

Tilsynsrapport
Tønder Kommune

Pleje og Omsorg
Digegården Plejecenter

Uanmeldt helhedstilsyn
Oktober 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	Aktuelle vilkår og status	4
3.2	Pleje, omsorg og praktisk bistand	4
3.3	Dokumentation	5
3.5	Hverdagens praksis	6
3.6	Kompetencer og udvikling	7
4.0	Tilsynets formål og metode	8
4.1	Formål	8
4.2	Metode	8
4.3	Vurderingsskala	9
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	9
4.5	Præsentation af BDO	10

Forord

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

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

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og gennemgang af skriftligt grundlag. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.



“

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

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Digegården Plejecenter er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som:

Meget tilfredsstillende

Beboerne udtrykker meget stor tilfredshed med hjælpen til personlig pleje og praktisk hjælp.

Tilsynet vurderer, at beboerne modtager de relevante pleje -og omsorgsydelser, som leveres med god faglig standard og ud fra et rehabiliterende sigte med afsæt i beboernes resurser.

Tilsynet observerer overalt på plejecentret en god hygiejnisk standard.

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som mindre tilfredsstillende. Den samlede dokumentation beskriver ikke fyldestgørende den enkelte beboers behov for pleje og omsorg og understøtter kun i nogen grad den daglige praksis. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medarbejdernes indgående kendskab til beboernes resurser og behov i højere grad bør fremgå af dokumentationen.

Tilsynet vurderer, at plejecentret har stort fokus på madens og måltidets betydning for beboernes livskvalitet, og beboerne giver udtryk for stor tilfredshed med maden og måltiderne.

Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne reflekterer og kan redegøre for deres rolle og ansvar i forbindelse med at skabe hyggelige rammer og socialt samvær for beboerne under måltidet afstemt efter disses behov. Medarbejderne kan endvidere redegøre for den faglige indsats i relation til beboernes ernærings-tilstand.

Tilsynet vurderer, at beboerne har stor selvbestemmelse og medindflydelse i forhold til deres hverdagsliv. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at plejecentret tilbyder mange relevante og varierede aktiviteter både en-til-en kontakt og i sociale fællesskaber. Plejecentrets indretning af de fysiske rammer understøtter dette i form af fællesarealer og mindre hyggekroge og nicher.

Endelig er det tilsynets vurdering, at der overordnet set er god sammenhæng mellem beboernes behov for pleje og omsorg og medarbejdernes kompetencer. Tilsynet vurderer ligeledes, at den nyetablerede ledelse arbejder målrettet på at skabe en kultur med fokus på anerkendende kommunikation og faglig videndeling. Ledelsen er samtidig opmærksom på medarbejdernes behov for deltagelse i relevante kurser og praksisnær kompetenceudvikling.

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 og medarbejderne sikrer systematik og sammenhæng mellem den sygeplejefaglige udredning, døgnrytmeplaner og handleplaner hos den enkelte beboer.
2. Tilsynet anbefaler, at feltet "borgers bidrag" i døgnrytmeplanerne udfyldes hos alle beboere.
3. Tilsynet anbefaler, at sygeplejersken fra rehabiliteringsteamet gennemgår og ajourfører den sygeplejefaglige udredning sammen med de ansvarlige social-og sundhedsassistenter.
4. Tilsynet anbefaler, at den elektroniske triagering anvendes systematisk i forbindelse med medarbejdernes videndeling om ændringer i beboernes tilstand.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Nørrevej 41 - 43, 6280 Højer
Plejecenterleder
Anne-Marie Gregersen
Antal boliger
28 almene boliger og fire aflastningspladser
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 16. oktober 2017, kl. 9.00 - 12.00
Tilsynets deltagerkreds
Teamkoordinator, tre medarbejdere og tre beboere Tilsynet blev afsluttet med kort tilbagemelding til teamkoordinator om tilsynsforløbet
Tilsynsførende
Senior manager Kirsten Marquardsen, Sygeplejerske, MHM Manager Sussi Egelund Schmidt, sygeplejerske, MLP

DATAGRUNDLAG

1.3 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data	<p>Tilsynet tilrettelægges i samarbejde med teamkoordinator, da leder har ferie.</p> <p>Teamkoordinator oplyser, at hun og en gruppeleder blev ansat i forbindelse med lederskifte pr. 1. april 2017, samt at nuværende leder er ansat på to plejecentre og er til stede to til tre dage om ugen.</p> <p>Der har i en længere periode været erkendte problemer med tidspres og arbejdsmiljø. Aktuelle indsatsområder er derfor ifølge teamkoordinator iværksat med en målrettet indsats, bl.a. med teammøder i samarbejde med leder i forhold til teamorganisering, arbejdsmiljø, bevidst anerkendende kommunikation blandt medarbejderne samt systematisk videndeling.</p> <p>Teamkoordinator vurderer, at udviklingen er positiv og udtrykker samtidig, at det fortsat kræver løbende ledelsesmæssig bevågenhed at fastholde og udvikle de gode takter.</p> <p>Teamkoordinator er ikke bekendt med evt. opfølgning på anbefalinger fra sidste tilsyn.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen kommentarer.

1.4 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Beboerne udtrykker meget stor tilfredshed med hjælpen til personlig pleje og praktisk hjælp og oplever, at den svarer til deres behov. På besøg i en bolig observerer tilsynet en ganske almindelig seng, som beboeren ønskede at få med hjemmefra ved indflytning på Digegården. Da hun er fysisk selvhjulpne, er det imødekommet til udtrykt glæde for beboeren.</p> <p>Beboerne er meget trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan kontinuitet i plejen tilrettelægges individuelt sammen med beboerne i teamet. Desuden afholdes dagligt morgenmøde på tværs af teams, hvor dagens opgaver koordineres. Medarbejderne giver udtryk for, at teamdannelsen øger arbejdsglæden og skaber større kontinuitet i plejen af den enkelte beboer. De beskriver dog samtidig, at der fortsat skal arbejdes på den anerkendende kommunikation - og særligt i vagtskifter.</p> <p>Desuden afholdes teammøde med beboergennemgang hver femte uge, hvor teamkoordinator og leder deltager. Et nyt initiativ er kontaktpersonens hjemmebesøg hos borgerne, før de flytter på plejecentret. Dette fremhæves af medarbejderne som en stor succes, der baner vejen for et godt samarbejde med familien. Medarbejderne fortæller, at de er meget opmærksomme på at understøtte beboernes egne resurser mest muligt i forhold til den enkeltes ønsker.</p> <p>Medarbejderne oplever gode muligheder for faglig sparring med Rehabiliteringsteamet en gang om ugen, hvor nedskrevne emner til drøftelse tages op. De udtrykker samtidig ønske om, at sygeplejerskerne fra rehabiliteringsteamet deltager i morgenmøderne med henblik på spontan sparring. Det har ifølge teamkoordinator ikke kunnet lade sig gøre af logistiske grunde fra sygeplejerskernes side.</p> <p>Tilsynet observerer, at beboerne er velsoignerede, og at rengøringsstandarden i såvel beboernes boliger og på fællesarealer er tilfredsstillende.</p>
-------------	---

Tilsynets vurdering	<p>Beboerne udtrykker meget stor tilfredshed med hjælpen til personlig pleje og praktisk hjælp. Tilsynet vurderer, at beboerne modtager de relevante pleje -og omsorgsydelser, som leveres med god faglig standard og ud fra et rehabiliterende sigte med afsæt i beboernes resurser.</p> <p>Tilsynet observerer overalt på plejecentret en god hygiejnisk standard.</p>
----------------------------	--

1.5 DOKUMENTATION

Data	<p>Alle medarbejdere er undervist i Nexus, og ifølge teamkoordinator pågår den sidste overflytning af data fra det tidligere omsorgssystem. Beboerens kontaktperson (social-og sundhedsassistent) har ansvar for den sygeplejefaglige udredning med evt. sparring fra sygeplejersken i rehabiliteringsteamet og teamkoordinator. Denne og gruppeleder understøtter anvendelsen af Nexus sammen med plejecentrets superbruger. Det oplyses, at man ønsker at indføre iPads til hvert team, så dokumentationen kan ske i forbindelse med plejen. Der er gennemgået dokumentation hos tre beboere.</p> <p>Sygeplejefaglige udredninger:</p> <p>Den sygeplejefaglige udredning er i alle tilfælde mangelfuldt nuanceret i forhold til beboernes helbredsmaessige tilstand, som dog fremgår andre steder i dokumentationen. Desuden er det ikke dokumenteret i de enkelte felter, om medarbejderne har forholdt sig aktivt til disse.</p> <p>Døgnrytmeplaner:</p> <p>Der er opdaterede døgnrytmeplaner for alle beboere. Dog er de kun i ét tilfælde fyldestgørende beskrevet med afsæt i beboerens resurser. Hos en anden beboer er "borgerens eget bidrag" i Nexus ikke udfyldt og hos den sidste beboer helt fraværende.</p> <p>Handleplaner:</p> <p>Der ses generelt få og relevante handleplaner, hvoraf flere med fordel dog kunne afsluttes og i stedet indgå som en del af indsatserne i døgnrytmeplanerne; fx forebyggelse af mave/tarmproblemer hos en beboer med tendens til forstoppelse.</p> <p>Tilsynet oplyses om, at triageringstavler tidligere har været anvendt. Nu triageres elektronisk i Nexus. Tilsynet observerer, at triagering anvendes - dog uden konsekvent opfølgning i et tilfælde. Der ses i alle tilfælde dokumentation af beboerens ønsker i forhold til brug af klippekort, og dokumentationen er generelt skrevet i et fagligt og respektfuldt sprog.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som mindre tilfredsstillende. Den samlede dokumentation beskriver ikke fyldestgørende den enkelte beboers behov for pleje og omsorg og understøtter kun i nogen grad den daglige praksis. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medarbejdernes indgående kendskab til beboernes resurser og behov i højere grad bør fremgå af dokumentationen.</p>

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Beboerne giver udtryk for stor tilfredshed med maden og måltidernes kvalitet.</p> <p>Pr. 1. oktober er ansat en ny køkkenleder med øges fokus på servering af flere friske grøntsager og kreative madplaner.</p> <p>Medarbejderne lægger meget vægt på, at maden anrettes indbydende, og måltiderne foregår i rolige og hyggelige rammer. De er opmærksomme på løbende at vurdere, hvilke beboere der nyder godt af hinandens selskab, og hvem der profiterer mest af at sidde alene, fx med en medarbejder eller spise i egen bolig. Medarbejderne oplyser, at der er stort fokus på ekstrainsatser ved identificeret væggtab.</p>
-------------	--

	<p>Køkkenmedarbejdere spiller her en meget aktiv rolle i forhold til ernæringscreening, servering af berigede ekstramåltider og ønskekost. Evt. ændringer i beboernes ernæringstilstand kan ligeledes tages op på ugemøde med rehabiliteringsteamet.</p> <p>Siden sidste tilsyn er aftenvagtholdet reduceret, og ifølge ledelsen er der derfor ansat en køkkenmedarbejder til at hjælpe ved aftensmåltidet. Medarbejderne oplever, at dette giver større ro, når flere beboere skal hjælpes med maden samtidigt. Medarbejderne beskriver ligeledes, at måltiderne er en god anledning til at observere ændringer i beboernes kostindtag med henblik på at opspore helbredsmæssige forandringer. Med mange samtidige arbejdsopgaver om morgenen er det dog sjældent muligt at sidde til bords med de beboere, der ønsker at spise i opholdsstuen.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret har stort fokus på madens og måltidets betydning for beboernes livskvalitet, og beboerne giver udtryk for stor tilfredshed med maden og måltiderne.</p> <p>Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne reflekteret kan redegøre for deres rolle og ansvar i forbindelse med at skabe hyggelige rammer og socialt samvær for beboerne under måltidet afstemt efter disses behov.</p> <p>Medarbejderne kan endvidere redegøre for den faglige indsats i relation til beboernes ernæringstilstand.</p>

1.5 HVERDAGENS PRAKSIS

<p>Data</p>	<p>Beboerne udtrykker stor glæde og tilfredshed med aktiviteterne på plejecentret. De fortæller endvidere, at omgangstonen er både imødekommende og respektfuld. En beboer mener desuden, at man jo skal hjælpe til, hvor man kan, så hun bidrager til den daglige kartoffelskræling.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at aktivitetsmedarbejderen varetager mange aktiviteter i hverdagen sammen med beboerne, og tilsynet overværer formiddagsgymnastik og oplever udsmykningen af plejecentret efter en veloverstået høstfest. Ligeledes ses aktuelle opslag med den kommende uges aktiviteter på fællesarealerne.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at Digegårdens mange frivillige er en uvurderlig hjælp ved større arrangementer. De efterlyser samtidigt flere "skubbere" til små ture i nærområdet, da de ikke længere selv har tiden til at tilbyde en spontan tur "ud i det blå".</p> <p>Tilsynet oplever ligeledes i et af fælleskøkkenerne, at der laves småkager rundt om bordet, mens en anden beboer er i gang med at skrælle en skålfuld æbler fra haven. Stemningen er afslappet og hyggelig med fælles samtale om kager, efterårsfrugt og den kommende middagsmad. Ved rundgang på plejecentret bemærker tilsynet endvidere, at medarbejderne henvender sig til beboerne på en meget respektfuld og anerkendende måde.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer, at beboerne har stor selvbestemmelse og medindflydelse i forhold til deres hverdagsliv. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at plejecentret tilbyder mange relevante og varierede aktiviteter både en-til-en kontakt og i sociale fællesskaber. Plejecentrets indretning af de fysiske rammer understøtter dette i form af fællesarealer og mindre hyggekrege og nicher.</p>

1.6 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Ledelsen og medarbejderne skønner, at plejecentret generelt har de nødvendige kompetencer i forhold til beboernes behov og udtrykker, at mulighederne for kompetenceudvikling og faglig sparring i hverdagen er gode.</p> <p>Medarbejderne beskriver ligeledes, at de oplever en lydhør ledelse som "vil os det bedste", og som smitter af på deres engagement, og hvordan de hver især kan bidrage til øget arbejdsglæde. Teamkoordinator oplyser, at ønsket om tættere sparring med sygeplejersken fra Rehabiliteringstemaet er bragt videre i forbindelse med en evaluering af ordningen. Hun oplyser endvidere, at ledelsen pt. prioriterer kompetenceudvikling målrettet mod arbejdsmiljøet, fortsat teamudvikling, kommunens obligatoriske faglige kurser, samt Fælles Sprog III.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at der overordnet set er god sammenhæng mellem beboernes behov for pleje og omsorg og medarbejdernes kompetencer. Tilsynet vurderer ligeledes, at den nyetablerede ledelse arbejder målrettet på at skabe en fremadrettet kultur med fokus på anerkendende kommunikation og faglig videndeling. Ledelsen er samtidig opmærksom på medarbejdernes muligheder for deltagelse i relevante kurser og praksisnær kompetenceudvikling.</p>

TILSYNETS FORMÅL OG METODE

2.1 FORMÅL

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

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

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

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

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

2.2 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 ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes og pårørendes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne modtager på plejecentret.

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

2.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala ved helhedstilsyn.

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
Meget tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Mindre tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>mindre tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpes. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
Ikke tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>ikke tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpes. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

2.4 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 plejecentrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

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

2.5 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 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

Manager

m: 4189 0436

e: kmq@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.

