



Audit 2018

Rengøringsaudit på Region Hovedstadens psykiatriske centre

Udarbejdet af

Danish Consulting Service

Banemarksvej 50

2605 Brøndby

CVR : 34701695



Rengøringsaudit på Region Hovedstadens hospitaler

Der er i perioden medio oktober til primo december gennemført audit på Region Hovedstadens psykiatriske centre. Audit er gennemført i henhold til standarderne DS INSTA 800, rengøringskvalitet og DS 2451-10 rengøring, hygiejne-kvalitet.

1. Indledning

Den gennemførte auditering, er sket i henhold til anvisninger i DS INSTA 800, gennemførelse af kontrol.

2. Gennemførelse af audit

Audit er i henhold til udbudsmaterialet, anmeldt til det enkelte psykiatriske center, dagen før gennemførelse, inden kl. 14.00, til den af Region Hovedstadens udpegede kontaktperson.

Samtlige lokaler der er medtaget i auditeringen, er klarmeldt af den udpegede kontaktperson.

De kontrollerede lokaler er udvalgt af auditør i samarbejde med kontaktpersonen.

De udvalgte lokaler repræsenterer et bredt udsnit af det enkelte psykiatriske center. Det har endvidere været tilstræbt at kontrollen afspejler et bredt udsnit af rengøringsmedarbejdere.

Der har, så vidt det har været muligt, gennemført en tilbagemelding til den enkelte rengøringsmedarbejder efter afsluttet kontrol.

Der har ikke været uenigheder mellem kontaktpersoner og auditører omkring form eller resultat af kontrollen.

3. Resultater fra auditperioden

På Region Hovedstadens psykiatriske centre, er der en løbende udfasning af DS 2451-10, hygiejnestandarden og implementering af de Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR).

3.1. Tabel over Regions Hovedstadens psykiatriske centres anvendelse af NIR / DS 2451-10I

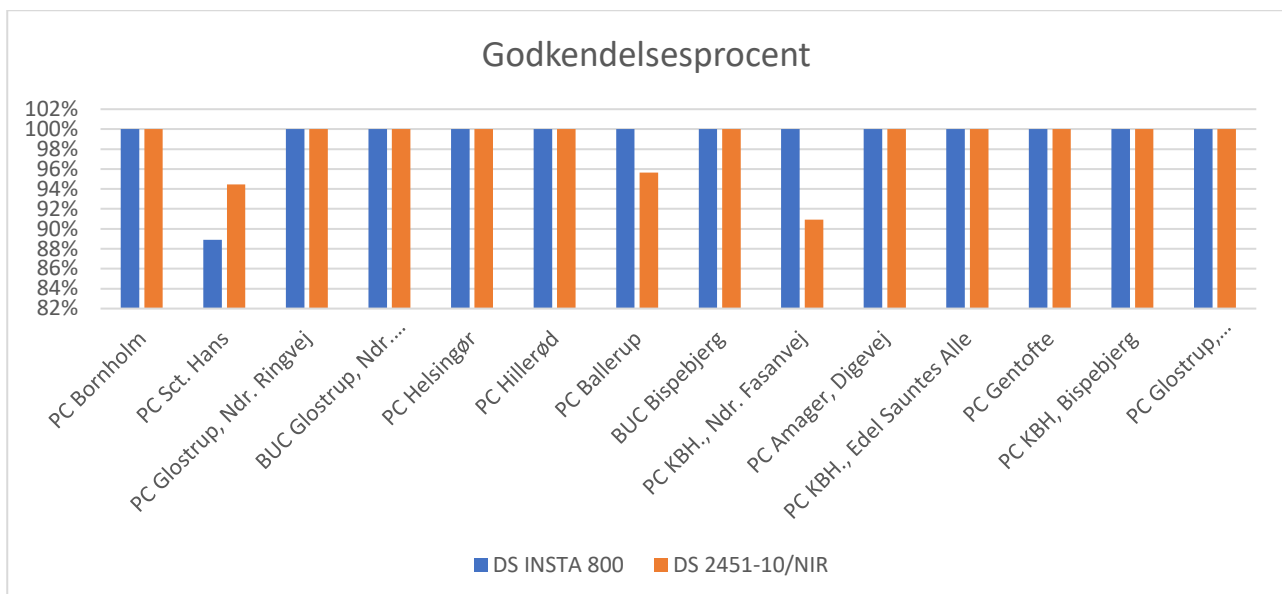
Psykiatrisk Center	DS 2451-10	NIR
PC Bornholm	x	
PC Sct. Hans	x	
PC Glostrup, Ndr. Ringvej	x	
BUC Glostrup, Ndr. Ringvej	x	
PC Helsingør	x	
PC Hillerød	x	
PC Ballerup	x	
BUC Bispebjerg	x	
PC KBH., Ndr. Fasanvej		x
PC Amager, Digevej		x
PC KBH., Edel Saantes Alle	x	
PC Gentofte	x	
PC KBH, Bispebjerg	x	
PC Glostrup, Brøndbyøstervej		x

Det er besluttet i denne audit, at det enkelte psykiatriske center vurderes enten i henhold til DS 2451-10 eller NIR afhængig af, hvor i implementeringsfasen hospitalet er

3.2. Tabel over godkendelsesprocent pr. geografisk enhed for henholdsvis rengørings- og hygieneekvalitet (DS INSTA 800 og DS 2451-10/NIR).

Psykiatrisk Center	Antal godkendte INSTA i %	Antal godkendte NIR/2451-10 i %
PC Bornholm	100%	100%
PC Sct. Hans	89%	94%
PC Glostrup, Ndr. Ringvej	100%	100%
BUC Glostrup, Ndr. Ringvej	100%	100%
PC Helsingør	100%	100%
PC Hillerød	100%	100%
PC Ballerup	100%	96%
BUC Bispebjerg	100%	100%
PC KBH., Ndr. Fasanvej	100%	91%
PC Amager, Digevej	100%	100%
PC KBH., Edel Saantes Alle	100%	100%
PC Gentofte	100%	100%
PC KBH, Bispebjerg	100%	100%
PC Glostrup, Brøndbyøstervej	100%	100%
Samlet resultat	99%	99%

3.3. Grafisk visning af godkendelsesprocent pr. enhed for henholdsvis rengørings- og hygieneekvalitet (DS INSTA 800 og DS 2451-10/NIR).



3.4. Tabel over godkendte /afviste lokaler i henhold til DS INSTA 800 og DS 2451-10/NIR

Lokaletype	Antal	Antal godkendte		Antal afviste		Godkendelsesprocent	
		DS-INSTA 800	NIR/2451-10	DS-INSTA 800	NIR/2451-10	DS-INSTA 800	NIR/2451-10
Sengestue	75	74	75	1	0	99%	100%
Ophold/lege/spisestue	25	25	25	0	0	100%	100%
Bad/toilet	38	37	37	1	1	97%	97%
Skyllerum	11	11	10	0	1	100%	90%
Undersøgelse	9	9	8	0	1	100%	88%
Samlet resultat	158	156	155	2	3	99%	98%

3.5. Tabel over godkendte lokaler i henhold til DS INSTA 800 og DS 2451-10 pr. geografisk enhed

Psykiatrisk Center	Antal i alt	Antal godkendte	
		DS INSTA 800	DS 2451-10 / NIR
PC Bornholm	6	6	6
PC Sct. Hans	18	16	17
PC Glostrup, Ndr. Ringvej	18	18	18
BUC Glostrup, Ndr. Ringvej	5	5	5
PC Helsingør	7	7	7
PC Hillerød	14	14	14
PC Ballerup	23	23	22
BUC Bispebjerg	6	6	6
PC KBH., Ndr. Fasanvej	11	11	10
PC Amager, Digevej	17	17	17
PC KBH., Edel Saantes Alle	8	8	8
PC Gentofte	5	5	5
PC KBH, Bispebjerg	8	8	8
PC Glostrup, Brøndbyøstervej	12	12	12
Samlet resultat	158	156	155

4. Årsager til afvisninger

4.1. Væsentlige årsager til afvisninger rengøringskvalitet (DS INSTA 800)

Der er i denne audit 2 afviste lokaler på rengøringskvaliteten. Begge lokaler er afvist på grund af fladesnavs (metodefejl).

4.2. Væsentlige årsager til afvisninger hygiejnekvalitet (DS 2451-10/NIR)

Den primære årsag til afvisningerne er støv og løst snavs på kontaktpunkter.

5. Forslag til fremadrettede aktiviteter

5.1. Evt. forslag til fremadrettede aktiviteter

Med så få afviste lokaler kan der ikke gives en generel anvisning til fremadrettede aktiviteter. Det anbefales at de enkelte psykiatriske centre fortsætter kvalitetskontrol, for at opretholde det nuværende kvalitetsniveau. Det er auditørernes opfattelse, at der arbejdes systematisk med kvalitetskontrol og at kontrollen anvendes som et ledelsesmæssigt værktøj.

6. Supplerende bemærkninger

Der har i denne audit ikke været tegn på at der driftsteknisk har været gennemført ændringer i rengøringsprogrammet eller rengøringsfrekvensen i forbindelse med auditten. Medarbejdernes adfærd har været naturlig og det forekommer naturligt at der gennemføres kontrol.

Der er på Psykiatrisk Center Sct. Hans gennemført kontrol på et begrænset område, kontrollen har været begrænset til 2 patientområder, hvor det primært har været patientstuer uden patienter. Det blev oplyst at der var uroligheder på alle øvrige lukkede afsnit.

Der er et godt samarbejde mellem kontaktpersonerne og det auditerede personale og de enkelte urenheder der er konstateret under auditten, har der været enighed om.