

# Tilsynsrapport

# Gribskov Kommune

Privat leverandør af sygepleje, personlig pleje og praktisk hjælp  
Attendo

Uanmeldt tilsyn  
November 2016

# INDHOLD

1.0	Formalia	3
2.0	Samlet Tilsynsresultat	4
2.1	Tilsynets vurdering og anbefalinger på de enkelte afdelinger	5
3.0	Datagrundlag	9
4.0	Tilsynets formål	20
4.1	Indhold og Metode	20
4.2	Vurderingsskala	21
5.0	Præsentation af BDO	22

---

## 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

## Hjemmeplejens navn og adresse

Attendo (Gilleleje), Stæremosen 55, 1. 3250 Gilleleje  
Attendo (Helsingør), Bymosen 8, 3200 Helsingør  
Attendo (Græsted), Mestervangen 5, 3250 Gilleleje

## Leder

Virksomhedschefer:  
Louise Ivanhoe Nielsen  
Kristine Kjær  
Sussi Hannemann Petersen

## Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg

Der er foretaget tilsyn:  
Den 14., 22. og 23. november 2016.

## Datagrundlag

Ved tilsynet er der foretaget gennemgang af faglig dokumentation samt observationer hos borgerne. 20 borgere har givet tilsagn om deltagelse i tilsynet, 1 borger er ikke interviewet, da vedkommende ikke var til stede på bopælen, da tilsynet ankom.

Tilsynet har desuden gennemført interview med 23 medarbejdere:

11 social- og sundhedshjælpere

1 social- og sundhedsselev

5 social- og sundhedsassistenter

6 sygeplejersker

Det er ikke muligt for tilsynet at få kontakt til 3 medarbejdere

## Tilsynsførende

Manager Mette Norré Sørensen, Sygeplejerske, PD  
Senior Manager Gitte Ammundsen, Sygeplejerske

# SAMLET TILSYNSRESULTAT

BDO har på vegne af Gribskov Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn i Attendo's afdelinger i Gilleleje, Græsted og Helsingø.

Tilsynet finder, at der er arbejdet målrettet og konstruktivt med at højne kvaliteten af den sundhedsfaglige indsats i hver enkelt afdeling. Dette er blandt andet gjort ved at samle medarbejderne i mindre grupper i de respektive afdelinger. Desuden er der i forbindelse med, at Attendo er blevet ene leverandør på sygeplejen i Gribskov Kommune, blevet ansat flere sygeplejersker i de enkelte afdelinger.

Ledelsen beskriver, at der arbejdes med at få udviklet og rekrutteret kompetente medarbejdere med den rette faglighed. Der er desuden fokus på, at rammerne bliver optimeret i grupperummene, således at der er mulighed for, at medarbejderne kan sidde i ro og dokumentere. En afdeling er allerede flyttet, og en anden afdeling flytter snart til andre og større lokaler.

Der har været udbudt diverse undervisningstilbud, udarbejdet tjeklister/procedurer i forhold til at sikre medicinhåndteringen og igangsat tiltag i forhold til at sikre kvaliteten i afdelingerne.

Det er tydeligt at spore, at der er sket et kvalitetsløft på mange af de parametre, som gav anledning til anbefalinger ved sidste tilsyn. Der vurderes dog, at der er opgaver og tiltag, som Attendo fortsat skal arbejde videre med, og som vil kræve en bevidst og målrettet indsats, før der kan skabes brugbare resultater på området.

Disse tiltag relaterer sig primært til dokumentationsområdet på delegeringsfeltet og arbejdet med de forskellige dokumenter i borgernes journaler. Ligeledes er der nogle tiltag i forhold til håndtering af borgernes medicin. Udfordringerne på medicinområdet er dog ikke af den karakter, at det giver anledning til, at der er tale om direkte risici for borgerne.

Den sundhedsfaglige dokumentation har fortsat nogle udviklingspunkter, specielt er der mangler i forbindelse med handleplaner og sygeplejefaglige udredninger.

Der ses en del handleplaner som ikke er ajourførte og evalueret efter kommunes retningslinjer. De sygeplejefaglige udredninger er ikke et dokument, som konsekvent bliver udfyldt og anvendt i hverdagen, og mangler i størstedelen af de undersøgte journaler. Døgnrytmeplanerne har mindre mangler, men er fortsat et dokument, der har brug for udvikling og at have fokus på, således at det kan anvendes som et brugbart redskab i hverdagen.

I forhold til udarbejdelse af ernæringscreening og "rejse sætte-sig test" ses der lidt forskellige tilgange og præcision af denne opgave i afdelingerne. Tilsynet bemærker dog, at afdelingerne har vægtskontrol og rejse-sætte-sig testen indarbejdet på medarbejdernes kørelister.

Der forefindes fortsat ikke en oversigt over de "Delegeret sygeplejeopgaver" i hver afdeling, og ligeledes er der generelt udfordringer i forhold til at få udarbejdet relevante handleplaner på de borgere, der får videredelegeret en sygeplejeydelse til anden leverandør.

I forhold til triagering og ændringsskemaer er dette område ikke blevet implementeret målrettet og systematisk i afdelingerne, således at det kan anvendes som det screeningsværktøj, det er tiltænkt.

Medarbejderne er kompetente og har kendskab til den sundhedsfaglige dokumentation, og god viden og indsigt i borgernes behov for pleje og omsorg samt hjælpen til praktisk støtte.

Medarbejderne kan generelt redegøre for observationer og overvejelser i forhold til den sundhedsfremmende og forebyggende indsats hos borgerne.

Principperne omkring delegering af komplekse plejeopgaver/sygeplejeopgaver er ikke et område, medarbejderne har specielt kendskab til. Medarbejderne er dog bevidste om egne kompetenceområder.

Tilsynet finder, at medarbejderne fagligt kan redegøre for observationer og handlinger i forhold til hjælpen til medicinindtagelse og medicinadministration.

Borgerne oplever tryghed i forhold til hjælpen til medicindosering og medicinadministration.

Borgerne oplever, at der generelt er sammenhæng mellem den hjælp, som borger har behov for, og den hjælp, som borger får tilbudt af Attendo. Flere borgere påpeger gode relationer og tilfredshed med den faste medarbejder.

Borgerne får den hjælp til praktisk støtte, som de har behov for.

Borgerne oplever tilfredshed med kvaliteten i den personlige pleje og hjælpen til praktisk støtte.

Borgerne oplever generelt, at de har forbedret eller vedligeholdt deres funktionsniveau efter at have modtaget et rehabiliterende tilbud. Borgerne kender formålet med hjælpen, og er bevidste om, at det er en afgrænset periode hjælpen leveres i, men oplever nogle gange mindre sammenhæng i forløbet og forståelse for indsatsen.

Den daglige kommunikation med medarbejderne oplever borgerne som værende respektfuld og anerkendende.

## 2.1 TILSYNETS VURDERING OG ANBEFALINGER PÅ DE ENKELTE AFDELINGER

Gribskov Kommune har ønsket at få tydeliggjort de konkrete fund med deraf følgende vurdering og anbefalinger fordelt på de enkelte afdelinger.

Nedenfor beskrives derfor tilsynets vurderinger og anbefalinger fordelt på de enkelte afdelinger.

### Afdeling Stæremosen (Gilleleje)

På baggrund af det indsamlede datamateriale og den efterfølgende analyse heraf, vurderer BDO, at afdeling Gilleleje ved det uanmeldte tilsyn har:

*En del og/eller væsentlige mangler, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.*

Denne vurdering tager afsæt i, at der er en del og væsentlige mangler, som forekommer bredt over flere af tilsynets målepunkter:

- Døgnrytmeplanerne har udfordringer i forhold til beskrivelsen af borgernes psykiske og mentale område.
- Der arbejdes ikke konsekvent og målrettet med handleplaner, flere mangler ajourføring og evaluering i forhold til den iværksatte indsats. Ligeledes bør en del handleplaner afsluttes, da de ikke mere er aktuelle.
- Der mangler sygeplejefaglige udredning på flere af borgerne.
- Ernæringscreening og rejse-sætte-sig test bliver ikke konsekvent udarbejdet på samtlige borgere.
- Medicinområdet har ganske få udfordringer - i en stikprøve var aktuel og uaktuel medicin ikke adskilt, og på et medicinskema manglende en sponseringsdato på et præparat.
- Der arbejdes ikke målrettet med triageringsredskabet i hverdagen.
- Der mangler udarbejdelse af kompetenceskemaer på samtlige medarbejdere.
- Der mangler udarbejdelse af handleplaner for den videredelegerede indsats, som bestrides af anden leverandør.

#### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med at få implementeret indsatser, der skal sikre kvaliteten i døgnrytmeplanerne. Tilsynet anbefaler herunder, at der iværksættes systematisk egenkontrol til kvalitetssikring af dokumentationen i døgnrytmeplanerne.

2. Tilsynet anbefaler, at der iværksættes systematiske arbejdsgange, som sikrer, at handleplanerne løbende bliver evalueret og afsluttet i takt med, at de ikke anvendes mere.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen har ekstra fokus på, at alle borgere med en visiteret Sundhedslovsydelse skal have udarbejdet en sygeplejefaglig udredning
4. Tilsynet anbefaler, at det sikres, at der foretages ernæringscreening og rejse- sætte- sig test på alle borgere efter de gældende regler
5. Tilsynet anbefaler, at medicinområdet styrkes kontinuerligt både ved italesættelse i hverdagen og ved de planlagte sygeplejemøder.
6. Tilsynet anbefaler, at der arbejdes med triageringstavler, for derved på systematisk vis at arbejde målrettet på at undgå indlæggelser/genindlæggelser og genoprette helbredstilstanden hos borgere, der udviser tegn på helbredsmæssige ændringer eller tab af funktionsniveau
7. Tilsynet anbefaler, at der udarbejdes kompetenceskemaer på samtlige medarbejdere, og at der arbejdes målrettet med delegering i hverdagen
8. Tilsynet anbefaler, at tiltag med at få udarbejdet handleplaner på de videredelegerede indsats iværksættes.

### Afdeling Helsingø

På baggrund af det indsamlede datamateriale og den efterfølgende analyse heraf, vurderer BDO, at afdeling Helsingø ved det uanmeldte tilsyn har:

*En del og/eller væsentlige mangler, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.*

Denne vurdering tager afsæt i, at der er en del og væsentlige mangler, som forekommer bredt over flere af tilsynets målepunkter:

- Der er ikke konsekvent sammenhæng mellem de visiterede ydelser og de leverede ydelser i samtlige af de undersøgte journaler.
- Den sundhedsfaglige dokumentation i døgnrytmeplanerne har sporadiske mangler i forhold til at fremstå handlevejledende og individuelle. En enkelt døgnrytmeplan mangler ajourføring i forhold til den leverede hjælp dag og aften.
- Der arbejdes ikke målrettet med handleplaner; flere mangler ajourføring og evaluering i forhold til den iværksatte indsats. Ligeledes bør en del handleplaner afsluttes, da de ikke mere er aktuelle. Specielt handleplaner i forhold til Styrk Hverdagen er ikke mere relevante, da indsatsen for længst er afsluttet.
- Der mangler sygeplejefaglige vurderinger i alle de undersøgte journaler.
- Enkelte af borgernes doseringsæsker er ikke mærket korrekt eller anført med borgerens navn og cpr. nr.
- Enkelte af borgernes medicinskemaer er ikke dokumenteret iht. til retningslinjerne.
- Medicinen, inkl. den doserede, er ikke opbevaret i overensstemmelse med gældende retningslinjer hos 3 borgere.
- Der mangler udarbejdelse af kompetenceskemaer på samtlige medarbejdere.
- Der mangler udarbejdelse af handleplaner for den videredelegerede indsats, som bestrides af anden leverandør.

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der i højere grad sikres, at der er overensstemmelse mellem visiterede ydelser og leverede ydelser.
2. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med at få implementeret indsatser, der skal sikre kvaliteten i døgnrytmeplanerne. Tilsynet anbefaler herunder, at der iværksættes systematisk egenkontrol til kvalitetssikring af dokumentationen i døgnrytmeplanerne.
3. Tilsynet anbefaler, at der iværksættes systematiske arbejdsgange, som sikrer, at handleplanerne løbende bliver evalueret og afsluttet i takt med, at de ikke anvendes mere.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen har ekstra fokus på, at alle borgere med en visiteret Sundhedslovsydelse skal have udarbejdet en sygeplejefaglig udredning.
5. Tilsynet anbefaler, at der etableres undervisning og læringsforum, således at medicinhåndteringen i gruppen styrkes yderligere. Desuden anbefaler tilsynet, at det bør overvejes, hvilke medicinopgaver vikarer udfører.
6. Tilsynet anbefaler, at der udarbejdes kompetenskemaer på samtlige medarbejdere, og at der arbejdes målrettet med delegering i hverdagen.
7. Tilsynet anbefaler, at tiltag med at få udarbejdet handleplaner på de videredelegerede indsatser iværksættes

### Afdeling Græsted

På baggrund af det indsamlede datamateriale, og den efterfølgende analyse heraf, vurderer BDO, at afdeling Græsted ved det uanmeldte tilsyn har:

*En del og/eller væsentlige mangler, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.*

Denne vurdering tager afsæt i, at der er væsentlige enkeltstående mangler, som vil kræve en målrettet indsats for at kunne afhjælpes:

- Den sundhedsfaglige dokumentation fremstår generelt tilfredsstillende, dog mangler der handlevejledende beskrivelser i få af døgnrytmeplanerne, og enkelte mangler ajourføring i forhold til borgernes nuværende indsats.
- Der mangler sygeplejefaglige vurderinger i fire af de undersøgte journaler.
- Der arbejdes generelt målrettet med handleplaner, flere mangler dog en løbende evaluering af, i hvilken grad indsatsområdet/målet er opnået samt inddragelse i forhold til, i hvilken grad borgeren deltager i udførelsen af opgaverne.
- Der arbejdes ikke målrettet med triageringsredskabet i hverdagen
- Der mangler udarbejdelse af kompetenskemaer på samtlige medarbejdere.

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med at få implementeret indsatser, der skal sikre kvaliteten i døgnrytmeplanerne. Tilsynet anbefaler herunder, at der iværksættes systematisk egenkontrol til kvalitetssikring af dokumentationen i døgnrytmeplanerne.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen har ekstra fokus på, at alle borgere med en visiteret Sundhedslovsydelse skal have udarbejdet en sygeplejefaglig udredning.
3. Tilsynet anbefaler, at der iværksættes systematiske arbejdsgange, som sikrer, at handleplanerne løbende bliver evalueret og afsluttet i takt med, at de ikke anvendes mere.



4. Tilsynet anbefaler, at der arbejdes med triageringstavler, for derved på systematisk vis at arbejde målrettet på at undgå indlæggelser/genindlæggelser og at genoprette helbredstilstanden hos borgere, der udviser tegn på helbredsmæssige ændringer eller tab af funktionsniveau.
  5. Tilsynet anbefaler, at der udarbejdes kompetenceskemaer på samtlige medarbejdere, og at der arbejdes målrettet med delegering i hverdagen.
-

# 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 § 83, vejledning nr. 2, jf. lov om social service og kommunens kvalitetsstandarder

Mål 1				
Der foreligger en skriftlig afgørelse med den bevilgede hjælp				
	Ja	Delvis	Nej	
Dokumentation			X	19 ud af 20 omsorgsjournaler indeholder funktionsvurdering, som er udarbejdet af visitationen i kommunen. Der foreligger ydelsesoversigt i samtlige journaler. Der foreligger sygeplejefaglige udredninger hos halvdel af de borgere, som modtager Sundhedslovsydelser. Udarbejdelsen af disse er ifølge ledelsen i Attendo en ny opgave, som er ved at blive implementeret i praksis.
Observation		X		I 17 ud af 20 journaler er der sammenhæng mellem den visiterede og den leverede hjælp. Der observeres ydelser, som færden udendørs, på- og afklædning, tage brusebad, indsats ift. kateter og kognitiv kompensation, som alle er visiterede ydelser, som borger ikke har behov for, eller ønsker leveret mere.
Borger	X			Borgerne oplever, at der er sammenhæng mellem den hjælp, som borgerne har behov for og den hjælp, som borger får tilbudt at Attendo. En borger fremhæver, at hjælpen er meget fleksibel og smidig. Fortæller, at hun efter eget ønske fik vasket sit hår en søndag, idet hun afventede besøg af en frisør i hjemmet. En anden borger fortæller, at hun i weekenden havde aflyst hjælpen til middag og aften, men at der alligevel blev ringet for at høre, om alt var vel; føler dette som en særdeles stor tryghed. En hustru beskriver stor tilfredshed. Oplyser, at det er meget trygt, at man kan ringe efter hjælp døgnet rundt og eksempelvis få hjælp, når hospitalsindlæggelse er nødvendig. Hustru efterspørger dog muligheder for aflastning/afløsning i hjemmet. Hustru har brug for at kunne tage lidt hjemmefra en gang imellem.
Medarbejder	X			Medarbejderne kan beskrive omfang og indhold i den bevilgede hjælp.

## Personlig pleje i henhold til Servicelovens § 83 samt kommunens kvalitetsstandarder

Mål 2				
Foreligger en samlet plan for pleje- og omsorgsindsatsen				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		X		<p>Der foreligger døgnrytmeplaner i samtlige af de undersøgte journaler.</p> <p>Kvaliteten af døgnrytmeplanerne har fortsat udviklingsområder, og den sundhedsfaglige dokumentation i døgnrytmeplanerne lever ikke stringent op til de retningslinjer, som er påkrævet i Gribskov Kommune samt Attendo's egne procedurer på området.</p> <p>Der er stadig potentiale i forhold til at få beskrevet døgnrytmeplanerne mere handlevejledende og individuelle gennem hele døgnet samt tage yderligere udgangspunkt i borgernes mentale og psykiske ressourcer.</p> <p>For eksempel har flere borgere særlige udfordringer i forhold til psykisk lidelse og demenssygdom, hvortil der bør være beskrevet handlevejledende indsatser. Desuden ses der også særlige hensyn, der skal tages i kommunikationen med borgerne for at forebygge, at borgerne bliver vrede og reagerer uhensigtsmæssigt, som ikke er beskrevet. Tilsynet finder sådanne oplysninger vigtige i forhold til at sikre forebyggelse af magtanvendelse.</p> <p>Der foregår ikke en systematisk opfølgning på døgnrytmeplanerne, således at de konsekvent fremstår aktuelle og afspejler den gyldige hjælp.</p> <p>I forhold til de borgere, der modtager en rehabiliterende indsats (Styrk hverdagen), foreligger der ikke en døgnrytmeplan.</p> <p>Handleplaner er et område, der har behov for et kvalitetsløft. Tilsynet bemærker, at der siden sidste tilsyn er arbejdet målrettet på at få udarbejdet relevante handleplaner.</p> <p>Der ses dog fortsat en del handleplaner som ikke er korrekt udfyldte, og ikke er evalueret i forhold til, hvordan og i hvilken grad indsatsområdet/målet er opnået, samt hvordan og i hvilken grad borgerne deltager aktivt i udførelsen af opgaverne.</p> <p>Tilsynet bemærker, at specielt i forhold til handleplaner på sårplejeområdet evalueres der ikke på den metode, som der anbefales i Gribskovs Servicebeskrivelser.</p> <p>Det bemærkes desuden, at der i nogle handleplaner er skrevet en fremskudt evalueringsdato, som i flere tilfælde ligger meget langt ude i fremtiden.</p> <p>Dertil ses en del handleplaner, som ikke er aktuelle mere, og som bør afsluttes. Handleplaner på indsatser i forhold til "Styrk hverdagen" er generelt ikke afsluttes, selv om borgerne ikke modtager hjælpen mere.</p>

				Tilsynet er bekendt med, at Attendo ikke selv må afslutte handleplanen på dette område.
Borger	X			<p>Alle borgerne er generelt tilfredse med hjælpen, henviser til, at det specielt er den faste medarbejder, som er med til at sikre, at indsatsen i hjemmet er af god kvalitet.</p> <p>Borgerne beskriver gode og tætte relationer med den faste medarbejder.</p> <p>Flere borgere henviser til, at vikarerne ikke altid er bekendt med indsatsen i hjemmet, og hvorledes hjælpen skal leveres.</p> <p>En hustru oplyser, at hendes ægtefælle ikke kan magte, at der kommer mange forskellige medarbejdere, og hjælpen bliver ikke af en særlig god kvalitet. Nogle gange opgives det helt at udføre hjælpen, når der kommer vikarer, da de ikke ved, hvordan borgeren skal takles, og borgeren reagerer uhensigtsmæssigt ved mødet med nye medarbejdere.</p>
Medarbejder	X			Medarbejderne kan på en meget fyldestgørende og faglig måde redegøre for indsatserne i forhold til hjælpen til personlig pleje.

### Sundhedsfremme og forebyggelse

Mål 3				
Der er redegjort for den sundhedsfremmende og forebyggende indsats				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		X		<p>Den sundhedsfaglige dokumentation i døgnrytmeplanerne/handleplanerne indeholder generelt beskrivelser af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats hos borgerne.</p> <p>Der er eksempler på, hvorledes urinvejsinfektioner, tryksår, dehydrering, multiresistente bakterier, immobilitet og at reglerne på medicinbehandlingen efterleveres.</p> <p>I forhold til udarbejdelse af ernæringscreening og rejse-sætte-sig test er disse tiltag ved at blive implementeret som rutinemæssig opgaver, der kommer kontinuerligt frem på medarbejdernes kørelister.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der ikke i samtlige journaler foreligger resultater på rejse-sætte sig-test og vægt løbende hver måned.</p> <p>I forhold til triagering og ændringsskemaer arbejdes der fortsat med at få implementeret en systematisk og målrettet måde i forbindelse med anvendelsen af dette redskab. Det bemærkes, at indsatserne på dette område er på forskellige udviklingstrin i de tre afdelinger. Fælles udfordring for afdelingerne er at få skabt nogle rammer, der effektiviserer og målretter indsatsen i hverdagen.</p>
Observation	X			Tilsynet observerer ingen risici, der ikke bliver taget hånd om i den daglige omsorg for borgerne.

Borger	X			<p>Borgerne giver udtryk for, at der bliver taget hånd om deres bekymringer af helbredsmæssig karakter.</p> <p>En borger fortæller, at han oplevede, at hans urinkatheter ikke fungerede hensigtsmæssigt, og ringede til sygeplejersken, som straks kom og skiftede dette.</p> <p>En anden borger fortæller positivt, at han bliver vejet jævnligt, og har opnået at tage på i vægt. Medarbejder sørger dagligt for, at borger får en proteindrik.</p> <p>En tredje borger fortæller, at medarbejder altid sørger for, at borger får rigeligt at drikke, sætter drikkevarer frem, så borger selv kan forsyne sig, indtil medarbejder kommer på sit næste besøg.</p> <p>En fjerde borger oplyser, at hun har tendens til fald, og medarbejder har været med til at søge om træningsydelse. Oplever, at gangfunktionen er væsentlig bedret efter træningen er igangsat.</p>
Medarbejder		X		<p>Medarbejderne kan generelt redegøre for den sundhedsfremmende og forebyggende indsats hos borgerne.</p> <p>En medarbejder fortæller, at hun er særlig opmærksom på borgerens ernæringstilstand. Borgeren er meget spinkel, og spiser sparsomt. Medarbejderen opfordrer borgeren til at spise, når hun er i hjemmet, bare små portioner. Derudover opfordrer medarbejderen borgeren til at komme op af sengen. Borger er tryktruet, og har behov for aflastning.</p> <p>Anden medarbejder fortæller, at hun er meget opmærksom på, at borger sidder korrekt i sin kørestol, inden medarbejder forlader hende, både fordi borger har en tendens til at glide ud af stolen og for at få sår bagpå.</p> <p>Tredje medarbejder beskriver, at borgeren har meget tynd hud og fortæller om en skånsom tilgang, når borgeren skal have hjælp til sine støttestrømper</p> <p>Direkte adspurgt, om medarbejderne kender til formålet med rejse- sætte sig testen og ernærings screening, bemærker tilsynet, at flere medarbejdere ikke prompte kan beskrive formålet med tiltagene, og har mindre forståelse for, at disse test er for at opspore ændringer i borgerens fysiske funktionsniveau.</p>

#### Praktisk hjælp i henhold til Servicelovens § 83

Mål 4 Borgeren sikres hygiejnemæssig forsvarlig renholdelse af boligen og rekvisitter				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		X		<p>Flere døgnrytmeplaner/handleplaner mangler beskrivelser af borgernes visiterede ydelser i forhold til hjælpen til praktisk støtte, rengøring, madservice og tøjvask.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at det er relevant at beskrive de særlige opmærksomheder/omstændigheder, der er i forhold til levering af disse ydelser, for at</p>

				kunne inddrage borgeren og understøtte individuelle ressourcer på området
Observation	X			Tilsynet observerer, at alle de besøgte boliger fremtræder ryddelige og i en hygiejnisk tilfredsstillende stand.
Borger	X			Borgerne udtrykker tilfredshed med den praktiske hjælp.
Medarbejder	X			<p>Medarbejderne kan fortæller om særlige indsatser i forhold til at sikre en god hygiejne i borgernes boliger. Medarbejderne beskriver, at et besøg hos en borger selvfølgelig altid indebærer at sikre, at skrald bliver båret ud, og at toilettet fremtræder rent. Hvis der skulle opstå situationer, hvor der pludselig er meget urent tøj, handles der i forhold til situationen.</p> <p>En medarbejder fortæller, at hun altid er opmærksom på, om borgerens seng er ren/tør, idet borger til tider kan have svært ved at holde på vandet, trods hjælp til toiletbesøg om natten og anvendelse af inkontinent hjælpemiddel.</p> <p>Anden medarbejder fortæller, at det kan være en udfordring, da borger ikke altid ønsker at få skiftet sengetøjet, selv om det er tiltrængt. Medarbejder forsøger med mange indgangsvinkler at overtale borgeren til skift, men det lykkes ikke altid. Medarbejder henter hjælp og råd hos sine kollegaer.</p>

### Styrket indsats vedrørende hverdagsrehabilitering

Mål 5				
Der arbejdes med aktiverende, rehabiliterende eller kompenserende indsats				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		X		<p>Flere borgere har været igennem et rehabiliteringstiltag. Der foreligger handleplaner på området, hvor mål, indsatser og handling er velbeskrevet. De er dog ikke aktuelle mere, da borgernes indsats er afsluttet for længst.</p> <p>Tilsynet bliver bekendt med, at der er udfordringer både i forhold til at få afsluttet de rehabiliterende ydelser, når borger er færdigrehabiliteret, og at få handleplanerne inaktiveret. Attendo beskriver, at denne indsats ligger hos visitator og anden leverandør.</p> <p>Tilsynet ser dokumentation på fem borgere, som er i et aktivt rehabiliteringsforløb.</p> <p>Der er lavet individuelle handleplaner, hvor mål og handling er beskrevet i tre af journalerne. Det bemærkes, at der ikke er beskrevet i opfølgings-/evalueringsfeltet. Attendo henviser til, at dette ikke er deres ansvarsområde.</p> <p>Tilsynet undrer sig over, hvorledes en fælles tilgang til opgaven fastholdes, når det ikke tydeligt fremgår i dokumentationen, hvilken grad indsatsområdet/målet er</p>

			opnået, samt hvordan og i hvilken grad borgerne deltager aktivt i udførelsen af opgaverne. Der foreligger ikke døgnrytmeplaner på disse borgere.
Observation	X		Tilsynet observerer ikke indsatser hos borgerne i forhold til ydelsen "Styrk hverdagen. "
Borger		X	<p>Borgerne kender generelt formålet med hjælpen, og er bevidste om, at det er en afgrænset periode, hjælpen leveres i.</p> <p>En borger finder dog ikke altid, at der er sammenhæng mellem de forskellige indsatser i forløbet. Fortæller, at der både kommer ergo- og fysioterapeut og en social- og sundhedsassistent i hjemmet. En ergoterapeut har udleveret en speciel handske, som borger skal benytte i forhold til at tage strømper på. Borger fortæller, at social- og sundhedsassistenten ikke kender til brug af denne. Ligeledes fortæller borger, at han ønsker at lære en god teknik i forhold til at komme ud af sengen, og har nu fået vist tre forskellige måder af de tre medarbejdere, der kommer i hjemmet, og finder det lidt forvirrende.</p> <p>En anden borger er netop udskrevet efter et langt og kompliceret forløb. Borger har et stort operationssår, som skal skiftes dagligt, og som heler langsomt. Samtidig har borger pådraget sig en hoftefraktur, og må ikke støtte de næste 6 uger. Borger undrer sig over, at hjælpen er af rehabiliterende karakter, da hun jo ikke må støtte på benet, og derfor ikke kan rehabiliteres de næste 6 uge.</p> <p>En tredje borger kender formålet med indsatsen og fortæller, at hun har et mål om at kunne gå med rollator ud til sin bil og selv køre en tur. Er begyndt at træne med at rejse og sætte sig og gå korte afstande i boligen.</p>
Borger	X		<p>Borgerne er meget motiveret for at udvikle deres funktionsniveau, således at det bliver muligt at klare mange ting selvstændigt fremover og blive uafhængig af medarbejdernes støtte.</p> <p>Borger fortæller, at hun går små ture i lejligheden med sin rollator, og træner lidt i sengen med nogle sengeøvelser. Borger oplever at være medinddraget, men synes det er komisk, at skulle træne i at komme ud af sengen.</p> <p>En anden borger beskriver også stor motivation, men afventer fortsat at komme i gang med det rehabiliterende forløb.</p>
Borger	X		<p>Borgerne oplever generelt, at de har forbedret eller vedligeholdt deres funktionsniveau direkte efter den rehabiliterende indsats.</p> <p>En hustru oplevede, at tidligere rehabiliteringsforløb var rigtigt godt. Hustru er ked af, at det nu er afsluttet, da borger hænger mere og mere i sin stol, og bliver tiltagende afkræftet. Hustru oplyser, at hun er blevet informeret om, at man ikke kan gøre mere, og at hun lige så godt selv kan lave nogle træningsøvelser med borgeren. Dette finder hustru noget vanskeligt.</p>

			<p>En borger fortæller, at hun er blevet væsentlig bedre til at rejse og sætte sig, kan næsten selv komme ud af sengen og forflytte sig over i stol. Funktionsniveauet er forbedret.</p> <p>Anden borger fortæller, at han træner meget med håndvægte for at styrke sine muskler og holde sit funktionsniveau stabilt.</p>
Medarbejder	X		Medarbejderne kan generelt redegøre for den rehabiliterende indsats og har kendskab til handleplan og formål for indsatsen.
Medarbejder	X		<p>Medarbejderne giver flere eksempler på, hvorledes borgernes ressourcer styrkes i hverdagen.</p> <p>En medarbejder fortæller, at rehabiliteringsindsatsen har medvirket til, at borger er blevet meget bedre til at gå korte afstande med rollator (med følge). Tidligere var borger meget utryk ved dette, men kan nu på gode dage gå 50 skridt. Medarbejderen fortæller, at borgers mål er at blive mest mulig selvhjulpne.</p> <p>Anden medarbejderen bruger den aktiverende tilgang i plejen, og inddrager borger i det omfang, det er muligt. Medarbejder opfordrer borger til at bevæge sig. Medarbejder fortæller, at borger skal i gang med et forløb, hvor sproget skal trænes. Der afventer handleplan for området.</p> <p>Tredje medarbejder beskriver relevant, hvorledes borgers ressourcer medinddrages ved den rigtige tilgang og afhængigt af borgerens velbefindende den konkrete dag. Borgers ressourcer inddrages ved at opfordre borger til tiltag. Desuden er medarbejderen opmærksom på at inddrage borger og lade ham udføre så meget som muligt selv.</p> <p>Fjerde medarbejder udfører rehabiliterende tiltag ved at strække og bøje borgers ben og stimulere blodomløb. Inddrager borgers ressourcer i den personlige pleje og har fokus på, at små plejeopgaver, f.eks. tandbørstning, udføres af borger.</p>

#### Medicinhåndtering i henhold til gældende retningslinjer vedr. medicinhåndtering

Mål 6 Borgeren modtager den visiterede hjælp til medicindosering/medicinadministration iht. Sundhedsloven				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		X		<p>15 ud af 20 borgere modtager hjælp til medicindosering. Medicinskemaer har sporadiske mangler:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>I forhold til et medicinskema ses, at der fortsat er ordineret øjendråber, som ifølge borger og fast medarbejder ikke har været aktuelt i et ½ år.</li> <li>På et andet medicinskema ses samme problematik, idet øjendråber mangler sponseringsdato.</li> <li>På et tredje medicinskema fremgår et ordineret præparat ikke under den faste medicin, og kommer derfor ikke frem på sammentællingsskemaet.</li> </ul>



				<ul style="list-style-type: none"> <li>I et fjerde medicinskema benyttes bemærkningsfeltet til at indsætte oplysninger fra egen læge. Oplysninger er af så omfangsrigt karakter, at disse bør skrives i en handleplan.</li> </ul>
Observation (1)		X		<p>Tilsynet observerer, at ikke alle borgeres medicin er opbevaret efter de gældende regler.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hos en hukommelsessvækket borger opbevares medicinglas, pakninger m.m. frit fremme på spisebordet mellem diverse andre personlige ting.</li> <li>Der observeres enkelte doseringsæsker, hvor der ikke er anført navn og cpr nr.</li> <li>Aktuel og ikke aktuel medicin er ikke konsekvent adskilt.</li> <li>Manglende anbrudsdato i forhold til 2 præparater.</li> <li>Medicin og øjendråber, hvor udløbsdato er overskredet</li> </ul>
Observation (2)			X	<p>Tilsynet observerer uoverensstemmelse mellem skema "medicinliste" i omsorgssystemet og den medicin, der er doseret i doseringsæskerne i borgernes hjem i 3 tilfælde.</p> <p>Der konstateres dog ingen doseringsfejl.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der ses i en borgers doseringsæsker, at der mangler dosering af et præparat i flere æsker. Tilsynet bemærker, at der i disse æsker er anbragt en lille seddel, hvorpå det er skrevet, at et præparat mangler. Tilsynet er i kontakt med medarbejder, som oplyser, at hun er bekendt med, at der mangler dosering af nogle æsker. Medarbejder kender ikke til, at det drejer sig om en efterdosering, doseringen er foretaget af en vikar sygeplejerske.</li> <li>I en anden borgers doseringsæsker er der doseret en pille mere, end det fremgår af medicinskema. Ved kontakt til medarbejder viser det sig, at medicinskemaet ikke er blevet opdateret korrekt. Den doserede medicin stemmer overens med den ordinerede.</li> <li>I forhold til en tredje borgers medicin observerer tilsynet, at borgerens morgenmedicin ikke er blevet doseret på tilsynstidspunkter kl. 11.00 om formiddagen. Medarbejderen, som tilsynet møder i hjemmet, er bekendt med problemet, og har kontakttet sygeplejersken.</li> </ul>
Borger	X			Borgerne tilkendegiver generelt tilfredshed, og har kendskab til aftaler omkring medicindoseringen.
Medarbejder	X			<p>Alle medarbejdere kan med faglig overbevisning redegøre for, hvordan borgernes medicin håndteres samt redegøre for overvejelser i forhold til at sikre korrekt dosering.</p> <p>Medarbejderne beskriver brugen af FMK, hvor det sikres, at der inden et borgerbesøg sker opdatering af systemet.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at medarbejderne er bevidste om at sikre systematik og gode arbejdsforhold i arbejdsgangen omkring medicindosering.</p> <p>Medarbejderne sikrer altid eftertælling af den doserede medicin, og der sker kun dosering af hele æsker. Flere medarbejdere beskriver, at man er blevet bedre til at huske at kontrollere, hvorvidt der er tilstrækkelig medicin til den ønskede dosering.</p> <p>Et par medarbejdere oplyser, at det desværre stadig sker, at der ikke er nok medicin til en 14-dags dosering hos en</p>

				borger. I disse tilfælde doseres til de hele æsker, og der aftales og planlægges nyt besøg efterfølgende. Medarbejderne beskriver ligeledes opmærksomhed på at anvende handsker ved dosering af medicin.
--	--	--	--	--

### Hjælp til medicinindtagelse

Mål 7				
Borgeren modtager den visiterede hjælp til medicinindtagelse				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	X			Medicinoplysningerne forefindes kun elektronisk, alle medarbejdere har adgang til disse på håndholdte telefoner.
Observation		X		Tilsynet observerer, at den givne medicin, der skal være givet på tilsynspunktet, er givet. Hos en borger har det dog ikke været muligt for medarbejderen at give morgenmedicinen, da den ikke er blevet doseret endnu. (se mål 6, observation 2)
Borger	X			Borgerne, som modtager hjælp til medicinindtagelse, oplever tryghed i forbindelse med hjælpen. Borgerne fremhæver, at der bliver tjekket i medicinskemaet på den håndholdte telefon dagligt, for at sikre korrekt indhold i æskerne.
Medarbejder	X			Medarbejderne fortæller, at antal tabletter tælles op og sammenholdes med oplysninger i medicinskemaet, som kan ses på den håndholdte telefon. Medarbejderne kan redegøre for observationer i forbindelse med hjælpen til medicinindtagelsen, og er bevidste om at få signeret i borgermappen, at medicinen er givet.

### Kommunikation og respekt

Mål 8				
Borgeren oplever respektfuld kommunikation				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Observation	X			Under tilsynsbesøgene i borgernes hjem møder tilsynet flere medarbejdere. Det observeres, at medarbejdernes fremtoning er høflig og imødekommende, og i høj grad tager højde for, at de er gæst i borgernes hjem. Medarbejdernes kommunikation vidner om et stort kendskab til borgernes liv, og at de er i stand til at agere professionelt. Tilsynet observerer mange hyggelige og anerkendende dialoger, som er med til at skabe liv og glæde for den enkelte borgere.
Borger	X			Borgerne oplever, at medarbejderne er imødekommende og hjælpsomme og udviser respekt, når de kommer i deres bolig.

			<p>En borger oplyser, at det er en fantastisk sygeplejerske, der kommer hos dem, hun er meget grundig og hele tiden et skridt foran i forhold til borgers behov.</p> <p>Flere borgere fremhæver hyggelige dialoger med de faste kontaktpersoner, som et dejligt og opmuntrende indspark i hverdagen.</p> <p>Borgerne tilkendegiver, at medarbejdernes tilgang og humør har en stor indflydelse. Det at have tid til lidt grin og humor er med til at give en god kommunikation og løfte stemningen.</p>
Medarbejder	X		<p>Medarbejderne kan redegøre for handlinger, der er med til at sikre respektfuld kommunikation med borgerne.</p> <p>En medarbejder fortæller, at han udviser respekt ved at være lyttende, også selv om han har travlt. Han forsøger med sin væremåde at gøre borgerne trygge.</p> <p>Medarbejderen fortæller, at han bestræber sig på at fremstå motiveret og seriøs i kontakten med borgerne.</p> <p>Anden medarbejder oplyser, at hun sikrer, at borgeren oplever respekt ved at præsentere sig i hjemmet. Medinddrager borger i opgaverne, lytter på evt. frustrationer og anerkender borgers følelser.</p> <p>Tredje medarbejder fortæller, at hun bruger aktiv lytning, er venlig og præsenterer sig altid, når hun kommer hos borgerne. Spørger til borgers velbefindende.</p> <p>Fjerde medarbejder pointerer i forhold til en speciel borger, at det er vigtigt, at man håndterer borgers lidt hårde kommunikation - man skal aldrig diskutere med borger - gør man det, bliver borger meget vred. Borger har en psykisk sygdom, der gør, at man skal være lidt afglidende og have en meget venlig og rolig tilgang. Medarbejder fortæller, at hun nogle gange oplever, at en dialog mellem borger og medarbejder er gået skævt, fordi ikke alle har denne tilgang, og kommer til at indgå i diskussion med borger.</p>

#### Styrket indsats vedrørende medarbejderkompetencer

Mål 9				
Der arbejdes med kompetenceudvikling i relation til den enkelte medarbejder				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation (1)			X	<p>Ledelsen i Attendo oplyser, at der er ved at blive udarbejdet skemaer til brug for at dokumentere videredelegation til social- og sundhedshjælpere.</p> <p>Tilsynet bliver præsenteret for et foreløbig skema, som dog ikke er blevet taget i brug endnu.</p> <p>I forhold til videredelegering af sygeplejeydelser til anden leverandør er Attendo ansvarlig for at foretage en faglig vurdering af, hvorvidt en indsats kan videredelegeres. Ligeledes at få udarbejde en handleplan for den videredelegerede indsats.</p>

			<p>Tilsynet får fremvist udarbejdede handleplaner i en afdeling, svarende til de opgaver, der er videredelegeret til anden leverandør.</p> <p>I de to andre afdelinger er arbejdet med oprettelse af handleplaner langt fra tilfredsstillende, og der mangler fortsat oprettelse af en stor mængde handleplaner, således at delegeringen stemmer overens med det faktiske antal delegeringsopgaver.</p> <p>Tilsynet får oplyst, at denne opgave er meget omfangsrig, og at der er indgået aftale med Gribskov Kommune om udsettelse i opgaven.</p>
Observation	X		De medarbejdere, som indgår i interviewet, har uddannelsesmæssigt de fornødne kompetencer til at varetage den delegerede opgave
Borger	X		Borgerne er tilfredse med den delegerede hjælp.
Medarbejder	X		Medarbejderne er ikke bekendte med kompetenceoversigt og principperne for delegering, men fortæller, at de er bevidste omkring deres fagområde, og ved usikkerhed tager de kontakt til sygeplejersken.

# TILSYNETS FORMÅL

Formålet med tilsyn i Gribskov Kommune 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 beboer 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

I BDO's tilsynskoncept for uanmeldte tilsyn i Gribskov Kommune er der udarbejdet 9 mål, som tager udgangspunkt i Kommunes kvalitetsstandarder, ydelseskatalog og retningslinjer.

De uanmeldte tilsyn tager udgangspunkt i en helhedsvurdering af Hjemmeplejen/Hjemmesygeplejen ved hjælp af følgende målemetoder:

- Kontrol af Hjemmeplejens/Hjemmesygeplejens faglige dokumentation.
- Observation i udvalgte borgeres boliger.
- Interview med borgere, evt. pårørende og medarbejdere.
- Drøftelse med ledelsen.

I de uanmeldte tilsyn hos leverandøren for personlig pleje og praktisk hjælp arbejder BDO ud fra indikatorer på forskellige kvalitetsområder.

Der indsamles data ud fra fire forskellige datakilder, hhv. faglig dokumentation, observation, interview med borgeren og interview med en relevant medarbejder. Samlet set giver de fire metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som borgerne modtager i hjemmeplejen.

---

Følgende punkter indgår i tilsynskonceptet:

Omsorgs- og plejemæssige praksis	Organisatoriske og personale-mæssige forhold	Øvrige
Det skriftlige grundlag for ydelsen Personlig pleje Sundhedsfremme og forebyggelse Praktisk hjælp Hverdagsrehabilitering Medicinhåndtering (dosering og indtagelse) Kommunikation	Medarbejder kompetencer	

## 4.2 VURDERINGSSKALA

Efter ønske fra Gribskov Kommune arbejder tilsynet ud fra følgende vurderingsskala:

1	Ingen, få, eller mindre væsentlige mangler
2	Få mangler, som relativt nemt vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats
3	En del og/eller væsentlige mangler, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.
4	En del og/eller væsentlige mangler, med betydning for patientsikkerheden, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.
5	Væsentlig kritik. Der er fare for patientsikkerheden i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind.

# 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.

# HØRINGSSVAR FRA KOMMUNEN

Vedr. Tilsynsrapport for Attendo:

- side 10: Er det muligt, at få beskrevet, at handleplaner (på eksempelvis sårpleje, som I omtaler nederst på siden) ikke alene er et Gribskov-krav, men at den dokumentation, der typisk ligger i handleplanerne, jo også kræves af Sundhedsstyrelsen. Altså at det bliver tydeligt, at vi her faktisk er inde på Sundhedslovens område og at der ikke alene er tale om at opfylde kommunale krav
- side 19: I fht oprettelsen af store mængde handleplaner, der fortsat udestår, er Lone Teglbjærg og jeg ikke bekendt med, at "*der indgået aftale med med Gribskov Kommune om udsættelse af opgaven*".

Venlig hilsen

Gitte Klastrup Widmer  
Kvalitetskoordinator og Risikomanager  
Tlf.: 7249 6389



## KONTAKT

HELEN HILARIO JØNSSON  
Director og leder af BDO Tilsyn

m: +45 2429 5079  
e: [hej@bdo.dk](mailto:hej@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.*

