskab af medarbejderne. De få mangler, der er set, vil med fortsat fokus på dokumentation og med implementering af nyt omsorgssystem kunne elimineres. Tilsynet vurderer, at der ikke er fuld sikkerhed for, at borgemapperne i boligerne er ajourførte.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med borgernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende med fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte borgers livskvalitet i relation til måltidet.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på ældrecentret samlet set er meget tilfredsstillende og respektfuld. Dog vurderer tilsynet, at borger med psykiske problemstillinger ikke er veiltilpas ved medarbejderne.

Tilsynet vurderer, at tilbud om aktiviteter er meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i de forskellige målgruppers differentierede behov. Borgerne har stor medindflydelse på aktiviteterne, som både retter sig mod borgernes fysiske, psykiske og sociale behov.

Samlet vurderer tilsynet, at de nuværende kompetencer udgør et godt afsæt for den tværfaglige indsats, dog vurderer tilsynet, at en konkret borger ville kunne profitere af en målrettet pædagogisk indsats. Tilsynet vurderer, at medarbejderne er fagligt reflekterede og er i høj grad engagerede i indsatsen for at skabe en god hverdag for beboerne.

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 ledelsen fortsat giver fuld opmærksomhed på dokumentationen frem mod implementering af nyt omsorgssystem med særligt fokus på, at der er tydelighed på mål, og tydelig optegnelse af borger ressourcer, særlige hensyn og livshistorie.
2. Videre anbefaler tilsynet ledelsen at sikre, at borgermappen hos den enkelte borger er opdateret og ajourført. I den forbindelse anbefales det, at ledelsen vurderer, om borgermapper helt kunne undværes mhp at undgå dobbeltdokumentation.
3. Tilsynet anbefaler, at der udarbejdes en revurdering af den pædagogiske indsats til en konkret borger med komplekse psykiske problemstillinger.

# INDLEDENDE OPLYSNINGER

<b>Adresse</b>
Mastruplundvej 2L, 9530 Støvring
<b>Leder</b>
Laila Baadsgaard Jørgensen
<b>Antal boliger</b>
37 boliger
<b>Dato for tilsynsbesøg</b>
27. februar 2018, kl. 8.30
<b>Tilsynets deltagerkreds</b>
<p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med ældrecentrets ledelse</li><li>• Tilsynsbesøg hos tre borgere</li><li>• Gennemgang af dokumentation</li><li>• Observationer</li><li>• Gruppeinterview med tre medarbejdere (to social- og sundhedshjælpere, en social- og sundhedsassistent)</li></ul> <p>Borgere, der indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.</p> <p>Tilsynet er afsluttet med en kort mundtlig tilbagemelding til centerleder om tilsynsforløb og foreløbige vurdering og anbefalinger.</p>
<b>Tilsynsførende</b>
Manager Else Marie Seehusen, Sygeplejerske, SD

# DATAGRUNDLAG

## 3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

<b>Data</b>	<p>Tilsynet er tilrettelagt i samarbejde med planlægger og centerleder.</p> <p>Centerleder oplyser, at hun er tiltrådt stillingen 1. december 2017, og derfor ikke har detaljeret kendskab til, hvilke processer og tiltag der er iværksat i forhold til de anbefalinger, der blev givet ved det seneste tilsyn.</p> <p>Leders fokus er at implementere en tillidsbaseret og anerkendende ledelsesstil og understøtte medarbejderne med i højere grad at være selvledende på opgaver og på den måde lade medarbejderne udfolde fagligheder og kompetencer. Som ny har leder været optaget af at lære medarbejdere og borgere at kende og i øvrigt sætte sig ind i diverse administrative funktioner.</p> <p>Videre er leder ved at revitalisere diverse mødefora, da noget har ligget lidt stille i en mellempriode inden hendes tiltrædelse, og ligeledes er der fokus på dokumentation og forberedelse til implementering af nyt omsorgssystem.</p> <p>Leder oplyser, at det er hende, som sammen med centersygeplejersken og kontaktpersonen til borger står for de obligatoriske indflytningssamtaler samt kvartalsvis audit på tre borgere.</p> <p>Der arbejdes med triagering, "reager på det, du ser", hvor ændringer i borgers tilstand dokumenteres og sættes på triagetavlen. Der er fast triagemøde på de enkelte afsnit, hvor leder i opstart af jobbet varetager disse i samarbejde med centersygeplejersken.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Ingen bemærkninger.

## 3.2 DET SKRIFTLIGE GRUNDLAG

<b>Data</b>	<p>Dokumentationen er generelt opdateret, og indeholder fyldestgørende beskrivelser af borgernes situation. Omsorgsplanen/døgnytmepplanen er handlevejledende og individuelt beskrevet. Der er opdateret sygeplejefaglig udredning med kortfattet og præcis anamnese. Dokumentationen matcher generelt borgernes observerede og oplevede behov. Det fremgår dog ikke systematisk og tydeligt, hvilke ressourcer borger bidrager med og ligeledes ses ikke, hvilke særlige forhold/hensyn der er hos den enkelte borger. Der ses ikke anført indflytningssamtale, livshistorie og dokumentation for klippekort.</p> <p>Medarbejderne kan i relevant omfang redegøre for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser.</p> <p>Tilsynet har bemærket, at der ligger borgermapper i boligerne, og medarbejder og leder bekræfter, at dette er en anvendt praksis. Der redegøres for, at ved medicindosering medbringes altid en opdateret medicinliste.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som meget tilfredsstillende, og anvendes som et dagligt arbejdsredskab af medarbejderne. De få mangler, der er set, vil med fortsat fokus på dokumentation og med implementering af nyt omsorgssystem kunne elimineres. Tilsynet vurderer, at der ikke er fuld sikkerhed for, at borgemapperne i boligerne er ajourførte.

### 3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

<b>Data</b>	<p>Borgerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov og giver udtryk for, at de er meget tilfredse med kvaliteten af den personlige pleje og den praktiske bistand. Alle tilkendegiver, at deres ønsker og vaner efterkommes og selv bestemmer, hvordan dagligdagen skal forløbe.</p> <p>Borgerne er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger. En af borgerne er præget af psykiske problemstillinger, men er tryk ved, at sygeplejersken tager vare på fx hendes medicin. Under besøget er denne borger grådlig og taler om livstræthed og et ønske om at afslutte livet. Borger giver videre udtryk for, at hun har en tydelig fornemmelse af, at medarbejderne oplever hende som irriterende og uudholdelig.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret og fagligt begrundet for, hvordan de arbejder med at sikre, at borgerne modtager den nødvendige pleje og omsorg og for, hvordan de fx systematisk arbejder med triagering med faste møder og med daglig opfølgning på akutte problemstillinger. Videre fortæller medarbejderne, hvordan de arbejder med rehabilitering, og hvordan de understøtter borgernes ressourcer som en naturlig del af opgaveløsningen. Medarbejderne redegør for det tværfaglige samarbejde med center-sygeplejerske og med tilknyttet fysioterapeut, hvor der er mulighed for sparring. Medarbejderne oplyser, at de for at rumme borger med psykiske problemstillinger hjælper hende på skift.</p> <p>De besøgte borgere fremstår alle velplejede og velsoignerede. Boliger og fællesarealer fremstår rene og ryddelige. Centret er indrettet med mange små hyggelige nicher til ophold med møbler og nips, der matcher ældre borgere.</p> <p>Der er taget hånd om alle observerbare risici - fysiske, psykiske mentale og sociale.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk bistand er meget tilfredsstillende og med udgangspunkt i en rehabiliterende tankegang.

### 3.4 MAD OG MÅLTIDER

<b>Data</b>	<p>Borgerne er meget tilfredse med madens og måltidernes kvalitet. En borger siger spontant, at han får "Michelin" mad. Alle er enige om, at både den varme mad og morgenmad og aftensmad er varieret og veltillavet. Borgerne bestemmer selv, om de spiser i køkkener eller hjemme hos dem selv.</p> <p>Medarbejderne er fagligt reflekterede omkring "det gode måltid". Der er stor opmærksomhed på, at borgerne får en god oplevelse af at komme i fællesarealet, som blandt andet stimulerer appetitten. Der er stor opmærksomhed på god bordskik og på at matche borgene bedst muligt ved bordene.</p> <p>Medarbejderne sørger for borddækning med lys, servietter og bordkort. Der er en måltidsvært/tovholder, som er ansvarlig for kontakt til køkkenet, når der er ændringer. Alle borgerne tilbydes vejning en gang om måneden, og er der utilsigtet vægttab, bliver der sammen med sygeplejerske og evt. diætist lagt en plan for indsatsen. Der bliver udarbejdet screening og lagt ernæringsplaner, hvor der er behov.</p> <p>Ved rundgang observerer tilsynet, at der i alle afdelinger er ved at blive serveret morgenmad, der er alle steder veldækkede borde og en hyggelig stemning. Der ses bordkort til den enkelte borger, og der er medarbejdere omkring borgerne.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Det er tilsynets vurdering, at ældrecentrets indsats i forbindelse med borgernes mad, måltider og ernæringstilstand kan betegnes som meget tilfredsstillende med fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte borgers livskvalitet i relation til måltidet.

### 3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

<b>Data</b>	<p>Borgerne vurderer generelt, at der er en meget dejlig omgangstone på centret, og de tilkendegiver, at medarbejderne taler anerkendende og respektfuldt til dem og deres oplevelse er, at kommunikationen målrettes og tilpasses dem hver især.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne og for, hvordan de er meget opmærksomme på den individuelle tilgang. Videre reflekterer de over betydningen af den enkelte borgers livshistorie og over, hvordan det fremmer den daglige adfærd og kommunikation at have det individuelle kendskab. Medarbejderne er opmærksomme på, at de er udfordret af borger med psykiske problemstillinger.</p> <p>Under rundgang på centret kan det observeres, at der er en god og hyggelig omgangstone. Medarbejderne tager sig tid til den enkelte borger. Under interview med medarbejderne omtaler de borgerne med respekt og anerkendelse.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd på ældrecentret samlet set er meget tilfredsstillende og respektfuld. Dog vurderer tilsynet, at borger med psykiske problemstillinger ikke er veltilpas ved medarbejderne.

### 3.6 AKTIVITETER OG EVENTUELLE FRIVILLIGE INDSATSER

<b>Data</b>	<p>Borgerne oplever, at der er mange forskellige tilbud om aktiviteter. Det er et spørgsmål om at vælge. En af de besøgte borgere er dog mest til at underholde sig selv, men fortæller, at han bliver motiveret af medarbejderne til at deltage i forskellige aktiviteter. Umiddelbart er borgene ikke tydeligt bevidste om klippekortsordningen.</p> <p>Medarbejderne sørger for, at borgerne kan deltage i de forskellige aktiviteter. Der er et skema med en oversigt over, hvornår, hvor og hvad der sker. "Klippekortsmedarbejderen" taler med hver enkelt borger om, hvad denne har lyst til.</p> <p>En medarbejder fortæller, at hun sidder i brugerrådet, og at der også her blandt andet tages stilling til forskellige aktiviteter. Der er et godt samarbejde med frivillige, herunder også med menighedsrådet.</p>
<b>☺ Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at tilbud om aktiviteter er meget tilfredsstillende og tager udgangspunkt i de forskellige målgruppers differentierede behov. Borgerne har stor medindflydelse på aktiviteterne, som både retter sig mod borgernes fysiske, psykiske og sociale behov.

### 3.7 KOMPETENCER OG UDVIKLING

<b>Data</b>	Leder oplyser, at hun som ny leder har gennemført interview med alle medarbejdere og vurderer, at der er en kompetent personalegruppe. Der er aktuelt tre assistentstillinger i opslag, og leder forventer at kunne besætte dem med kvalificerede ansøgere. Der er flest hjælpere ansat. I alle vagtlag er der altid en assistent på arbejde. Der er ansat en centersygeplejerske og fast tilknyttet fysio- og ergoterapeut. Ordningen med fast tilknyttet plejehjems-læge er ikke startet op endnu.
-------------	--



	<p>Medarbejderne føler, at de er klædt på til at varetage de opgaver, de stilles over for, og at der er gode muligheder for tværfaglig sparring. Medarbejderne beskriver, hvordan de i praksis samarbejder med sygeplejerske og terapeut ved de tværfaglige triagemøder og ved de daglige morgenmøder. Samarbejdet med fysioterapeut forgår i relation til relevante borgere.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	<p>Samlet vurderer tilsynet, at de nuværende kompetencer udgør et godt afsæt for den tværfaglige indsats, dog vurderer tilsynet, at en konkret borger ville kunne profitere af en målrettet pædagogisk indsats.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne er fagligt reflekterede og er i høj grad engagerede i indsatsen for at skabe en god hverdag for beboerne.</p>

# 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, ældrecentrets 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 ældrecentret.

Tilsynet giver et øjeblikbillede 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 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.

## 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 borgerne.

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 ældrecentrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygeplejefaglig og akademisk 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.

## KONTAKT

Partneransvarlig

BIRGITTE HOBERG SLOTH

Partner

m: 2810 5680

e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig

KIRSTEN MARQUARDSEN

Senior Manager

m: 4189 0436

e: gja@bdo.dk

[www.bdo.dk](http://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.*

