

TILSYNSRAPPORT

**Tilsyn 2011
Tilsyn på Rønnegård**

Regionsgården
Blok E stuen
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Telefon 48 20 50 00
Direkte 48 20 53 66
Fax 48 20 55 27
Web www.regionh.dk

EAN-nr: 5798001050227
Ref.: jasu

Dato: 12. juli 2011

Region Hovedstaden - Handicap gennemfører i 2011 et generelt tilsyn på samtlige tilbud drevet af Region Hovedstaden – Handicap. Formålet med tilsynet er at påse:

- At borgerne får den hjælp, som de har ret til efter loven og efter det serviceniveau, som er fastlagt ved takstfastsættelsen
- At hjælpen til borgeren er tilrettelagt og udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde
- At der forebygges ved at gribe korrigerende ind, før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

Der gennemføres tilsyn på alle tilbud i Region Hovedstaden – Handicap. For bo- og dagtilbuds vedkommende sker det i henhold til Servicelovens § 5, stk. 7 om tilsynsforpligtelser. For de øvrige tilbuds vedkommende gælder, at tilsynet legitimeres af Region Hovedstaden – Handicaps forpligtelser som driftsherre for tilbuddene.

Dato for tilsyn:	22. juni 2011
Tilsynet foretaget af:	Niels-Werner Christensen og Jakob Sundbøl
Tilsynet talte med:	Forstander Anne Thomsen, stedfortræder og afdelingsleder Rasmus Rasmussen, pædagog fra Stokrosen, pædagogmedhjælper fra Humle 1, pædagog fra Pilehuset, projektkoordinator, en pårørende og en beboer.
Kort beskrivelse af tilbuddet:	Rønnegård er et helhedstilbud, med integreret værksted efter Servicelovens § 103, § 104 og 108.
Tilbuddets kapacitet:	18 pladser – både dagtilbud og døgntilbud. 2 af pladserne er skærmede pladser – altså enkeltmandsprojekter.
Tilbuddets målgruppe:	Målgruppen er udviklingshæmmede med psykiatriske diagnoser og/eller dom.

Metodisk tilgang

Der er tale om et anmeldt tilsyn, som består af en blanding af dokumentgennemgang og interview med medarbejdere, ledelse og beboere/brugere/pårørende. Til formålet er udarbejdet en skabelon med forud fastlagte spørgsmål. Tilsynsbesøget udgør et øjebliksbillede ud fra interview, observation og dokumentgennemgang. Tilsynet fokuserer både på generelle organisatoriske forhold og på kvaliteten af ydelserne. For at vurdere kvaliteten af ydelserne har tilsynet taget udgangspunkt i enkelte borgeres forløb på tilbuddet. Tilsynsrapporten er opdelt i en tilsynsdel og en kvalitetsevalueringsdel. Kvalitetsevalueringsdelen tager udgangspunkt i de standarder og vejledninger, der er gældende for Region Hovedstaden – Handicaps tilbud. Man kan læse mere om standarderne og vejledninger på <http://www.handicap-regionh.dk/menu/Tilbuddene/Standarder+og+vejledninger/>

Samlet konklusion på tilsyn og kvalitetsevaluering

Helt overordnet konstaterer tilsynet, at tilbuddets medarbejdere udviser stort engagement i forhold til arbejdet.

Rønnegård har en ganske sammensat målgruppe, ligesom botilbuddet huser to enkeltmandsprojekter, som i sig selv er meget udfordrende. Episoder med vold og trusler mod medarbejdere er - ligesom de magtanvendelser der finder sted - centreret omkring det ene enkeltmandsprojekt, og tilsynet vurderer, at tilbuddet håndterer de mange dilemmaer professionelt.

Tilsynet anbefaler, at tilbuddet udarbejder de individuelle planer for beboerne på en måde så det fremgår, hvor grænsen for beboernes selvbestemmelse og medbestemmelse går, ligesom tilsynet oplyser om en anden skabelon for individuelle planer i elektronisk klientjournal (EKJ).

I forhold til medicinbehandling har tilsynet anbefalinger i forhold til tilgængeligheden af medicinen og uddannelsen af de medarbejdere, som uddeler medicin, ligesom tilsynet oplyser om, at alle utilsigtede hændelser ved medicinbehandling skal indberettes.

Samlet oversigt over tilsynets fund og vurderingen heraf

Tilsyn			
1.1.1	Fysiske rammer	Tilsynet konstaterer, på baggrund af interview og rundvisning, at de fysiske rammer fremstår imødekomende og at indretningen generelt passer godt til målgruppen.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.1.2	Brand og beredskab	Tilsynet konstaterer, at der er opdateret beredskabsplan.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.1.3	Levnedsmiddelkontrol	Tilsynet har på findsmiley.dk ikke fundet nogen resultater for Rønnegård, da køkkenerne er til så få mennesker, at de ikke er omfattet af levnedsmiddelkontrollen.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende

1.2.1	Målgruppe og kerneydelser	Tilsynet konstaterer, at beboerne på Rønnegård falder indenfor tilbuddets målgruppe.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.2.2	Håndtering af beboermidler	Tilsynet konstaterer, at der altid er 2 medarbejdere involveret ved håndtering af beboernes penge for at minimere risikoen for uregelmæssigheder, ligesom det centralt fra administrationen på Rønnegård kontrolleres om bilag osv. stemmer.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.2.3	Aktivitetstilbud og hverdag	Der blev i efteråret 2010 gennemført tilsyn på Rønnegård. Konklusionen var, at "... medarbejderne forholder sig åbent og ærligt i forhold til beboernes fritid/interesser, og at de er imødekommende og parat til at udvikle nye ideer om aktiviteter og fritidsinteresser."	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.2.4	Magtanvendelse	Tilsynet konstaterer, at langt de fleste magtanvendelser er centreret om en enkelt person, som er i enkeltmandsprojekt på Rønnegård. Tilsynet konstaterer desuden, at ledelse og medarbejdere bevidst søger at minimere situationer, som kan føre til magtanvendelser.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.2.5	Vold og trusler	Tilsynet konstaterer, på baggrund af dokumentgennemgang og interviews, at episoder med vold og trusler mod medarbejderne i ganske høj grad er centreret om en enkelt person, som er i enkeltmandsprojekt på Rønnegård. Tilsynet vurderer, at både ledelse og medarbejdere har en fin fornemmelse for, hvilke hændelser der skal indberettes, og hvordan der skal reageres.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.2.6	Etnicitet og kultur	Tilsynet konstaterer, at der ikke er nogen dilemmaer i forhold til dette punkt.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.2.7	Kost	Tilsynet konstaterer, at maden på Rønnegård laves lokalt i hver enkelt afdeling, at beboerne har medbestemmelse, og at man fra tilbuddets side gør en del for at få beboerne til at spise sundt og varieret.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.2.8	Seksualitet	Tilsynet konstaterer, at der er ganske mange dilemmaer i forhold til beboernes seksualitet, og at dilemmaerne i øvrigt ikke lader sig adskille fra de øvrige pædagogiske dilemmaer, som medarbejderne håndterer i hverdagen.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.2.9	Alkohol, medicin og rusmidler	Tilsynet konstaterer, at tilbuddet håndterer de dilemmaer, der kan opstå i forbindelse med beboernes brug og eventuelle misbrug af alkohol.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.2.10	Indlæggelser og	Tilsynet konstaterer, at medarbejderne i varierende	Tilsynet vurderer,

	dødsfald	grad tager med på hospitalet, når en beboer indlægges.	at forholdene er tilfredsstillende
1.2.11	Hygiejne og rengøring	Tilsynet konstaterer, at der er ganske mange dilemmaer i forhold til beboernes personlige hygiejne. Tilsynet vurderer, at tilbuddet finder udmærkede kompromiser mellem retten til selvbestemmelse og hensynet til omgivelserne.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.2.12	Personlige hjælpemidler	Tilsynet konstaterer, at der ikke er nogen problemer i forhold til beboernes personlige hjælpemidler.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.2.13	Tilbuddets hjælpemidler	Tilsynet konstaterer, at der ikke er nogen problemer i forhold til tilbuddets hjælpemidler og tilbuddet fremhævede, at der til enkeltmandsprojekterne har været velvilje fra den bevilgende kommunes side.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.2.14	Beboere/ forældre/ pårørende	Tilsynet talte med en pårørende – en søster til en beboer på stedet – som udtrykte meget stor tilfredshed med stedet. Den pårørende er aktiv i Rønnegårds kvalitetsudvalg og kommer jævnligt på tilbuddet. Den pårørende betonedede de søde og tålmodige medarbejdere på stedet. Tilsynet talte desuden med en beboer på stedet, som har boet på tilbuddet i 8 år. Beboeren udtrykte stor tilfredshed med tilbuddet.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
Kvalitetsevaluering ud fra standarder og vejledninger			
1.3.1	Kommunikation, brugerinddragelse og individuelle planer	Tilsynet konstaterer, ud fra dokumentgennemgang og interview, at der på en del beboere er ICF-baseret afdækning af beboernes funktionsevne, og at der på alle beboere er en individuel plan. Tilsynet konstaterer desuden, at man i de individuelle planer ikke skelner mellem de områder, hvor brugeren har selvbestemmelse, medbestemmelse og ingen bestemmelsesret. Tilsynet oplyste om, at der findes opdateret skabelon for individuel plan i den elektroniske klientjournal (EKJ) som lægger op til at opfylde kravene i vejledning om kommunikation, brugerinddragelse og individuelle planer. Tilsynet anbefaler, at tilbuddet i de individuelle planer for beboerne skelner mellem de områder, hvor brugeren har selvbestemmelse, medbestemmelse og ingen bestemmelsesret. Anbefalingen gives, jævnfør vejledning om kommunikation, brugerinddragelse og individuelle	Anbefaling

		planer.	
1.3.2	Kompetenceudvikling	Tilsynet konstaterer, at der er en plan for medarbejdernes kompetenceudvikling på tilbuddet.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.3.3	Arbejds miljø	Tilsynet konstaterer, at arbejdsmiljøundersøgelse (TrivselOP) og sygefraværstatistik for Rønnegård ikke er specielt opsigtsvækkende, og at tilbuddet er omfattet af regionalt projekt om mindsket sygefravær. Tilsynet konstaterer, på baggrund af interviews med medarbejdere, at der ikke i alle afdelinger har været tilfredshed med udbyttet af medarbejderudviklingssamtaler, og at tilbuddet allerede har taget hånd om dette.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.3.4	Ledelse	Tilsynet konstaterer, at der er forholdsvis nyt værdigrundlag for Rønnegård, og at der er fastlagt introduktionsforløb for nye medarbejdere, som forholder sig til værdigrundlaget.	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.4.1	Generel medicin-håndtering, bl.a. opbevaring	På én af afdelingerne gik tilsynet ind i uaflåst depotrum med uaflåst køleskab, hvor der stod uopmålt, receptpligtig medicin til PN-brug. Der var navn og cpr, men medicinen var umiddelbart tilgængelig. Ledelsen oplyste, at der var tale om PN-medicin, men at det ikke var afgørende, at man kunne få fat i medicinen indenfor sekunder. Tilsynet anbefaler, at medicinen opbevares i aflåst boks i køleskabet, så kun medarbejdere med ansvar for medicinopgaver, har adgang til medicinen. Anbefalingen gives, jævnfør vejledning om generel medicin-håndtering på Region Hovedstaden – Handicaps tilbud.	Anbefaling
1.4.2	Overførelse og opmåling af medicin	Tilsynet konstaterer, på baggrund af dokumentgen-nemgang og interview, at der ikke i alle tilfælde findes dokumentation for ordination i elektronisk klientjournal. Tilsynet anbefaler, at tilbuddet fremadrettet dokumenterer lægens ordinationer af medicin i EKJ – enten i form af indscannede recepter, mail fra lægen eller lignende – eller i form af notat om mundtlig ordination. Anbefalingen gives, jævnfør vejledning om overførelse og opmåling af medicin.	Anbefaling
1.4.3	Medicinuddeling	Tilsynet konstaterer, på baggrund af interviews med	Anbefaling

		<p>ledelse og medarbejdere, at der kan gå langt over 6 måneder før en medarbejder som uddeler medicin, kommer på medicinkursus.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at tilbuddet snarest får sendt alle medarbejdere som uddeler medicin, på grundkursus i medicin håndtering, eller alternativt, at tilbuddet omorganiseres, så kun medarbejdere med grundkursus eller lignende uddannelsesbaggrund, uddeler medicin.</p> <p>Anbefalingen gives, jævnfør vejledning om medicinuddeling.</p>	
1.4.4	Utilsigtede hændelser – medicin håndtering	<p>Tilsynet konstaterer, at medarbejdere og ledelse vidste hvordan utilsigtede hændelser i forbindelse med medicin håndtering, skal indberettes. Tilsynet konstaterer samtidig, at der har været ganske få indberetninger af utilsigtede hændelser i forbindelse med medicin håndtering.</p> <p>Tilsynet oplyser i den anledning, at alle utilsigtede hændelser i forbindelse med medicin håndtering skal indberettes via elektronisk klientjournal (EKJ).</p>	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende
1.4.5	Øvrige utilsigtede hændelser	<p>Tilsynet konstaterer, på baggrund af dokumentgenmængde og interview, at tilbuddet ikke i praksis har implementeret kravet om, at øvrige utilsigtede hændelser, som f.eks. fald skal rapporteres til Dansk PatientsikkerhedsDatabase via EKJ. Kravet er formidlet ud til tilbuddene. Tilsynet vurderer dog, at eftersom næsten ingen tilbud i Handicap har implementeret kravet, kan der være tale om utilstrækkelig kommunikation eller manglende vejledning fra Handicaps administrations side. Ansvar kan derfor ikke alene tilskrives tilbuddet.</p> <p>Tilsynet anbefaler derfor, at tilbuddene indberetter øvrige utilsigtede hændelser via EKJ ifølge den procedure, som blev udmeldt til tilbuddene – senest i en skriftlig orientering til forstandermøde i april 2011.</p>	Anbefaling
1.5	Opfølgning på tidligere tilsyn	<p>Punktet udgår, da der ingen påbud eller anbefalinger er at følge op på fra tilsynet i 2010.</p>	Tilsynet vurderer, at forholdene er tilfredsstillende