

## Tilsyn 2008

Regionsgården  
Blok E-stuen  
Kongens Vænge 2  
3400 Hillerød

Dato: 9. oktober 2008

**Institutionens navn:****Pensionatet Lionslund**

Lagesminde Allé 60  
2660 Brøndby Strand  
Tlf. 45117952  
www.lionslund.dk

**Fagafdeling:****Region Hovedstaden - Handicap****Dato for tilsyn:**

7. januar, 2008.

**Institutionen repræsenteret ved:**

Forstander Elsebeth Möhl, eksp.sekr. Kim  
Klingenberg, pæd. ass. Liselotte Hov-  
gaard, Pæd. ass. Hanne Andersen, pæd.  
ass. Hanne Andersen, pæd ass. Anneli  
Houtanri – en del af tilsynet pæd.ass. Rik-  
ke Santin

Ledelse og medarbejdere blev interviewet  
hver for sig.

**Tilsynet foretaget af:**

Pædagogisk chefkonsulent Jette Pedersen,  
Fuldmægtig Alice Warming og  
konsulent Gitte Kirkeby

**Tilsynets samlede vurdering**

Det overordnede indtryk er, at Lionslund er et rart sted at bo. Der var hyggeligt og hjemligt og de beboere vi mødte, virkede veltilpasse. Beboerne inddrages i tilrettelæggelsen af aktiviteter, kostplan mv. såvel som i hverdagens gøremål, ligesom de deltager i egne handleplanmøder.

Ved Tilsynsmødet, hvor ledelse og medarbejdere, var samlet var indtrykket præget af de mange tiltag, der dels er iværksat og dels er planlagt.

I mødet med medarbejderne var indtrykket præget af den lange periode, hvor ledelsesforholdene ikke har været på plads, utilfredsheden med processen omkring ansættelse af den nye forstander, den nye forstanders ildhu i forhold til nye tiltag, samt den vakante stedfortræderstilling.

Region Hovedstaden – Handicap’s administration har et medansvar i forhold til ovenstående.

På trods af dette er det bemærkelsesværdigt, hvor engagerede medarbejderne er i præsentationen af alle de nye tiltag, der er gennemført i den nye forstanders korte ansættelsestid. Tilsynet vurderer, at den nye forstander bakkes op i hverdagen af medarbejderne.

Tilsynet vurderer, at de tiltag der er besluttet i MED-udvalget, vil fremme den positive udvikling.

#### **Anbefalinger og vejledning:**

MED-udvalgets ideer og visioner, jf. notat om APV fra 2008 til 2010 vurderes at være et godt redskab til at fremme arbejdsmiljøet og samarbejdet. Det anbefales, at disse videreudvikles og implementeres.

Det anbefales herudover, at:

- oplysningsmateriale opdateres,
- der udarbejdes kommissorium for beboerråd.
- der er en tættere kontrol af brugen af beboernes penge
- der udarbejdes en instruks vedrørende personalets håndhygiejne

#### **Påbud:**

- Tilbuddet har ikke fulgt MED-aftalens regelsæt, hvilket skal bringes i orden.
- Det skal hurtigst muligt undersøges, om det er skimmelsvamp, der er i kælderen. Hvis LEV ikke reagerer, må Region Hovedstaden’s Administration gå ind i sagen.

## **Fysiske rammer**

	<b>Grundlag</b>	<b>Vurdering</b>
<b>1</b>	<b>Institutionens fysiske beliggenhed</b>	
1.a	Udendørs fysiske rammer	Pensionatet Lionslund er bygget i 1976 af LEV, der fortsat er ejer. Lionslund er beliggende i et roligt villakvarter i Brøndby Strand. Tilbuddet ligger i et net af lukkede og ensrettede veje. Lionslund ligger 500 m fra S-station og busterminal, og et varieret butikscenter, hvor dagligindkøb kan foretages. Der er kort afstand til læger, tandlæger, bank, posthus, bibliotek og Strandparken. De nærmeste naboer er en rideskole, nogle

		<p>kolonihaver og villaer.</p> <p>I forbindelse med den indendørs renovering er der lavet terrasser på husets yderside. Den automatiske dør får beboerne til selv at bruge udenomsarealerne, dog savnes en rampe til havedør.</p>
1.b	Indretning	<p>Huset er bygget som en 4-længet sammenhængende gård, med gangareal hele vejen rundt, og med adgang til en dejlig atriumhave i midten af bebyggelsen. Fra boligerne er der adgang til haven. Hver bolig rummer værelse, entré og bad/toilet. I alt ca. 24 m<sup>2</sup>.</p> <p>Tilbuddet blev i 2005 renoveret med nyt gulv i hele huset, forbedrede køkkenfaciliteter og en udvidelse af dagligstuerne på 16 m<sup>2</sup> samt toilet og garderobeforhold til personalet i grupperne. De i alt 24 beboere er fordelt i tre beboergrupper med 8 beboere i hver. Til hver gruppe er der køkken/alrum på ca. 40 m<sup>2</sup>.</p> <p>I ”den fjerde” længe i huset, er indrettet administration og møderum. Huset rummer desuden fælles, nylig istandsat dagligstue/café, som blandt andet bruges til en ugentlig aktivitetsaften med en ekstern ”underviser” samt mulighed for fællesspisning på fredage, samt til særlige arrangementer.</p> <p>I kælderen er der personale- og møderum samt vaske-, opbevarings- og værkstedsfaciliteter, men disse benyttes ikke i øjeblikket pga. vandskade og frygt for skimmelsvampegreb.</p>
1.c	Udnyttelse af fysiske rammer	<p>Der er gode fællesfaciliteter, men den private bolig er meget trang. Der er ikke plads til lift og hospitalssenge ligesom badeværelserne er for små til, at der kan være to hjælpere. Det er umiddelbart ikke muligt at optimere udnyttelsen af arealerne i teamene.</p>
1.d	Sikring af flugveje	<p>Der er mange flugveje i botilbuddet. Der er blandt andet udgang fra alle værelser.</p>
1.e	Alarmer	<p>Der er opsat brandalarmer.</p>
1.f	Andet	<p>Det er vigtigt, at tilbuddet på hjemmesiden, tilbudsportalen og andre steder gør opmærksom på, at Lionslund er et pædagogisk tilbud og ikke et ”plejehjem” jf. ovenstående 1c.</p>
1.g	Tilsynets bemærkninger	<p>Forstanderen har forgæves forsøgt at få ejeren, LEV, til at undersøge vandskadens omfang i kælderen.</p> <p><b>Anbefalinger og vejledning:</b> Det anbefales, at forstanderen aktivt søger hjælp til at få dialog med LEV om forbedring af vandskaden i kælderen</p> <p><b>Påbud:</b> Da skimmelsvamp er meget sundhedsfarligt <b>skal</b> det hurtigst muligt undersøges om der er tale om skimmelsvamp. Hvis LEV ikke reagerer, må Region Hovedstaden gå ind i sagen.</p>

<b>2</b>	<b>Bygningssyn</b>	
2.a	Seneste bygningssyn	Er foretaget i 2007 af Region Hovedstaden.
2.b	Nuværende/planlagte ombygninger	I nærmeste fremtid planlægges opført et rygeskur til beboerne. Det gamle storkøkken skal renoveres, hvis det skal bruges. Det er et stort ønske at gøre køkkenet brugbart som en integreret del af fællestue og café.
2.c	Planlagt vedligeholdelse	Der er en større vandskade i kælderen, som LEV og deres forsikringsselskab endnu ikke har taget initiativ til at udbedre, selvom der er begrundet frygt for skimmelsvamp.
2.d	Andet (Evt anden offentlig myndigheds tilsyn, rapporter el).	Nej.
2.e	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Se 1.g <b>Påbud:</b> Se 1.g

<b>3</b>	<b>Brand og beredskab</b>	
3.a	Beredskabsplan	Tilbuddet har en beredskabsplan fra 14.8.2007. Heri indgår instruks om: - at holde mandtal på personale og beboere - alarmsystem - instruks i tilfælde af fare Planen opdateres et par gange årligt.
3.b	Evakueringsplan/øvelse og information til nyansatte	Der er en evakueringsplan.
3.c	Bandtilsyn	Der er gennemført brandtilsyn i august 2007.
3.d	Brandøvelse	Aftalt brandøvelse og besøg af Vestegnens Brandvæsen.
3.e	Førstehjælp	Flere medarbejdere har været på førstehjælpskursus.
3.f	Andet	Nej.
3.g	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen <b>Påbud:</b> Ingen

<b>4</b>	<b>Levnedsmiddelkontrol</b>	
4.a	Seneste kontrolbesøg og resultatet heraf	De 3 køkkener har fået en storsmilende Smiley af Levnedsmiddelkontrollen i 2007. Et køkken er ikke godkendt og derfor ikke i brug. ikke godkendt og pt ikke i brug.

4.d	Andet	Der er iværksat en grundig registrering af egenkontrollen.
4.e	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen <b>Påbud:</b> Ingen

## ORGANISATION, DRIFT OG FORRETNINGSGANGE

	Grundlag	Vurdering
<b>5</b>	<b>Drifts- og udviklingsaftale</b>	
5.a	Opfølgning på drifts- og udviklingsaftale	Der er udarbejdet udkast til Drift- og udviklingsaftale for 2008. Den endelige udgave mellem Lionslund og Region Hovedstaden – Handicap underskrives på forstandermødet i februar 2008.
5.b	Udviklingstendenser	På grund af forstander skift er en række tiltag iværksat eller planlagt iværksat i forhold til organisation og personaleudvikling. Der er planlagt temadage om teambuilding på baggrund af den sidste APV. Forstanderen har siden sin tiltrædelse for nogle måneder siden intensiveret dette. Se punkt 34.
5.c	Projekter	Der er søgt fondsmidler til APV-arbejdet.
5.d	Andet	Samtlige politikker er fuldstændig opdaterede – det drejer sig om: personale-, sygefravær-, ryge-, misbrug-, uddannelses- og kompetenceudviklingspolitikker.
5.e	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Det anbefales, af forstanderens/MED-udvalgets ideer og visioner jf. notat om APV fra 2008 til 2010 videreudvikles og implementeres. <b>Påbud:</b> Ingen

<b>6</b>	<b>Institutionens økonomi</b>	
6.a	Aktuelt forbrug	Ved regnskabsårets afslutning 2007 blev det konstateret, at der var opstået en misforståelse vedr. beboerbetalning. Dette har medført et større overforbrug. Der er pt ved at blive udarbejdet en plan for løsning af problemet.
6.b	Andet	Nej.
6.c	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen <b>Påbud:</b> Ingen

<b>7</b>	<b>Forretningsgange i.f.m. institutionens økonomi</b>	
7.a	Hvem administrerer institutionens økonomi	Den administrative medarbejder i samarbejde med forstanderen står for administrationen og har det overordnede ansvar. Teamene har fået uddelegeret mindre beløb.
7.b	Kasse og regnskabsregulativ	Følges.
7.c	Bestyrelsens godkendelse af budget og regnskab (selvejende)	Ikke relevant.
7.d	Plan for økonomistyring i institutionen (intern & ekstern)	Når budgetterne udmeldes lægges en plan for fordeling af de faste udgifter, udgifter som prioriteres for tilbuddet som helhed samt udgifter til fordeling mellem teamene.
7.e	Andet	Nej
7.f	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet <b>Påbud:</b> Intet

<b>PÆDAGOGISK PRAKSIS OG BRUGERINDFLYDELSE</b>		
	<b>Grundlag</b>	<b>Vurdering</b>
<b>8</b>	<b>Brugersammensætning</b>	
8.a	Antal indskrevne	Der er 24 beboere svarende til antallet af botilbudspladser.
8.b	Alder	Pt bor der personer mellem 43 og 91 år.
8.c	Målgruppe og kerneydelse	Tilbuddet er et botilbud i henhold til §108.  <u>Målgruppen</u> kan beskrives i tre grupper: 1. Ældre og noget pleje/omsorgskrævende beboere, som alle kræver tæt og meget omhyggelig bistand; mange har en rigtig lang "institutionskarriere" bag sig. De fleste ældre beboere fordrer hjælp og støtte til bl.a. personlig hygiejne. 2. Psykiatrisk diagnosticerede og belastede beboere (skizofreni, autisme, skizoaffektiv psykose, paranoia m.m.) 3. Fysisk handicappede beboere, som stiller krav til megen

		<p>plads og indretning, grundet hjælpemidler.</p> <p><u>Kerneydelser</u> hos botilbuddet er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Boligen</li> <li>- Personlig hjælp, pleje og omsorg.</li> <li>- Personlig udvikling</li> </ul> <p>Udvikling af sociale færdigheder.</p>
8.d	Overensstemmelse mellem institutionens tilbud i forhold til nuværende/kommende målgruppe	Der er en vis overensstemmelse – i det omfang beboerne ikke bliver fysisk dårligere, og derfor får behov for yderligere/større hjælpemidler.
8.e	Andet	Der har vist sig problemer i forhold til den nuværende målgruppe, idet de fysiske rammer begrænser mulighederne for brug af hjælpemidler, således måtte en ældre beboer, da han under sygdom havde behov for hjælpemidler i et midlertidigt ophold andet sted.
8.f	Tilsynets bemærkninger	<p><b>Anbefalinger og vejledning:</b> Det er vigtigt, at tilbuddet på hjemmesiden, tilbudsportalen og andre steder gør opmærksom på, at Lionslund er et pædagogisk tilbud og ikke et ”plejehjem” jf. ovenstående 8e.</p> <p><b>Påbud:</b> Intet</p>

<b>9</b>	<b>Nedskrevet målsætning</b>	
9.a	Overordnet målsætning	<p>Værdigrundlaget tager udgangspunkt i "Det hele menneske"; dvs. at tilbuddet tilpasses beboernes individuelle behov og situation. Der arbejdes med relationer, handicapbevidsthed, arbejde og beskæftigelse, personlig udvikling og selvforståelse, medicin, bolig, familie/pårørende kontakt, fritid, medindflydelse på eget liv, kommunikation.</p> <p>Da de enkelte teams beboergrupper er meget forskellige, afspejler det sig også i den daglige pædagogiske praksis.</p>
9.b	Pædagogisk målsætning	<p>Den pædagogiske målsætning er at støtte beboerne til at få et liv, som de synes er godt. For eksempel ved hjælp til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- at foretage valg</li> <li>- at finde det rigtige arbejde</li> <li>- at bevare kontakten til venner og familie</li> <li>- at løse problemer</li> <li>- at blive god til at bestemme selv</li> </ul>
9.c	Målsætning for afdelingerne/grupper	Hver af de 3 grupper har formuleret deres egne målsætninger.
9.d	Hvordan praktiseres målsætningerne	Ingen bemærkninger

9.e	Andet	Nej
9.f	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Det anbefales, at oplysningerne i blandt andet Tilbudsportalen gennemgås og opdateres. <b>Påbud:</b> Ingen

<b>10</b>	<b>Bruger: Barn/ung/voksen</b>	
10.a	Hvordan er brugerens tilknytning til personalet organiseret	Der arbejdes med primærkontaktperson, der har det overordnede ansvar for beboerens ve og vel. Det er alle i teamene, der har det daglige ansvar.
10.b	Deltager brugeren i de praktiske opgaver	Ja, beboerne deltager i den udstrækning de er i stand til det.
10.c	Har brugerne faste pligter	Nej.
10.d	Brugermøder	Der er formelt nedsat et beboerråd – på tværs af bogrupperne. Beboerrådets opgaver er ikke beskrevet. Der udarbejdes dagsorden og referater, dette er dog ikke kendt af medarbejderne, der efterlyser det. Beboerne støttes i at gøre deres indflydelse gældende. Der afholdes søndagsmøde med beboerne i de enkelte teams – hvor stort og småt kan drøftes, og hvor der er fokus på at beboeren oplever sig hørt og have indflydelse.
10.e	Medindflydelse	Se ovenfor
10.f	Samtale med bruger	Beboerne tilbydes samtaler, når de har behov herfor. Beboerne involveres i udarbejdelse af deres pædagogiske planer og deltager alle i handleplanmøderne. Nogle har dog svært ved at holde koncentrationen under hele mødet, og går derfor lidt til og fra.
10.g	Andet	Nej.
10.h	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Det anbefales, at der udarbejdes et let forståeligt kommissorium for beboerrådets arbejde, og der skrives referat fra møderne, som kan bruges i teamene på søndagsmøderne. <b>Påbud:</b> Ingen

#### Punkt 11 er ikke aktuel for Lionslund

<b>12</b>	<b>Forretningsgang vedr. brugernes økonomi VOKSNE</b>	
12.a	Er der udarbejdet skriftlige retningslinier/procedure for håndtering af beboermidler	Ja, der foreligger skriftlige retningslinier.
12.b	Har brugerne kendskab til disse retningslinier/procedure og	Kun en enkelt beboer har reel forståelse for penge/økonomi.

	følges de	
12.c	Anden udbetaling til brugerne	Det er individuelt, hvordan udbetaling finder sted.
12.d	Ansvarsfordeling vedr. administration og regnskab	Det er kontaktpersonen, som administrer brugernes økonomi, en anden medarbejder fra teamet attesterer rigtigheden af indkøbet.
12.e	Beboerbetaling for kost, rengøring, aktiviteter, etc.	Beboerbetaling dækker: Boligbetaling og kost, kabel-tv, vask, rengøring, licens, forsikring, tilbuddets bus, arrangementer, cafeaftner. Nogle af betalingerne er valgfrie.
12.f	Andet (eks. revision)	Den eksterne revision har påpeget, at forstanderen skal underskrive opgørelserne vedr. beboernes økonomi.
12.g	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Det anbefales, at der er en tættere kontrol af brugen af beboernes penge. <b>Påbud:</b> Ingen

<b>13</b>	<b>Behandlingsplaner/handleplaner</b>	
13.a	Har alle en behandlingsplan/handleplan for de over 18-årige	Ja, Lionslund har en pædagogisk plan for alle beboere.  De seneste indflyttede beboere har en kommunal behandlingsplan, men ikke de, der har boet på Lionslund før kommunalreformen.
13.b	Referat fra behandlingsmøder / konferencer vedr. barn/ung	Ja, der er referater fra beboernes handleplanmøder.
13.c	Løbende justering af planerne	Ja, ved det årlige handleplanmøde.
13.d	Andet	På det organisatoriske plan søges hele tiden, at tilpasse organisationen efter de givne vilkår, eksempelvis er der udarbejdet beboerprofiler som afklarer den enkeltes behov for støtte, dette afspejles i de ressourcer, der er tildelt de 3 grupper som er etableret i huset.
13.e	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen <b>Påbud:</b> Intet

<b>14</b>	<b>Aktivitetstilbud</b>	
14.a	Generelt om dagligdagen	2 beboere har ikke et egentligt dagtilbud, den ene ønsker det ikke, den anden ville have glæde af et dagtilbud, hvilket der arbejdes på.
14.b	Formål og tilrettelæggelse af aktiviteter	Formålet er at tilbyde beboerne en indholdsrig hverdag.
14.c	Eksterne aktiviteter	Der er mulighed for at benytte SUKA (hensyntagende specialundervisning), caféklub, fællesspisning om fredagen, årtidsbestemte arrangementer, julebanko med Lionsklub-

		ben og ferieture.
14.d	Tvungen/frivillig deltagelse	Al deltagelse er frivillig.
14.e	Andet	Nej
14.f	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen <b>Påbud:</b> Intet

<b>15</b>	<b>Kostpolitik</b>	
15.a	Er der en kostpolitik	Der er ikke udarbejdet en kostpolitik, men der gives udtryk for, at man er bevidst med hensyn til sund kost. Der vil blive arrangeret et møde med en diætist, idet der ikke er enighed i personalegruppen om, hvad sund kost og kosttilskud er. Der laves kun koffeinfri kaffe i Rød gruppe.
15.b	Tilberedning centralt/lokalt	Maden tilberedes til hverdag lokalt i de 3 grupper.
15.c	Kostplan	Kostplaner i teamene bliver udarbejdet på søndagsmøderne med beboerne.
15.d	Brugers indflydelse og medvirken	Ja.
15.e	Andet	Tilsynet tilslutter sig, at en diætist vejleder omkring kostplaner.
15.f	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen <b>Påbud:</b> Intet

<b>16</b>	<b>Seksualitet</b>	
16.a	Regler og retningslinier	Der er ikke udfærdiget regler og retningslinier.
16.b	Seksualoplysning/undervisning	Rød gruppe har planer om at tilbyde seksualundervisning i forhold til en konkret beboer.
16.c	Prævention	Ikke relevant
16.d	Andet	
16.e	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen <b>Påbud:</b> Intet

<b>17</b>	<b>Alkohol/narkotika</b>	
17.a	Information	Nej
17.b	Politik for området	Ingen generel politik, men der træffes aftaler med den en-

		kelte beboer, hvis der er behov for det. Det er almindeligt at man drikker med måde ved festlige lejligheder.
17.c	Andet	Nej
17.d	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen <b>Påbud:</b> Intet

<b>18</b>	<b>Børn/unge &amp; voksne brugere med anden etnisk oprindelse</b>	
18.a	Politik på området	Der er ingen beboere af anden etnisk baggrund, hvorfor der ikke er behov for en politik for området.
18.b	Integration	Nej
18.c	Forældresamarbejde, tolk	Nej
18.d	Andet	Nej
18.e	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen <b>Påbud:</b> Intet

<b>19</b>	<b>Medicinigivning og opbevaring</b>	
19.a	Administrativ vejledning vedr. håndtering af medicinopgaver, standarder og lokale vejledninger	Medicinvejledningen fra det tidligere Københavns Amt anvendes.
19.b	Opbevaring	Der er et medicinskab i hvert af teamene.
19.c	Er reglerne kendte og følges de	Forstander og medarbejdere tilkendegiver at reglerne er kendte og følges.
19.d	Andet	Nej
19.e	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen <b>Påbud:</b> Intet

<b>20</b>	<b>Brugersikkerhed</b>	
20.a	Eftersyn og vurdering af hjælpemidler og andet materiel, herunder senge, madrasser, samt klemmerisiko ved bevægelige dele	Der er ingen loftlifte etc. på botilbuddet.

20.b	Efterspørgsel på nye hjælpemidler	Er et af fokuspunkterne i APV'en.
20.c	Andet	Nej
20.d	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen <b>Påbud:</b> Intet

<b>21</b>	<b>Hygiejne og rengøring</b>	
21.a	Personlig hygiejne, herunder regler og retningslinier, samt årlig vurdering og revision af skriftlige procedurer	Der er ingen nedskrevne regler eller retningslinier for medarbejdernes personlige hygiejne.
21.b	Skriftlige procedurer ved sygdom, akut sygdom samt dødsfald.	Der eksisterer procedurer for dødsfald men de trænger til at blive opdateret.
21.c	Smitsomme sygdomme	Der er ingen procedure for smitsomme sygdomme. Lionslund tilbyder at betale for personalets vaccination mod leverbetændelse og influenza.
21.d	Brug af engangshandsker	Ja
21.e	Rengøringsplaner	Det er et privat firma, som gør rent efter en rengøringsplan. Lionslund har fokus på rengøringsniveauet. Det overvejes at skifte firma.
21.f	Andet	Ved tilsynet fremstod rengøringsniveauet som pænt.
21.g	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Det anbefales, at der udarbejdes en instruks vedrørende personalets håndhygiejne. <b>Påbud:</b> Intet

<b>22</b>	<b>Oplysningsmateriale til nye brugere, børn/unge og pårørende</b>	
22.a	Serviceinformation, hjemmeside o.l.	Tilbuddet har egen hjemmeside: <a href="http://www.lionslund.dk">www.lionslund.dk</a> , som rummer mange informationer. Informationsmaterialet trænger til at blive opdateret.
22.b	Oplysninger om internt kommunikationssystem	Tilbuddet er så lille, at der ikke er behov for et særligt internt kommunikationssystem.
22.c	Oplysning om regler og retningslinier	Dette fremgår i et vist omfang af hjemmesiden, bl.a. i Serviceinformationen.
22.d	Andet	Udskiftningen af beboere er meget begrænset, -der kan gå år mellem der kommer nye til.

22.e	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen <b>Påbud:</b> Intet
------	------------------------	---

<b>23</b>	<b>Samarbejde med forældre/pårørende</b>	
23.a	Forældrebestyrelse/pårørende-råd	Lionslund har et pårønderåd. Pårørende orienteres om driften, politikker og hvad der rør sig i hverdagen. I takt med at beboerne bliver ældre og deres forældre falder bort er samarbejdet blevet mindre intenst. De pårørende er primært interesserede i handleplaner, fester og arrangementer. Der udarbejdes dagsorden og referat fra møderne.
23.b	Opfølgning på sager fra forældrebestyrelse pårønderåd	Jf. ovenstående er der ikke egentlige ”sager” fra pårønderådet.
23.c	Tilgængelighed	Se ovenstående
23.f	Andet	Nej
23.g	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen <b>Påbud:</b> Intet

**Punkterne 24 og 25 er ikke relevante for Lionslund**

<b>26</b>	<b>Magtanvendelse</b>	
26.a	Antal magtanvendelser siden sidste tilsyn	I 2007 har Region Hovedstaden – Handicap modtaget indberetninger om 2 tilfælde af magtanvendelse. Der pågår drøftelse mellem Handicap og Lionslund om forløbet i den ene magtanvendelse.
26.b	Skriftlig procedure for opfølgning på magtanvendelser	Ja, tilbagemeldingerne fra Region Hovedstaden drøftes på teammøderne.
26.c	Andet (herunder evt. statistik)	Tilbuddet har to politikker vedr. <u>udadrettet adfærd</u> , der kan anvendes som forebyggende i forhold til magtanvendelse: 1. En politik til imødegåelse af udadrettet adfærd. 2. Om forebyggende adfærd for personale, der arbejder med personer, der har udadrettet adfærd.
26.d	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Det anbefales, at forebyggelse af magtanvendelse og vold fortsat prioriteres som fokusområde, jf. APV. <b>Påbud:</b> Intet

<b>27</b>	<b>Klagesager</b>	
27.a	De af forvaltningen kendte klager siden sidste tilsyn	Ingen.
27.b	De af forvaltningen ukendte	Ingen.

	klager siden sidste tilsyn	
27.c	Hvad omhandler de og hvordan er de løst	
27.d	Procedure for behandling og opfølgning på klager	Det er forstanderens holdning at henvendelser om kritiske forhold behandles seriøst, før det bliver til egentlige klager.
27.e	Andet	Nej
27.f	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Lionslunds beskrivelse af procedurer vedrørende klagesager på hjemmesiden skal bringes i overensstemmelse med nuværende lovgivning og praksis. <b>Påbud:</b> Intet

## PERSONALEFORHOLD OG ARBEJDSMILJØ

	Grundlag	Vurdering
<b>28</b>	<b>Personale</b>	
28.a	Personalesammensætning: Faggrupper, uddannet, ikke-uddannet.	1 forstander 1 Stedfortræder (vakant) 18 pædagogiske assistenter 4 omsorgsmedhjælpere 1 seniorordning (pedel) 1/3 ordning (beboere fra andet botilbud) 2 fleksordning (pædagog og administrativ)
28.b	Brug af vikarer	Aktuelt søger Lionslund tilkaldevikarer, ifølge deres hjemmeside.
28.c	Personaleflow.	Personaleflowet er meget lille, dog fratrådte 5 medarbejdere i 2007.
28.d	Arbejdsplaner/ arbejdstidstilrettelæggelse	Det er én medarbejder i det enkelte team, der har ansvaret for arbejdstidstilrettelæggelsen. Det enkelte teams råderum er meldt ud i kroner og ikke timer, for at sikre et fornuftigt forbrug.
28.e	Stillingsbeskrivelser el. beskrivelse af stillingskategorier	Der er alene overordnede stillingsbeskrivelser, som de fremgår ved stillingsopslag.
28.f	Lokalaftaler	Tilbuddet har funktionsbeskrivelser for arbejde i teams, som tillæg til Ny Løn 2007. Denne er vedtaget i MED-udvalget 2007.
28.g	Andet	Medarbejderne anfører, at det på intet tidspunkt er meldt officielt ud fra Region Hovedstaden - Handicap, at den tidligere stedfortræder, blev forstander. Man havde forventet, at blive

		<p>inddraget eller hørt i ansættelsesforløbet.</p> <p>Dette, anfører medarbejderne, har medført en negativ stemning, som ikke har gavnet forstanderen i sin nye rolle.</p> <p>Direkte adspurgt tilkendegav medarbejderne, at der var vanskeligheder i samarbejdet såvel internt i teamene som på tværs i teamene samt i forhold til forstanderen. Medarbejderne fandt, at det var vanskeligt at forholde sig til rolleskiftet fra stedfortræder til forstander, som kom uventet.</p>
28.h	Tilsynets bemærkninger	<p>Tilsynet anbefaler at ledelsen i Region Hovedstaden - Handicap beklager forløbet.</p> <p><b>Anbefalinger og vejledning:</b> Det anbefales, at Lionslund gør brug af eksterne konsulenter i forhold til at oparbejde en god samarbejdskultur. Der kan i den forbindelse trækkes på de pædagogiske konsulenter i Regionen.</p> <p><b>Påbud:</b> Intet</p>

<b>29</b>	<b>Personalepolitik</b>	
29.a	Kompetence og ansvarsfordeling	<p>Der arbejdes løbende med kompetence og ansvarsfordeling, således er arbejdstidstilrettelæggelsen efter ønske fra medarbejderne udlagt til teamene.</p> <p>I forbindelse med temadage om teambuilding vil kompetence og ansvarsfordeling være en naturlig del.</p>
29.b	Personalemøder	<p>Der afholdes ikke personalemøder på tværs af teamene. Det blev afskaffet da ledelse og medarbejdere i enighed ikke fandt det relevant.</p> <p>Medarbejderne efterlyser nu, at der igen etableres fælles personalemøder, blot med et andet indhold end tidligere.</p>
29.c	MUS	<p>Der har senest været afholdt MUS-samtaler i november 2006. MED-udvalget har besluttet, at MUS-samtaler gennemføres hvert andet år.</p> <p>Der vil blive afholdt MUS-samtaler i 2008, hvor den enkeltes kompetenceudvikling er på dagsordenen.</p>
29.d	Kursusfordeling	<p>Hvert team har tidligere haft en pulje til kurser etc.</p> <p>For 2008 prioriteres fælles uddannelsestiltag, hvorfor teamene ikke har fået en pulje til rådighed.</p>
29.e	Supervision	<p>Blå og Rød Gruppe får ekstern faglig supervision i forhold til den pædagogiske tilgang til en beboer med kompliceret psykiatrisk lidelse.</p> <p>Grøn Gruppe får ekstern faglig supervision i forhold til samarbejde.</p>

29.f	Introduktionsforløb for nye medarbejdere	Alle nye medarbejdere er igennem et introduktionsforløb. Der er udarbejdet en checkliste så det sikres, at medarbejderen får alle relevante oplysninger.
29.g	Problemer i strukturen	Stedfortræderstilling er vakant, hvilket medfører et stort arbejdspress særligt på forstanderen. Medarbejderne er opmærksomme på dette og forsøger at aflaste, så godt de kan.
29.h	Andet	Lionslund har vedtaget forskellige politikker i MED-udvalget, juni 2007: - Påklædningspolitik - Sexchikanepolitik. - Mobbepolitik - It-anvendelsespolitik, inkl. mobiltlf. Som det fremgår af nedenstående, er der herudover en række politikker.
29.i	Tilsynets bemærkninger	Tilsynet opfordrede medarbejderne til at komme med forslag til indhold/dagsorden for de nye personalemøder. <b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen <b>Påbud:</b> Intet

<b>30</b>	<b>Sygefraværspolitik</b>	
30.a	Opgørelse over sygdom (statistik)	Tilbuddet har statistik over sygefravær. Tilsynet har modtaget materiale på sygefraværet nov 2006-nov 2007: - I administrationen har været en længerevarende sygemelding (den tidligere forstander). - Blandt det øvrige personale har der været to længerevarende sygemeldinger.
30.b	Politik ved højt fravær	Tilbuddet har en <u>fraværspolitik</u> . Formålet er at støtte den syge medarbejder og mindske sygefraværet. Der arbejdes med individuelle tilbud som en positiv del af personaleplejen, der samtidig skal sikre, at medarbejderne behandles ligeværdigt. Procedure for sygemelding og raskmelding er beskrevet.  Politikken er meget konkret og beskriver regler vedr. følgende forhold: - Barns 1. sygedag - Tjenestefrihed med løn - Mærkedage - Besøg hos læge, speciallæge og tandlæge - Ulykke og akut sygdom. Politikken er vedtaget af MED-udvalget juni 2007.

		Sygefraværet er et fokusområde i 2008.
30.c	Andet	Nej
30.d	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen <b>Påbud:</b> Intet

<b>31</b>	<b>Rygepolitik</b>	
31.a	Skriftlig politik	<p>Tilbuddet har en skriftlig rygepolitik, vedtaget i MED-udvalget juni 2007, med virkning fra 15.august 2007: Det er ikke tilladt at ryge indendørs. Der er rygeforbud i Linonslunds bus. Det er tilladt at ryge udendørs. Der er opsat en pavillon i haven med askebægre. Rygere pålægges selv at rydde op efter sig.</p> <p>Overtrædelse af rygeforbudet vil få personalemæssige konsekvenser:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mundtlig advarsel</li> <li>2. Skriftlig advarsel</li> <li>3. Afsked.</li> </ol> <p>Linonslund vil gerne støtte personer, der ønsker at stoppe rygning. Derfor gives der et engangsbeløb til plaster, tyggegummi eller rygestopkursus på 600 kr. Dette aftales med ledelsen.</p>
31.b	Andet	Nej
31.c	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen <b>Påbud:</b> Intet

<b>32</b>	<b>Misbrugspolitik</b>	
32.a	Skriftlig politik	<p>Tilbuddet har en alkohol- og rusmiddelpolitik. <u>Grundholdningen</u> er, at alkohol og andre rusmidler ikke er foreneligt med arbejdet.</p> <p>- <u>Indtagelse af alkohol:</u> Hvis beboerne i forbindelse med spisning drikker øl eller vin, kan det tillades at personalet indtager maksimalt en genstand. Dette gælder ligeledes ved højtider og fester i huset samt ved rejser med beboere.</p> <p>- Er <u>en ansat påvirket</u>, har andet personale pligt til at hjemsende vedkommende og skaffe afløsningspersonale eller selv at overtage tjenesten samt orientere ledelsen hurtigst muligt.</p> <p>Forstanderen oplyser, at det alene er på mærkedage, at det tillades at medarbejdere indtager en genstand.</p>

		<p><u>Hjælpeforanstaltninger</u>, bl.a. for at være på forkant, består i:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en kontaktpersonordning – et team, som har til formål at være til rådighed for medarbejdere/ledere</li> <li>- Teamet behandler alle henvendelser med diskretion</li> <li>- Teamet består af TR, SR og sikkerhedsleder.</li> <li>- Ved mistanke har man pligt til at henvende sig til teamet.</li> </ul> <p><u>Behandlingstilbud</u>: Lionslund støtter medarbejder i deltagelse i gratis offentlig behandling. Ved mere intensiv behandling kan der gives tjenestefrihed med løn efter individuel skriftlig aftale. Politikken er vedtaget af MED-udvalget juni 2007.</p>
32.b	Andet	Nej
32.c	Tilsynets bemærkninger	<p><b>Anbefalinger og vejledning:</b> Det anbefales, at alkohol- og misbrugspolitikken revideres, så den er i overensstemmelse med praksis, herunder at det tydeliggøres, at det alene er på mærkedage, at medarbejderne må indtage en genstand.</p> <p><b>Påbud:</b> Intet</p>

<b>33</b>	<b>Uddannelsespolitik og kompetenceudvikling</b>	
33.a	Foreligger der en kompetenceudviklingsplan	<p>Den faglige kompetenceudvikling prioriteres højt, og der skelnes mellem, obligatoriske kurser (medicin, handleplan, etc.) faglige kurser som kan være fælles kurser i huset, og efteruddannelse som regel i form af diplomuddannelsen. Der samarbejdes i et netværk for uddannelse med temadage til studerende, og kurser for fastansatte.</p> <p>Det er aftalt, at plan for kompetenceudvikling for den enkelte medarbejder er en del af dagsordenen ved MUS-samtaler, der gennemføres i 2008.</p>
33.b	Interne kurser	Interne fælleskurser på tværs af teamene er prioriteret højt i 2008 mhp at fremme samarbejdet.
33.c	Eksterne kurser	Se ovenstående.
33.d	Skriftlig formuleret uddannelses krav og forventninger til praktikanter	Retningslinierne fra seminarierne følges.
33.e	Andet (evt. fokus på etniske forhold)	Nej.
33.f	Tilsynets bemærkninger	Tilsynet støtter initiativer, der fremmer samarbejdet i – og på

		tværs at teamene. <b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen <b>Påbud:</b> Intet
--	--	--

<b>34</b>	<b>APV</b>	
34.a	Hvornår er sidste APV gennemført og hvordan følges op på denne	Følgende er aftalt: APV for 2008-2010. Det psykiske arbejdsmiljø: Videreudvikling af teammodel udarbejdelse af visioner og handleplaner, den pædagogiske opgave, viden om teams, samarbejde, ansvar, beslutningsprocesser, organisering, kultur feedback, anerkendelse, forankring af processen, brug af konsulent fra People Planet. Fysiske omgivelser: belysning, inde og ude, tunge løftkursus, flere hjælpemidler, gammelt køkken lovliggøres. Samarbejde med udefra kommende: Udarbejde folder om hvordan man begår sig på Lionslund. ”Takt og Tone” for håndværkere, buschauffører mm. Fortsat kurser i medicingivning herunder insulin. Sygefravær: Der skal ”kigges” på det korte sygefravær under 15 dage – inden april 2008.
34.b	Fysisk arbejdsmiljø, herunder: Eftersyn og vurdering af hjælpemidler og andet materiel, herunder lifte, særligt indrettede badeforhold, samt klemmerisiko ved bevægelige dele	Se ovenstående.
34.c	Efterspørgsel på nye hjælpemidler	Se 34a.
34.d	Psykisk arbejdsmiljø	Som nævnt tidligere er der problemer med det psykiske arbejdsmiljø. Se 34a.
34.e	Arbejdsulykker	Nej
34.f	Andet	Nej
34.g	Tilsynets bemærkninger	Tilsynet støtter initiativer, der fremmer samarbejdet i – og på tværs at teamene. <b>Anbefalinger og vejledning:</b> Der skal være opmærksomhed på sundhedsrisikoen i forhold til vandskaden i kælderens. <b>Påbud:</b> Intet

<b>35</b>	<b>MED-arbejde</b>	
35.a	Struktur	Lionslund arbejder efter A-modellen i MED-strukturen.

		<p>I udvalget er en SR. TR., 4.SL-rep., 1 HK-rep. og ledelsen. Udvalget er sammensat så alle teams er repræsenteret, hvilket har stor betydning for samarbejdet. Der arbejdes med at opnå konsensus. Ved konsensus forstås, ikke enighed, men fælles forståelses/accept/samtykke.</p> <p>Der er faste punkter på dagsorden, det fremgår tydeligt, hvilke punkter, der er til henholdsvis beslutning og behandling.</p> <p>Der afholdes ca. 5 møder årligt.</p>
35.b	Hvordan vægtes arbejdsmiljø og sikkerhedsarbejdet i MED-udvalget	Se 34a
35.c	Andet	<p>Medarbejderne oplever ikke, at den aftalte struktur, jf punkt 35a følges. Medarbejderne oplever, at det er forstanderen, der sætter dagsordenen og at den for sent bliver sendt ud.</p> <p>Forstanderen oplyser, at det er rigtigt, men ser meget gerne at medarbejderne tager medansvar for at få bragt tingene på plads.</p>
35.d	Tilsynets bemærkninger	<p><b>Anbefalinger og vejledning:</b> Ingen</p> <p><b>Påbud:</b> Tilbuddet har ikke fulgt MED-aftalens regelsæt, hvilket skal bringes i orden.</p>