

**Tilsyn 2008**Regionsgården  
Blok E-stuen  
Kongens Vænge 2  
3400 Hillerød

Dato: 15. januar 2009

<b>Institutionens navn:</b>	<b>Skovgården Ametystvej 24 A-D 2730 Herlev</b>
<b>Fagafdeling:</b>	<b>Region Hovedstaden - Handicap</b>
<b>Dato for tilsyn:</b>	<b>13.11.2008</b>
<b>Institutionen repræsenteret ved:</b>	<b>Forstander Karen Knudsen, TR og MED-rep. Lars Andreasen, SR og MED-rep. Bruce Tingey, samt medarb.rep. Inge Frederiksen og Kirsten Pedersen</b>
<b>Tilsynet foretaget af:</b>	<b>Jakob Sundbøl og Bjarne Spanggaard</b>

**Tilsynets samlede vurdering**

Botilbuddet Skovgården er etableret efter beslutning i det daværende Københavns Amtsråd og skulle tjene som erstatningsbyggeri for en del af beboerne i pensionat Hulegården i Brøndby og Søhuset i Gladsaxe. Botilbuddet er opført med 24 boliger til borgere med varigt nedsat fysisk og psykisk funktionsevne. Byggeriet stod klar til indflytning i december 2007. Botilbuddet er således nystartet og er fortsat i en opbyggende proces, hvor behandlingsmetoder og arbejds gange samt arbejdsmiljøforhold og ny teknologi er under implementering.

Der er indgået Drifts- og udviklingsaftalen for 2008. Af afrapporteringen fra august 2008 fremgår en række resultatmål, hvoraf nogle er opnået, andre forventes gennemført og afsluttet inden årets udgang og sidst en mindre gruppe af resultatmål, som afventer en overflytning til Herlev Kommune. Dette tilsyn er foretaget ud fra ovenstående forudsætninger, men tilsynet skal dog samtidigt henlede opmærksomheden på, at visse områder omkring brand og beredskab, handleplaner for beboerne, visse personaleforhold og arbejdsmiljø generelt, snarest bør gennemdrøftes og sættes i system. Bostedet Skovgården fremtræder i øvrigt pæn, ren og ryddelig. Den første bygningsgennemgang er foretaget og der var i den anledning en del opmærksomhedspunkter. Vedligeholdelsesstandarder er god og pladsen er godt udnyttet og velindrettet. Sikkerheden for beboere og personale er i orden.

**Anbefalinger og vejledning:** 1 Brand og beredskab.  
1 Pædagogisk praksis og brugerindflydelse.  
3 Personaleforhold og arbejdsmiljø.

**Påbud:** Ingen.

<b>Fysiske rammer</b>		
	<b>Grundlag</b>	<b>Vurdering</b>
<b>1</b>	<b>Institutionens fysiske beliggenhed</b>	Tilbuddet ligger på Ametystvej 24 i Herlev.
1.a	Udendørs fysiske rammer	Tilbuddet ligger i udkanten af et villakvarter med en del træer og plads omkring sig. Tilbuddet består af 4 sammenhængende huse der omkranser en gårdhave med bede, træer mv. Hver lejlighed har egen terrasse som vender ud mod det fri.
1.b	Indretning	<p>Beboernes lejligheder ligger ud mod den omgivende have. Hver lejlighed består af et stort rum som fungerer som kombineret stue og soveværelse, og et stort badeværelse. Hver lejlighed har egen terrasse. Fra lejlighederne går man ind i fællesarealerne som består af opholdsrum og køkken. Der er gennemgående tale om store, åbne rum. Det ene af de fire huse benyttes af administrationen, som derudover har et mindre kontor og personaletoilet i hvert af husene. Generelt set er bebyggelsen velproportioneret og godt indrettet, men ledelse og personale oplyser, at der på en del områder er visse uhensigtsmæssigheder:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Depoterne, hvor der står køleskabe og andre madvarer, har hverken ventilation eller vindue, og der er derfor meget varmt derinde.</li> <li>2. Der er en dårlig akustik i fælleslokalerne. Selv ved almindeligt tale er støjen på et niveau som indvirker på arbejdsmiljøet.</li> <li>3. Udsugningen i køkkenerne er for svag, og kan derfor ikke klare den nødvendige udsugning, når der laves mad til beboerne. Dette har ligeledes betydet, at Skovgården har haft hyppige besøg af brandvæsnet, fordi madosen aktiverer de automatiske brandalarmer i loftet.</li> <li>4. Generelt er indeklimaet dårligt: Personalet oplyste, at flere fra personalet har haft hovedpine og næseblod efter at være flyttet til Skovgården.</li> <li>5. Belysningen er kritisabel. Det er enten-eller, og lyset er meget stærkt. Lyset kan ikke slukkes, fordi det samtidig er nødbelysning.</li> <li>6. Byggeriet er af en sådan beskaffenhed, at det indendørs mobile netværk og trådløse telefonsystem har meget vanskelige betingelser og ofte ikke fungerer. Mobile telefoner bliver brugt som arbejdstelefon.</li> </ol>

1.c	Udnyttelse af fysiske rammer	Der er en god udnyttelse af de fysiske rammer.
1.d	Sikring af flugtveje	Der er ingen problemer - alle flugtveje er fri.
1.e	Alarmer	Der er røgalarmer i alle fællesarealer, samt røgalarmer på alle beboernes værelser.
1.f	Andet	-
1.g	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>2</b>	<b>Bygningssyn</b>	
2.a	Seneste bygningssyn	Der har været 1-årsgennemgang af bebyggelsen fra arkitekt og ingeniør. Forstanderen forudser, mulige langvarige forhandlinger, idet tilbuddet har en del kommentarer til indretning/bygning (Se pkt. 1 b).
2.b	Nuværende/planlagte ombygninger	-
2.c	Planlagt vedligeholdelse	-
2.d	Andet (Evt anden offentlig myndigheds tilsyn, rapporter e.l.	-
2.e	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>3</b>	<b>Brand og beredskab</b>	
3.a	Beredskabsplan	Der foreligger en foreløbig beredskabsplan. Forstanderen er i gang med at revidere denne, men har til dels også afventet en overflytning og gerne villet leve op til kravene i Herlev kommune.
3.b	Evakueringsplan / øvelse og information til nyansatte	Brandinspektøren Ole Kjer fra Herlev Kommune har været ude og informere medarbejderne om brandtavler ol. Der ligger desuden information i tilbuddets 'de gule mapper'. Der er en aftale med Juvelhuset, som er et socialpsykiatrisk botilbud for voksne med sindslidelser og som ligger i umiddelbar nærhed, om at beboerne kan genhuses midlertidigt dér i tilfælde af en større evakuering.
3.c	Brandtilsyn	Samme brandinspektør Ole Kjer foretager og har også foretaget brandtilsyn for Skovgården.
3.d	Brandøvelse	Der har ikke været en egentlig brandøvelse endnu. Den afventer den endelige beredskabsplan.
3.e	Førstehjælp	En del medarbejdere har førstehjælpskursus, men der er ikke fuldstændigt overblik over hvor mange.
3.f	Andet	-

3.g	Tilsynets bemærkninger	Det er tilsynet vurdering at en samlet beredskabsplan skal prioriteres højt og snarest muligt bør færdiggøres. <b>Anbefalinger og vejledning:</b> Det anbefales derfor, at beredskabsplanen behandles på 1. MED-udvalgs møde i 2009. <b>Påbud:</b> Ingen.
-----	------------------------	---

<b>4</b>	<b>Levnedsmiddelkontrol</b>	
4.a	Seneste kontrolbesøg og resultatet heraf	Levnedsmiddelkontrollen har ikke været på Skovgården endnu. Tilbuddet har selv kontaktet Levnedsmiddelkontrollen, men har ikke hørt fra dem endnu.
4.d	Andet	-
4.e	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <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	<p>Specifikt for Skovgården er der sat fokus på etablering af MED-udvalg. Et MED-udvalg, der er kendetegnet ved at indgå i et konstruktivt samarbejde, der medvirker til at skabe synlighed om visioner, mål, personalepolitik og værdier på Skovgården.</p> <p>Kravene har derfor været, at der:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I 1. og 2. kvartal af 2008 skulle MED-udvalget udarbejde en temaplan for resten af året, som bl.a. beskrev hvilke politikker der skulle udarbejdes.</li> <li>- I 3. og 4. kvartal 2008 udarbejdedes fremtalte politikker.</li> </ul> <p>Disse krav er delvist opnået.</p> <p>Der er ligeledes sat fokus på etik, værdigrundlag og kompetenceudvikling. Kompetencerne og dermed kvalitetsudviklingen og metodeudviklingen beror på, at medarbejderne på Skovgården har et kollektivt ansvar for, at den pædagogiske praksis udvikles løbende.</p> <p>Kravene er derfor endvidere, at der:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I 1. og 2. kvartal nedsættes et fagligt pædagogisk udvalg, under MED udvalget, som udarbejder et forslag til værdigrundlag samt afdækker behovet for kompetenceudvikling.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- I 3. kvartal afholdes en pædagogisk dag omhandlede værdier, etik og kompetenceudvikling.</li> <li>- I 4. kvartal udarbejdes metodekatalog</li> </ul> <p>Disse krav er også kun delvist opnået.</p>
5.b	Udviklingstendenser	-
5.c	Projekter	<p>Aktuelt iværksatte projekter:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- IT-projekt i samarbejde med Socialt Udviklingscenter.</li> <li>- Samarbejde med Kommunikationscentret VIFO, som har specialiseret viden om og mange års erfaringer med Alternativ og Støttende Kommunikation i det pædagogiske arbejde.</li> <li>- Beboerrelateret IT ("Bosted").</li> </ul>
5.d	Andet	Deltager i et RUC-projekt som handler om indflydelse på egen arbejdstid.
5.e	Tilsynets bemærkninger	<p><b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke.</p> <p><b>Påbud:</b> Ingen.</p>

<b>6</b>	<b>Institutionens økonomi</b>	Er ikke omfattet af dette tilsyn.
6.a	Aktuelt forbrug	-
6.b	Andet	-
6.c	Tilsynets bemærkninger	<p><b>Anbefalinger og vejledning:</b></p> <p><b>Påbud:</b></p>

<b>7</b>	<b>Forretningsgange i.f.m. institutionens økonomi</b>	Har ikke været omfattet af dette tilsyn.
7.a	Hvem administrerer institutionens økonomi	-
7.b	Kasse og regnskabsregulativ	-
7.c	Bestyrelsens godkendelse af budget og regnskab (selvejende)	-
7.d	Plan for økonomistyring i institutionen (intern & ekstern)	-
7.e	Andet	-
7.f	Tilsynets bemærkninger	<p><b>Anbefalinger og vejledning:</b></p> <p><b>Påbud:</b></p>

## PÆDAGOGISK PRAKSIS OG BRUGERINDFLYDELSE

	Grundlag	Vurdering
<b>8</b>	<b>Brugersammensætning</b>	
8.a	Antal indskrevne	Der er indskrevet aktuelt 23 indskrevne. Pr 1. december 2008 er Skovgården oppe på de normerede 24 beboere.
8.b	Alder	Den aktuelle alder ligger mellem 23-55 år.
8.c	Målgruppe og kerneydelse	Skovgårdens målgruppe er personer med varigt nedsat fysisk og psykisk funktionsevne. De fleste personer har diverse tillægshandicaps. Beboerne har behov for støtte og hjælp i alle funktioner døgnet rundt. Alle beboere har kommunikationsvanskeligheder. Enkelte er kørestolsbrugere.
8.d	Overensstemmelse mellem institutionens tilbud i forhold til nuværende/kommende målgruppe	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Bemærkninger: Der er grundlæggende overensstemmelse mellem målgruppe og kerneydelse.
8.e	Andet	Personalet oplyser, at en del beboere og personale kommer fra det tidligere 'Pensionatet Søhuset', som Skovgården er erstatningsbyggeri for. Disse beboere kendte således hinanden inden indflytningen og kan godt lide hinanden.
8.f	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>9</b>	<b>Nedskrevet målsætning</b>	
9.a	Overordnet målsætning	På Skovgårdens hjemmeside oplyses under menupunktet <i>Værdier</i> , at: "Skovgården lægger vægt på at skabe rammerne for en tryk tilværelse, hvor gensidig respekt og værdighed vægtes i dagligdagen. Der tages udgangspunkt i den enkelte beboer, sådan så den enkeltes ønsker og behov for omsorg og indflydelse på eget liv tilgodeses i videst muligt omfang."
9.b	Pædagogisk målsætning	På Skovgårdens hjemmeside oplyses det, også under menupunktet <i>Værdier</i> , at: "Vi arbejder for at den enkelte bliver hørt og forstået, så han/hun oplever trygt at kunne give sin mening tilkende, - at kunne give udtryk for følelser, - både for glæde og sorg og for frustration og tvivl."
9.c	Målsætning for afdelingerne/grupper	-
9.d	Hvordan praktiseres målsætningerne	-
9.e	Andet	-

9.f	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.
-----	------------------------	--

<b>10</b>	<b>Barn/ung/voksen</b>	
10.a	Hvordan er beboerens tilknytning til de voksne organiseret.	Tilbuddet oplyser, at de har en kontaktpersonsordning. Der er en primær og en sekundær kontaktperson for hver beboer. Det gælder for alle husene.
10.b	Deltager beboeren i praktiske opgaver	Beboerne deltager i madlavning osv. efter evne og lyst fra beboerens side.
10.c	Har beboerne faste pligter	Se ovenfor.
10.d	Beboermøder	Der er ugentlige beboermøder. Beboermøderne bliver også brugt til at planlægge madplaner med.
10.e	Medindflydelse	Der er brugerråd og der er desuden beboermøder med repræsentanter fra hvert hus.
10.f	Samtale med beboeren	-
10.g	Andet	-
10.h	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>11</b>	<b>Forretningsgang vedr. brugernes økonomi BØRN &amp; UNGE</b>	Er ikke relevant for denne brugergruppe.
11.a	Udbetaling af lomme- og tøjpenge; hvem og hvor ofte	-
11.b	Vejledning i brug af lomme- penge	-
11.c	Anden udbetaling til brugerne	-
11.d	Skriftlig procedure	-
11.e	Andet	-
11.f	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> <b>Påbud:</b>

<b>12</b>	<b>Forretningsgang vedr. brugernes økonomi VOKSNE</b>	
12.a	Er der udarbejdet skriftlige retningslinjer/procedure for håndtering af beboermidler	Der er en pensionsaftale med i handleplanen. Hver beboer har en kasse. Man fører regnskab på papir over beløbet i kassen, og hver postering underskrives af medarbejderen, bonen clipses på. Forstanderen udtrykker et ønske om, at proceduren fremover bliver IT-baseret, altså, at man indskrives i et regneark, hver gang der købes noget til beboeren.

12.b	Har brugerne kendskab til disse retningslinjer/ procedure og følges de	-
12.c	Anden udbetaling til brugerne	-
12.d	Ansvarsfordeling vedr. administration og regnskab	-
12.e	Beboerbetaling for kost, rengøring, aktiviteter, etc.	Beboerbetalingen administreres via EKJ. Kosten er sat til 2000 kr. om måneden.
12.f	Andet (eks. revision)	-
12.g	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>13</b>	<b>Behandlingsplaner / handleplaner</b>	
13.a	Har alle en behandlingsplan /handleplan for de over 18 årige	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej Bemærkninger: Der er udarbejdet handleplaner for de fleste beboere. Der er generelt et godt samarbejde med de kommunale sagsbehandlere.
13.b	Referat fra behandlingsmøder /konferencer vedr. barn/ung	-
13.c	Løbende justering af planerne	Personalet oplyser, at beboerne har medbragt deres tidligere handleplaner fra deres tidligere tilbud. De har justeret de fleste af dem - der mangler dog et par stykker i hvert hus. Personalet oplyser at handleplanerne revideres en gang årligt. Det har været et gennemgående problem at få sagsbehandlere og de pårørende til at komme samtidig til de møder hvor handleplanerne gennemgås.
13.d	Andet	-
13.e	Tilsynets bemærkninger	Det er tilsynets vurdering, at der er og skal være en sammenhæng mellem beboernes handleplaner og Skovgårdens pædagogiske indsats. <b>Anbefalinger og vejledning:</b> Det anbefales derfor, at der følges på spørgsmålet om handleplaner på 1. MED-udvalgsmøde i 2009. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>14</b>	<b>Aktivitetstilbud</b>	
14.a	Generelt om dagligdagen	De fleste af beboerne har et dagtilbud udenfor huset. Undtagelsen er to beboere. For den enes vedkommende skyldes det, at hun ikke ønsker et dagtilbud og er meget svingende

		psykisk. For den andens vedkommende skyldes det, at hun har en livstruende sygdom og ikke skal presses ud i beskæftigelse.
14.b	Formål og tilrettelæggelse af aktiviteter	-
14.c	Eksterne aktiviteter	-
14.d	Tvungen/frivillig deltagelse	-
14.e	Andet	-
14.f	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>15</b>	<b>Kostpolitik</b>	
15.a	Er der en kostpolitik	Skovgården har endnu ingen overordnet kostpolitik. Der er interesse for at gennemføre et projekt om kost blandt medarbejderne, som evt. kan munde ud i en kostpolitik.
15.b	Tilberedning centralt/lokalt	Maden tilberedes i de enkelte køkkener i husene.
15.c	Kostplan	Drøftes og udarbejdes på beboermøderne.
15.d	Brugers indflydelse og medvirken	Se ovenfor.
15.e	Andet	-
15.f	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>16</b>	<b>Seksualitet</b>	
16.a	Regler og retningslinjer	Der er endnu ikke udarbejdet retningslinjer på området, men der er en del erfaringer om seksualitet via medarbejdere fra Pensionatet Hulegården. Personalet har ikke oplevet nogen problemer.
16.b	Seksualoplysning/ undervisning	-
16.c	Prævention	-
16.d	Andet	-
16.e	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>17</b>	<b>Alkohol/narkotika</b>	
17.a	Information	Ingen.
17.b	Politik for området	Der er enkelte beboere der drikker vin til maden. Personalet sætter rammer for dem. Der er ikke en nedskrevet politik,

		men der er for nogle beboere en handleplan der regulerer det.
17.c	Andet	-
17.d	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>18</b>	<b>Børn/unge &amp; Voksne brugere med anden etnisk oprindelse</b>	
18.a	Politik på området	Der er ingen politik på området, men der er heller ikke nogen problemer.
18.b	Integration	-
18.c	Forældresamarbejde, tolk	-
18.d	Andet	-
18.e	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>19</b>	<b>Medicinigivning og opbevaring</b>	
19.a	Administrativ vejledning vedr. håndtering af medicinopgaver, standarder og lokale vejledninger	Der er en lokal, faglig vejledning om medicin håndtering for Skovgården. Der er 2 medicinansvarlige i hvert hus. Alle medicinansvarlige har været igennem udvidet medicinkursus. De medicinansvarlige på tilbuddet doserer selv. Opmålingen foregår inde på kontorerne / depotet. Der er skriftlige instrukser om medicinuddeling ved medicinopbevaringsstederne så alle - også vikarer - er klar over, hvordan medicin uddeles.
19.b	Opbevaring	Medicinen opbevares i et aflåst skab - medicinen er ikke i beboerens lejlighed.
19.c	Er reglerne kendte og følges de	Ja.
19.d	Andet	EKJ er ikke blevet implementeret fuldt ud - til dels på grund af tekniske problemer med systemet.
19.e	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>20</b>	<b>Brugersikkerhed</b>	
20.a	Eftersyn og vurdering af hjælpemidler og andet materiel, herunder senge, madrasser,	Blev ikke gennemgået ved dette tilsyn.

	samt klemmerisiko ved bevægelige dele	
20.b	Efterspørgsel på nye hjælpemidler	-
20.c	Andet	-
20.d	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>21</b>	<b>Hygiejne og rengøring</b>	
21.a	Personlig hygiejne, herunder regler og retningslinjer, samt årlig vurdering og revision af skriftlige procedurer	Der er ikke udarbejdet skriftlige procedure herfor. Der er håndvask, engangshåndklæder og engangshandsker på badeværelserne i alle beboernes lejligheder.
21.b	Skriftlige procedurer ved sygdom, akut sygdom samt dødsfald.	Ingen.
21.c	Smitsomme sygdomme	-
21.d	Brug af engangshandsker	Ja, - se ovenfor.
21.e	Rengøringsplaner	Der er husassistenter som mandag til fredag gør alle husene rent hver morgen.
21.f	Andet	-
21.g	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>22</b>	<b>Oplysningsmateriale til nye brugere, børn/unge og pårørende</b>	
22.a	Serviceinformation, hjemmeside o.l.	Der er en del informationer på hjemmesiden. Der er ingen brochurer.
22.b	Oplysninger om internt kommunikationssystem	-
22.c	Oplysning om regler og retningslinjer	-
22.d	Andet	-
22.e	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>23</b>	<b>Samarbejde med forældre / pårørende</b>	
23.a	Forældrebestyrelse / pårønderåd	En enkelt pårørende har været yderst aktiv i forbindelse med starten af Skovgården.

		Der er etableret en pårørendebestyrelse, samt et brugerråd.
23.b	Opfølgning på sager fra forældrebestyrelse / pårørenderåd	-
23.c	Tilgængelighed	-
23.f	Andet	-
23.g	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>24.</b>	<b>Bestyrelsesmøder (selvejende)</b>	Er ikke aktuelt for Skovgården.
24.a	Referat fra sidste møde	-
24.b	Opfølgning af sager fra bestyrelsesmøder	-
24.c	Tilgængelighed	-
24.d	Andet	-
24.e	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> <b>Påbud:</b>

<b>25</b>	<b>Intern skole</b>	Er ikke aktuelt for Skovgården.
25.a	Godkendelse af undervisningsplaner	-
25.b	Årlig opsamling og rapportering	-
25.c	Samarbejde mellem skole/institution og hjem	-
25.d	Andet	-
25.e	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> <b>Påbud:</b>

<b>26</b>	<b>Magtanvendelse</b>	
26.a	Antal magtanvendelser siden sidste tilsyn	Der er indberettet to tilfælde af magtanvendelse i oktober 2008.
26.b	Skriftlig procedure for opfølgning på magtanvendelser	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej Bemærkninger: EKV er ikke implementeret ift. magtanvendelser. Der er magtanvendelsesskemaer i hvert hus. Ved en magtanvendelse udfyldes skemaet og afleveres til forstander. Magtanvendelserne fra oktober 2008 blev efterfølgende diskuteret i personalegruppen og der blev sat en supervisor ind i forhold til personalet. Der er endvidere etableret ambulance-tjeneste i forbindelse med medarbejderes involvering i magt-

		anvendelser.
26.c	Andet (herunder evt. statistik)	Forstanderen efterlyser, at Regionen i højere grad forsyner Skovgården med juridiske opdateringer på magtanvendelsesområde.
26.d	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>27</b>	<b>Klagesager</b>	
27.a	De af forvaltningen kendte klager siden sidste tilsyn	Der har været en klage fra en pårørende til en beboer, som er sagsbehandlet i Handicap. Forstanderen oplyser, at modsætningen er blevet løst ved dialog med den pårørende. Klagen gik blandt andet på medicinbehandling og økonomi.
27.b	De af forvaltningen ukendte klager siden sidste tilsyn	-
27.c	Hvad omhandler de og hvordan er de løst	-
27.d	Procedure for behandling og opfølgning på klager	-
27.e	Andet	-
27.f	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

## PERSONALEFORHOLD OG ARBEJDSMILJØ

	Grundlag	Vurdering
<b>28</b>	<b>Personale</b>	
28.a	Personalesammensætning: Faggrupper, uddannet, ikke-uddannet.	Der er ansat 33 medarbejdere, heraf 7 pædagoger i hvert hus.
28.b	Brug af vikarer	Der har været en del brug af vikarer - blandt andet gennem vikarbureauer, som har været en stor udgift.
28.c	Personaleflow.	Personale og ledelse oplyser, at der har været et temmelig stort personaleflow og at der fortsat er en temmelig stor gennemstrømning af medarbejdere. Det går dog den rigtige vej. Mere specifikt blev det nævnt, at opgaverne i et enkelt hus har været meget plejeorienterede og at det har været svært at få arbejdskraft til dét hus.
28.d	Arbejdsplaner / arbejdstidstillæggelse	Foregår ude i de enkelte huse. Tilbuddet oplyser, at man startede med en struktur, hvor to afdelingsledere stod for arbejds-

		tidstilrettelæggelsen. Dette system fik kraftig kritik i APV/februar 2008 og blev efterfølgende ændret. Personalet gav udtryk for tilfredshed med den nuværende ordning.
28.e	Stillingsbeskrivelser el. beskrivelse af stillingskategorier	Personalet oplyser, at de har været involveret i udarbejdelsen af stillingsbeskrivelserne og at de er udmærket tilfredse med dem. Der er en koordinator i hvert hus, som har været involveret i arbejdet.
28.f	Lokalaftaler	Personalet oplyser, at der er en lokalaftale. Lokalaftalen dispenserer blandt andet fra 11-timers reglen.
28.g	Andet	-
28.h	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>29</b>	<b>Personalepolitik</b>	
29.a	Kompetence og ansvarsfordeling	Der er ikke udarbejdet en skriftlig kompetence- og ansvarsfordeling.
29.b	Personalemøder	Der er et kort morgenmøde hver dag. Der er desuden personalemøde hver onsdag i de enkelte huse. Der er orienteringer fra MED-udvalget, som indgår som fast punkt på dagsordenen.
29.c	MUS	Der har endnu ikke været MUS-samtaler. I et af husene er der i stedet valgt GRUS-samtaler, som vil blive gennemført i 2009. Forstanderen gennemførte en kort samtale (en forventningssamtale) med alle medarbejdere ved opstarten af tilbuddet.
29.d	Kursusfordeling	Der er pt. 4 på diplomuddannelse. Der er pt. ingen eksplicit prioritering af kurser. Tilbuddet forventer, at det vil blive klarere, når driftsbudgettet står klart til næste år. Forstanderen oplyser, at supervision er blevet prioriteret højt.
29.e	Supervision	Medarbejderne oplyser, at der har været supervision, men supervisionen kører ikke i en fast rytme. Strukturen er, at de enkelte huse kan 'ansøge' om supervisionsforløb. Personalet oplyser, at der f.eks. har været supervision i forbindelse med en beboers død. En medarbejder oplyser, at meningen er, at der skal være supervision én gang om måneden, hvilket til dels er opfyldt. En medarbejder fra et andet hus oplyser, at de er i gang med at kontakte en supervisor og vil aftale 6 gange. En medarbejder fra et tredje hus oplyser, at de endnu ikke har haft supervision. En medarbejder oplyser, at de overvejer intern supervision, men at det endnu ikke er blevet gennemført. Ledelsen oplyser, at der bliver lagt stor vægt på supervision. Tilsynet registrerede dog en let frustration hos personalet over, at supervisionen ikke fra ledelsens side var lagt i faste

		rammer.
29.f	Introduktionsforløb for nye medarbejdere	Det er planen at starte en mentorordning op. Der skal være en introduktionsmappe med info om magtanvendelse, medicin-håndtering, praktiske info m.m.
29.g	Problemer i strukturen	-
29.h	Andet	-
29.i	Tilsynets bemærkninger	Niveauet for supervisionen i de enkelte huse bør vurderes og prioriteres. Samtidig bør supervisionen lægges i rammer som er kendte og forstået af alle medarbejdere. <b>Anbefalinger og vejledning:</b> Det anbefales, at rammerne for supervision behandles på et de førstkommende MED-udvalgsmøde i 2009. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>30</b>	<b>Sygefraværspolitik</b>	
30.a	Opgørelse over sygdom (statistik)	Der har været en del langtidssygemeldinger. Forstanderen oplyser, at næsten alle langtidssygemeldte nu er opsagt. Der har været én arbejdsskadet, vedkommende er nu også stoppet.
30.b	Politik ved højt fravær	Der er udarbejdet en Sygefraværspolitik på Skovgården, oktober 2008. Der er herudover udarbejdet en 'Krisehjælp - vejledning i psykisk førstehjælp'. Skovgården benytter sig af Falck Healthcare.
30.c	Andet	-
30.d	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>31</b>	<b>Rygepolitik</b>	
31.a	Skriftlig politik	Der er ingen nedskrevet rygepolitik.
31.b	Andet	-
31.c	Tilsynets bemærkninger	Ifølge reglerne om røgfri miljøer, skal der være en rygepolitik, hvoraf det skal fremgå, hvordan evt. overtrædelse af reglerne sanktioneres. Skovgården skal der derfor udarbejde en rygepolitik, hvoraf også konsekvenser af overtrædelse af ryge-reglerne fremgår. <b>Anbefalinger og vejledning:</b> Det anbefales derfor, at rygepolitikken behandles på det 1. MED-udvalgsmøde i 2009. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>32</b>	<b>Misbrugspolitik</b>	
32.a	Skriftlig politik	Der er udarbejdet en misbrugspolitik for personalet, som skal vedtages på næste MED-udvalgsmøde.

32.b	Andet	-
32.c	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>33</b>	<b>Uddannelsespolitik og kompetenceudvikling</b>	
33.a	Foreligger der en kompetenceudviklingsplan	Der foreligger funktionsbeskrivelser for alle medarbejdergrupper. Heri fremgår roller og kompetenceniveauet. Det fremgår af Skovgårdens Årshjul 2008, at der i december måned skal nedsættes et Uddannelses- og kompetenceudvalg.
33.b	Interne kurser	-
33.c	Eksterne kurser	-
33.d	Skriftlig formuleret uddannelseskrav og forventninger til praktikanter	Der foreligger ingen uddannelseskrav eller forventninger til studerende.
33.e	Andet (evt. fokus på etniske forhold)	-
33.f	Tilsynets bemærkninger	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. Skovgården skal derfor snarest udarbejde en sådan uddannelsesplan for de studerendes gennemførelse af praktikker på Skovgården. <b>Anbefalinger og vejledning:</b> Det anbefales derfor, at grundlaget for at have praktikanter på Skovgården behandles på et af de førstkommende MED-udvalgsmøde i 2009. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>34</b>	<b>APV</b>	
34.a	Hvornår er sidste APV gennemført og hvordan følges op på denne	Der blev gennemført en delvis APV i februar 2008 som pegede på følgende problemer: Tidspres, stresshåndtering og dårlig kommunikation. Tidspreset skyldes manglende vikardækning, den dårlige kommunikation skyldes bl.a. de mange vikarer. Ledelse og personale oplyser, at problemerne først og fremmest skyldtes selve opstarten af huset i forbindelse med uforudsete problemer og at det nu går den rigtige vej.
34.b	Fysisk arbejdsmiljø, herunder: Eftersyn og vurdering af hjælpemidler og andet materiel, herunder lifte, særligt indrette-	Personalet oplever, at der er et meget dårligt fysisk arbejdsmiljø på Skovgården. (Er tidligere beskrevet under indretning 1.b).

	de badeforhold,, samt klemmerisiko ved bevægelige dele	
34.c	Efterspørgsel på nye hjælpemidler	-
34.d	Psykisk arbejdsmiljø	<p>Personalet oplyser, at der har været et misforhold mellem arbejdskrav og personaleressourcer. Der har i den indledende fase været stort fokus på kerneydelsen og processen har været hård for medarbejderne. Personalet oplyser dog også, at det går fremad og at det er blevet bedre.</p> <p>Disse, samt forholdene omkring det fysiske arbejdsmiljø, vil fremgå af APV-en. Handleplanen vil formentlig ligge klar omkring 1. december 2008.</p> <p>Forstanderen oplyser, at der skal laves en stresspolitik. Der er herudover udarbejdet en 'Krisehjælp - vejledning i psykisk førstehjælp'.</p> <p>Skovgården benytter sig af Falck Healthcare.</p> <p>Flere fra personalet gav under tilsynet udtryk for et ønske om en bedre koordinering husene imellem. Baggrunden var, at der på Skovgården er tale om en medarbejdergruppe der er sammensat af medarbejdere fra henholdsvis Søhuset og Hulegården, som i større eller mindre omfang viderefører deres gamle kultur og rutiner, og at der på den måde kommer til at mangle en fælles struktur. Det blev dog også oplyst, at hele personalegruppen i 2008 har været på et samlet internat og at internatet var et skridt fremad.</p>
34.e	Arbejdsulykker	Der har været en enkelt arbejdsulykke, hvor en beboer faldt ned over en medarbejders arm. Det resulterede i en efterfølgende sygdomsmelding.
34.f	Andet	-
34.g	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.

<b>35</b>	<b>MED-arbejde</b>	
35.a	Struktur	<input checked="" type="checkbox"/> Enstrenget <input type="checkbox"/> Tostrenget <p>Bemærkninger: Der er blevet udarbejdet en endelig MED-struktur. Der er blevet lavet årshjul for MED-arbejdet. Sikkerhedsgruppen har foreløbig afholdt 3 møder, MED-udvalget har holdt 5 møder.</p>
35.b	Hvordan vægtes arbejdsmiljø	Sikkerhed er et fast punkt på MED-udvalgsmøder.

	og sikkerhedsarbejdet i MED-udvalget	
35.c	Andet	
35.d	Tilsynets bemærkninger	<b>Anbefalinger og vejledning:</b> Intet at bemærke. <b>Påbud:</b> Ingen.