

Anmeldt tilsyn 2009

Dato: 4. marts 2010

Tilbuddets navn: Lyngdal**Dato for tilsyn: tirsdag den 27. oktober 2009****Tilsynet foretaget af:**

Jakob Sundbøl, Jette Nemming og Jette Pedersen

Tilsynet talte med:

Lisbeth Lykke Nørgaard, forstander

Jesper Bendix, teamkoordinator, grøn gruppe

Lizette Rohde Madsen, souschef

Birthe Larsen, sikkerhedsrep, omsorgsmedhjælper i rød gruppe

Helle Bibi Hansen, servicekoordinator, TR og sikkerhedsrep.

Line Christiansen, TR og sikkerhedsrep, pædagog i rød gruppe

På grund af sygdom var blå gruppe ikke repræsenteret.

Forudsætninger for det anmeldte tilsynsbesøg:**Kapacitet**

I Rammaaftalen for 2009 er følgende kapacitet aftalt:

- 12 botilbud til voksne med betydelig og varig nedsat funktionsevne
- 8 halvdagspladser i dagtilbud.

Aktivitet

Lyngdal er et botilbud med tilknyttet aktivitets- og samværstilbud, som drives efter §§ 104 og 108 i Serviceloven. Målgruppen er voksne personer med betydelig nedsat psykisk funktionsevne og sindslidelser. Brugerne har alle en grænseoverskridende adfærd, der som udtryk kan være både udadrettet og selvdestruktiv. De har alle brug for individuel hjælp til alle daglige funktioner på grund af dels deres funktionsnedsættelse dels udadreagerende adfærd. Beboerne er fordelt på 3 levegrupper (blå, rød og grøn) med 4 beboere i hver. Der er tilknyttet ca. 7 medarbejdere til hver gruppe.

Lyngdal har flere beboere, der efter aftale med kommunen har en særbevilling, idet de i de fleste situationer har behov for 2 medarbejdere, og den almindelige normering er 1 medarbejder til 2 beboere.

1. Tilsynets samlede vurdering

Tilsynet vurderer, at såvel ledelse som medarbejdere har gjort et stort arbejde for at leve op til påbud og anbefalinger fra sidste tilsynsbesøg. Tilsynet vurderer, at der hermed er opbygget et godt fundament for den videre faglige og organisatoriske udvikling af tilbuddet.

Tilsynet vurderer, at der kan være store forskelle på kultur og arbejdsmetoder grupperne imellem. Ved tilsynet var blå gruppe på grund af sygdom ikke repræsenteret.

Påbud:

Tilsynet påbyder ledelse og MED-udvalg at sikre at tilbuddet fremstår som én organisation.

Tilsynet vurderer, at det strukturelle grundlag for at udvikle kommunikationen med beboerne på tilbuddet er til stede.

Anbefaling:

Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat arbejder for at der skabes mere rum til refleksion og intern faglig udvikling.

Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har gjort et stort arbejde med at afdække og udvikle beboernes kommunikative ressourcer.

Anbefaling:

Tilsynet anbefaler, at der er fokus på at skabe og udvikle en åben kultur, hvor det er naturligt at undres over hinandens handlemåder.

Tilsynet vurderer, at det strukturelle grundlag for håndtering af magtanvendelser er til stede.

Påbud:

Tilsynet påbyder, at årsagen til de få indberetninger i blå gruppe snarest drøftes. De pædagogiske konsulenter fra Handicap deltager i denne drøftelse.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne gør et stort arbejde for at "tage læring" af magtanvendelserne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne er opmærksomme på behovet for en ændret pædagogisk tilgang, og de pårørendes ændrede krav til samarbejdet.

2. Generelle tværgående temaer for tilbuddene

2.1. Kommunikation

Kommunikation er en central del af kerneydelserne på det sociale område og har stor betydning for brugernes aktive medvirken i og udbytte af udvikling, behandling, støtte og omsorg.

Formålet på dette tilsyn er at klarlægge hvordan den gensidige interaktion mellem brugere og medarbejdere konkret udspiller sig og om medarbejderne handler på en måde, som fremmer brugerens lyst til og mulighed for at udtrykke sig, stille spørgsmål og kommunikere frit, samt at kontrollere om tilbuddet har en overordnet ramme for udvikling af kompetencer til den gode kommunikation mellem medarbejdere og brugere.

2.1.1 Strukturelt grundlag for at udvikle kommunikationen på tilbuddet

1. a) Har tilbuddet et skriftligt værdigrundlag?

b) Udstikker værdigrundlaget retningslinjer for kommunikationen mellem medarbejdere og brugere?

c) Hvordan understøttes retningslinjerne for kommunikation i strukturen på tilbuddet?

2. a) Er der rum for faglige drøftelser (udveksling af fagkompetence), med henblik på:

- At synliggøre hvad den gode kommunikation indebærer.
- Omsætning af teori og tale til praksis.
- Erfaringsopsamling.

b) Hvordan understøttes muligheden for faglig drøftelse i strukturen på tilbuddet?

1) Tilbuddet har ikke et samlet skriftligt værdigrundlag. Der har tidligere været arbejdet med at udarbejde et sådant, men det er ikke up-to-date og dækker ikke alle områder.

Ledelsen fortæller, at der er planer om at udarbejde et værdigrundlag, men det er en proces, der tager tid, hvis det skal gøres ordentligt. Hidtil har der været andre opgaver, der har været mere presserende jf. sidste tilsynsrapport.

MED-udvalget har udarbejdet skriftlige retningslinjer for kommunikation med beboerne, som blev vedtaget i juni 2009

2) Ledelsen giver udtryk for, at det er svært at finde tid til og rum for faglige drøftelser, fordi beboerne kræver nærvær af medarbejderne. Brugere har kontinuerligt behov for tæt personalemæssig kontakt, støtte og relation. I modsat fald opstår der frustration hos den enkelte, som kan medføre grænseoverskridende, selvskadende- og udadreagerende handlinger i forhold til andre beboere og medarbejdere. Hver gang medarbejderne forlader beboerne, må andre tage over. Det medfører et stort forbrug af vikarer, alligevel skrider planlægning og refleksion ofte på grund af sygdom etc.

”Tidslommerne” til refleksion er derfor særligt i perioder meget små.

Der er gruppemøder i alle teams hver 14. dag. Her

<p>3. a) Hvilke konkrete metoder/redskaber benyttes til tilbuddet sig af, til brug for den daglige kommunikation?</p> <p>b) Arbejdes der konkret med udvikling af nye metoder?</p> <p>Tilsynets vurdering</p>	<p>diskuteres forhold omkring den enkelte beboer herunder kommunikation. Desuden har hvert team to årlige P-dage, hvor man er væk fra tilbuddet og kan drøfte forhold omkring de enkelte beboere grundigt evt. også få supervision. Der holdes fællesmøde for alle medarbejdere hver 3. måned.</p> <p>Lederen vil arbejde på, at der skabes flere "tidslommer" til refleksion og drøftelse af værdier, strategier m.v. Indtil videre har prioriteringen været at nå igennem anbefalinger og påbud fra sidste tilsyn.</p> <p>Der holdes MED-møde hver måned.</p> <p>3) De deltagende medarbejdere fortæller, at beboerne har hver deres måde at kommunikere på. Medarbejderne bruger de metoder og værktøjer, som er relevante i forhold til den konkrete beboer, det kan fx være konkrete, tavler, tegn-til-tale, her-bor-systemet m.v.</p> <p>Medarbejdere og ledelse beskriver en række eksempler på beboere, der har udviklet sig meget efter de er flyttet ind på Lyngdal – også kommunikativt. De beskriver samtidig også, hvordan målgruppen på botilbuddet har forandret sig i de senere år. Nye beboere kommer ofte direkte hjemmefra og har dermed en helt anden baggrund end de beboere, der har boet på de gamle centralinstitutioner.</p> <p>Lederen fortæller, at fordi beboerne er så forskellige, er det nødvendigt at være opmærksom på beboersammensætningen og de organisatoriske rammers betydning for kommunikationen med beboerne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at det strukturelle grundlag for at udvikle kommunikationen med beboerne på tilbuddet er til stede.</p> <p>Anbefaling: Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat arbejder for at der skabes mere rum til refleksion og intern faglig udvikling.</p>
--	---

<p>2.1.2 Kommunikation i det daglige arbejde</p> <p>1. Har tilbuddet afdækket og registreret brugerens individuelle behov og forudsætninger for</p>	<p>1) Ja, det har tilbuddet gjort for samtlige beboere bl.a. via de individuelle planer. Lederen fortæller, at</p>
--	--

<p>kommunikation?</p> <p>2. Hvordan anvender medarbejderne deres viden om brugernes behov og kommunikative forudsætninger i samværet med brugeren til at identificere brugernes tanker, holdninger, værdier, viden, ønsker og behov?</p> <p>3. Hvordan sætter medarbejderne fokus på anerkendelse og ligeværd i betragtning af den ulige relation mellem medarbejdere og brugere?</p> <p>Tilsynets vurdering</p>	<p>der er udarbejdet aktivitetsanalyser for alle beboere, der beskriver ressourcer, vanskeligheder m.v. Men der arbejdes med det på forskellige niveauer i de enkelte teams. Selvom der er tale om ét botilbud er der i praksis tale om meget forskellige kulturer i de 3 teams.</p> <p>2) Medarbejderne fortæller, at de arbejder med at identificere beboernes ønsker og behov. Beboerne spørges ikke om, hvad der skal stå i de individuelle planer, da beboerne ikke er i stand til at tage stilling på dette niveau. Men de får valgmuligheder i forhold til fx aktiviteter, påklædning, kost m.v.</p> <p>Ledelse og medarbejdere har erfaring for, at der er forholdsvis let at tolke beboernes kommunikative udtryk. De fleste beboere reagerer enten udadrettet eller selvdestruktivt, hvis der er noget, de ikke bryder sig om.</p> <p>Medarbejderne bruger bl.a. gruppemøderne til at opsamle erfaringer i forhold til brugerindflydelse og kommunikation. Beboernes ønsker følges generelt, men det sker under hensyntagen til deres behov for synlige rammer og struktur.</p> <p>3) Medarbejderne fortæller, at de hele tiden forsøger at finde frem til beboernes ønsker – hvad er det beboeren gerne vil? Medarbejderne understreger samtidig, at anerkendelse også er at styre og vejlede beboerne. Manglende omsorg er det samme som omsorgssvigt.</p> <p>Et led i at skabe ligeværd er også, at medarbejderen ser sig som gæst i beboerens hjem. Hvis medarbejderen glemmer det, skal beboerne nok minde en om det.</p> <p>Lederen fortæller, at der også er fokus på medarbejdersammensætningen. Det er vigtigt, at den ikke er for ens og at der hele tiden stilles spørgsmålstegn ved de pædagogiske handlinger.</p> <p>Dette er ifølge lederen en del af kulturen i 2 af grupperne, mens der fortsat arbejdes for dette i den sidste gruppe.</p>
---	---

Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har gjort et betydeligt arbejde med at afdække og udvikle beboernes kommunikative ressourcer.

Anbefaling:

Tilsynet anbefaler, at der fortsat er fokus op at skabe og udvikle en åben kultur, hvor det er naturligt at undres over hinandens handlemåder.

2.2. Magtanvendelse

Grundlaget for bestemmelserne om magtanvendelse og andre indgreb i den personlige selvbestemmelsesret er respekten for individets integritet uanset den enkeltes psykiske eller fysiske funktionsevne. Der skal tilbydes ydelser, der også kan have forebyggende sigte og som tilgodeser behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer.

Formålet på dette tilsyn er at klarlægge hvordan den daglige gensidige interaktion mellem brugere og medarbejderne konkret udspiller sig og om medarbejderne handler på måder der understøtter og udvikling af brugernes evne til at lade deres konflikter, vrede og aggressioner få udløb på måder, som ikke er til skade for dem selv eller andre, samt at kontrollere om tilbuddet har en overordnet ramme for udvikling af kompetencer omkring håndtering af magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten.

2.2.1 Strukturelt grundlag for udvikling af kompetencer omkring håndtering af magtanvendelser på tilbuddet

1. a) Har tilbuddet en skriftlig procedure for håndtering af magtanvendelser?
b) Indgår der i proceduren retningslinjer eller vejledning for, hvorledes kompetent støtte ydes i forbindelse med konkrete episoder?
c) Hvordan understøttes retningslinjerne for magtanvendelse i strukturen på tilbuddet?

1) Ja. Retningslinjerne beskriver handlingerne fra A til Z. Retningslinjerne gælder både den konkrete håndtering og ”den refleksive og bevidsthedssøgende håndtering”.

Konsulenten spørger, om der bliver skrevet indberetninger om magtanvendelse i alle relevante situationer, idet der næsten ingen indberetninger er om magtanvendelse fra blå gruppe, selvom gruppen i anden sammenhæng har beskrevet beboerne som særdeles udadreagerende i perioder.

Lederen ønsker ikke at drøfte det her og nu, idet gruppen ikke er repræsenteret ved tilsynet.

De tilsynsførende accepterer dette, men spørgsmålet **skal** tages op i gruppen. De pædagogiske konsulenter fra Handicap deltager i denne drøftelse.

2. a) Er der rum for faglige drøftelser (udveksling af fagkompetence), med henblik på:
 - At synliggøre konkrete episoder.
 - Omsætning af teori og tale til praksis.
 - Erfaringsopsamling.b) Hvordan understøttes muligheden for faglig drøftelse i strukturen på tilbuddet?

2) Når magtanvendelserne kommer retur sættes de i en mappe, så alle kan se tilbagemeldingerne. Tilbage meldingerne drøftes i sikkerhedsudvalget og på gruppemøder, hvor ledelse og medarbejdere bl.a. ser på, om der er et mønster i magtanvendelserne – sker det fx på et bestemt tidspunkt på dagen, på et bestemt sted etc. Hermed forsøger man at skabe et samlet billede, der kan danne grundlag for drøftelser af, om der kan handles anderledes.

Hvis det har været nødvendigt at anvende magt drøftes situationen så vidt muligt med kollegaer senere på dagen fx når beboerne er gået i seng.

<p>3. a) Hvilke konkrete metoder/redskaber, benytter tilbuddet sig af for at undgå, at konflikter, vrede og aggressioner får udløb på måder, der er til skade for brugeren selv eller andre?</p> <p>b) Udvikling af nye metoder</p> <p>Tilsynets vurdering</p>	<p>3) Medarbejderne pointerer, at det er meget forskellige strategier, der anvendes i forhold til den enkelte beboer. Som eksempler nævnes afledning, verbal vejledning, fysisk aktivitet/at hoppe, at medarbejderne fremstår sikker og rolig, at få øjenkontakt m.v.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der ofte afprøves nye metoder for at minimere antallet af magtanvendelse.</p> <p>Tilsynet vurderer at det strukturelle grundlag for håndtering af magtanvendelser er til stede.</p> <p>Påbud: Tilsynet påbyder, at årsagen til de få indberetninger i blå gruppe snarest drøftes. De pædagogiske konsulenter fra Handicap deltager i denne drøftelse.</p>
<p>2.2.2 Håndtering af magtanvendelser i det daglige arbejde</p> <p>1 Har tilbuddet afdækket om</p> <p>a. der kan være bagved liggende årsager på brugerens reaktionsmønster?</p> <p>b. man kan hjælpe brugeren til at udtrykke frustrationer på en hensigtsmæssig måde?</p> <p>1) Hvordan anvender medarbejderne den viden i samværet med brugeren i den konkrete hverdag til konfliktløsning og til at brugeren får hjælp til en bedre hverdag?</p> <p>.</p>	<p>1) Jf. punkt 2.2.1.2. drøftes magtanvendelserne i sikkerhedsudvalg og på gruppemøder med henblik på at afdække eventuelle bagved liggende årsager.</p> <p>Medarbejderne er meget opmærksomme på små signaler. Ofte kan magtanvendelse forebygges ved fx at løbe en tur, hoppe på trampolin, gyngesving eller på anden måde få brugt den fysiske energi.</p> <p>Desuden fortæller medarbejderne, at der lægges vægt på, at en ny medarbejder er klar til at være sammen med en given beboer. Dette sker for at sikre, at de nye medarbejder ikke bringes i situationer, de ikke har forudsætninger for at magte. Beboerne har brug for at mærke at medarbejderne agerer sikkert og autentisk, så de oplever at kunne få hjælp.</p> <p>2) se punkt 2.2.2.1</p>

<p>2) Hvordan sætter medarbejderne fokus på anerkendelse og ligeværd, samtidig med bevidstheden og forståelsen af vilkårene for relationen mellem medarbejdere og brugere og det ulige udgangspunkt?</p> <p>Tilsynets vurdering</p>	<p>3) Medarbejderne fortæller, at de hele tiden er opmærksomme på beboernes ønsker og behov. Det er væsentligt at indsatsen ydes i dyb respekt for beboeren.</p> <p>Ledelse og medarbejdere fortæller at den hidtidige beboergruppe har haft et langt liv på institutioner, mens de nye beboere kommer fra forældrehjemmet. De nye beboere fordrer en anden pædagogisk tilgang, og deres pårørende stiller anderledes krav til samarbejdet. Medarbejderne er meget opmærksomme på dette.</p> <p>Jf. desuden punkt 2.1.2.3.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne gør et stort arbejde for at ”tage læring” af magtanvendelserne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne er opmærksomme på behovet for en ændret pædagogisk tilgang, og de pårørendes ændrede krav til samarbejdet.</p>
--	---

3. Opfølgning på tidligere tilsyn, specifikt for dette tilbud

Grundlag	Vurdering
<p>Påbud: Tilsynet påbyder forstanderen at drage omsorg for følgende:</p> <p>a) At der bringes sammenhæng mellem virksomhedsplanen og den praktiske hverdag,</p> <p>b) At personale aldrig kører alene med flere beboere ad gangen,</p> <p>c) At beboere aldrig efterlades sammen med andre beboere i affekt eller ikke afsluttede konfliktsituationer.</p> <p>Påbud: Såfremt undersøgelsen ikke skal eller kan foretages i fuld narkose, sammen med den anden undersøgelse, påbyder tilsynet forstanderen at sikre sig:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ At der foreligger et journaludskrift fra lægen for pågældende beboer om krav om brystundersøgelse. ▪ At lægen giver en udtrykkelig skriftlig instruktion på hvilken lægefaglig opgave, der er delegeret til botilbudet. Herunder en beskrivelse af hvor ofte, i hvilket omfang og hvordan denne brystundersøgelse skal gennemføres. ▪ At der forligger en klar og skriftlig delegation af opgaven til en navngiven medarbejder. <p>Påbud: Tilsynet påbyder forstanderen snarest at sikre:</p>	<p>Forstanderen er tiltrådt den 1. december 2008</p> <p>Forstanderen har i februar 2009 udarbejdet en fyldig tilbagemelding og opfølgning på tilsyn d. 3. marts 2008 samt 19. november 2008. En detaljeret beskrivelse fremgår af tilbuddets hjemmeside.</p> <p>Der er udarbejdet og implementeret følgende nye strukturer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ledelsesstruktur • Mødestruktur • Struktur for kurser og læring • Struktur for faglig udvikling og læring i tilbuddet <p>Herudover vil MED-udvalget påbegynde udarbejdelsen af en egentlig virksomhedsplan ultimo 2009.</p> <p>OK. Der er udarbejdet retningslinier for kørsel for hver af beboerne</p> <p>Medarbejderne mener aldrig det har fundet sted. Påbuddet er indskærpet i alle grupper</p> <p>OK. De omtalte undersøgelser finder ikke længere sted.</p> <p>OK. Ledelse og medarbejdere har set på de enkelte beboeres ressourcer og behov og har på denne bag-</p>

<ul style="list-style-type: none"> ▪ At dagtilbudet Lyngen i struktur og indhold, samlet set, modsvarer det behov brugerne på Lyngdal har, ▪ At rammerne vurderes, i forhold til medarbejderne, ud fra et sikkerheds- og arbejdsmiljø-mæssigt hensyn, ▪ At rammerne vurderes, i forhold til brugerne, ud fra et behov for plads til fri bevægelse og om ro og tryghed, ▪ At det for hver enkelt bruger revurderes, hvilke dele af dagtilbudet Lyngen den pågældende vil profitere af , og således også sammensætningen af brugere hhv. formiddag og eftermiddag. 	<p>grund lavet en fleksibel plan for dagtilbuddet, der matcher beboernes individuelle behov.</p>
<p>Påbud: Tilsynet påbyder forstanderen at sikre sig:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ At opdatere medarbejderne på magtanvendelsesbekendtgørelsen, ▪ At der udarbejdes en skriftlig procedure på opfølgning af magtanvendelser, ▪ At undersøge årsagerne til faldet i antallet af indberettede magtanvendelser, sammenholdt med det oplyste om stigningen i antallet af voldssituationer beboerne i mellem. 	<p>Siden sidste tilsyn er personalet blevet undervist i magtanvendelse to gange. Jf. pkt. 2.2.1.1 skal der i den ene gruppe følges op på årsagen til at der er ganske få indberetninger om magtanvendelse, selvom beboerne beskrives som periodevis voldsom udadreagerende. Konsulenten deltager.</p>
<p>Påbud: Tilsynet påbyder forstanderen at sikre sig,</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ At medarbejderne modtager relevant supervision, ▪ At der afholdes MUS-samtaler i organisationen, ▪ At der skabes klarhed i ledelsesteamet om fordeling af opgaver samt at den klart udmeldes til personalegruppen og der efterfølgende sker en konsekvent gennemførelse af denne fordeling, ▪ At der skabes klarhed i forholdet mellem ledelsesteam og de selvstyrede team, samt at denne klarhed udmøntes konkret, 	<p>Medarbejderne modtager supervision.</p> <p>Der er afholdt MUS samtaler med samtlige medarbejdere Der er udarbejdet en stillingsbeskrivelser for leder, stedfortræder og administrativ medarbejder. P.t. arbejder der på stillingsbeskrivelser for teamkoordinatorerne.</p> <p>Jf. ovenstående</p>
<p>Påbud: Tilsynet påbyder forstanderen at sikre, at APV-arbejdet opstartes straks.</p>	<p>Der foreligger en generel APV fra 2008 og en ny omkring det psykiske arbejdsmiljø er under udarbejdelse.</p>
<p>Påbud: Tilsynet påbyder forstanderen at sikre sig:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ At Regionens MED-aftale er forstanderen bekendt, ▪ At bestemmelserne i MED-aftalen og Arbejdsmiljø-aftalen overholdes, ▪ At såvel ledelse som medarbejdere, i denne sammenhæng, får relevant uddannelse. 	<p>Den nye forstander kender bestemmelserne i MED-aftalen og disse overholdes.</p> <p>Relevante medarbejdere er uddannet.</p>

Anbefalinger og vejledninger:

Tilsynet anbefaler, at der snarest udarbejdes en fuldstændig og opdateret beredskabsplan.

Tilsynet anbefaler endvidere, at der laves brandøvelser med respekt for beboernes evne til at deltage.

Tilsynet skal anbefale, at ledelsen udviser mere åbenhed omkring prioritering og brugen af de økonomiske midler til teamenes arbejde.

Tilsynet anbefaler, at forstanderen sørger for, at medarbejderne præsenteres for flere mulige pædagogiske strategier til anvendelse i konfliktløsningssituationer. Samtidig skal forstanderen gøre sit yderste for, at der skabes rum til refleksion over konflikthåndtering med udgangspunkt i konkrete situationer med beboerne.

Tilsynet skal anbefale, at der udarbejdes skriftlige retningslinier for håndtering af beboermidler og endvidere, at måden at betale for ledsagelse, som ovenfor beskrevet, af forstander undersøges nærmere.

Det er tilsynets opfattelse, at forstanderen, sammen med den praktiserende læge skal overveje, om hvorvidt beboeren skal have foretaget brystundersøgelse i et andet regi evt. i forbindelse med den underlivsundersøgelse i fuld narkose, der alligevel gennemføres.

Lyngdal oplyser, at kosten og det at spise sammen med brugerne er en stor del af det pædagogiske arbejde. Tilsynet skal derfor anbefale, at botilbudet får udarbejdet en kostpolitik, der tydeliggør denne sammenhæng, herunder konkret relationen til kostsammensætning, råvarevalg og de konkrete beboere.

Tilsynet anbefaler, at der udarbejdes retningslinier for medarbejdernes håndtering af beboernes seksualitet.

Tilsynet anbefaler endvidere, at Lyngdal gør brug af eksternt vejleder.

Det forudsættes, at forstander sikre at arbejdsvilkår og sikkerhed er i orden for alle medarbejdere, herunder medarbejdere fra eksternt rengøringsfir-

Beredskabsplanen er opdateret.

Der holdes brandøvelse d. 28. oktober 2009.

OK

Jf. punkt 2.1.1.

OK. Hver beboer har en mappe hvori man har samlet alt vedrørende deres økonomi. Revisionen har lige set på det uden bemærkninger.

Se ovenfor.

OK Der foreligger såvel dokumentation som information om forholdene.

OK. Der er primo 2009 udarbejdet en kostpolitik.

Der er afholdt kursus med eksternt underviser.

OK Såvel ledelse som MED-udvalg har fokus på arbejdsvilkårene.

<p>ma. Det påbydes derfor forstanderen, at sørge herfor, samt at der foreligger skriftlige retningslinier og instruks til rengøringspersonalet, om særlige opmærksomhedspunkter i forhold til enkelte bruger eller andre forhold af sikkerhedsmæssig karakter på arbejdspladsen.</p>	<p>OK</p>
<p>Tilsynet skal vejlede om at "Lov om røgfri miljøer" tager sigte mod at beskytte medarbejdere for at blive udsat for passiv rygning i arbejdstiden og derfor indeholder et krav om, at rygepolitikker skal indeholde en konsekvens for medarbejdere ved overtrædelse af rygepolitikken.</p>	<p>OK</p>
<p>Tilsynet skal anbefale, at uddannelsespolitikken og kompetenceudviklingen opdateres og relateres den nuværende dagligdag på Lyngdal og Lyngen. I forbindelse med den nye bekendtgørelse (gældende fra 1. januar 2008) om praktikuddannelse for pædagogstuderende, skal praktikstederne udarbejde en egentlig uddannelsesplan for praktikken, hvori progressionen i uddannelsen er sikret, og specialiseringsmulighederne er beskrevet. Tilsynet anbefaler derfor, at der snarest udarbejdes en sådan uddannelsesplan for de studerendes gennemførelse af praktikker på Lyngdal.</p>	<p>OK</p>
<p>.</p>	<p>Generelt: De deltagende medarbejdere ved tilsynet udtrykte uopfordret stor tilfredshed med den nye ledelse. De fremhævede, at der nu er synlighed omkring opgave- og ansvarsfordeling, hvilket letter den menige medarbejder arbejde i hverdagen.</p> <p>Samtidig udtrykte medarbejderne tilfredshed med den proces ledelsen har iværksat for at kvalificere det pædagogiske arbejde, herunder arbejdet med refleksion.</p> <p>Som tidligere beskrevet var kun rød og grøn gruppe repræsenteret ved tilsynet. Både medarbejdere og ledelse gjorde flere gange opmærksom på, at deres svar på tilsynets spørgsmål kun gjaldt disse to grupper. Selvom det ikke blev sagt direkte oplevede tilsynet, at der kan være en anden kultur og pædagogisk tilgang i blå gruppe, som der er behov for at afdække nærmere.</p>

<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer, at såvel ledelse som medarbejdere har gjort et stort stykke arbejde for at leve op til påbud og anbefalinger fra sidste tilsynsbesøg. Tilsynet vurderer, at der hermed er opbygget et godt fundament for den videre faglige og organisatoriske udvikling af tilbuddet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der kan være store forskelle på kultur og arbejdsmetoder grupperne imellem. Ved tilsynet var blå gruppe på grund af sygdom ikke repræsenteret.</p> <p>Påbud: Tilsynet påbyder ledelse og MED-udvalg at sikre at tilbuddet fremstår som én organisation med fælles værdier og pædagogisk afsæt.</p>
<p>3.4. Samtale med barn/ung, bruger eller pårørende.</p>	<p>Nej</p>

4. Tilbuddets kommentarer til den endelige tilsynsrapport

Ledelsens kommentarer:

Medarbejdernes kommentarer: