



Tilsynsrapport Gentofte Kommune

Den private hjemmeplejeleverandør PUK

Uanmeldt tilsyn
Oktober 2023



Indhold

Indhold.....	2
Forord.....	3
1. Formalia	4
2. Vurdering	5
2.1 Tilsynets vurderinger	5
2.2 Tilsynets anbefalinger	6
3. Datagrundlag.....	8
3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder	8
3.2 Dokumentation	9
3.3 Personlig pleje.....	11
3.4 Praktisk hjælp og støtte	12
3.5 Sundhedsfremme og forebyggelse	13
3.6 Kommunikation og adfærd.....	13
3.7 Rehabilitering § 83a.....	14
3.8 Medicinadministration.....	15
4. Tilsynets formål og metode.....	17
4.1 Formål	17
4.2 Metode.....	17
4.3 Vurderingsskema	18
Om BDO.....	19

Forord

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

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

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer, observationsstudier og gennemgang af dokumentation. Derudover foretages kontrol af medicinen. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de 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.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen

Director

Mobil: 41 89 04 75

Mail: meo@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Formalia

Oplysninger om hjemmeplejen og tilsynet

Navn og adresse: PUK's Hjemmehjælp, Mesterlodden 1, 2920 Gentofte

Leder: Puk Ervolder

Dato for tilsynsbesøg: Den 25. oktober 2023

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med ledelse
- Tilsynsbesøg hos tre borgere
- Gennemgang af dokumentation
- Gennemgang af medicinadministrationen
- Gruppeinterview med to medarbejdere (to ufaglærte medarbejdere)

Fordelingen af borgere er foretaget således:

- En borger, der modtager hjælp mellem 2-8 timer i dagtimer
- En borger, der modtager hjælp mellem 2-8 timer i dag- og aftentimer samt medicinadministration
- En borger, der modtager hjælp i mere end 8 timer i dag- og aftentimer samt medicinadministration

Borgere, der indgår i tilsynet, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.

Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

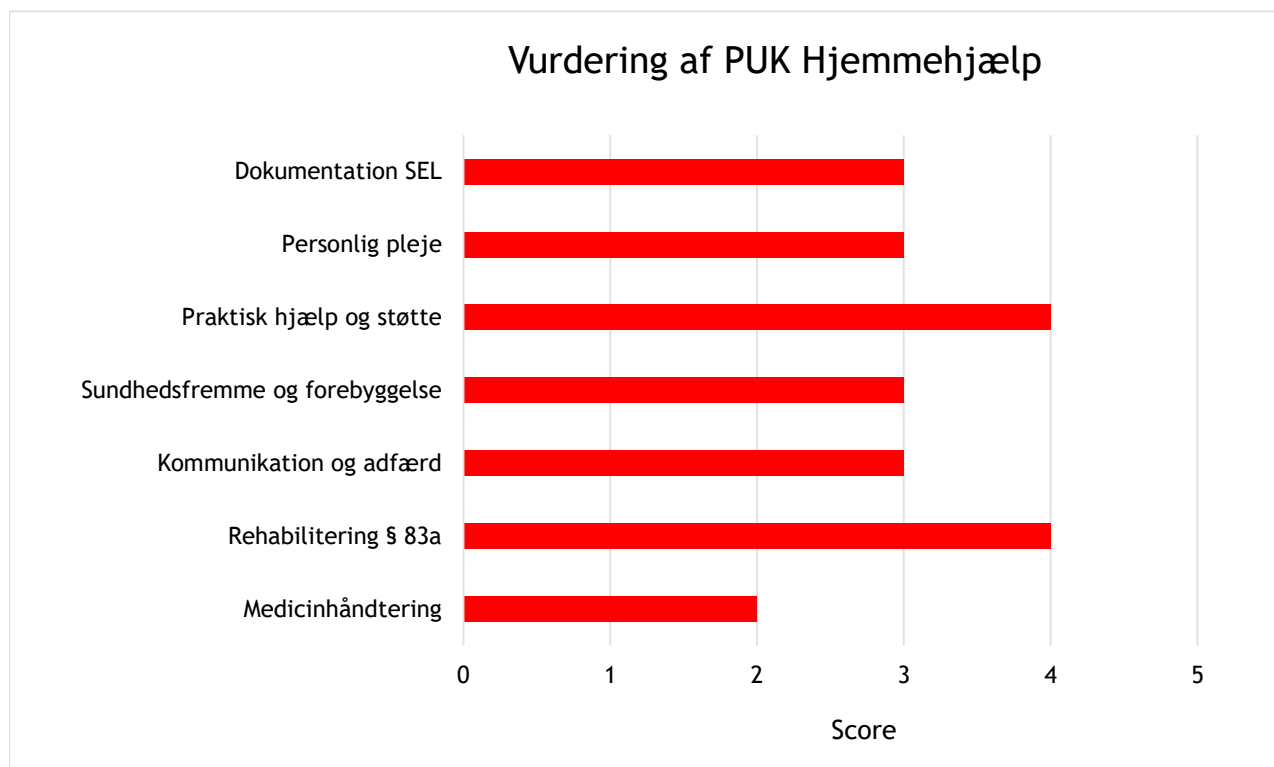
Tilsynsførende:

Karin Kappel, Senior Manager og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets vurderinger

Tilsynet har vurderet hvert tema for sig, herunder ses et diagram over vurderingerne:



Dokumentation SEL

Det er tilsynets vurdering, at der ved gennemgangen af dokumentationen forekommer en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats, som særligt retter sig mod at sikre, at borgernes døgnrytmeplaner fremstår handlingsanvisende beskrevet, at de indeholder beskrivelser af borgernes ressourcer og relevante sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Endvidere fremstår funktionsvetilstandene ikke konsekvent opdaterede og aktuelle, og borgernes journaler mangler handlingsanvisninger i forhold til de opgaveoverdragede sundhedslovsydelser omkring medicinadministration. Tilsynet vurderer imidlertid, at medarbejderne på tilfredsstillende vis kan redegøre for leverandørens arbejdsgange omkring dokumentationsarbejdet, herunder muligheder for faglig sparring.

Personlig pleje

Tilsynet vurderer, på baggrund af observationer i borgernes hjem, at borgerne tildeles hjælp, svarende til deres habitus, hvilket borgerne bekræfter i forbindelse med interview, hvor borgerne tilkendegiver tilfredshed med den visiterede hjælp. Borgerne udtrykker generelt oplevelsen af god kontinuitet i plejen, idet de har fast tilknyttede medarbejdere, men to borgere er mindre tilfredse, når hjælpen leveres af afløsere i weekenden.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne udviser faglig forståelse for, hvorledes den personlige pleje tilrettelægges med borgernes individuelle ønsker og vaner som omdrejningspunkt. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for tryksskabende faktorer og betydning af kontinuitet i samarbejdet med borgerne. Medarbejderne udviser usikkerhed i forhold til ufaglærte medarbejders ansvars- og kompetenceområde.

Praktisk hjælp og støtte

Det er tilsynets vurdering, at borgernes boliger og hjælpemidler generelt fremstår renholdte, hvilket borgerne generelt også tilkendegiver tilfredshed omkring. En borgers bolig fremstår med præg af manglende struktur, men medarbejderne er opmærksomme på at tilbyde borgeren støtte til de praktiske opgaver. En borger er ikke fuldt ud tilfreds med den praktiske hjælp, idet borgeren ikke synes, at hjælpen er grundig nok. Tilsynet vurderer, at medarbejderne ligeledes kan redegøre for deres arbejdsgange, relaterede til de praktiske opgaver.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Det er tilsynets vurdering, at der i forbindelse med borgerbesøgene er taget hånd om borgernes synlige sundhedsmæssige risici på trods af, at de ikke fremgår af dokumentationen. Tilsynet vurderer, at borgerne oplever, at medarbejderne har fokus på sundhedsfremmende og forebyggende tiltag. Derudover vurderer tilsynet, at medarbejderne med en del støtte fra tilsynet kan redegøre tilfredsstillende for området.

Kommunikation og adfærd

Det er tilsynets vurdering, at der ved tilsynsbesøget i en bolig, og ved observation af kontorpersonalets kommunikation, føres en respektfuld og imødekommende kommunikation, hvilket borgerne også beskriver. Det er yderligere tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt kan redegøre for en ligeværdig og individuel kommunikation til borgerne, men at de mangler viden i relation til at redegøre fyldestgørende for kommunikationen med kognitivt svækkede borgere.

Rehabilitering § 83a

Det er tilsynets vurdering, at leverandøren på nuværende tidspunkt varetager enkelte forløb omhandlende den vedligeholdende træning, herunder § 83a forløb, og at ledelsen løbende er i dialog med Gentofte Kommune omkring den generelle opgavevaretagelse. Ingen af de interviewede medarbejdere har aktuelt borgere i §83a-forløb, men de kan overordnet redegøre for snitfladerne i samarbejdet med kommunens trænings-team. Medarbejderne kan imidlertid ikke med overbevisning redegøre for den rehabiliterende tilgang.

Medicinadministration

Tilsynet vurderer, at der i to udvalgte borgeres medicinhandling er flere uafklarede forhold, som har betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, og som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes. Borgerne er trygge ved medicinhandlingen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre tilfredsstillende for kontrol af antal tabletter i forbindelse med medicinadministration, og de kan beskrive kontakt til hjemmesygeplejen ved afvigelser. Medarbejderne fremstår dog med manglende sikkerhed i deres fremlæggelse af, om medarbejderen altid skal sikre, at borgeren indtager medicinen. Ligeledes vurderer tilsynet, baseret på udtalelser fra de interviewede medarbejdere, og efterfølgende drøftelser med leverandørens sygeplejersker, at leverandørens arbejdsgange vedrørende oplæring i opgaveoverdragede indsatser, er forbundet med usikkerhed omkring den enkelte medarbejders reelle kompetencer.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation, observationer og observationsstudier. Derudover foretages kontrol af medicinen. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

2.2 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter tiltag, som sikrer, at dokumentationen til enhver tid lever op til gældende retningslinjer for området, herunder:
 - At døgnrytmeplanen indeholder handlevejledende beskrivelser af de opgaver, der varetages i borgernes hjem, hvortil der også sikres beskrivelser af borgernes ressourcer og behov for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

- At kontaktpersonerne, som planlagt, i højere grad inddrages i udarbejdelsen og opdateringen af borgernes døgnrytmeplaner, så det ikke er medarbejderne på kontoret, der primært udarbejder og opdaterer døgnrytmeplanerne.
 - At funktionsevnetilstande sikres opdaterede og aktuelle.
 - At der oprettes relevante handlingsanvisninger på alle opgaveoverdragede sundhedslovsydelser
2. At borgerne sikres størst mulig kontinuitet, og at alle vikarer har tilstrækkelig viden om borgernes behov forud for levering af hjælpen.
 3. At medarbejderne er bevidste om eget ansvars- og kompetenceområde, og at de ved, hvornår der skal inddrages højere faglige kompetencer.
 4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen retter fokus på, at alle medarbejderne, herunder ufaglærte, har tilstrækkelig viden om udførelsen af de plejefaglige og praktiske opgaver med afsæt i en sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Dette til sikring af størst mulig kvalitet i opgaveløsningen og tilfredshed hos borgerne.
 5. Tilsynet anbefaler, at ledelsen retter fokus på, at alle medarbejdere, herunder ufaglærte, har tilstrækkelig viden om kommunikationen med borgere med kognitive udfordringer.
 6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter tiltag, som sikrer, at medarbejderne har viden om og kan tilrettelægge hjælpen til borgerne ud fra en rehabiliterende tilgang.
 7. Tilsynet anbefaler, at ledelsen retter en skærpet opmærksomhed på medicinområdet, og at de sikrer, at medicinadministrationen til enhver tid lever op til lovgivningen og kommunens retningslinjer for området, herunder:
 - At de uafklarede forhold omkring to udvalgte borgeres medicin afklares.
 - At der sikres konsekvent kvittering for ydelsen medicinadministration.
 - At medicinen ses indtaget, hvis borgeren er visiteret til medicinadministration.
 - At medarbejderne sikres tilstrækkelig viden om retningslinjerne for medicinadministration.
 - At medarbejdernes oplæring i varetagelse af opgaveoverdragede kvalitetssikres, dokumenteres og sikres opfølgning.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder

Data

Ledelsen:

Den private leverandør PUK modtog ved sidste års tilsyn anbefalinger i relation til dokumentationen, en specifik borgers utilfredshed omkring leveringstidspunkt for hjælpen, medarbejdernes manglende viden om indberetning af utilsigtede hændelser, manglende kompetencer i forhold til hygiejne samt forebyggelse af forstyrrelser i forbindelse med udførelse af plejen.

Ledelsen beskriver, i forhold til anbefalingen vedrørende dokumentationen, at der er afholdt et heldagsmøde for alle faste medarbejdere efter sidste tilsyn, hvor tilsynets fund er gennemgået, herunder afvigelser i døgnrytmeplanerne. Hertil er leverandørens introduktionsprogram opdateret, og der er tilføjet yderligere introduktion til dokumentationsarbejdet.

Leverandøren har en sygeplejerske ansat på kontoret, som sikrer opdatering af dokumentationen på baggrund af medarbejdernes tilbagemeldinger. Ledelsen har netop opstartet journalgennemgang hver tredje måned, hvor de faste medarbejdere, sammen med sygeplejersken, gennemgår døgnrytmeplanerne for deres borgere, og hvor de i den forbindelse sikrer opdatering.

I forhold til anbefalingen vedrørende en specifik borgers utilfredshed med tidspunktet for levering af hjælpen beskriver ledelsen, at det altid tilstræbes at imødekomme borgernes ønsker. Ledelsen fortæller desuden, at der har været en dialog med den specifikke borger, hvorefter borgeren igen var tilfreds.

I relation til anbefalingen vedrørende medarbejdernes viden om leverandørens arbejdsgange i forhold til indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser, italesætter ledelsen, at utilsigtede hændelser er drøftet på heldagsmødet med medarbejderne efter sidste tilsyn. Medarbejderne bliver desuden introducerede til arbejdsgangene omkring indberetning af utilsigtede hændelser i forbindelse med ansættelsen. Det er leverandørens sygeplejersker, som sikrer indrapportering af utilsigtede hændelser og identificerer udviklingsområder i tilknytning hertil. Sygeplejerskerne formidler disse udviklingsområder til medarbejderne enkeltvis eller i forbindelse med undervisningsseancer. Der afholdes ikke faglige møder med fast frekvens, men ledelsen prioriterer i stedet at samle tre-fire medarbejdere ad gangen, hvis der skal formidles ny viden eller information. Leverandøren har desuden læringsrum med lift, plejeseng og træningsduke til rådighed, som kan anvendes i forbindelse med undervisningen.

I forhold til anbefalingen vedrørende sikring af korrekt håndhygiejne beskriver ledelsen, hvordan medarbejdere introduceres til de hygiejniske retningslinjer i forbindelse med introduktionen. Desuden suppleres der med løbende undervisning, hvor ledelsen beskriver, at de ofte bruger læringsvideoer fra YouTube. Ledelsen orienterer om, at det er leverandørens sygeplejersker, der er ansvarlige for den løbende implementering af de hygiejniske retningslinjer.

I tilknytning til anbefalingen, omhandlende forebyggelse af forstyrrelser under plejeforløb, beskriver ledelsen, at der er foretaget en forventningsafstemning med medarbejderne, hvor det er understreget, at der fra ledelsens side ingen forventning er om, at man tager telefonen under udførelse af personlig pleje. Hertil beskriver ledelsen, at kontoret primært anvender sms'er i kontakten med medarbejderne, og at de kun i tilfælde af nødkald ringer medarbejderen op.

Ledelsen beskriver i tillæg til opfølgning på sidste år tilsyn, at leverandøren aktuelt har fokus på at genimplementere de faste triageringsmøder. Ledelsen beskriver, at der før Corona blev afholdt kontinuerlige triagemøder, men at disse endnu ikke er iværksat. Ledelsen ønsker i forbindelse med genimplementeringen at forbedre strukturen på møder, så de fremadrettet afholdes for en mindre gruppe medarbejdere og eventuelt suppleres med undervisning, når medarbejderne i forvejen er samlet på kontoret. Aktuelt er det leverandørens sygeplejersker, der opdaterer triageværdien i borgerens journal på baggrund af den enkelte medarbejders tilbagemeldinger. Leverandøren anvender i udgangspunktet Gentofte Kommunes arbejdsgangsbeskrivelse i forhold til triagering, men de har ikke modtaget introduktion hertil.

Ledelsen beskriver ligeledes et fokus på rehabilitering og hjælpemidler. Ledelsen afholder ugentlige møder med træningsteamet i Gentofte Kommune, hvor borgere med rehabiliteringspotentialer identificeres. Ledelsen beskriver, at leverandørens medarbejdere ikke er involverede i selve §83a forløbet, men indimellem inviteres til at overvære, hvordan terapeuterne arbejder med borgerne i et hjem, f.eks. i forbindelse med bad.

Ledelsen beskriver desuden, hvordan leverandøren har afviklet et Trivselsforløb for medarbejderne, bestående af tre workshops, som blev faciliteret af en ekstern konsulent. Trivselsforløbet har haft en positiv effekt på arbejdsmiljøet hos leverandøren, og det beskrives, hvordan samarbejdet på tværs af vagtlagene er forbedret. Ledelsen oplyser, at der efter forløbet blev gennemført en evaluering, hvor medarbejderne udtrykte behov for yderligere faglig sparring, faglige møder og kompetenceudvikling. Ønsker, som ledelsen vil imødekomme, bl.a. gennem opstart med triagering og undervisning.

I forhold til rekruttering og fastholdelse har ledelsen et kontinuerligt fokus på de forhold, som medarbejderne efterspørger. Leverandøren har eget vikarbureau, og ufaglærte medarbejdere opfordres efter to års ansættelse til at tage den afkortede SOSU-uddannelse. Aktuelt har leverandøren fire medarbejdere i forløbet, og seks medarbejdere er tilmeldt næste forløb. Ledelsen oplever et godt samarbejde med Gentofte Kommune, som leverandøren har kontinuerlige samarbejds møder med.

3.2 Dokumentation

Data

OBSERVATION

Der foretages observation i tre borgeres omsorgsjournaler.

Døgnrytmeplanen

Døgnrytmeplanerne ses generelt ajourførte og indeholder beskrivelser af de servicelovsindsatser, som borgerne modtager. I forhold til to borgere ses dog oplysninger, som ikke længere er relevante, f.eks. oplysninger om, at en borger er i behandling med risikosituationslægemiddel mod stærke smerter, hvilket ikke længere er tilfældet, og en anden borger forflytter sig via rollator, hvilket heller ikke er tilfældet, jf. en medarbejders beskrivelse. I andre tilfælde ses det, at værdifulde oplysninger mangler at blive beskrevet, herunder f.eks., at en borger ikke kan benytte badet i eget hjem, og derfor tilbydes bad uden for eget hjem to gange om ugen.

En døgnrytmeplan fremstår handlingsanvisende og individuelt beskrevet, bl.a. udførlige beskrivelser af, hvordan borgeren forflyttes. Der ses desuden beskrivelser af individuelle hensyn, bl.a. at borgeren skal spørges om, hvad borgeren ønsker at spise til alle måltider, og det fremgår af døgnrytmeplanen, hvilke ting borgeren skal have tilgængeligt hos sig, inden hjemmet forlades, f.eks. telefon og oplader. Desuden ses udførlige beskrivelser af borgerens ressourcer under feltet 'borgerens indsats', bl.a., at borgeren selv kan børste tænder, hvor tandbørsten gøres klar, og at borgeren selv kan deltage ved vendinger i sengen.

To døgnrytmeplaner fremstår med manglende handlingsanvisninger, bl.a. beskrivelse af støtten til bad hos begge borgere, hvoraf den ene borger er svær at motivere til bad, og ofte frasiger sig hjælpen, og den anden borger aktuelt har brud på en nakkehvirvel og derfor bærer specialkorset. Ingen af døgnrytmeplanerne uddyber, hvordan borgernes bad tilrettelægges, hvordan borgerne motiveres, og om der er særlige hensyn i forbindelse med badet.

De to døgnrytmeplaner indeholder desuden sparsomme beskrivelser af de to borgeres ressourcer, og der konstateres på baggrund af tilsynets observationer i borgernes hjem også mangler i forhold til beskrivelserne af de sundhedsfremmende og forebyggende indsatser i hjemmene. I en tidligere hjemløs borgers hjem er der manglende struktur og stort behov for sanering af affald. Borgeren er svær at motivere til støtte til oprydning, men døgnrytmeplanen indeholder ingen beskrivelser af, hvordan man forsøger at motivere borgeren. I relation til samme borger mangler døgnrytmeplanen beskrivelser af indsatser i relation til hyppige fald, alkoholmisbrug og underernæring, og i forhold til sidstnævnte fremgår det blot under tilberedning af morgenmad 'obs, at borger er underernæret'.

I forhold til den anden borger, som er svært påvirket af nær pårørendes død for få måneder siden, fremgår der ikke oplysninger herom i døgnrytmeplanen.

Funktionsevnetilstande

Der foreligger ajourførte og aktuelle funktionsevnetilstande på en ud af tre borgere.

I to tilfælde ses flere funktionsevnetilstande med manglende opdatering, hvoraf flere ikke er opdaterede siden 2021.

Generelle oplysninger

Leverandørens sygeplejersker og ledelse beskriver, at det ikke er leverandørens ansvar at udfylde generelle oplysninger, og at der derfor ikke er en praksis herfor. Generelle oplysninger udfyldes, ifølge leverandøren, af Visitationen og hjemmesygeplejen.

Handlingsanvisning på opgaveoverdragede sundhedslovsydelse:

To borgere er visiterede til medicinadministration to gange dagligt. I den forbindelse konstaterer tilsynet, at der ikke foreligger en handlingsanvisning relateret til opgaven. Leverandørens sygeplejerske oplyser, at det netop er aftalt med Gentofte Kommune, at samtlige overdragede sundhedslovsopgaver skal gennemgås med henblik på, om der foreligger en handlingsanvisning, idet der er identificeret udfordringer på dette område.

Observationsnotater:

I alle tre journaler fremgår der tilfredsstillende opfølgninger på observationsnotaterne, f.eks. beskrivelser af, at det er lykkedes af motivere en borger til bad.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, hvordan døgnrytmeplanen udarbejdes i forbindelse med visitation til startpakken ved nye borgere.

Vagtplanlæggerne på kontoret justerer planerne løbende på baggrund af medarbejdernes tilbagemeldinger. Medarbejderne oplever, at der indimellem afsættes tid til gennemgang af døgnrytmeplanerne, hvortil medarbejderne oplever gode sparringsmuligheder på kontoret. Døgnrytmeplanerne anvendes primært som arbejdsredskab i relation til borgere, som medarbejderne er mindre kendte med. Medarbejderne beskriver i den forbindelse, at døgnrytmeplanen er særligt værdifuld hos borgere med kognitiv svækkelse eller hos borgere, som af andre årsager ikke selv kender Visitationens udmåling af hjælpen. Døgnrytmeplanerne er tilgængelige for afløsere og vikarer, enten via udleveret arbejdstelefon eller i udprintet form.

Medarbejderne kan i tilfredsstillende grad redegøre for indholdet i borgernes døgnrytmeplaner, herunder beskrives alle de opgaver, som borgeren skal have hjælp til, borgerens rutiner og vaner og individuelle behov, herunder hvordan man motiverer borgeren til hjælpen. Beskrivelserne skal være beskrevet tilstrækkeligt handlevejledende, så en anden kollega kan udføre opgaverne på samme vis.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der ved gennemgangen af dokumentationen forekommer en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats, som særligt retter sig mod at sikre, at borgernes døgnrytmeplaner fremstår handlingsanvisende beskrevet, indeholder beskrivelser af borgernes ressourcer samt relevante sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Endvidere fremstår funktionsevnetilstandene ikke konsekvent opdaterede og aktuelle, og borgernes journaler mangler handlingsanvisninger i forhold til de opgaveoverdragede sundhedslovsydelse omkring medicinadministration. Tilsynet vurderer imidlertid, at medarbejderne på tilfredsstillende vis kan redegøre for leverandørens arbejdsgange omkring dokumentationsarbejdet, herunder muligheder for faglig sparring.

3.3 Personlig pleje

Data

OBSERVATION

Ved alle tre borgerbesøg konstaterer tilsynet, at borgernes tilstand svarer til borgernes livsstil og habitus.

BORGERINTERVIEW

Alle tre borgere tilkendegiver, at den hjælp, de modtager til plejen, er svarende til deres behov, samt at kvaliteten af hjælpen er af en tilfredsstillende karakter, hvori deres egne ønsker og vaner generelt respekteres og imødekommes. Borgerne oplever, at de modtager den hjælp, der er aftalt, og at de generelt modtager hjælpen til tiden, samt at det hovedsageligt er de samme medarbejdere, som er tilknyttede borgerne.

To borgere oplever, at kvaliteten af hjælpen er mindre god, når den varetages af afløsere, hvilket primært er i weekenden. En borger, som får hjælp til praktiske opgaver tidligt om morgenen oplever, at afløsere ofte først ankommer senere på formiddagen, hvor borgeren har forladt sin bolig for at sælge aviser. En anden borger beskriver, at afløserne i weekenden ofte virker uengagerede og indimellem forsøger at undgå at udføre opgaver, f.eks. tilbyde borgeren toiletbesøg.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for, hvordan de sikrer, at borgerne modtager den pleje og støtte, som de har behov for, hvortil døgnrytmeplanen anvendes, hvis de ikke kender borgeren. Der arbejdes med kontaktpersonsordning, og medarbejderne oplever, at de hver dag tildeles deres faste borgere. Medarbejderne beskriver, hvordan netop fasttilknyttede medarbejdere skaber tryghed for borgerne, hvortil medarbejderne tilføjer, at også måden, hvorpå borgerne bliver mødt, og i hvilken grad borgernes ønsker bliver opfyldt, bidrager til borgernes tryghed.

I forbindelse med opstart af nye borgere afklares det i samarbejde med borgerne, hvordan de ønsker hjælpen tilrettelagt, bl.a. ønsket leveringstidspunkt. Medarbejderne forsøger at imødekomme alle ønsker samt at tage hensyn til borgernes aftaler, f.eks. om genoptræning på Tranehaven. I forbindelse med opstart af nye borgere sikrer medarbejderne en tæt dialog med vagtplanlæggerne på kontoret, så borgerens ønsker afspejles i planlægningen.

I forbindelse med besøg i borgernes hjem foretager medarbejderne observationer, og hvis der observeres ændringer i borgernes helbredsmæssige tilstand, ageres der generelt herpå ved at kontakte kontoret, som rådgiver medarbejderne i forhold til, hvordan de skal handle i situationen. En medarbejder beskriver dog under interview en situation i en borgers hjem, hvor medarbejderen har påtaget sig en rådgivningsopgave omkring en medicinsk behandling hos en borger igennem en uge, før medarbejderen kontakter en sygeplejerske. Borgeren er ikke i forvejen tilknyttet hjemmesygeplejen, og medarbejderen har undervejs haft relevante faglige overvejelser og truffet de rigtig beslutninger, men idet medarbejderen er ufaglært, udviser medarbejderen ikke tilstrækkelig bevidsthed om eget ansvars- og kompetenceområde.

Medarbejderne beskriver, at der ikke er faste møder eller triagemøder hos leverandøren, men at medarbejderne taler individuelt med det sygeplejefaglige planlæggerteam på kontoret. Det er ligeledes vagtplanlæggerne, der varetager triagen på baggrund af medarbejdernes informationer om borgernes aktuelle tilstand. Borgerne gennemgås ikke systematisk, og triagefarven ændres kun, hvis medarbejderne orienterer vagtplanlæggerne om aktuelle ændringer i borgerens tilstand.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, på baggrund af observationer i borgernes hjem, at borgerne tildeles hjælp, svarende til deres habitus, hvilket borgerne bekræfter i forbindelse med interview, hvor borgerne tilkendegiver

tilfredshed med den visiterede hjælp. Borgerne udtrykker generelt oplevelsen af god kontinuitet i plejen, idet de er tilknyttet faste medarbejdere, men to borgere er mindre tilfredse, når hjælpen leveres af afløsere i weekenden.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne udviser faglig forståelse for, hvorledes den personlige pleje tilrettelægges med borgernes individuelle ønsker og vaner som omdrejningspunkt. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for tryghedsskabende faktorer og betydning af kontinuitet i samarbejdet med borgerne. Medarbejderne udviser usikkerhed i forhold til ufaglærte medarbejders ansvars- og kompetenceområde.

3.4 Praktisk hjælp og støtte

Data

OBSERVATION

To boliger fremstår tilstrækkeligt renholdte og ryddelige, ligeledes fremstår borgernes hjælpemidler renholdt. En bolig fremstår med præg af manglende struktur, og den er meget rodet. Tilsynet oplyses, at borgeren er svær at motivere til oprydning, men at der gøres forsøg på daglig basis.

BORGERINTERVIEW

Borgerne er generelt tilfredse med hjælpen til de praktiske opgaver.

En borger, som bor meget rodet, fortæller, at medarbejderne støtter borgeren i at få smidt affald og madrester ud. Borgerne beskriver faste hjælpere og faste tider til rengøring. En borger fortæller supplerende, at kontoret altid giver besked ved forsinkelser.

En borger synes, at rengøringen kunne være bedre. Borgeren tilkendegiver, at der er flere småting, der ikke bliver taget hånd om, f.eks. bliver paneler ikke tørret af i forbindelse med gulvvask, og vaskemaskinen tørres ikke af med en klud i forbindelse med rengøring af badeværelset m.v.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne kan redegøre for deres overvejelser i forbindelse med hjælpen til praktiske opgaver, hvor de tager udgangspunkt i at levere de ydelser, som borgerne er visiterede til, f.eks. ved at orientere sig i døgnrytmeplanen for den praktiske hjælp. Medarbejderne fortæller, at nogle borgere indimellem kan forvente mere, end det er muligt at levere inden for rammen af kommunens serviceniveau, hvortil medarbejderne på en ordentlig måde forklarer borgerne, hvad de er berettiget til.

En medarbejder fortæller, at der i et meget rodet hjem er opmærksomhed på at motivere borgeren til at få smidt lidt affald ud hver dag, hvortil medarbejderne nævner, at det er afgørende for borgerens motivation, at besøget varetages af en medarbejder, som borgeren har tillid til. Medarbejderen fortæller desuden, at rengøringsstandarden i køkken og badeværelse har højeste prioritet i dette hjem.

Medarbejderne kan desuden redegøre for de hygiejniske retningslinjer.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at borgernes boliger og hjælpemidler generelt fremstår renholdte, hvilket borgerne generelt også tilkendegiver tilfredshed omkring. En borgers bolig fremstår med præg af manglende struktur, men medarbejderne er opmærksomme på at tilbyde borgeren støtte til de praktiske opgaver. En borger er ikke fuldt ud tilfreds med den praktiske hjælp, idet borgeren ikke synes, at hjælpen er grundig nok. Tilsynet vurderer, at medarbejderne ligeledes kan redegøre for deres arbejdsgange, relaterede til de praktiske opgaver.

3.5 Sundhedsfremme og forebyggelse

Data

OBSERVATION

Som tidligere beskrevet i dokumentationsafsnittet mangler døgnrytmeplanerne, på baggrund af tilsynets observationer i borgernes hjem, beskrivelser af de sundhedsfremmende og forebyggende indsatser i hjemmene. I en tidligere hjemløs borgers hjem er der manglende struktur og stort behov for sanering af affald. Borgeren er svær at motivere til støtte til oprydning, men døgnrytmeplanen indeholder ingen beskrivelser af, hvordan man forsøger at motivere borgeren. I relation til samme borger mangler døgnrytmeplanen beskrivelser af indsatser i relation til hyppige fald, alkoholmisbrug og underernæring, og i forhold til sidstnævnte fremgår det blot under tilberedning af morgenmad 'obs, at borger er underernæret'. I forhold til den anden borger, som er svært påvirket af en nær pårørendes død for få måneder siden, fremgår der ikke oplysninger herom i døgnrytmeplanen.

I forbindelse med borgerbesøgene observerer tilsynet, at der er taget hånd om alle de synlige sundhedsmæssige risici.

BORGERINTERVIEW

Borgerne beskriver, at medarbejderne arbejder forebyggende og sundhedsfremmende, bl.a. ved at spørge ind til borgernes velbefindende og smerter. En borger fortæller, at hun selv gør medarbejderne opmærksom på, hvis hun oplever udfordringer eller gener. Borgeren fortæller, at hun har det psykisk dårligt efter en nær pårørendes dødsfald tre måneder tidligere, og borgeren beskriver, at medarbejderne spørger til hendes humør. En anden borger synes, at medarbejderne er gode til at være opmærksomme på borgerens helbredsudfordringer og at sikre opfølgning, f.eks. ved udfordringer med borgeregens fordøjelse.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne er i stand til at beskrive forhold med betydning for borgernes sikkerhed, herunder reduktion af faldrisiko ved at fjerne dørtrin, møbler og løse gulvtæpper, installere håndtag og opfordre borgeren til at anvende skridsikre sokker. Medarbejderne beskriver desuden et stort fokus på at bidrage til, at borgerne får de hjælpemidler, som de har behov for.

Medarbejderne kan med en del støtte fra tilsynet redegøre for sundhedsfaglige observationer i borgernes hjem og handlinger i relation hertil, bl.a. tryksårsprofylakse hos sengeliggende borgere og forebyggelse af urinvejsinfektioner gennem grundig hygiejne og hyppige bleskift.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der i forbindelse med borgerbesøgene er taget hånd om borgernes synlige sundhedsmæssige risici på trods af, at de ikke fremgår af dokumentationen. Tilsynet vurderer, at borgerne oplever, at medarbejderne har fokus på sundhedsfremmende og forebyggende tiltag. Derudover vurderer tilsynet, at medarbejderne, med en del støtte fra tilsynet, kan redegøre tilfredsstillende for området.

3.6 Kommunikation og adfærd

Data

OBSERVATION

Hos en af de besøgte borgere er en medarbejder i gang med at gøre rent i boligen. Det er tydeligt, at beboeren og medarbejderen kender hinanden godt, og de laver lidt sjov med hinanden, bl.a. om borgerens bunker med rod. Tilsynet observerer ligeledes, at telefonerne på kontoret besvares venligt og imødekommende af medarbejderne.

BORGERINTERVIEW

Alle tre interviewede borgere oplever en venlig og imødekommende kommunikation med medarbejderne. En borger fortæller, at det gælder såvel faste medarbejdere som afløsere.

En anden borger fortæller, hvordan hun er glad for, at hun kender medarbejderne så godt, så der er plads til hygge og grin indimellem. En tredje beboer er ligeledes særdeles tilfreds med medarbejdernes kommunikation og adfærd. Borgeren oplevede engang en medarbejder, der ikke talte pænt til hende, hvorefter borgeren kontaktede kontoret. Herefter kom medarbejderen ikke mere hos borgeren.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne kan på tilfredsstillende vis redegøre for faktorer, der bidrager til en hensigtsmæssig og imødekommende kommunikation med borgerne, herunder nævner medarbejderne; Øjenkontakt, et tilpasset toneleje, tydelighed, smil samt nonverbal kommunikation.

Medarbejderne kan ikke med overbevisning beskrive deres overvejelser i relation til kommunikation med borgere med kognitive funktionsnedsættelser, og medarbejdernes eksempler på kommunikation med en kognitivt svækket borger tager ikke udgangspunkt i almindelig faglig praksis.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der ved tilsynsbesøget i en bolig og ved observation af kontorpersonalets kommunikation føres en respektfuld og imødekommende kommunikation, hvilket borgerne også beskriver. Det er yderligere tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt kan redegøre for en ligeværdig og individuel kommunikation til borgerne, men at de mangler viden i relation til at redegøre fyldestgørende for kommunikationen med kognitivt svækkede borgere.

3.7 Rehabilitering § 83a

Data

OBSERVATION

Ledelsen orienterer tilsynet om, at de på nuværende tidspunkt har enkelte borgerforløb, relaterede til rehabilitering og den vedligeholdende træning, herunder § 83a forløb. Ledelsen fortæller, at det kommunale træningsteam selv varetager opgaven, men at ledelsen på ugentlige møder med træningsteamet har drøftelser omkring, hvilke borgere der har potentiale til at deltage i disse forløb.

BORGERINTERVIEW

Ingen af de udvalgte borgere er i §83a-forløb, men alle tre borgere oplever, at de anvender deres ressourcer, og at de klarer mest muligt selv.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne varetager ikke træningsforløb, relateret til § 83a. Medarbejderne fortæller dog, at de har oplevet, at der kommer en fysioterapeut ud for at vurdere borgers ressourcer. Fysioterapeuten instruerer nogle gange medarbejderne og borgerne i, hvordan hjælpen skal udføres med et rehabiliterende sigte. Medarbejderne beskriver desuden, at rehabiliteringsforløb visiteres af den kommunale visitation. Medarbejderne kan, med tilsynets støtte, beskrive eksempler på borgere, som over en periode har oplevet et forbedret funktionsniveau. Medarbejderne kan beskrive, at de opmuntrer borgerne til at holde humøret højt, trods funktionsnedsættelser, men at de i begrænset omfang kan redegøre for konkret tilrettelæggelse af hverdagsrehabiliterende indsatser i forbindelse med personlig pleje og praktisk støtte i borgernes hjem.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at leverandøren på nuværende tidspunkt varetager enkelte forløb, omhandlende den vedligeholdende træning, herunder § 83a forløb, og at ledelsen løbende er i dialog med Gentofte Kommune omkring den generelle opgavevaretagelse. Ingen af de interviewede medarbejdere har aktuelt borgere i §83a-forløb, men de kan overordnet redegøre for snitfladerne i samarbejdet med kommunens træningsteam. Medarbejderne kan imidlertid ikke med overbevisning redegøre for den rehabiliterende tilgang.

3.8 Medicinadministration

Data

Tilsynet udvælger i samarbejde med leverandørens sygeplejefaglige vagtplanlægger to borgere med ydelsen medicinadministration, jf. udvælgelseskrav. Begge borgere er visiterede til ydelsen medicinadministration to gange dagligt.

OBSERVATION

Administration af medicin

I forhold til den ene borger fremviser borgeren en skuffe med fyldte doseringsæsker, som borgeren oplyser, at hjemmesygeplejen dispenserer hver 14. dag. Borgeren beskriver desuden, at hun hver morgen tager en ny æske fra skuffen. Ifølge borgeren modtager hun ikke bistand til medicinadministration. Borgeren besøges af tilsynet ca. kl. 10, hvor borgeren har indtaget morgenmedicin med undtagelse af to tabletter, som borgeren fortæller, at hun altid tager senere. I Nexus er der ikke kvitteret for medicinadministration i dagvagten, men der er eksempler på kvittering i aftenvagten.

I forhold til den anden borger oplyses det, at borgeren får udleveret dagsmedicinæsken om morgenen og selv administrerer medicinen. Borgeren oplyser, at hun tidligere har fået udleveret medicinen af medarbejderne, men at hun nu tager den selv. Der ses ikke kvitteret for medicinadministration i dagvagt, men der kvitteres i aftenvagten.

BORGERINTERVIEW

De to udvalgte borgere, med ydelsen medicinadministration, har ikke oplevelsen af, at de modtager hjælp til medicinadministration, men at de alene modtager hjælp til medicindispensering af hjemmesygeplejen. Begge borgere udtrykker tryghed i forhold til den måde, medicinen varetages på.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne oplyser, at de udleverer dispenseret medicin og enkelte ikke-dispenserede præparater, herunder bl.a. øjendråber, medicinske salver og inhalationer.

Medarbejderne redegør korrekt for kontrollen af den dispenserede medicin, og de fremviser, hvordan de via deres telefon kan se alle oplysninger om borgerens medicin. Ved optælling af tabletterne sikrer medarbejderne, at det er det korrekte antal, og hvis dette afviger, kontaktes hjemmesygeplejen med det samme.

Medarbejderne er lidt usikre på, om medicinen altid skal ses indtaget, hvis borgeren har en ydelse til medicinadministration, eller om det kun er, hvis det fremgår af journalen, at de skal se medicinen indtaget. I forhold til ikke-dispenseret medicin fortæller medarbejderne, at de bl.a. udleverer allerede ophædte flydende præparater, f.eks. afføringsmiddel, til borgerne.

I relation til de opgaveoverdragede sygeplejeopgaver fortæller medarbejderne, at de, forud for en opgave, bliver spurgt, om de har udført opgaven tidligere. Hvis ikke, sikrer sygeplejerskerne på kontoret oplæring i opgaven. En medarbejder giver et eksempel i forhold til erfaring med øjendråber, hvor medarbejderens erfaring stammer fra øjendrypning i familiær kontekst. Forespurgt leverandørens sygeplejersker beskrives det, hvordan der gennemføres oplæring af den enkelte medarbejder efter behov og

ud fra VAR-instrukser, som fremvises for tilsynet. Oplæringen foregår på kontoret. Leverandøren foretager ingen registrering af medarbejdernes oplæring i f.eks. kompetenceskemaer.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der i to udvalgte borgeres medicin håndtering er flere uafklarede forhold, som har betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, og som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes. Borgerne er trygge ved medicin håndteringen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre tilfredsstillende for kontrol af antal tabletter i forbindelse med medicinadministration, og de kan beskrive kontakt til hjemmesygeplejen ved afvigelser. Medarbejderne fremstår dog med manglende sikkerhed i deres fremlæggelse af, om medarbejderen altid skal sikre, at borgeren indtager medicinen. Ligeledes vurderer tilsynet, baseret på udtalelser fra de interviewede medarbejdere, og efterfølgende drøftelser med leverandørens sygeplejerskerne, at leverandørens arbejds gange vedrørende oplæring i opgaveoverdragede indsatser er forbundet med usikkerhed omkring den enkelte medarbejders reelle kompetencer.

4. Tilsynets formål og metode

4.1 Formål

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

Sammenfattende er formålet med de uanmeldte tilsyn at:

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

4.2 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 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, observationer, observationsstudier samt 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. Under tilsynet vil der ligeledes blive foretaget kontrol af medicinen.

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 Vurderingsskema

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

Om BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

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

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

