

TILSYNSRAPPORT

Unmeldt sundhedsfagligt tilsyn på Tranehavegård, Københavns Kommune

Mandag den 24. februar 2014

Indledning

Vi har på vegne af Københavns Kommune aflagt tilsynsbesøg på Tranehavegård. Københavns Kommune udfører selv interne sundhedsfaglige tilsyn på Socialforvaltningens egne tilbud med det formål at sikre kvalitetsudvikling af de sundhedsfaglige ydelser. Københavns Kommune gennemførte tilsyn den 17. maj 2013.

Vi har gennemført et tematisyn med særlig fokus på de anbefalinger og opmærksomhedspunkter, der er anført i den samlede bedømmelse i Forvaltningens interne sundhedsfaglige tilsynsrapport for det enkelte tilbud. Formålet er at afdække, hvordan der arbejdes med resultaterne af Forvaltningens tilsyn.

Københavns Kommune har vurderet tilbuddet inden for de fem arbejdsområder som er

- I. Forebyggelse
- II. Instrukser
- III. Sundhedsfaglige optegnelser; formkrav
- IV. Sundhedsfaglige optegnelser; indhold
- V. Medicinhåndtering

Inden for hvert arbejdsområde er tilbuddet tildelt point ud fra et pointsystem, som er omregnet til følgende procentsatser:

- Grøn 80 – 100 %
- Gul 50 – 79 %
- Rød 0 – 49 %

Vi har besøgt de tilbud, som er bedømt med procentsatser, der ligger under 70 %.

I det følgende beskriver vi *Tilbuddets målgruppe, Områder til opfølgning, Konklusioner og anbefalinger samt Fremgangsmåden*

Om tilbuddets målgruppe

Tilbuddet henvender sig til voksne borgere med psykiske lidelser. Beboerne er karakteriseret ved at have behov, der udspringer af skizofreni, depression, angst og lignende. Her er plads til 42 borgere.

Områder til opfølgning

Vi har særligt koncentreret os om 2 af de 5 områder.

- I. Ikke aktuelt
- II. Ikke aktuelt
- III. Sundhedsfaglige optegnelser; formkrav
- IV. Sundhedsfaglige optegnelser; indhold
- V. Ikke aktuelt

Konklusioner og anbefalinger

III. og IV. Sundhedsfaglige optegnelser; formkrav og Sundhedsfaglige optegnelser; indhold

Hovedparten af medarbejderne har en pædagogisk baggrund. Enkelte har en sundhedsfaglig baggrund. Her er fokus på borgernes sundhed og man skal til at arbejde med KRAM- faktorerne. Nogle af beboernes benytter fx Sundhedshuset på Vesterbro.

Den sociale hjemmepleje involveres til dele af behandlinger, fx til at skifte forbindinger.

Vi har gennemgået dokumentationen for flere borgere. Den er grundig. Man bør fortsat arbejde på at nedskrive alle kendte forhold, herunder årsagerne til behandling, aftaler med de eksperter, der er inddraget, resultaterne af indsats og behandlinger, og hvilke reaktioner, det så fører til.

Øvrige opmærksomhedspunkter

- Vi anbefaler fokus på, at medarbejderne, hvor det er relevant, får muligheder for at tilegne sig viden om også almindelige aldersbetingede lidelser og de bagvedliggende årsager til borgernes behov, også de, der udspringer af fx andre funktionsnedsættelse og kognitiv alderssvækkelse.
- Der er forskellig praksis for, hvordan medarbejderne agerer i forhold til de borgere, som har en HIV-infektion.

Formål og fremgangsmåde

Som grundlag for vurderingerne og konklusionerne har vi anvendt Sundhedsstyrelsens retningslinjer og vejledninger, Forvaltningens interne instrukser og vejledninger, foreliggende skriftlige materiale samt erfaringer og god praksis for området.

Vi har ved tilsynet vurderet, om medarbejderne i fornødent omfang er vejledt og instrueret. Procedure og arbejdsgange er blevet gennemgået, og der er foretaget stikprøver.

Aalborg, den 13. marts 2014

**REVAS APS
AF 1/2 2004**

Aase Møller

Henning Jacobsen