



Halsnæs Kommune

Sundhed og Ældre

Årsrapport 2024

Plejecentre og Hjemmeplejen

INDHOLD

1.	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING FOR PLEJECENTRE	4
2.	TVÆRGÅENDE ANBEFALINGER	6
2.1	DOKUMENTATION	6
3.	VURDERING AF TILSYNETS TEMAER PÅ TVÆRS AF PLEJECENTRENE	7
3.1	DOKUMENTATION	7
3.2	PLEJE OG STØTTE.....	8
3.3	PRAKTISK HJÆLP.....	9
3.4	MAD OG MÅLTIDER.....	10
3.5	KOMMUNIKATION.....	11
3.6	AKTIVITETER OG VEDLIGEHOLDENDE TRÆNING	12
3.7	OVERGANGE I BORGERFORLØB.....	13
3.8	OBSERVATIONSSTUDIE.....	14
4.	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING FOR HJEMMEPLEJE / PRAKTISK HJÆLP	15
4.1	TENDENSER OG TVÆRGÅENDE ANBEFALINGER I ÅRETS TILSYN.....	17
4.2	DOKUMENTATION	17
4.3	SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE	17
5.	VURDERING AF TILSYNETS TEMAER PÅ TVÆRS AF HJEMMEPLEJELEVERANDØRER ...	18
5.1	DOKUMENTATION	18
5.2	PLEJE OG STØTTE.....	19
5.3	PRAKTISK HJÆLP	20
5.4	KOMMUNIKATION.....	21
5.5	SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE	22
5.6	OVERGANGE I BORGERFORLØB.....	23
6.	VURDERINGSSKALA	24

Forord

BDO har i 2024 haft til opgave at udføre uanmeldte tilsyn med Halsnæs Kommunes fem plejecentre samt fem leverandører af hjemmepleje og praktisk hjælp. På baggrund af tilsynene har BDO udarbejdet denne årsrapport, der sammenfatter de overordnede indtryk fra tilsynene for henholdsvis plejecentrene og leverandørerne af hjemmepleje.

Rapporten er opbygget, så den første halvdel af rapporten omhandler tilsynene på plejecentre, og den anden halvdel omhandler tilsynene af leverandører af hjemmepleje.

Begge dele af rapporten er bygget op, så læseren indledningsvist præsenteres for en kort samlet konklusion for tilsynene samt tilsynets overordnede tværgående anbefalinger. Disse efterfølges af tilsynets vurderinger på tværs af temaerne i tilsynet for den samlede gruppe af leverandørerne for henholdsvis plejecentre og leverandører af hjemmepleje.

Tilsynets vurderingsskala ses på side 25.

Med venlig hilsen



Niels Kristoffersen
Partner
Mobil: 28 99 80 63
Mail: nsk@bdo.dk
Partneransvarlig



Gitte Lee Anderskov
Senior Manager
Mobil: 60 34 27 89 e
Mail: gande@bdo.dk
Projektansvarlig

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

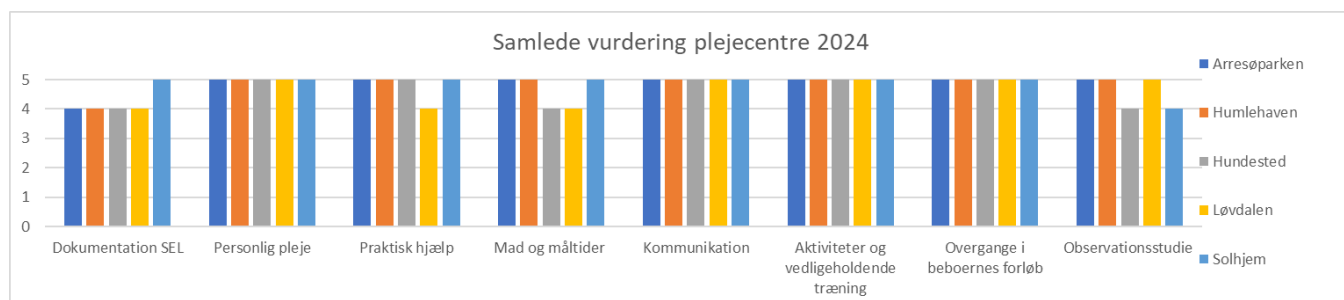


1. TILSYNETS SAMLEDE VURDERING FOR PLEJECENTRE

BDO har i juni 2024 gennemført uanmeldte tilsyn på Halsnæs Kommunes fem plejecentre. Under tilsynsbesøgene har BDO foretaget interviews med ledelsen, og der er gennemført et gruppeinterview, hvor to til fire medarbejdere deltog. BDO har ligeledes foretaget individuelle interviews med tre til otte beboere på hvert plejecenter, der er tilfældigt udvalgt af BDO. Antallet af stikprøver er aftalt på forhånd med kommunen.

Under hvert tilsyn har BDO foretaget en vurdering for hvert af de undersøgte temaer. For hvert tema er der givet en vurdering mellem 1-5, hvor 5 er den højeste vurdering, svarende til, at indikatorerne er opfyldt i meget høj grad. Vurderingstabellen kan ses sidst i rapporten.

Af nedenstående diagram ses en oversigt over vurderingerne for hvert plejecenter, fordelt på temaerne ved tilsyn gennemført i 2024.



Det er tilsynets overordnede vurdering, at plejecentrene i Halsnæs Kommune generelt er velfungerende, og at beboerne trives i deres hverdag. Af grafen ses det, at de fleste plejecentre opnår højeste vurdering på størstedelen af temaerne. Arresøparken, Humlehaven og Solhjem modtager en enkelt anbefaling til ét af temaerne og Hundested og Løvdalen modtager en enkelt anbefaling til tre ud af otte temaer.

Desuden ses det, at der ved tilsynene, gennemført i 2024, er fire temaer *Personlig pleje*, *Kommunikation*, *Aktiviteter og træning* og *Overgange i beboernes forløb*, hvor alle plejecentre modtager højeste vurdering. Herunder ses et sammendrag af plejecentrenes vurderinger på temaniveau.

Dokumentation

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrenes dokumentationsarbejde inden for servicelovsområdet ligger på et meget højt til et højt niveau, svarende til højeste og anden højeste vurdering. Det vurderes, at dokumentationen inden for servicelovsområdet generelt er fyldestgørende og opdateret, fraset enkelte mangler. Medarbejderne udviser faglig forståelse for arbejdet med dokumentationen i praksis. Et plejecenter får ingen anbefalinger, og på de øvrige fire plejecentre kan manglerne udbedres med en mindre indsats, hvortil der gives anbefalinger.

Personlig pleje

Det er tilsynets vurdering, at alle plejecentrene leverer personlig pleje på et meget højt niveau, svarende til højeste vurdering. På alle plejecentre i Halsnæs Kommune observeres det, at borgerne ser soignerede og veltilpasse ud efter egen habitus. Beboerne oplever i meget høj grad at få den hjælp til personlig pleje og støtte, som de har behov for, og beboerne oplever en meget høj grad af tryk og kontinuitet. Medarbejderne kan på faglig reflekteret vis redegøre for, hvorledes hjælpen leveres ud fra en rehabiliterende og personcentreret tilgang. Ingen af de fem plejecentre har modtaget anbefalinger til området.

Praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at plejecentrene leverer praktisk hjælp på et meget højt til højt niveau, svarende til højeste og anden højeste vurdering. Det vurderes, at de besøgte boliger fremstår ryddelige og rengjorte, og at hjælpemidler er renholdte. Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for den praktiske støtte med opmærksomhed på den rehabiliterende tilgang. I forhold til arbejdet med forebyggelse af smittespredning er det tilsynets vurdering, at medarbejderne på en faglig og reflekteret måde kan redegøre herfor. Et plejecenter modtager anbefalinger til området på baggrund af enkelte beboeres oplevelse af manglende kvalitet i rengøringen. Fire plejecentre modtager ikke anbefaling til området.

Mad og måltider

Tilsynet vurderer, at plejecentrene leverer ydelser i relation til mad og måltider på et meget højt til højt niveau, svarende til højeste og anden højeste vurdering. Beboerne er generelt tilfredse med madens kvalitet og rammerne for måltiderne, og medarbejderne kan redegøre for beboernes indflydelse på mad og måltider, samt hvordan der skabes gode rammer for måltidet. To plejecentre modtager anbefalinger i relation til temaet på baggrund af enkelte beboeres mindre tilfredshed med kvaliteten af maden samt observationer af tilstedeværelse af mindre udviklingspotentialer ift. kommunikation, rehabilitering, serveringsform og organisering. Tre plejecentre modtager ikke anbefalinger til temaet.

Kommunikation

Det er tilsynets vurdering, at alle plejecentrene i meget høj grad sikrer en professionel omgangsform og sprogbrug. Beboerne på plejecentrene oplever, at der er en god omgangstone, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov. Kommunikationen med beboerne er ligeværdig og venlig, og medarbejderne har faglig indsigt i, hvorledes der bedst kommunikeres med målgrupperne. Ingen af plejecentrene modtager anbefaling til området.

Aktivitet og vedligeholdende træning

Tilsynet vurderer, at plejecentrene i meget høj grad imødekommer beboernes behov for aktiviteter og vedligeholdende træning. Plejecentrene har et varieret tilbud om aktiviteter og træning, som beboerne i meget høj grad er tilfredse med. Medarbejderne kan redegøre for aktivitetstilbuddene, samt hvordan de støtter deltagelse i aktiviteter, tilpasset til den enkelte beboers ønsker og behov. Ingen af plejecentrene modtager anbefaling til temaet.

Overgange i beboernes forløb

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrene i meget høj grad lever op til at sikre sammenhæng i beboernes forløb. Beboerne oplever en god indflytning, og de oplever sig godt modtaget på plejecentret. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med en meget høj grad af faglighed og refleksion kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med sektorovergange. Hertil vurderer tilsynet, at medarbejderne har fokus på at sikre en god modtagelse af beboerne, så beboerne oplever tryghed ved indflytning og ved hospitalsudskrivelser. Ingen af plejecentrene modtager anbefalinger til området.

Observationsstudier

Tilsynet vurderer, at den observerede personlige pleje i de fem gennemførte observationsstudier leveres på et meget højt til højt niveau. Det er tilsynets vurdering, at der generelt observeres velfungerende plejesituationer med en høj faglighed i opgaveløsningen, herunder kommunikation, organisering, rehabilitering, medindflydelse og selvbestemmelse. Der ses på to plejecentre enkelte mangler, som der gives anbefalinger til vedrørende henholdsvis hygiejne og håndtering af et blærekateter. Tre plejecentre modtager ikke anbefalinger til området.

2. TVÆRGÅENDE ANBEFALINGER

På baggrund af tilsynene i Halsnæs Kommune fremhæves dokumentationen som det eneste område med behov for en mindre tværgående indsats for derved at skabe fortsat læring og udvikling på området. Dokumentation fremhæves, idet over halvdelen af plejecentrene har fået anbefalinger til området.

2.1 DOKUMENTATION

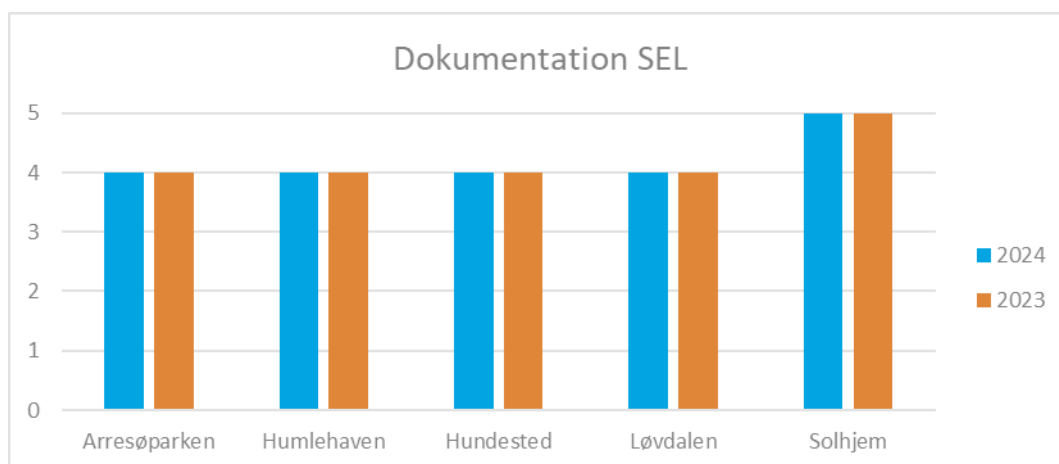
Der blev i alt givet anbefalinger på fire ud af de fem plejecentre. Anbefalingerne retter sig mod en mindre indsats på området. Det er således tilsynets anbefaling, at ledelserne fortsat har opmærksomhed på dokumentationen, og at der herunder arbejdes videre med:

- At døgnrytmeplaner indeholder handlevejledende beskrivelser af hjælpen, at den pædagogiske tilgang beskrives ved beboere med kognitive udfordringer, og at sundhedsfremmende opmærksomhedspunkter beskrives.
- At der konsekvent dokumenteres opfølgning på afvigelser i beboernes tilstand samt en beskrivelse af årsag eller baggrund for triagekategori hos beboeren.

3. VURDERING AF TILSYNETS TEMAER PÅ TVÆRS AF PLEJECENTRENE

3.1 DOKUMENTATION

Af nedenstående diagram fremgår fordelingen af scorer for temaet *Dokumentation* i 2024 og 2023 for de fem plejecentre.



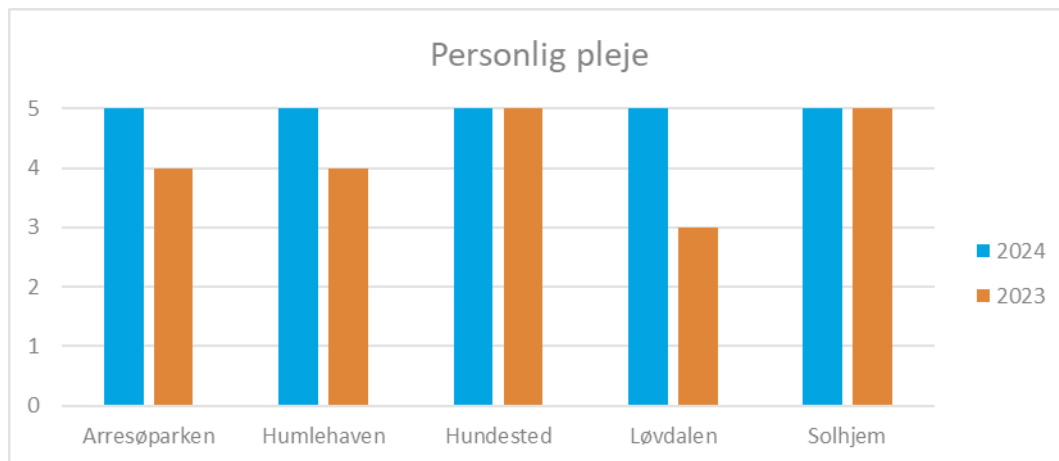
Det er tilsynets vurdering, at plejecentrene i Halsnæs Kommune opfylder indikatorerne på *Dokumentation* på servicelovsområdet i meget høj til i høj grad. Det vurderes, at alle plejecentrene har holdt kvaliteten, og opnår samme vurdering som ved tilsynene i 2023.

Det er tilsynets vurdering, at de konstaterede mangler i dokumentationen kan karakteriseres som mindre mangler, der vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats på området. Generelt vedrører manglerne ajourføring af dokumentation ved ændringer, handlevejledende beskrivelser i døgnrytmeplanerne af alle indsatser over døgnet, beskrivelse af pædagogisk tilgang ved beboere med demens samt beskrivelse af baggrund for triagekategori. Fælles for alle plejecentrene er, at medarbejderne på en refleksiv måde kan redegøre for korrekt dokumentationspraksis.

Der er givet anbefalinger til fire plejecentre for temaet *Dokumentation*.

3.2 PLEJE OG STØTTE

Af nedenstående diagram fremgår fordelingen af scorer for temaet *Personlig pleje* i 2024 og 2023 for de fem plejecentre.



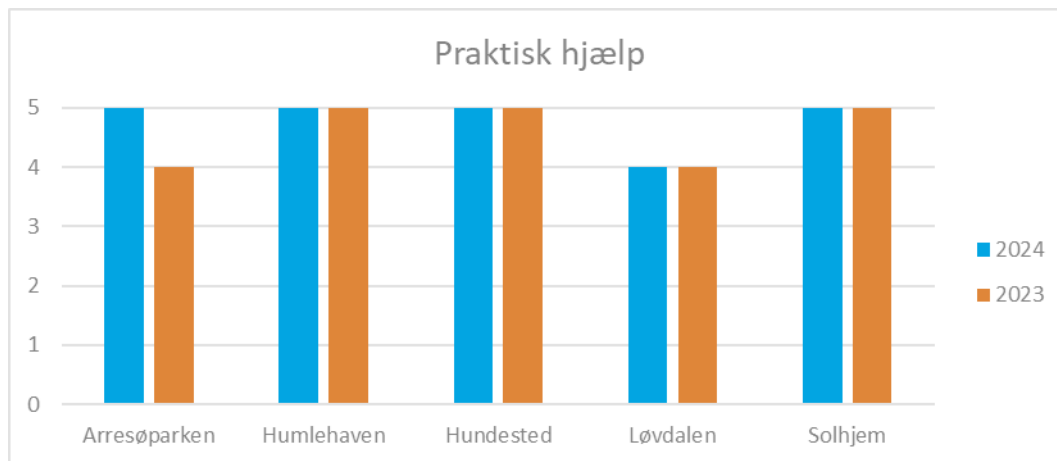
Alle plejecentrene i Halsnæs Kommune opfylder indikatorerne i meget høj grad i forhold til temaet *Personlig pleje*.

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrene leverer personlig pleje på et meget højt niveau. Der ses en betydelig fremgang på området sammenlignet med tilsynene i 2023. Tre plejecentre opnår en højere vurdering i 2024, og særligt Løvdalen Plejecenter går fra, at indikatorerne i middel grad var opfyldt i 2023 til i meget høj grad opfyldt i 2024.

På alle plejecentre i Halsnæs Kommune observeres det, at borgerne ser soignerede og veltilpasse ud efter egen habitus. Beboerne oplever i meget høj grad at få den hjælp til personlig pleje og støtte, som de har behov for, og beboerne oplever en meget høj grad af tryghed og kontinuitet. Medarbejderne kan på faglig reflekteret vis redegøre for, hvorledes hjælpen leveres ud fra en rehabiliterende og personcentreret tilgang. Ingen af de fem plejecentre har modtaget anbefalinger for temaet *Personlig pleje*.

3.3 PRAKTISK HJÆLP

Af nedenstående diagram fremgår fordelingen af scorer for temaet *Praktisk hjælp* i 2024 og 2023 for de fem plejecentre.



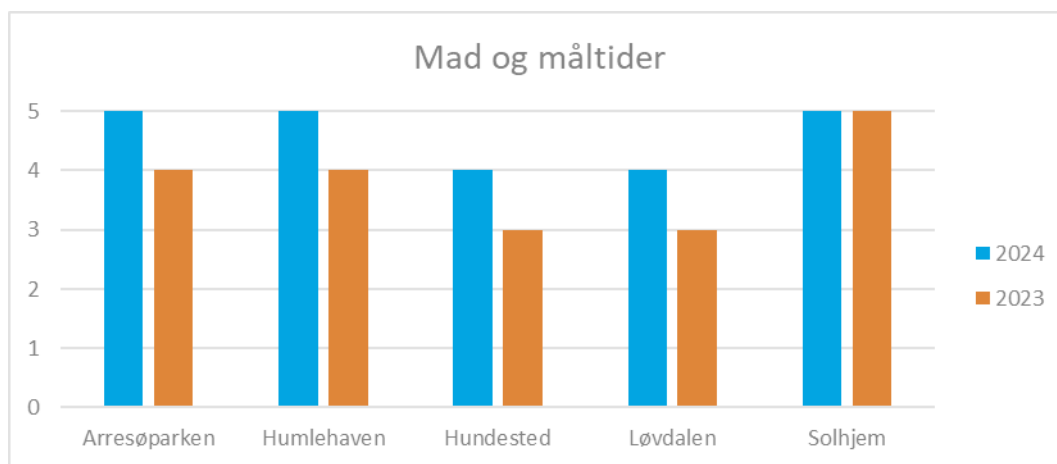
I forhold til temaet *Praktisk hjælp* opfylder plejecentrene i Halsnæs Kommune ved tilsynene i 2024 indikatorerne i meget høj grad til i høj grad. Fire plejecentre opfylder indikatorerne i meget høj grad, og har ikke modtaget anbefalinger til området. Det er tilsynets vurdering, at alle de besøgte boliger fremstår ryddelige og rengjorte, og at hjælpemidler er renholdte. Dertil er det tilsynets vurdering, at beboerne generelt er tilfredse med kvaliteten af hjælpen til rengøring, fraset enkelte beboere på et plejecenter, der oplever en mindre grundighed i rengøringen. På denne baggrund modtager et plejecenter en anbefaling om at rette opmærksomhed på området.

De interviewede medarbejdere kan på alle plejecentrene fagligt og reflekteret redegøre for den praktiske hjælp med opmærksomhed på den rehabiliterende tilgang. I forhold til arbejdet med forebyggelse af smittespredning er det tilsynets vurdering, at medarbejderne ligeledes på en faglig og reflekteret måde kan redegøre herfor.

Der er givet anbefalinger til et plejecenter vedrørende temaet *Praktisk hjælp*.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Af nedenstående diagram fremgår fordelingen af scorer for temaet *Mad og måltider* i 2024 og 2023 for de fem plejecentre.



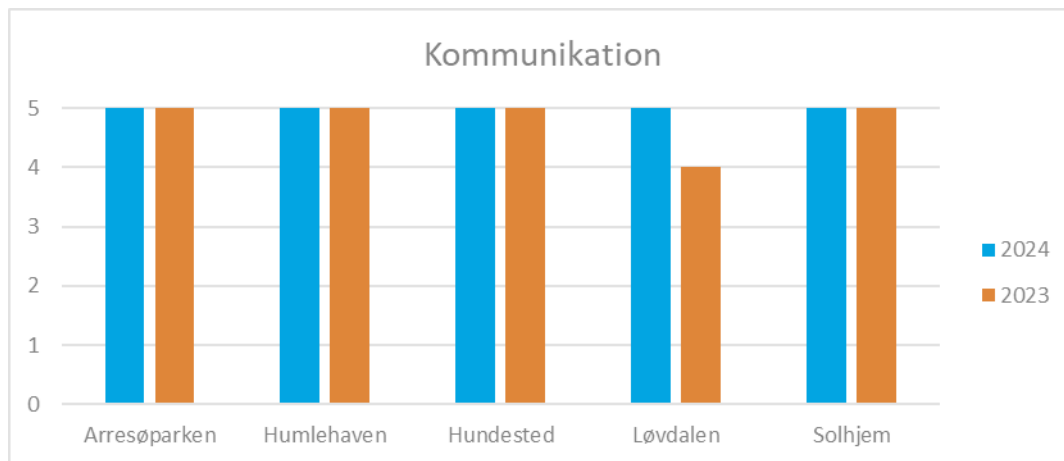
Plejecentrene i Halsnæs Kommune opfylder indikatorerne for *Mad og måltider* i meget høj til i høj grad. Tre plejecentre opfylder indikatorerne i meget høj grad, hvilket er en forbedring sammenlignet med tilsynene i 2023, hvor det var et plejecenter alene, der modtog højeste vurdering. De tre plejecentre modtager ikke anbefalinger til området. I alt modtager fire plejecentre en højere vurdering til temaet *Mad og måltider* sammenlignet med tilsynene i 2023. Det er tilsynets vurdering, at de observerede måltider foregår med inddragelse af principper for 'Det Gode Måltid', hvor der er fokus på organisering, rehabilitering, indbydende servering og hjemlighed. Dertil er det tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med madens kvalitet, rammerne for måltiderne samt graden af indflydelse og selvbestemmelse. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på reflekteret vis kan redegøre for arbejdet med principperne for 'Det Gode Måltid', og hvorledes beboerne sikres indflydelse.

På to plejecentre er indikatorerne i høj grad opfyldt, svarende til anden højeste vurdering, og plejecentrene modtager en anbefaling om at rette opmærksomhed på området. På det ene plejecenter konstateres enkelte mangler til rehabilitering, serveringsform og organisering. På det andet plejecenter vurderer tilsynet, at enkelte beboere har få kritikpunkter til madens kvalitet om aftenen, samt at der under måltidet ikke i alle tilfælde anvendes en målrettet tiltaleform til en beboer, der tiltales ved kælenavn.

Der er givet anbefalinger til i alt to plejecentre i forhold til temaet *Mad og måltider*.

3.5 KOMMUNIKATION

Af diagrammet fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Kommunikation* i 2024 og 2023 på de fem plejecentre.



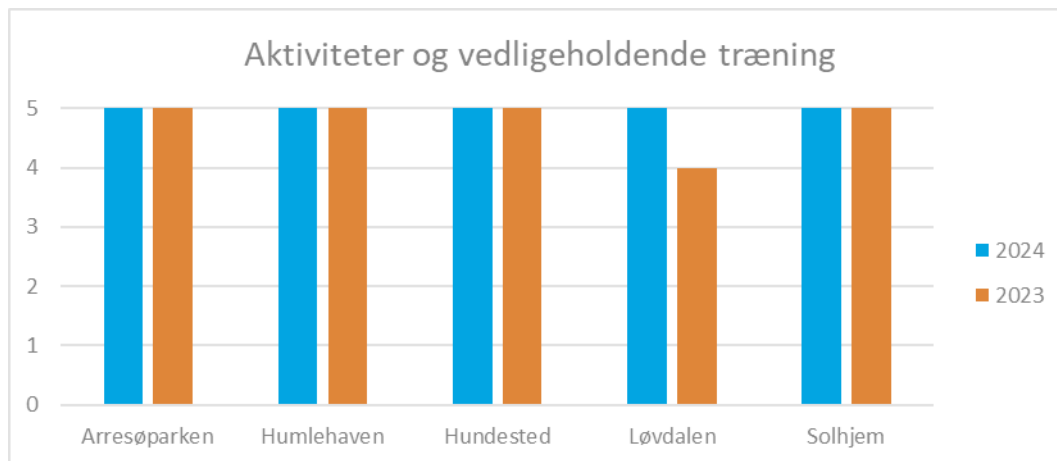
Alle fem plejecentre i Halsnæs Kommune opfylder indikatorerne for *Kommunikation* i meget høj grad, hvilket er en forbedring sammenlignet med 2023.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne udviser en respektfuld og anerkendende adfærd og kommunikation med beboerne. Dertil vurderer tilsynet, at beboerne oplever, at medarbejderne er flinke, lyttende og imødekommende. Det vurderes, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for faktorer, som medvirker til at skabe en ligeværdig og respektfuld kommunikation.

Der er ikke givet anbefalinger i relation til temaet *Kommunikation*.

3.6 AKTIVITETER OG VEDLIGEHOOLDENDE TRÆNING

Af diagrammet fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Aktiviteter og vedligeholdende træning* i 2024 og 2023 på de fem plejecentre.



Alle fem plejecentre i Halsnæs Kommune opfylder indikatorerne for *Aktiviteter og vedligeholdende træning* i meget høj grad, hvilket er en forbedring sammenlignet med 2023.

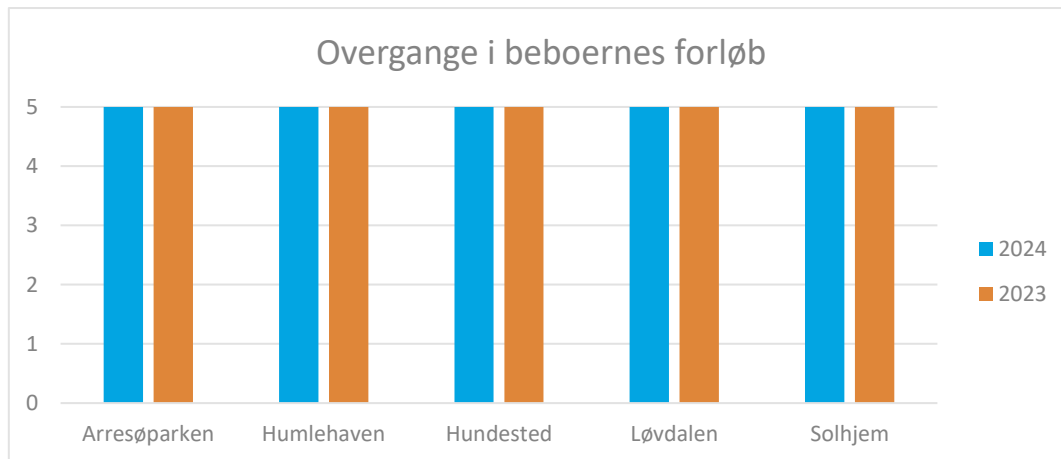
Tilsynet vurderer, at der er et bredt og varieret tilbud af aktiviteter, som har et rehabiliterende formål, og som bidrager til beboernes livskvalitet i hverdagen. Derudover vurderer tilsynet, at beboerne er tilfredse med tilbuddene om aktivitet samt muligheden for socialt samvær med andre medbeboere.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har fokus på vedligehold af beboernes funktionsevne, og at de kan vurdere, hvilke beboere der kan profitere af de forskellige aktiviteter.

Der er ikke givet anbefalinger for området *Aktiviteter og træning*.

3.7 OVERGANGE I BORGERFORLØB

Af diagrammet fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Overgange i borgerforløb* i 2024 og 2023 på de fem plejecentre.



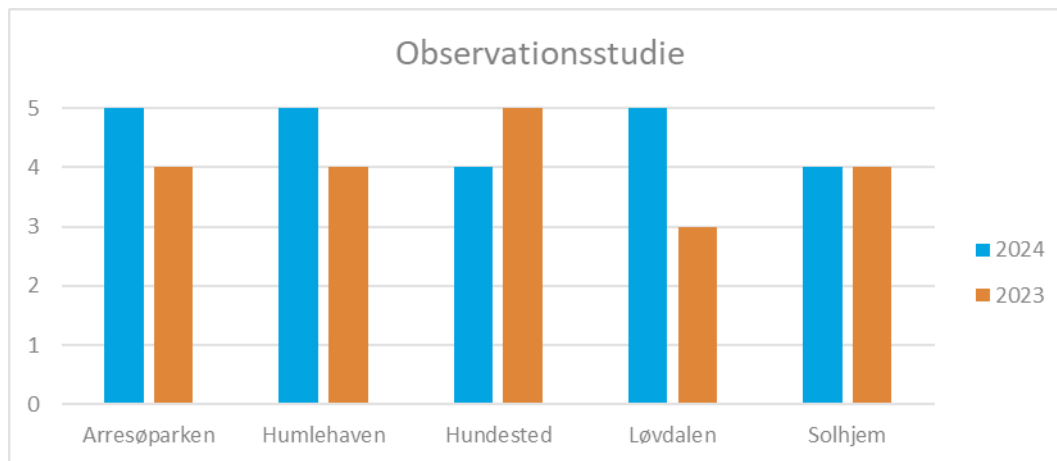
Samtlige fem plejecentre i Halsnæs Kommune opfylder indikatorerne for temaet *Overgange i borgerforløb* i meget høj grad ved tilsynene i 2024, hvilket også gjorde sig gældende ved tilsynene i 2023.

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrene i meget høj grad lever op til at sikre sammenhæng i beboernes forløb ved indflytning og i forbindelse med hospitalsudskrivelser. Det vurderes, at beboerne oplever sig godt modtaget på plejecentret, og at medarbejderne med en meget høj grad af faglighed og refleksion kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med sektorovergange.

Der er ikke givet anbefalinger for temaet *Overgange i borgerforløb*.

3.8 OBSERVATIONSSTUDIE

Af diagrammet fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Observationsstudie* i 2024 og 2023 på de fem plejecentre.



På hvert af de fem plejecentre i Halsnæs Kommune er der udført et observationsstudie af den personlige pleje hos en beboer. Plejecentrene opfylder indikatorerne for *Observationsstudie* i meget høj til i høj grad. Tre plejecentre opnår en højere vurdering i 2024 sammenlignet med tilsyn i 2023, et plejecenter har opnået samme vurdering, og et plejecenter har opnået en lavere vurdering. Det vurderes således, at der er en forbedring, sammenholdt med vurderingerne fra tilsyn gennemført i 2023.

Under observationsstudierne er der generelt observeret velfungerende plejesituationer, herunder en respektfuld kommunikation og faglig tilgang. Plejen i observationsstudierne udføres med en rehabiliterende tilgang, og beboernes selvbestemmelse sikres igennem medinddragelse. På de to plejecentre, som opnår anden højeste vurdering, ses tilfælde af enkelte brud på de hygiejniske principper og mangler til håndtering af et blærekateter.

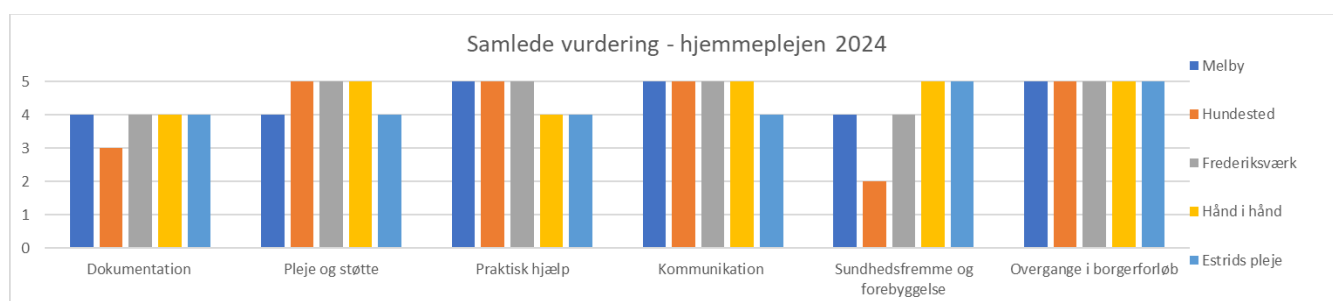
Der er givet anbefalinger for området Observationsstudier til to plejecentre.

4. TILSYNETS SAMLEDE VURDERING FOR HJEMMEPLEJE / PRAKTISK HJÆLP

BDO har i perioden april til september 2024 gennemført uanmeldte tilsyn hos de tre kommunale og de to private leverandører af hjemmepleje/praktisk hjælp i Halsnæs Kommune (herefter benævnt som hjemmeplejeleverandørerne). Under tilsynsbesøgene har BDO foretaget interviews med ledelsen, og der er gennemført et gruppeinterview, hvor to til fem medarbejdere deltog. BDO har ligeledes foretaget individuelle interviews med et antal borgere, jf. aftale med Halsnæs Kommune. Der er interviewet fire til seks borgere pr. hjemmeplejeleverandør, og borgerne er udpeget på stikprøvebasis af BDO.

Under hvert tilsyn har BDO foretaget en vurdering for hvert af de aftalte temaer. For hvert tema er der givet en vurdering mellem 1-5, hvor 5 er den højeste vurdering, svarende til, at indikatorerne er opfyldt i meget høj grad. Vurderingstabellen kan ses sidst i rapporten.

Af nedenstående diagram ses en oversigt over vurderingerne for hver hjemmeplejeleverandør, fordelt på temaerne ved tilsynet gennemført i 2024.



Det er tilsynets overordnede vurdering, at hjemmeplejen i Halsnæs Kommune generelt er velfungerende, og at borgerne i deres hverdag generelt får den hjælp og støtte, som de har behov for. Det ses, at det tema, hvortil alle hjemmeplejeleverandører har opnået den højeste vurdering ved tilsynene i 2024, er temaet *Overgange i borgerforløb*, og der er ikke givet anbefalinger til dette tema.

Temaet *Kommunikation* er det område, som samlet set får næsthøjeste vurdering, idet der gives en enkelt anbefaling til området til én leverandør.

Af grafen ses det, at Estrids Pleje samlet set, ved tilsyn i 2024, modtager anbefalinger fordelt på flest temaer. Samtidigt ses det, at Hånd i Hånd, Frederiksværk og Melby har modtaget anbefalinger til to til tre områder, men med lav alvorlighedsgrad, som kan afhjælpes ved en mindre indsats. Hundested modtager ligeledes anbefalinger til to temaer, som vurderes til henholdsvis at være i middel grad og i lav grad opfyldt. Herunder ses et sammendrag af hjemmeplejeleverandørernes vurderinger på temaniveau.

Dokumentation

Det er tilsynets vurdering, at hjemmeplejeleverandørernes dokumentationsarbejde inden for servicelovs-området ligger på et højt til middel niveau, og at der ses generelt enkelte til flere mangler på tværs af indikatorerne inden for dokumentationen. Hos fire hjemmeplejeleverandører vurderes der at være få mangler af mindre betydning, hvorimod der hos en leverandør er tale om en del mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Ingen af hjemmeplejeleverandørerne har modtaget den højeste vurdering til temaet dokumentation, og således er der givet anbefalinger til alle.

Personlig pleje

Det er tilsynets vurdering, at hjemmeplejeleverandørerne leverer personlig pleje på et meget højt til højt niveau. Tre hjemmeplejegrupper har modtaget den højeste vurdering til temaet *Personlig pleje*, og har derfor ikke modtaget anbefaling til temaet, mens to hjemmeplejeleverandører har modtaget anbefaling til temaet på baggrund af enkelte borgeres oplevelse af manglende kontinuitet, som har betydning for kvaliteten af hjælpen. Tre hjemmeplejeleverandører modtager ikke anbefaling til området.

Praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejeleverandørerne leverer praktisk hjælp på et meget højt til højt niveau. Det vurderes, at de besøgte boliger fremstår ryddelige og rengjorte, svarende til borgernes habitus, og at hjælpemidler er renholdte. To hjemmeplejeleverandører modtager anbefaling til området. En hjemmeplejeleverandør modtager anbefaling på baggrund af enkelte borgers oplevelse af en varierende kvalitet i rengøringen, når denne leveres af vikarer. En hjemmeplejeleverandør modtager anbefaling på baggrund af medarbejderinterviewet, hvor det oplyses, at der ikke konsekvent anvendes engangsforklæde i forbindelse med opgaver, hvor der er risiko for kontaminering af uniformen. Tre hjemmeplejeleverandører modtager ikke anbefaling til området.

Kommunikation

Det er tilsynets vurdering, at hjemmeplejeleverandørerne i meget høj til i høj grad sikrer en professionel omgangsform og sprogbrug. De besøgte borgere oplever generelt, at der er en god omgangstone, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte borgers tilstand og behov. Kommunikationen er ligeværdig og venlig, og medarbejderne har faglig indsigt i, hvorledes der bedst kommunikeres med målgrupperne. En leverandør modtager anbefaling til området på baggrund af en borgers oplevelse af, at vikarer ikke altid udviser respekt for borgerens personlige grænser, og at de indimellem lukker sig ind i boligen uden at ringe på først. Fire hjemmeplejeleverandører modtager ikke anbefaling til området.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejeleverandørerne i meget høj til i lav grad opfylder indikatorerne for temaet. Hos to hjemmeplejeleverandører vurderes der at være taget hånd om de besøgte borgers helbreds-mæssige udfordringer. Hos to hjemmeplejeleverandører konstateres der få mangler af mindre betydning, hvorimod der hos en leverandør samlet set er tale om væsentlige mangler på baggrund af dokumentationen på fire ud af seks borgere og på baggrund af to ud af seks borgers oplevelse af manglende håndtering af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Det vurderes, at manglerne samlet set har betydning for borgerens helbred og autonomi, og vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. To hjemmeplejeleverandører modtager ikke anbefaling til området.

Overgange i borgernes forløb

Det er tilsynets vurdering, at alle hjemmeplejeleverandørerne i meget høj grad lever op til at sikre sammenhæng i borgernes forløb. Det vurderes, at borgerne oplever tilfredsstillende overgange, og at der har været styr på praktiske forhold, hvor medarbejderne har fulgt relevant op på indlæggelsen. Medarbejderne har haft kendskab til borgernes behov for pleje efter hjemkomst. Hertil vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for faste arbejdsgange i forbindelse med indlæggelser og udskrivelser. Ingen af hjemmeplejeleverandører modtager anbefaling til området.

4.1 TENDENSER OG TVÆRGÅENDE ANBEFALINGER I ÅRETS TILSYN

På baggrund af tilsynene på Halsnæs Kommunes hjemmeplejeverandører har tilsynet identificeret områder, der med fordel kan arbejdes med gennem en tværgående indsats for derved at skabe læring og udvikling på området.

Udviklingsområderne præsenteres i prioriteret rækkefølge.

4.2 DOKUMENTATION

Ved tilsyn i 2024 blev der givet anbefalinger til alle fem leverandører af hjemmepleje, og det er derfor tilsynets anbefaling, at ledelserne fastholder den målrettede indsats på dokumentationsområdet med det formål, at dokumentationen til enhver tid understøtter kontinuitet og kvalitet i leveringen af servicelovs-ydelserne. Det anbefales, at der rettes en særlig opmærksomhed på:

- At døgnrytmeplanerne til enhver tid er opdaterede og aktuelle samt indeholder handlevejledende beskrivelser af, hvordan SEL-ydelserne skal leveres.
- At der i døgnrytmeplanerne beskrives helbreds-mæssige tilstande, som har betydning for plejen, herunder hudpleje og kognitive udfordringer.
- At funktionsevnetilstande er opdaterede med en kort beskrivelse af borgerens funktionsbegrænsning på det konkrete funktionsområde.

4.3 SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

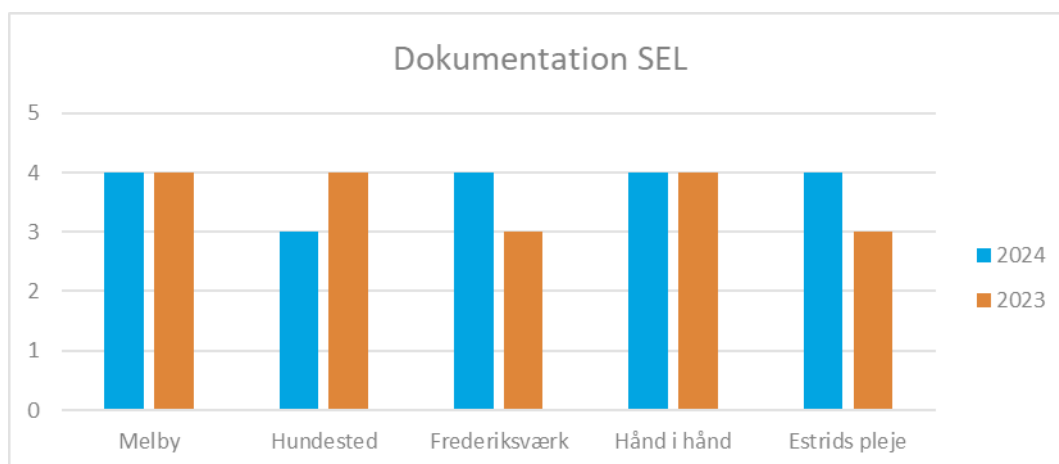
Tre ud af fem hjemmeplejeverandører har modtaget anbefalinger, relaterede til sundhedsfremme og forebyggelse, ved tilsyn i 2024. Hertil er det tilsynets anbefaling:

- At sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, herunder observationer og afledte handlinger, integreres i leveringen af hjælpen.
- At der igangsættes en målrettet indsats for at sikre, at der foretages relevant dokumentation af afvigelser og opfølgning vedrørende sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.
- At sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, gældende for den enkelte borger, beskrives i døgnrytmeplanen.
- At der organiseres med strukturerede faglige møder, som fx triagemøder, til drøftelse, planlægning og evaluering af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

5. VURDERING AF TILSYNETS TEMAER PÅ TVÆRS AF HJEMMEPLEJELEVERANDØRER

5.1 DOKUMENTATION

Af diagrammet fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Dokumentation* i 2024 og 2023 på de fem hjemmeplejeleverandører.



Det er tilsynets vurdering, at hjemmeplejeleverandørerne i Halsnæs Kommune opfylder indikatorerne for *Dokumentation* på servicelovsområdet i høj til i middel grad. Ved tilsyn, gennemført i 2024, ses det, at to hjemmeplejeleverandører opnår en højere vurdering, sammenholdt med tilsyn gennemført i 2023, mens to hjemmeplejeleverandører opnår den samme vurdering, og en hjemmeplejeleverandør opnår en lavere vurdering i perioden. Samlet set vurderes det, at der er sket en forbedring på dokumentationsområdet, sammenlignet med tilsynene i 2023. Dog modtager ingen af leverandørerne den højeste vurdering, og der er således givet anbefalinger til temaet *Dokumentation* til alle hjemmeplejeleverandørerne.

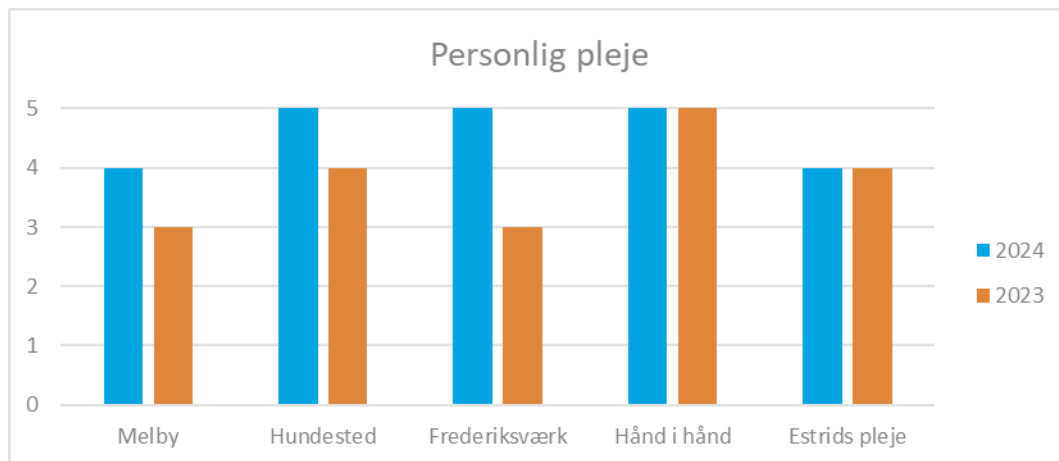
Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen i flere tilfælde generelt fremstår fyldestgørende, dog forekommer der i varierende grad mangler, som kan afhjælpes ved en mindre eller mere målrettet indsats. Det er tilsynets vurdering, at de konstaterede mangler i dokumentationen i mere eller mindre grad vedrører mangler i forhold til funktionsevnetilstande og at sikre handlevejledende beskrivelser af den hjælp og støtte, som borgerne modtager, samt beskrivelser af særlige opmærksomhedsområder, relaterede til plejen.

På trods af manglerne er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre fagligt reflekteret for arbejds gange i forbindelse med dokumentationen, svarende til eget kompetenceområde.

Alle leverandører har modtaget anbefalinger til området dokumentation.

5.2 PLEJE OG STØTTE

Af diagrammet fremgår fordelingen af score inden for temaet *Pleje og støtte* i 2024 og 2023 på de fem hjemmeplejeleverandører.



Hjemmeplejeleverandørerne opfylder indikatorerne i meget høj til i høj grad i forhold til temaet *Personlig pleje*.

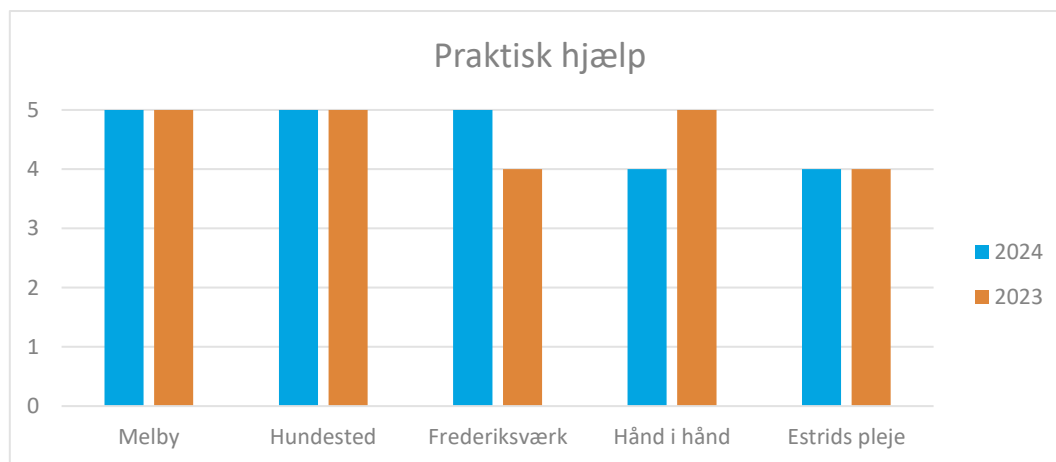
Ved tilsyn, gennemført i 2024, ses det, at tre leverandører opnår højeste vurdering, og de modtager ingen anbefaling til temaet. Tre leverandører opnår en højere vurdering, sammenholdt med tilsyn gennemført i 2023, mens de to leverandører har holdt kvaliteten i perioden. Samlet set vurderes det, at der er sket en væsentlig fremgang på området sammenlignet med tilsynene i 2023.

Generelt er det tilsynets vurdering, at alle besøgte borgere fremstår soignerede og veltilpasse. Det vurderes, at størstedelen af borgerne oplever, at hjælpen er tilpasset deres behov, og de udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen. Borgerne beskriver generelt, at deres ønsker og vaner imødekommes i leveringen af hjælpen, samt at de oplever tryghed i hjælpen. Det er dog tilsynets vurdering, at enkelte borgere hos to hjemmeplejeleverandører indimellem oplever mangler i forhold til kontinuitet, som påvirker kvaliteten af hjælpen.

Der er givet anbefalinger til temaet *Personlig pleje* til to hjemmeplejeleverandører.

5.3 PRAKTISK HJÆLP

Af diagrammet fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Praktisk hjælp* i 2024 og 2023 på de fem hjemmeplejeleverandører.



I forhold til temaet *Praktisk hjælp* opfylder hjemmeplejeleverandørerne i Halsnæs Kommune ved tilsynene i 2024 indikatorerne i meget høj til i høj grad. Tre hjemmeplejeleverandører opfylder indikatorerne i meget høj grad, og har ikke modtaget anbefalinger til området. Det ses, at en leverandør har opnået en højere vurdering, en leverandør har modtaget en lavere, og en leverandør har modtaget samme vurdering sammenlignet med tilsynene i 2023.

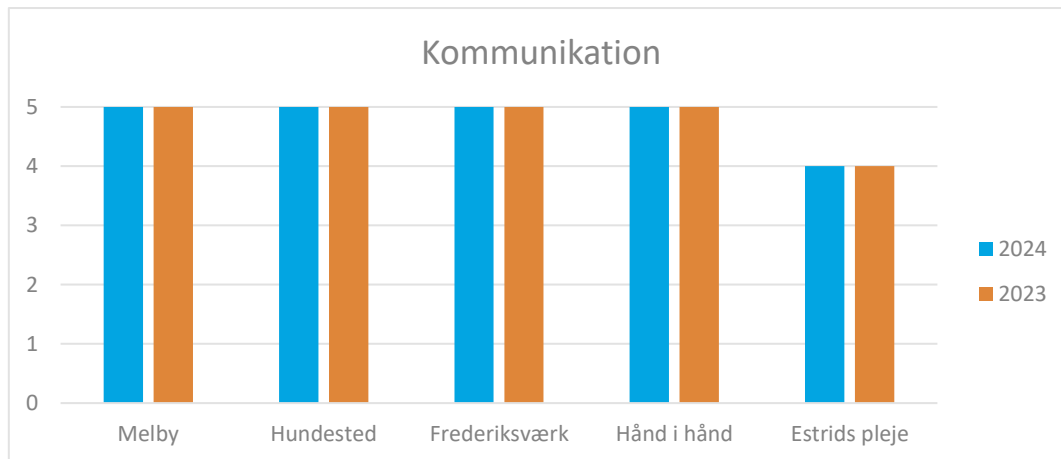
Det er tilsynets vurdering, at alle de besøgte boliger fremstår ryddelige og rengjorte, og at hjælpemidler er renholdte. Dertil er det tilsynets vurdering, at borgerne generelt er tilfredse med kvaliteten af hjælpen til rengøring, fraset enkelte borgere hos en leverandør, der af og til oplever varierende kvalitet i rengøringen, hvor der gives en anbefaling om at rette en opmærksomhed herpå.

De interviewede medarbejdere kan hos alle hjemmeplejeleverandørerne fagligt og reflekteret redegøre for den praktiske hjælp med opmærksomhed på den rehabiliterende tilgang. I forhold til arbejdet med forebyggelse af smittespredning er det tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt kan redegøre herfor, fraset hos en hjemmeplejeleverandør, hvor der ikke konsekvent anvendes engangsforklæder ved risiko for kontaminering af arbejdsbeklædningen, og der gives her en anbefaling.

Der er givet anbefalinger for temaet Praktisk hjælp til to leverandører.

5.4 KOMMUNIKATION

Af diagrammet fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Kommunikation* i 2024 og 2023 på de fem hjemmeplejeleverandører.



Fire hjemmeplejeleverandører opfylder indikatorerne for *Kommunikation* i meget høj til i høj grad. Alle leverandører har holdt kvaliteten på området og opnået samme vurdering som ved tilsynene i 2023.

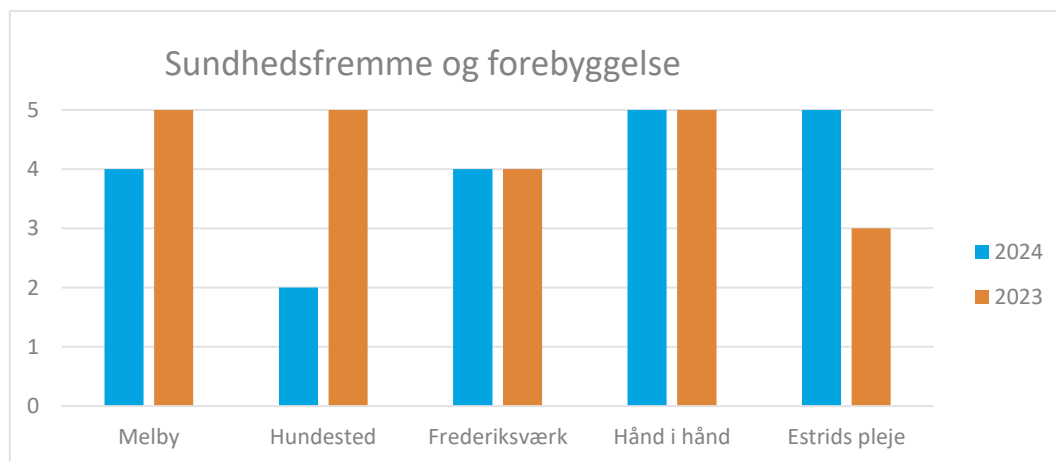
Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever en venlig, imødekommende og anerkendende kommunikation fra medarbejdernes side, samt at medarbejderne udviser respekt, når de træder ind i deres hjem.

Det vurderes, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre en respektfuld, ligeværdig og anerkendende kommunikation og adfærd i mødet med borgerne. Det vurderes, at der ved en leverandør er en enkelt borger, der kan opleve en upassende adfærd og kommunikation, når hjælpen leveres af vikarer.

Der er givet anbefaling til en hjemmeplejeleverandør for temaet *Kommunikation*.

5.5 SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

Af diagrammet fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Sundhedsfremme og forebyggelse* i 2024 og 2023 på de fem hjemmeplejeleverandører.



Hjemmeplejeleverandørerne i Halsnæs Kommune opfylder indikatorerne i meget høj til i lav grad ved tilsynene i 2024 i forhold til temaet *Sundhedsfremme og forebyggelse*.

Det ses, at en leverandør har opnået en højere vurdering, og at to leverandører har holdt kvaliteten og opnået samme vurdering, og at to hjemmeplejeleverandører har modtaget en lavere vurdering, sammenlignet med tilsynene i 2023. Der ses således en mindre tilbagegang på området sammenlignet med 2023.

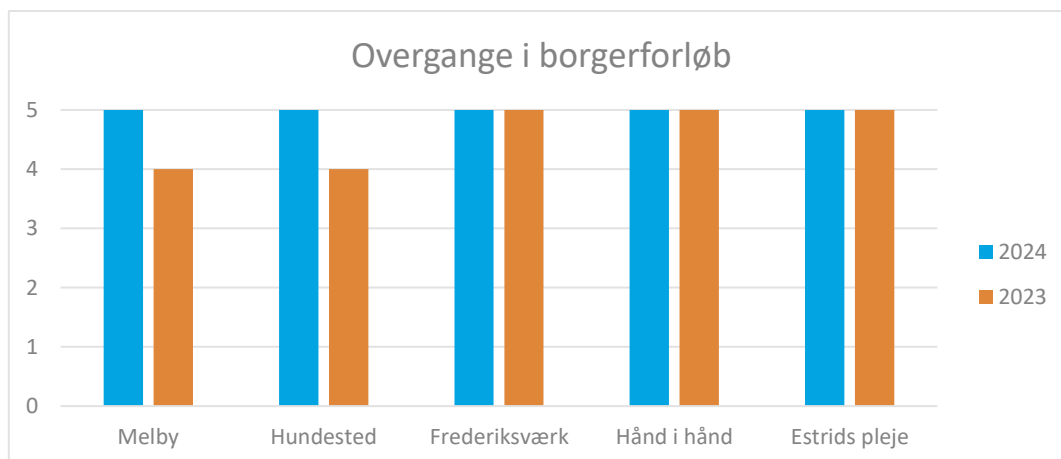
Det er tilsynets vurdering, at der er taget hånd om den sundhedsfremmende og forebyggende indsats ved to ud af fem hjemmeplejeleverandører, dog forekommer der enkelte mangler, som kan afhjælpes ved en mindre indsats. Ved en hjemmeplejeleverandør vurderes det, at der i lav grad er taget hånd om sundhedsfremmende og forebyggende tiltag hos et flertal af borgerne. Tilsynet vurderer, at det vil kræve en målrettet indsats at forbedre. Det er tilsynets vurdering, at de konstaterede mangler ved de tre hjemmeplejeleverandører, som modtager anbefalinger til området, i varierende grad vedrører mangler i forhold til dokumentationen af, hvorledes de sundhedsfremmende og forebyggende indsatser hos den enkelte borger skal leveres samt dokumentation af opfølgning. Dertil er der hos en hjemmeplejeleverandør borgeroplevede mangler i hjælpen til den sundhedsfremmende og forebyggende indsats.

På trods af manglerne er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre fagligt reflekteret for arbejdsgange i forbindelse med temaet.

Der er givet anbefalinger til tre hjemmeplejeleverandører for temaet *Sundhedsfremme og forebyggelse*.

5.6 OVERGANGE I BORGERFORLØB

Af diagrammet fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Overgange i borgerforløb* i 2024 og 2023 på de fem hjemmeplejeleverandører.



Alle hjemmeplejeleverandører i Halsnæs Kommune opfylder indikatorerne for temaet *Overgange i borgerforløb* i meget høj grad ved tilsynene i 2024. To leverandører opnår en højere vurdering sammenlignet med tilsynene i 2023. Det er tilsynets vurdering, at der er sket en forbedring af kvaliteten på området.

Det er tilsynets vurdering, at leverandørerne lever op til at sikre sammenhæng i borgernes forløb. Borgerne oplever tilfredsstillende overgange, og at der har været styr på praktiske forhold, samt at medarbejderne har haft kendskab til borgernes behov for pleje efter hjemkomst. Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for deres arbejdsgange og indsatser ved både eksterne og interne sektorovergange.

Ingen af hjemmeplejeleverandørerne modtager anbefalinger til området *Overgange i borgerforløb*.

6. VURDERINGSSKALA

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

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
VURDERING: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt - 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
VURDERING: 4	Indikatorerne er i høj grad opfyldt - 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
VURDERING: 3	Indikatorerne er i middel grad opfyldt - 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 af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger
VURDERING: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt - 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 af elementerne i indikatorerne er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
VURDERING: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt - 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 Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.



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 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 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.