

INSPEKTION AF BOSTEDET VERAHUS ENDELIG RAPPORT



**INSPEKTION AF
BOSTEDET VERAHUS**
ENDELIG RAPPORT

KØBENHAVNS KOMMUNE
31. MARTS 2008

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. INDLEDNING	8
2. GENERELT OM INSPEKTIONEN	9
BAGGRUNDEN FOR BORGERRÅDGIVERENS INSPEKTIONSVIRKSOMHED	9
FORLØB OG INDHOLD (METODE)	9
REAKTIONSMIDLER OG BEDØMMELSESGRUNDLAG	11
SKRIFTLIGE KILDER (MODTAGET DOKUMENTATION MV.)	11
3. SAMMENFATNING	13
4. GENERELT OM BOSTEDET VERAHUS	15
5. DE FYSISKE RAMMER	16
BYGNINGSMÆSSIGE RAMMER	16
FÆLLESAREALER	17
BOLIGSTANDARD	21
BAD OG TOILETFORHOLD	21
HANDICAP TILGÆNGELIGHED	21
SKÆRMEDE ENHEDER	25
ÅBNE/LUKKEDE DØRE, DØRALARMER MV.	25
RENGØRINGSSTANDARD	26
RYGEPOLITIK	26
6. PLEJE OG OMSORG MV.	29
MAGTANVENDELSE	29
HANDLEPLANER	32
FORPLEJNING	34
KALDESYSTEMER	35
HJÆLPEMIDLER (KØRESTOLE MV.)	36
OMGANGSTONE/OMGANGSFORM (KODEKS MV.)	37
ADGANG TIL LÆGEHJÆLP O.L.	37
ADGANG TIL PERSONLIG PLEJE	38
BORTGANG AF DEMENTE	38
ALVORLIGT SYGE OG DØENDE	39
TØJVASK	39
7. MEDINDFLYDELSE OG BRUGER-INDDRAGELSE	40
BEBOER- OG PÅRØRENDEINDFLYDELSE	40
8. ØVRIGE TILBUD	42
BESKÆFTIGELSE OG FRITID	42
BESØGSFORHOLD	43
BIBLIOTEKSBETJENING	43
INDKØB, KIOSK MV.	43
LEDSAGEORDNING/KØRSELSORDNING	43
SOCIALFAGLIG VEJLEDNING OG BISTAND TIL BEBOERE	44
9. ANDRE FORHOLD	46
HUSORDEN	46

ALKOHOL MV.	46
DISKRIMINATION	46
BEBOERNES ØKONOMISKE FORHOLD	46
BEBOERNES SEKSUELLE ADFÆRD	47
SIKKERHED VED OPBEVARING AF PERSONOPLYSNINGER	47
UDLEVERING AF EJENDELE TIL EFTERLADTE	47
KVALITETSSTANDARDE	49
BRUGERTILFREDSHEDSUNDERSØGELSER	50
KLAGER	50
I 1. PERSONALEFORHOLD	51
REKRUTTERING OG FASTHOLDELSE	51
VOLD MOD PERSONALET	51
PSYKISK ARBEJDSMILJØ	51
I 2. TILSYN MV.	52
INTERNT OG EKSTERNT TILSYN	52
INDDRAGELSE AF BRUGER- OG PÅRØRENDERÅD MV.	53
BILAG	55
BORGERRÅDGIVERENS KRITIKSKALA	55
RETSKILDER OG ØVRIGT BEDØMMELSESGRUNDLAG	56

I. INDLEDNING

Denne rapport indeholder Borgerrådgiverens endelige vurderinger og bedømmelser i anledning af Borgerrådgiverens inspektion den 4. september 2007 af Bostedet Verahus under Socialforvaltningen.

Rapporten har i en foreløbig udgave været sendt til forvaltningen med henblik på forvaltningens eventuelle bemærkninger til rapportens faktiske oplysninger.

Rapporten er inddelt i en generel del om Borgerrådgiverens generelle egen driftundersøgelser og denne undersøgelses metode mv. samt dokumentationsgrundlaget i kapitel 2 og en speciel del med beskrivelser, analyser og konklusioner vedrørende netop denne undersøgelse i kapitlerne 4 og frem.

Kapitel 3 indeholder et resumé, hvori de væsentligste forhold er gengivet.

Bagest er som bilag optrykt Borgerrådgiverens kritikskala og en oversigt over retskilder og andet bedømmelsesgrundlag.

Borgerrådgiveren den 31. marts 2008



Johan Busse
borgerrådgiver

2. GENERELT OM INSPEKTIONEN

BAGGRUNDEN FOR BORGERRÅDGIVERENS INSPEKTIONSVIRKSOMHED

På mødet i Borgerrepræsentationen den 14. december 2006 blev det besluttet at udvide Borgerrådgiverens kompetence fra 1. januar 2007 med adgang til at tage sager op til undersøgelse på eget initiativ (egen driftkompetence) (BR 565/06).

Beslutningen var en udmøntning af budgetaftalen for 2007 af 18. september 2006, hvori blandt andet følgende er anført:

”Uafhængigt tilsyn ved udvidelse af Borgerrådgiverens kompetence

På baggrund af den fremførte kritik af forholdene på kommunale plejehjem ønsker parterne at sikre et uafhængigt tilsyn og behandling af klager over grove og væsentlige fejl på plejehjemsområdet og generelt i kommunen. Parterne er enige om pr. 1. januar 2007 at udvide Borgerrådgiverens kompetence med en egen driftfunktion, således at borgerrådgiveren – i lighed med Folketingets Ombudsmand – får adgang til at tage sager op af egen drift m.v.”

Udvidelsen indebærer adgang for Borgerrådgiveren til at tage konkrete sager op på eget initiativ, når der må formodes at foreligge et principielt aspekt, eller såfremt der efter de foreliggende oplysninger må antages at være tale om grove eller væsentlige fejl. Endvidere indebærer den nye kompetence en adgang til at gennemføre generelle undersøgelser af udvalgte forvaltningsområder efter samråd med Borgerrådgiverudvalget samt til som en stikprøvekontrol at foretage inspektion af institutioner eller virksomheder samt tjenestesteder, der hører under Borgerrepræsentationens virksomhed.

I beslutningsgrundlaget for udvidelsen af Borgerrådgiverens kompetence med egen driftvirksomhed var anført, at ”inspektionerne vil blive gennemført som en stikprøvekontrol i en dybtgående form med efterfølgende udarbejdelse af en inspektionsrapport. Værdien af inspektionsvirksomheden ligger dels i en grundig undersøgelse af udvalgte institutioner og lign., dels i opfølgningen og vejledningen konkret og generelt i den efterfølgende inspektionsrapport.”

Borgerrådgiverudvalget og borgerrådgiveren drøftede den 26. januar 2007 en plan for udmøntningen af egen driftkompetencen i 2007 for så vidt angår ti generelle undersøgelser og ti inspektioner. Den plan for egen driftprojekter, som Borgerrådgiveren forelagde udvalget, var holdt i overskrifter og tidspunkter angivet i måneder. Valget af nærmere undersøgelsestemaer, undersøgelsesernes genstand og den nærmere tilrettelæggelse er Borgerrådgiverens eget, jf. nedenfor.

Borgerrådgiverens generelle egen driftundersøgelser planlægges dels ud fra generelle kriterier som administrationsområdernes omfang, væsentlighed og betydning for borgerne samt repræsentativitet med henblik på at bidrage til generel vejledning, dels ud fra eventuelle konkrete indikationer på utilfredsstillende forhold.

Denne undersøgelsesrapport er en udmøntning af udvidelsen af Borgerrådgiverens opgaver og drøftelsen i Borgerrådgiverudvalget.

FORLØB OG INDHOLD (METODE)

Borgerrådgiverens inspektioner indledes med en varsling af inspektionen over for inspektionsstedet (institutionen, plejehjemmet, bostedet mv.) samt af forvaltningens direktion og eventuelle øvrige interessenter (tilsynsenheder, bruger- pårørenderåd, ældreråd og lignende).

Samtidigt med varslingen, som normalt sker 4-6 uger før selve inspektionen, beder Borgerrådgiveren inspektionsstedet om ved opslag at gøre beboere og brugere opmærksom på inspektionen med henblik på, at disse kan få en samtale med borgerrådgiveren og hans medarbejdere under inspektionen.

Borgerrådgiveren oplyser forud for inspektionen om de temaer som danner grundlag for inspektionen. Temaerne svarer til den indholdsmæssige del af indholdsfortegnelsen i denne rapport.

Nogle inspektioner vil være meget omfattende, mens andre vil være målrettede mod nærmere udvalgte forhold. Dette er forudsat ved udvidelsen af Borgerrådgiverens kompetence, hvor det er anført, at "det vil være hensigtsmæssigt, at inspektionerne målrettes mod udvalgte temaer for at komme mere til bunds. Der kan f.eks. arbejdes med større inspektioner, der bredt omfatter relevante forhold, og mindre inspektioner, der omfatter færre forhold, som er udvalgt på baggrund af konkrete indikationer af behov for undersøgelse." (BR 565/06)

Borgerrådgiveren beder samtidigt om at modtage forskelligt baggrundsmateriale vedrørende inspektionsstedet så som kort, skitser eller bygningstegninger, vedligeholdelsesplaner, husordener og andre interne regler, beskrivelser af institutionen mv., retningslinjer for eventuelle bruger- og pårørenderåd eller lignende, værdigrundlag og lignende skriftligt materiale.

På inspektionsdagen afholdes møder med inspektionsstedets ledelse og medarbejderrepræsentanter samt møder med eventuelle bruger- pårørenderåd og lignende, som måtte ønske det. Desuden afholdes møder med beboere og brugere, som har ytret ønske herom.

Borgerrådgiveren foretager desuden en rundgang på inspektionsstedet efter Borgerrådgiverens nærmere valg. Rundgangen danner baggrund for beskrivelsen og vurderingen af inspektionsstedets fysiske rammer.

I nogle tilfælde kan Borgerrådgiveren på selve inspektionsdagen bede om at låne udvalgt sagsmateriale, f.eks. vedrørende magtanvendelse, plejeplaner, handleplaner eller lignende med henblik på en nærmere undersøgelse.

Selve inspektionen er således udgangspunktet for Borgerrådgiverens indsamling af visuelle indtryk og konstateringer samt faktuelle oplysninger om inspektionsstedet og mere personlige opfattelser fra beboere, brugere, pårørende og medarbejdere.

Ved indsamlingen af oplysninger om inspektionsstedet er institutionens ledelse og medarbejdere en væsentlig oplysningskilde. Det indebærer, at fremskaffelsen af korrekte og fyldestgørende oplysninger om inspektionsstedet, herunder om eventuelle forhold der kan give anledning til kritik, i et vist omfang er afhængig af ledelsens og medarbejdernes loyale meddelelse af oplysninger herom.

På baggrund af den informationsindsamling, som sker under selve inspektionen, udarbejder Borgerrådgiveren en foreløbig rapport, som sendes til forvaltningen med henblik på forvaltningens og inspektionsstedets eventuelle bemærkninger til rapportens faktiske oplysninger.

Den foreløbige rapport vil også indeholde de udtalelser (herunder kritik/henstilling), som Borgerrådgiveren forventer at fremkomme med, men disse har netop en foreløbig karakter, eftersom faktuelle oplysninger i rapporten kan korrigeres gennem forvaltningens bemærkninger. Forvaltningen informeres således allerede på dette tidspunkt om det forventede udfald af undersøgelsen.

Efter modtagelse af forvaltningens eventuelle bemærkninger, indarbejder Borgerrådgiveren forvaltningens bemærkninger til de faktiske forhold og foretager eventuelle ændringer i undersøgelsens konklusioner, som disse måtte give anledning til. Borgerrådgiveren udarbejder på

denne baggrund den endelige rapport. Rapporten er stilet til den involverede forvaltning og inspektionsstedet.

I nogle tilfælde kan den endelige rapport indeholde uafklarede spørgsmål eller af andre grunde kræve en opfølgning, f.eks. fordi Borgerrådgiveren har bedt om underretning om, hvad en henstilling giver anledning til. I disse tilfælde vil den endelige rapport følges op af en (eller flere) opfølgingsrapport(er) indtil alle forhold i inspektionen er afklaret.

REAKTIONSMIDLER OG BEDØMMELSESGRUNDLAG

Borgerrådgiverens reaktionsmidler er de samme som Folketingets Ombudsmands reaktionsmidler. Borgerrådgiveren kan således udtale kritik og komme med henstillinger til forvaltningen. Kritik er udtryk for en faglig vurdering af, at regler og retningslinier mv. ikke er overholdt.

Borgerrådgiveren kan henstille til forvaltningen at ændre procedurer eller lignende på et givent område.

Derudover kan Borgerrådgiveren påpege mere generelle problemstillinger i sin årsberetning, som afgives til Borgerrepræsentationen.

Borgerrådgiveren har i forbindelse med sin egen driftvirksomhed lagt sig fast på en sproglig skala for graduering af kritikens alvorlighed. Skalaen omfatter konstateringer af, at noget er uheldigt, konstateringer af begåede fejl, at noget er beklageligt, meget beklageligt, kritisabelt, meget kritisabelt eller stærkt kritisabelt. Skalaen med bemærkninger er optrykt som bilag til denne rapport.

Bedømmelsesgrundlaget for Borgerrådgiveren er det samme som Folketingets Ombudsmands, nemlig skreven ret (herunder love, bekendtgørelser, cirkulærer og vejledninger), god forvaltningsskik samt overordnede humanitære og medmenneskelige betragtninger. Hertil kommer Københavns Kommunes værdigrundlag, kommunikationspolitik og andre politisk vedtagne retningslinier. Borgerrådgiveren bestræber sig desuden på at anvende samme målestok for sine vurderinger som Folketingets Ombudsmand.

Borgerrådgiverens opgave er at undersøge om kommunens forvaltninger og institutioner overholder gældende lovgivning, god forvaltningsskik, kommunens vedtagne politikker og beslutninger om serviceniveau og -standard. Borgerrådgiveren har således ikke særligt til opgave at fremkomme med ros eller lignende tilkendegivelser om positive forhold.

Borgerrådgiverens rapporter om egen driftundersøgelser vil derfor ikke indeholde ros (i hvert fald ikke i videre omfang) og læseren bør notere sig, at fraværet af ros ikke er ensbetydende med, at Borgerrådgiveren alene har konstateret negative forhold i forbindelse med sin undersøgelse.

SKRIFTLIGE KILDER (MODTAGET DOKUMENTATION MV.)

I forbindelse med varslingen af denne inspektion bad Borgerrådgiveren Bostedet Verahus om at modtage forskelligt baggrundsmateriale vedrørende inspektionsstedet så som kort, skitser eller bygningstegninger, vedligeholdelsesplaner, husordener og andre interne regler, beskrivelser af institutionen mv., retningslinjer for eventuelle bruger- og pårørenderåd eller lignende, værdigrundlag og lignende skriftligt materiale.

Borgerrådgiveren modtog i den anledning følgende fra forvaltningen og bostedet:

- Bygningstegninger
- Kvalitetsudviklingsprojekt for Verahus og Vibegården, rapport juli 2004
- Præsentationspjece for Verahus
- Rygepolitik af 6. september 2007
- Vedligeholdelsesplan for Verahus for perioden 2007-2016
- Vejledningsbog for Verahus
- Velkomstpjece for nye medarbejdere i Verahus
- Verahus' retningslinjer for udarbejdelse af handleplaner (december 2004)
- Veraposten juli/august 2007
- Tilsynsrapport vedrørende tilsyn udført 1. september 2004
- Tilsynsrapport vedrørende tilsyn udført 8. september 2005
- Tilsynsrapport vedrørende tilsyn udført 24. maj 2006
- Tilsynsrapport vedrørende tilsyn udført 28. september 2006
- Tilsynsrapport vedrørende tilsyn udført 10. juli 2007.

Socialforvaltningen har i brev af 18. marts 2008 blandt andet generelt bemærket følgende:

”Socialforvaltningen er opmærksom på, at der er en lang række problemstillinger, nævnt i rapporten, som vi skal arbejde videre med. Det gælder især sociale handleplaner over for beboere på vore tilbud. Dette arbejde er gået i gang, og herunder ses både på ledsagerordningen, værgemål, råd og vejledning efter retssikkerhedslovens § 5 og revision af kvalitetsstandard om botilbud efter servicelovens § 108.”

Socialforvaltningen vil senere orientere Borgerrådgiveren om handleplanarbejdet, revision af kvalitetsstandard, ansøgning om ledsageordning mv.

3. SAMMENFATNING

Inspektionen af Bostedet Verahus er et led i Borgerrådgiverens egen driftvirksomhed, hvorunder Borgerrådgiveren har adgang til stikprøvevis at foretage inspektioner af institutioner, virksomheder samt tjenestesteder under Borgerrepræsentationens virksomhed.

Formålet med Borgerrådgiverens inspektion af Bostedet Verahus er at indsamle oplysninger om inspektionsstedet med henblik på konstatering af eventuelle forhold, der måtte give anledning til kritik.

Som anført i det foregående af snit er inspektionen således udgangspunktet for Borgerrådgiverens indsamling af oplysninger, dels i form af visuelle indtryk og konstateringer, herunder i forbindelse med rundgangen på stedet, og dels i form af faktuelle oplysninger om inspektionsstedet og mere personlige opfattelser fra beboere, brugere, pårørende og medarbejdere.

Min inspektion af Bostedet Verahus har givet mig anledning til bemærkninger i relation til de fysiske rammer, magtanvendelse, handleplaner, aktivitetsniveau, ledsagordning samt adgang til socialfaglig vejledning og bistand.

Om de bygningsmæssige rammer har jeg udtalt, at nogle slidte og gulnede loftsplader på 1. sal skæmmer lokalerne og giver et dårligt indtryk.

Jeg har videre udtalt, at det ud fra princippet om selvhjulpenhed er uheldigt, at trapperne er udformet således, at kørestolebrugere ikke kan betjene sig selv i forhold til affaldsskakten. Jeg har desuden fremsat bemærkninger til en mindre sikkerhedsrisiko ved trappens udformning.

På en række områder har jeg fremsat kritik og bemærkninger til bostedets handicaptilgængelighed. Det drejer sig om højden på nogle skabe i beboernes lejligheder, adgangen til lejlighedernes altaner, dørtrin og ramper, skiltning og elevatorforhold.

Jeg har desuden bedt Socialforvaltningen om sammen med bostedet at redegøre nærmere for intensiteten og omfanget af en oplyst personlig skærmning af en beboer.

Jeg har fundet det meget beklageligt, at der ikke er udarbejdet handleplaner for alle beboerne.

Jeg fik under inspektionen det indtryk, at flere aktiviteter internt i huset ville være til glæde for beboerne. Bostedet mangler efter min opfattelse et velegnet fælleslokale til sådanne aktiviteter.

Jeg har udtalt, at kælderen, set i lyset af dens anvendelse til aktiviteter mv., synes at være noget institutionsagtig og mørk.

Jeg har videre udtalt, at det er mit indtryk, at forplejningen på tidspunktet for inspektionen fungerede til de fleste beboeres overvejende tilfredshed, dog således at der er utilfredshed med maden udefra (aftensmaden). Jeg har viderebragt nogle synspunkter herom til ledelsen.

Min inspektion har illustreret, at bostedet i praksis ikke selv fuldt ud kan løfte opgaven med at tilbyde vejledning og rådgivning efter retssikkerhedslovens § 5 til husets beboere, og at bostedet også selv savner tilstrækkelig hjælp til afklaring af beboernes muligheder for at få hjælp.

Endelig har jeg udtalt, at det er utilfredsstillende, hvis beboerne ikke har adgang til den samme hjælp som andre borgere uden for kommunens institutioner. Jeg har bedt Socialforvaltningen om at oplyse nærmere herom.

Da jeg i nogle tilfælde har bedt bostedet og/eller Socialforvaltningen om udtalelser og bemærkninger til forskellige forhold, vil denne rapport blive fulgt af en opfølgingsrapport.

4. GENERELT OM BOSTEDET VERAHUS

Bostedet Verahus har til huse i en ejendom fra 1997 beliggende på hjørnet af Ålekistevej og Veras Allé i Vanløse.

Bostedet drives af Samvirkende Menighedsplejer og drives efter driftsoverenskomst med Københavns Kommune.

Bostedets drift sker til opfyldelse af Københavns kommunes forpligtelser efter § 108 i lov om social service (tidligere § 92) om botilbud til personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.

Verahus er et botilbud til yngre og midaldrende personer med et omfattende fysisk handicap og eventuelt med psykiske følger begrundet i det fysiske handicap.

På grund af det fysiske handicap, vil der være behov for omfattende pleje, omsorg og hjælp til almindelige daglige funktioner.

Verahus rummer 39 to-rumsboliger med stue, soveværelse, bad, køkkenniche samt henholdsvis altan eller karnap.

Målene for bostedet er følgende:

”At give mulighed for 39 identitetsbevarende og individuelle hjem.

At bevare og styrke beboernes egne ressourcer i videst mulige omfang.

At pleje/omsorg og aktiviteter aftales efter behov.

At beboerne har valgfrihed og selvbestemmelse.

At små beboergrupper får mulighed for at opbygge et socialt miljø.

At beboere knyttes til så få medarbejdere som muligt, for at skabe nære relationer og ansvarlighed mellem beboer og medarbejder.”

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

5. DE FYSISKE RAMMER

Lovgivningen indeholder bestemmelser med krav til indretning, arbejdsmiljø og brandsikringsforhold i boliger. Ikke mindst de arbejdsmiljøbetingede krav indvirker væsentligt på udformningen af boliger til opfyldelse af servicelovens § 108. Inden for disse rammer afgør kommunen dog selv en række væsentlige spørgsmål, herunder vedrørende plejeboligens størrelse, indretning, køkkenfaciliteter, altan og fælles opholdslokaler.

I relation til de fysiske rammer er Borgerrådgiverens bedømmelsesgrundlag endvidere de krav, der som følge af overordnede humanitære og medmenneskelige betragtninger bør stilles i forhold til plejeboliger.

Sådanne boliger skal udover at tjene som beboernes hjem tillige tjene som arbejdsplads for personalet.

På den baggrund må der blandt andet stilles krav om, at boligerne, fællesarealer mv. har en vis størrelse og udformning og i øvrigt fungerer som tilfredsstillende fysiske rammer for aktiviteterne.

Det må endvidere kræves, at der er en vis vedligeholdelses- og rengøringsstandard.

De nævnte krav er ikke statiske, men udvikler sig i takt med samfundsudviklingen, herunder almindeligt accepterede normer for det pågældende forvaltningsområde.

BYGNINGSMÆSSIGE RAMMER

Bostedet Verahus består af en enkelt kvadratisk bygning opført i moderne stil med store vinduer mod gaden og den indvendige klostergård. Arkitektonisk minder bygningen om en boligkarré og falder således i med det omkringliggende boligbyggeri. Ejendommen er i fire etager.

Bostedet råder over en klostergård med borde og stole, som ikke kan hæves og sænkes. Visse borde er dog med ekstra lange ben af hensyn til beboere med høje kørestole. Der er flere grill, som efter det oplyste bruges jævnligt.

Bostedets 39 boliger er fordelt på etagerne. Boligerne ligger ud til fire sammenhængende gange, der sammen danner en kreds rundt om klostergården.

På hver etage er fælleslokaler i form af dagligstue og køkken, ligesom der er øvrige fælleslokaler på de enkelte etager. Jeg henviser til den nærmere beskrivelse nedenfor.

Hver bolig har foruden en indgangsdør også smalle vinduer ud til gangarealet.

Der er to elevatorer og to trappeopgange.

I stueetagen ligger desuden kontorer og reception.

Bygningens ydre fremtrådte på tidspunktet for inspektionen vel vedligeholdt.

Parkering foregår på en mindre parkeringsplads i tilknytning til bygningen.

Der er offentlige transportmuligheder forholdsvis tæt ved bebyggelsen.

Under inspektionen havde jeg lejlighed til at besigtige kælderen, fællesarealerne på de tre beboelsesetager samt en af boligerne. Jeg beså desuden trappe- og elevatorforhold.

De bygningsmæssige rammer giver mig ikke anledning til bemærkninger ud over dem, der fremgår nedenfor.

FÆLLESAREALER

Stueetagen

Stueetagen består ligesom de resterende etager af fire sammenhængende gange, som danner en kreds rundt om den indvendige gård.

På gangarealet løber en del blotlagte rør i loftshøjde. Der er lyse trægulve, gelændere og store ruder ud til gården. Gangarealet er lyst og imødekommende på grund af det store lysindfald og de lyse gulve.

Væggene i stueetagen er malet hvide og blå. Væggene trængte til maling på tidspunktet for inspektionen, og paneler og døre var slidte og havde stødmærker, men huset var netop ved at blive malet indvendigt.

Der står lifte i gangen.

Fra gangen er der døre ind til beboernes lejligheder. Hver bolig har foruden en indgangsdør også smalle vinduer ud til gangarealet. Vinduerne, der er placeret i lejlighedernes køkkener, er placeret i øjenhøjde, så (stående) beboere kan følge med i livet på gangen. Det kan være svært at undlade at kigge ind, når man passerer på gangen, så bostedet anbefaler, at beboerne hænger gardiner op.

Der er adgang til et fælles vaskerum og et toilet fra gangen.

Der er en stor dagligstue med køkken med adgang til terrassen og til gården. Der er store ruder ud til terrassen og gården. Vinduespartiet deles med dagligstuen på 1. sal og er således to etager højt. Lokalet er således delvist højloftet og lyst. Der er gardiner for de høje vinduer i hele vinduernes højde.

Det blev oplyst, at det giver anledning til problemer om sommeren, hvornår gardinet skal trækkes fra og for, da de store vinduer mod terrassen deles med dagligstuen på 1. sal.

Dagligstuen er udstyret med borde og stole, som er opstillet på en måde, der giver lidt kantinepræg.

Der er et tv med dvd- og vhs-afspiller.

På tidspunktet for inspektionen stod et rullebord med en transportabel arbejdsplads med bærbar pc.

Køkkenet, som er placeret i den ene ende, er udstyret med to køleskabe samt komfur med kogeplader.

Ovenstående giver mig ikke anledning til bemærkninger. Jeg henviser dog til mine bemærkninger nedenfor i afsnittene om rengøringsstandard og handicaptilgængelighed.

1. sal

1. sal består ligesom de resterende etager af fire sammenhængende gange, som danner en kreds rundt om den indvendige gård.

På gangarealet løber en del blotlagte rør i loftshøjde. Der er lyse trægulve, gelændere og store ruder ud til gården. Gangarealet er lyst og imødekommende på grund af det store lysindfald og de lyse gulve.

Væggene i stueetagen er hvidmalede (nymalede). På tidspunktet for inspektionen var der endnu ikke hængt billeder op.

Der står lifte i gangen.

Fra gangen er der døre ind til beboernes lejligheder. Hver bolig har foruden en indgangsdør også små vinduer ud til gangarealet, jf. ovenfor.

Der er adgang til et fælles vaskerum og et toilet fra gangen. I vaskerummet er skabe til personalet.

Det blev oplyst, at der kan være problemer med gennemtræk på gangene.

Der er en lille dagligstue i tilknytning til et mindre køkken. Størrelsen af fællesarealerne hér er en konsekvens af, at der fragår gulvplads til en åbning ned til stueetagen og det store vinduesparti, som løber fra stueetagen. Der er således også her store ruder ud til terrassen. Det store vinduesparti deles således med stueetagen og er to etager højt. Lokalet er derfor rimeligt lyst. Der er gardiner for de høje vinduer i hele vinduernes højde.

Det blev oplyst, at det giver anledning til problemer om sommeren hvornår gardinet skal trækkes fra og for, da de store vinduer mod terrassen deles med dagligstuen i stuen.

Der er desuden vinduesparti ud mod gangarealet.

Dagligstuen er nymalet i en mintgrøn farve. Loftet består af en række kvadratiske plader, som flere steder er gulfarvede og slidte.

Dagligstuen er udstyret med borde og stole.

Der er et tv med dvd- og vhs-afspiller.

De slidte og gulfarvede loftsplader skæmmer lokalerne og giver et dårligt indtryk. De vil formentlig trænge til vedligeholdelse/udskiftning inden for overskuelig tid. Udover at henlede bostedets opmærksomhed herpå, foretager jeg ikke yderligere vedrørende dette spørgsmål. Ovenstående giver mig ikke i øvrigt anledning til bemærkninger. Jeg henviser dog til mine bemærkninger nedenfor i afsnittene om rengøringsstandard og handicaptilgængelighed.

2. sal

2. sal består ligesom de resterende etager af fire sammenhængende gange, som danner en kreds rundt om den indvendige gård.

På gangarealet løber en del blotlagte rør i loftshøjde. Der er lyse trægulve, gelændere og store ruder ud til gården. Gangarealet er lyst og imødekommende på grund af det store lysindfald og de lyse gulve.

Væggene i stueetagen er hvidmalede (nymalede). På tidspunktet for inspektionen var der endnu ikke hængt billeder op.

Der står lifte i gangen.

Fra gangen er der døre ind til beboernes lejligheder. Hver bolig har foruden en indgangsdør også små vinduer ud til gangarealet, jf. ovenfor.

Der er adgang til et fælles vaskerum og et toilet fra gangen. I vaskerummet er skabe til personalet.

Det blev oplyst, at der kan være problemer med gennemtræk på gangene.

Der er en dagligstue i tilknytning til et mindre køkken.

Dagligstuen er nymalet i en mintgrøn farve.

Dagligstuen er udstyret med borde og stole.

Der er et tv med dvd- og vhs-afspiller.

Der er et mindre bibliotek, som blandt andet indeholder en del lydbøger. Der udskiftes efter det oplyste bøger ca. hver 14. dag. Beboerne kan benytte biblioteket, når de ønsker det.

Biblioteket anvendes også til fysioterapi, hvorfor der står nogle redskaber til brug for dette.

Ovenstående giver mig ikke anledning til bemærkninger. Jeg henviser dog til mine bemærkninger nedenfor i afsnittene om rengøringsstandard og handicaptilgængelighed.

3. sal

3. sal består ligesom de resterende etager af fire sammenhængende gange, som danner en kreds rundt om den indvendige gård.

På gangarealet løber en del blotlagte rør i loftshøjde. Der er lyse trægulve, gelændere og store ruder ud til gården. Gangarealet er lyst og imødekommende på grund af det store lysindfald og de lyse gulve.

Væggene i stueetagen er hvidmalede (nymalede). På tidspunktet for inspektionen var der endnu ikke hængt billeder op.

Der står lifte i gangen.

Fra gangen er der døre ind til beboernes lejligheder. Hver bolig har foruden en indgangsdør også smalle vinduer ud til gangarealet, jf. ovenfor.

Der er adgang til et fælles vaskerum og et toilet fra gangen. I vaskerummet er skabe til personalet.

Det blev oplyst, at der kan være problemer med gennemtræk på gangene.

Der er en dagligstue i tilknytning til et mindre køkken.

Dagligstuen er udstyret med borde og stole.

Der er et tv med dvd- og vhs-afspiller.

Der er et mindre lokale, som benyttes til fysioterapi. Der står nogle redskaber til brug for dette. Det blev oplyst, at der kommer tre forskellige fysioterapeuter i bostedet.

Der er desuden et depotrum.

Ovenstående giver mig ikke anledning til bemærkninger. Jeg henviser dog til mine bemærkninger nedenfor i afsnittene om rengøringsstandard og handicaptilgængelighed.

Gården

Gården er som nævnt en klostergård med borde, bænke og stole. Visse borde er ekstra høje af hensyn til beboere med høje kørestole. Der er flere grill, som efter det oplyste bruges jævnlige.

Gården er ikke overdækket.

Gårdarealet giver mig ikke anledning til bemærkninger. Jeg henviser dog til mine bemærkninger i afsnittet om handicaptilgængelighed.

Kælder

Kælderen består ligesom de resterende etager af fire sammenhængende gange, som danner en kreds. Der er betongulve og bare vægge i gangene. Gangarealet har ingen vinduer og er derfor udelukkende oplyst med loftslamper. Fra gangen er der indgang til rum med små depotrum til hver beboer. Disse rum har ingen vinduer.

I gangen står kørestole til genopladning.

Der er et større mødelokale, som er blevet delvist istandsat mhp. også at kunne fungere som aktivitetslokale for beboerne. Bostedet ønsker yderligere istandsættelse med henblik herpå. Lokalet har høje kældervinduer.

Der er et kontor til økonomaen og adgang til bostedets arkiv.

Der er et opbevaringsrum, der anvendes som skifteretsdepot.

Kælderen anvendes også af beboerne for så vidt angår depotrummene og mødelokalet, som efter det oplyste også anvendes til aktiviteter. Der er desuden kontor og arkiv. Set i lyset af disse anvendelsesformål synes kælderen at være noget institutionsagtig og mørk. Jeg går ud fra, at bostedet vil overveje at friske kælderen op, hvis den skal anvendes til daglige aktiviteter for beboere og personale. Jeg foretager ikke yderligere vedrørende dette spørgsmål.

Ovenstående giver mig ikke i øvrigt anledning til bemærkninger. Jeg henviser dog til mine bemærkninger nedenfor i afsnittet om handicaptilgængelighed.

Trappeopgang

Der er som nævnt to trappeopgange i ejendomskomplekset.

I forbindelse med inspektionen besøgte jeg den ene (trappe I).

Trappen er malet i grønne og gule farver. Der er store ruder i trappeopgangen, hvilket gør den lys og imødekommende. Mellem trappen og vinduerne er en forholdsvis bred åbning på ca. 8-10 cm. Åbningen er stor nok til, at man vil kunne få en fod i klemme.

Der er en skakt i trappeopgangen til beboernes affald. Det blev oplyst, at det er problematisk, at trappeopgangen er så snæver, da en del kørestolebrugere kun vanskeligt kan komme ud med kørestolene.

Efter et uheld i denne forbindelse, har bostedet meddelt beboerne, at de skal overlade det til personalet at putte skraldesposer i skakten.

Det er ud fra princippet om mest mulig selvhjulpethed uheldigt, at kørestolebrugere ikke kan betjene sig selv i forhold til affaldsskakten.

Det er desuden betænkeligt, at det er muligt at få en fod eller andet i klemme mellem trappen og vinduespartierne, navnlig henset til at beboerne har fysiske handicaps, hvilke kan øge risikoen for uheld. Jeg forstår, at trappens udformning skyldes brandhensyn og foretager derfor ikke mere vedrørende dette spørgsmål end at henlede ledelsens opmærksomhed herpå.

Trappeopgangen giver mig ikke i øvrigt anledning til bemærkninger.

Elevator

Der er som nævnt to elevatorer i ejendommen. De er placeret side om side.

På tidspunktet for inspektionen var den ene elevator midlertidigt ude af drift, mens den anden var i drift.

Bortset fra at bemærke, at jeg går ud fra, at begge elevatorer normalt fungerer, har jeg ikke generelle bemærkninger til elevatorerne. Jeg henviser dog til mine bemærkninger nedenfor i afsnittet om tilgængelighed.

BOLIGSTANDARD

Verahus rummer 39 to-rumsboliger, med stue, soveværelse, bad, køkkenniche samt henholdsvis altan (i 37 tilfælde) eller karnap (i to tilfælde).

Boligerne er på 40 m² (netto) og er fordelt på husets fire etager.

Der er telefon og antenneestik i samtlige boliger.

Alle boliger har lysindfald gennem de forholdsvis store vinduer mod gaden. Vinduerne kan åbnes.

Der er installeret kaldesystemer i alle boligerne.

I forbindelse med inspektionen besøgtede jeg særligt en lejlighed på 3. sal.

Lejligheden består af en entre, et te-køkken, en stue og et soveværelse i tilknytning hertil. Der er en skydedør mellem de to værelser. I te-køkkenet er høje skabe.

Der er desuden et badeværelse med toilet.

Boligstandarden giver mig ikke anledning til bemærkninger. Jeg henviser dog til mine bemærkninger i afsnittet nedenfor om handicaptilgængelighed.

BAD OG TOILETFORHOLD

Badeværelserne fremstår rummelige og er udstyret med tidssvarende sanitet og forskellige hjælpemidler, herunder udklappelige armstøtter ved toiletter.

Badeværelset er udstyret med hæve/sænkevask.

Der er klinker på gulvet og på væggene. Lofterne er, som i de øvrige rum, hvide.

Badeværelserne er indrettet med et brusehjørne, en håndvask og et par små toiletskabe med hylder uden låger.

Bad og toiletforholdene giver mig ikke anledning til bemærkninger.

HANDICAPTILGÆNGELIGHED

Af handicappolitisk strategi for Københavns Kommune, som vedtaget af Borgerrepræsentationen i september 2004, fremgår blandt andet følgende:

”...

Byens borgere skal kunne bo trygt, sikkert og bekvemt. Københavns Kommune vil arbejde for tilgængelighed til boliger, butikker og andre private og offentlige bygninger i kraft af sine roller som myndighed, ejer og bygherre.

...”

I forbindelse med min rundgang på bostedet påså jeg i et vist omfang centrets tilgængelighed for handicappede, uden at der var tale om en systematisk tilgængelighedsgennemgang.

Jeg noterede mig, at fællesarealerne og plejeboligerne er uden dørtrin.

Adgangen til etagerne sker via trapper og elevatorer.

Kørestolsbrugere og gangbesværede kan således som udgangspunkt frit komme rundt på de forskellige etager og i boligerne.

Den generelle tilgængelighed giver mig på denne baggrund ikke anledning til bemærkninger, jf. dog nedenfor om skabshøjde samt adgang til altan i lejlighederne, hævelsænkeborde, dørtrin og ramper, skiltning, og elevatorer.

Skabshøjde i lejlighederne

Som nævnt er der placeret høje skabe i lejlighedernes te-køkken. Kørestolsbrugere vil normalt ikke kunne anvende disse skabe på grund af deres høje placering.

Dansk Standard DS 3028:2001 - Tilgængelighed for alle som er udarbejdet af Dansk Standard bl.a. i samarbejde med By- og Boligministeriet og forskellige handicaporganisationer indeholder vejledende standarder for tilgængelighed. Desuden har Dansk Center for Tilgængelighed (nu Statens Byggeforskningsinstitut) udarbejdet en række anbefalinger til handicapegnet byggeri.

Standardens krav er ikke ophøjet til lov, men standarden må forventes at indgå ved fastlæggelsen af byggelovens (bygningsreglementets) krav, ligesom den naturligvis må finde anvendelse som en anbefaling til handicapegnet byggeri mv. Bygningsreglement 2008 henviser til blandt andet DS 3028:2001.

Kravene i DS 3028:2001, pkt. 6.6.1. foreskriver at køkkener i boligbyggeri skal kunne uformes med hensyn til størrelse, planløsning, montage (ophængning), tilslutninger til vand, afløb og el, således, at bordhøjde, højde på vask, komfur, ovn, samt køle- eller fryseskab kan tilpasses, så både stående og siddende personer kan anvende køkkenet. Det er efter standarden endvidere et krav, at de mest anvendte hylder bør placeres i en højde på 0,4 – 1,2 meter over gulvet.

Jeg finder det beklageligt, at de fleste beboere ikke vil kunne anvende skabene i te-køkkenet på grund af deres høje placering. Udover at henlede ledelsens og Socialforvaltningens opmærksomhed herpå, foretager jeg ikke yderligere vedrørende dette forhold.

Adgang til altan i lejlighederne

Der er, som nævnt, adgang til en altan i lejlighederne, men for de fleste beboeres vedkommende hindres adgang til altanen af et dørtrin. Det kræver derfor for de flestes vedkommende hjælp fra andre, at benytte altanen.

Bostedet har ved brev af 26. februar 2008 oplyst, at dette gennem mange år har været et tilbagevendende problem og det har været drøftet på bestyrelsesmøderne i boligdelen.

Ifølge DS 3028:2001, pkt. 4.4.12, må dørtrin maksimalt være 25 mm høje. Dansk Center for Tilgængelighed (nu Statens Byggeforskningsinstitut) anbefaler (helst) kun 15-20 mm, og at dørtrin udføres med affasede kanter. Centeret anbefaler desuden at dørtrin (bundstykker) udføres forsænkede med "fjedrende" dørtrin der trykkes ned af kørestolens vægt.

Uanset højden på dørtrinnene ved altanerne, er det meget uheldigt, at udgangen hindres for beboernes vedkommende. Bygningen er efter det oplyste opført i 1997. Anvendelsesformålet var på det tidspunkt – efter det oplyste – tiltænkt ældreboliger, men det må alligevel undre, at man ikke har overvejet handicaptilgængeligheden i denne sammenhæng.

Jeg finder det beklageligt, at en stor del af beboerne ikke ved egen hjælp kan benytte de altaner, som udgør en del af deres boliger.

Det blev oplyst, at bostedet havde overvejet forskellige alternative muligheder uden dog at kunne finde en løsning. Det bør efter min opfattelse fortsat overvejes, om dørtrinnene kan ændres eller udskiftes, således at også kørestolsbrugere ved egen hjælp kan benytte altanerne.

Jeg går ud fra, at Socialforvaltningen kan være bygningsejer behjælpelig i forbindelse med løsningsforslag.

Jeg beder bostedet om underretning om, hvad disse overvejelser giver anledning til.

Hæve/sænkeborde

Bordene i bostedets fællesarealer, herunder stuen, 1., 2., og 3. sal kan ikke hæves og sænkes. Jeg målte bordenes højde til 69 cm fra gulv til underkant af bord.

Heller ikke bordene i gården kan hæves og sænkes. Visse borde i gården er dog ekstra høje af hensyn til beboere med høje kørestole.

Bruger- og Pårørende rådet gav under inspektionen udtryk for, at der er et generelt ønske om hæve/sænkeborde i dagligstuerne. Beboernes kørestole er forskellige og har forskellig højde, og det er derfor ofte et problem at komme helt ind til bordene.

Bostedet har ved brev af 26. februar 2008 oplyst, at der i foråret 2007 blev indhentet tilbud på indkøb af hæve/sænkeborde. Det blev drøftet på bestyrelsesmøde den 12. juni 2007, men der blev ikke bevilliget midler til det. Det har efterfølgende været vurderet om der var plads i driftsbudgettet til indkøb af hæve/sænkeborde, men det har ikke været muligt at indkøbe det inden for driftsbudgettet.

Statens Byggeforskningsinstitut som blandet andet beskæftiger sig med tilgængelighed for handicappede har udtalt, at der bør være 70 cm fri højde under bordpladen.

Foreningen RYK - Rygmarvsskadede i Danmark er en er en landsdækkende interesseorganisation for alle para- og tetraplegikere. Organisationen faciliterer på sin hjemmeside en tilgængelighedsdatabase for forskellige bygninger, områder mv. Af databasen fremgår blandt andet, at en frihøjde under borde på mindst 68 cm kan klassificeres som egnet for kørestolsbrugere. Denne bordhøjde ses også anvendt af Center for Tilgængelighed i forbindelse med centrets undersøgelse af tilgængelighed til folkebiblioteker 1999.

Da højden på bordene på bostedet stort set ses at leve op til anbefalinger, som benyttes af handicapinteressenter, har jeg ikke fundet grundlag for at udtale kritik af bordenes højde. Jeg må imidlertid konstatere, at beboerne på bostedet anvender kørestole, som alligevel ikke alle kan komme ind under bordene. Jeg henstiller til bostedet og forvaltningen fortsat at overveje mulighederne for i hvert fald en delvis udskiftning af bordene med højere borde eller med hæve/sænkeborde, som alle eller flere beboere vil kunne anvende.

Jeg beder bostedet og forvaltningen om at oplyse, hvad min henstilling giver anledning til.

Dørtrin og ramper

Flere steder i ejendommen er der dørtrin, som kan hindre navnlig kørestolsbrugeres frie færden i huset. Jeg henviser til mine bemærkninger ovenfor i afsnittet om boligstandarder.

I stueetagen er ydermere dørtrin mellem dagligstue og gangarealet. Samme sted er der efter oplysning fra ledelsen og Beboerrådet problemer med at få kørestolene igennem en dobbelt branddør, der i praksis kun kan åbnes halvt.

Fra stueetagen er adgang til gården gennem en forholdsvis smal dør, som er forsynet med dørtrin. Der er niveauforskel mellem gangen indendørs og gården, hvilket er søgt udlignet med en forholdsvis stejl rampe. Det blev oplyst, at beboere i kørestole (hvilket er fleste) skal have hjælp til at komme til og fra gården.

Som nævnt må dørtrin ifølge ifølge DS 3028:2001, pkt. 4.4.12, maksimalt være 25 mm høje. Dansk Center for Tilgængelighed (nu Statens Byggeforskningsinstitut) anbefaler (helst), som nævnt, kun 15-20 mm, og at dørtrin udføres med affasede kanter. Centeret anbefaler desuden at dørtrin (bundstykker) udføres forsænkede med "fjedrende" dørtrin der trykkes ned af kørestolens vægt.

Bygningsreglement 1995, pkt. 4.2.2, stk. 4 stiller følgende krav til ramper: "Stk. 4. Ramper må ikke udføres med større hældning end 1:20 (50 mm niveauforskel pr. meter)."

Dansk Standard DS 3028:2001 - Tilgængelighed for alle stiller krav om et maksimalt tværfald på 1:40 (25 mm niveauforskel pr. meter) for udvendige ramper.

Rampen ud til gården lever efter min umiddelbare vurdering ikke op til lovgivningens krav på opførelsestidspunktet. Det er desuden uhensigtsmæssigt, at adgangen hindres af det nævnte dørtrin og den smalle dør. Jeg henviser til, at der til et bosted for fysisk handicappede må kunne stilles vidtgående krav til handikaptilgængelighed og muligheden for, at beboerne kan betjene sig selv i hverdagen.

Jeg henstiller til bostedet og Socialforvaltningen om at overveje adgangsforholdene ud til gården på denne baggrund.

Jeg beder forvaltningen om at underrette mig, om hvad min henstilling giver anledning til.

Skiltning

Rundt om i huset er opsat permanente skilte med forskellige oplysninger. En del steder er der tale om udprintet tekst, som i nogle tilfælde er lamineret.

Center for Tilgængelighed for Handicappedes hjemmeside www.clh.dk indeholder blandt andet en vejledning om at informere handicappede. Der findes blandt andet oplysninger om valg af layout, skrifttype, papirvalg mv.

Der kan også hentes inspiration i Socialministeriets vejledning om indretning af plejecentre af 2004 (udgivet af Styrelsen for Social Service).

Bostedet har ved brev af 26. februar 2008 oplyst, at bostedet på brugerrådsmødet den 6. marts 2008 vil fremlægge problemet med henblik på at brugerrådet selv kommer med løsningsforslag.

Skiltningen i huset er generelt set ikke god til personer med synshandicap. Dels fremstår teksten flere steder meget småt, dels ses brugen af forskellige skrifttyper ikke at tage højde for, hvad der lettest kan læses af svagsynede. Endelig medvirker lamineringen i mange tilfælde til, at lyset reflekteres i skiltningen, så det bliver sværere at læse fra bestemte vinkler.

Jeg bostedet om at oplyse hvad de nævnte drøftelser i brugerrådet har givet anledning til.

Elevatorer

Den elevator, som jeg besøgte i forbindelse med inspektionen, var udstyret med et lodret betjeningspanel.

Konkrete regler for handicaptilgængelighed følger af byggeloven (lovbekendtgørelse nr. 452 af 24. juni 1998 med senere ændringer) med tilhørende bygningsreglement. Aktuelt gælder bygningsreglement 2008 som erstattede det tidligere bygningsreglement 1995. Bygningsreglement 2008 indeholder ligesom bygningsreglement 1995 specifikke bestemmelser, som skal sikre, at bygninger er tilgængelige for handicappede. For ny- eller tilbygninger gælder samtlige krav i bygningsreglementet. Ved ombygninger eller anvendelsesændringer skal alene overholdes de regler i byggelovgivningen, som er væsentlige i forhold til forandringerne (byggelovens § 2, stk. 1, litra b og c). Bygningsreglement 2008 henviser til blandt andet DS 3028:2001.

Kravene i DS 3028:2001, pkt. 4.4.8, til elevatorer foreskriver bl.a., at elevatorer i bygninger som er åbne for publikum, skal have betjeningspanel som skal sidde vandret 0,9-1,2 meter over gulvet og mindst 50 cm fra et hjørne.

Betjeningsknapperne skal være ophøjede, og det skal kunne høres eller føles, når de aktiveres. Tekst og tal skal være udformet i relief og anbringes så nær knapperne som muligt, men ikke på knapperne. Dansk Center for Tilgængeligheds anbefalinger svarer hertil.

Placeringen af betjeningspanelet (vandret) lever ikke op til de nævnte krav i DS 3028:2001 og Dansk Center for Tilgængeligheds (nu Statens Byggeforskningsinstitut) anbefalinger. Det kan være i strid med bygningsreglement, 1995 som var gældende på tidspunktet for bygningens opførelse.

Bostedet har ved brev af 26. februar 2008 oplyst, at bostedet har taget kontakt til et elevatorfirma og afventer tilbagemelding derfra.

Jeg beder bostedets om at oplyst, hvad henvendelsen til elevatorfirmaet har givet anledning til.

SKÆRMEDE ENHEDER

Bostedet har ingen skærmede enheder. En enkelt beboer har fuld bemanning 16 timer i døgnet. Der er tale om en svært hjerneskadet og blind beboer. Beboeren er ikke aggressiv, men andre beboere er bange for vedkommende.

Bostedet har fået godkendt anvendelse af en sladremlatte om natten. Afgørelsen er efter det oplyste truffet af Socialforvaltningen i overensstemmelse med reglerne om magtanvendelse.

Ovenstående giver mig ikke anledning til bemærkninger. Jeg henviser i øvrigt til afsnittet nedenfor om magtanvendelse.

ÅBNE/LUKKEDE DØRE, DØRALARMER MV.

Det blev oplyst, at gadedøren er åben indtil kl. 16, hvorefter den låses af hensyn til risici for indbrud og tyveri i lejlighederne. Døren kun låst udefra – man kan altid komme ud. Beboerne er udstyret med nøgler også til yderdørene.

På værelserne er der et alarmsystem med samtaleanlæg. Også elevatorer er udstyret med alarmkald.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

RENGØRINGSSTANDARD

Under rundgangen gjorde jeg iagttagelser om rengøringsstandarden med henblik på en vurdering af, om den var tilfredsstillende.

I den forbindelse må det tages i betragtning, at værelser og fællesarealer tilsammen udgør rammerne om beboernes liv og personalets arbejde.

Det forhold, at beboerne bor mange sammen under ét tag, stiller endvidere krav til rengøringsstandarden ud fra hygiejnehensyn.

Af de anførte grunde er det således væsentligt, at rengøringsstandarden har et sådant niveau, at det er behageligt at opholde sig i lokalerne, og at sygdoms- og smittefare så vidt muligt begrænses.

Beboerrådet, som jeg havde møde med i forbindelse med inspektionen, gav udtryk for, at der bliver gjort grundigt rent i bostedet.

Under rundgangen konstaterede jeg, at bosted, var tilstrækkeligt rengjort.

Dog bemærkede jeg, at der i stueetagen var en del synligt støv på lamper i fælleslokalerne og på rør. På første sal konstaterede jeg synligt støv øverst på køkkenskabe.

I en lejlighed, som jeg besøgte på tredje sal, kunne jeg visuelt konstatere, at udsugning langt fra var ordentlig rengjort.

På trappen hang spindelvæv et par steder.

Socialforvaltningen har ved brev af 18. marts 2008 oplyst, at begge trappeopgange er blevet hovedrengjort.

Jeg gjorde ledelsen bekendt med mine observationer i forbindelse med inspektionen. Jeg går ud fra, at alle de nævnte forhold nu er rengjort.

Bortset herfra giver mine observationer af rengøringsstandarden mig ikke anledning til bemærkninger.

RYGEPOLITIK

Den 15. august 2007 trådte lov nr. 512 af 6. juni 2007 om røgfri miljøer i kraft. Loven er på enkelte områder mere restriktiv end kommunens hidtidige rygepolitik.

På den baggrund er der foretaget en revision af kommunens rygepolitik, så den lever op til lovens krav. Den reviderede udgave af rygepolitikken trådte i kraft den 15. august 2007.

Den reviderede rygepolitik indeholder følgende bestemmelser:

“I december 2005 vedtog Borgerrepræsentationen en ny rygepolitik for Københavns Kommune. Formålet med politikken var at sikre, at borgere og ansatte i Københavns Kommune skal kunne bo, færdes og arbejde i røgfrie miljøer. Rygepolitikken trådte i kraft den 1. januar 2007. Lov om røgfri miljøer, som træder i kraft 15. august 2007, er på enkelte områder mere restriktiv end kommunens rygepolitik. Der er derfor behov for en revision af kommunens rygepolitik, så den lever op til lovens krav. Nedenstående er en sådan revideret udgave af rygepolitikken og træder i kraft den 15. august 2007.

I. Københavns Kommune er en røgfri arbejdsplads.

Det betyder, at der ikke må ryges i kommunens lokaler og i kommunens køretøjer. På den måde sikres det, at medarbejderne og de borgere, der færdes i kommunale bygninger, ikke udsættes for tobaksrøg.

2. Rygning er alene tilladt i det fri

Rygning i det fri skal foregå på en sådan måde, så andre ikke udsættes for tobaksrøgen. Ledelsen kan anvise passende områder for rygning i det fri.

3. Der må ikke ryges i forbindelse med arbejde med børn - heller ikke i det fri.

Medarbejdere, der arbejder med børn, fungerer som rollemodeller, og børn er tillige særligt sårbare over for passiv rygning. Rygning i samvær med børn er derfor ikke tilladt. Dette gælder dels i de kommunale lokaler, dels på udflugter, lejrskoler m.v. Det gælder såvel udendørs som indendørs. Kommunale lokaler, hvor børn og unge opholder sig skal være konsekvent og totalt røgfrie miljøer. For den kommunale dagpleje og puljeordninger, jf. §§24 og 25 i lov om social service, gælder det, at det ikke er tilladt at ryge i dagplejehjemmet og i andre lokaler til brug for dagpleje, når der passes børn. Lokaler, der primært er indrettet som børnenes lege- og opholdsrum, skal være røgfrie hele døgnet.

4. Ved arbejde i borgernes hjem kan forvaltningerne forudsætte, at der ikke ryges under arbejdets udførelse.

Det udgør et særligt problem, at visse medarbejdere har deres arbejde i brugernes hjem, f.eks. i plejeboligen eller hos en modtager af hjemmepleje. Det kan forudsættes, at borgeren ikke ryger i hjemmet i den tid, hvor den ansatte opholder sig der. I forbindelse med visitation af ydelser over for brugerne skal forvaltningerne pointere, at borgeren ikke har krav på at ryge, mens arbejdet udføres. Endvidere bør det ikke være tilladt medarbejderen at ryge i borgerens hjem.

5. På plejehjem, døgninstitutioner, botilbud og lignende institutioner kan den enkelte beboer beslutte, om der må ryges i det værelse eller den bolig, der tjener som den pågældendes private hjem. På institutioner, der fortrinsvis optager børn og unge under 16 år, er det dog ikke tilladt for børn og unge samt elever at ryge på institutionens område.

Beboeren kan dog pålægges ikke at ryge, når en ansat opholder sig i beboerens hjem.

Fællesarealer samme steder er røgfrie for alle. Det kan besluttes at indrette rygerum eller rygekabine for beboerne. Rygerummet må ikke benyttes til andre formål og skal være godt ventileret. Beslutning om dette skal tages af de enkelte forvaltninger efter drøftelse i samarbejdsudvalg og/eller bruger-pårørenderåd/bruger-seniorråd.

6. I offentlige rum er rygning ikke tilladt

I offentlige rum som f.eks. sportshaller, medborgerhuse og daghjem er rygning ikke tilladt. Det kan dog besluttes at indrette rygerum eller rygekabiner til brug for borgerne. Rygerummet skal være godt ventileret og må ikke benyttes til andre formål. Beslutning om evt. etablering af rygefaciliteter foretages af den enkelte forvaltning efter drøftelse i samarbejdsudvalg/brugerråd.

7. I væresteder, varместuer og lignende tilbud til socialt udsatte, hvor der kun er ét opholdsrum for brugerne kan det besluttes, at rygning er tilladt for brugerne.

Hvis der er flere rum, kan der kun ryges i rygerum eller rygekabiner. Beslutning om evt. etablering af rygefaciliteter foretages af den enkelte forvaltning efter drøftelse i samarbejdsudvalg/brugerråd.

8. Det er et ledelsesansvar, at rygepolitikken overholdes.

Ledelsen på en arbejdsplads har ansvaret for, at alle gældende regler overholdes. Ledelsen har derfor pligt til at skride ind over for medarbejdere, der ikke overholder ovenstående.

9. Der kan ikke dispenseres fra rygepolitikken

10. Medarbejderne i kommunen tilbydes rygeafvænnning.

11. Kommunen arbejder for, at der på selvejende institutionerne gennemføres tilsvarende rygepolitikker.

Dette kan ske ved indføjelser i driftsoverenskomsten."

Ledelsen oplyste i forbindelse med inspektionen, at bostedets rygepolitik var under revision. Jeg modtog efter inspektionen en kopi af bostedets nye rygepolitik af 6. september 2007.

Af den nye rygepolitik fremgår, at det kun er tilladt at ryge i beboernes egne hjem. Personalet må efter den nye rygepolitik ryge sammen med beboeren, hvis brugeren giver tilladelse. Der må ryges udenfor, herunder i klostergården.

Det er fastsat i den nye rygepolitik, at overtrædelse kan medføre mundtlig og skriftlig advarsel.

Den nye rygepolitik ses at være ajourført med kommunens nye regler. Bestemmelsen om at personalet må ryge i beboernes lejligheder, hvis beboeren giver lov, følger dog ikke henstillingen i kommunens rygepolitik om, at det ikke bør være tilladt medarbejderen at ryge i borgerens hjem.

Da formuleringen af kommunens rygepolitik på dette punkt giver mulighed for at fastsætte regler for personalets rygning i beboernes hjem som sket, foretager jeg mig ikke videre vedrørende den nye rygepolitik af 6. september 2007.

Det blev oplyst, at den nye rygelov/rygepolitik er konfliktstof i bostedet. Tidligere fandt beboerne ud af det i fællesskab, men nu hvor rygning er helt forbudt på fællesarealerne, holder enkelte beboere sig mere for sig selv i protest.

Nogle beboere har svært ved at forstå/respektere rygepolitikken.

To lejligheder har installeret særlig udsugning på grund af rygegener.

Det oplyste giver mig ikke anledning til bemærkninger.

6. PLEJE OG OMSORG MV.

MAGTANVENDELSE

Der er i §§ 124-137 i lov om social service fastsat regler om magtanvendelse, herunder betingelserne for iværksættelse af foranstaltninger, procedure- og klageregler mv.

Formålet med bestemmelserne er at begrænse magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten til det absolut nødvendige. Disse indgreb må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand.

Lovens § 124 lovfæster i stk. 3-5 proportionalitetsprincippet. Forud for enhver form for magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten skal kommunen således efter stk. 3, foretage, hvad der er muligt for at opnå personens frivillige medvirken til en nødvendig foranstaltning. Stk. 4, fastslår, at anvendelse af magt skal stå i rimeligt forhold til det, der søges opnået. Er mindre indgribende foranstaltninger tilstrækkelige, skal disse anvendes. Af stk. 5, fremgår, at magtanvendelse skal udøves så skånsomt og kortvarigt som muligt og med størst mulig hensyntagen til den pågældende og andre tilstedeværende, således at der ikke forvoldes unødigt krænkelser eller ulempe.

Lov om social service indeholder i § 125 adgang for kommunen til i en afgrænset periode at anvende personlige alarm- eller pejlesystemer, når der er risiko for, at personen ved at forlade botilbuddet udsætter sig selv eller andre for at lide væsentlig skade, og forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet for at afværge denne risiko, og lovens øvrige muligheder forgræves har været anvendt.

Magtanvendelse i form af fastholdelse efter servicelovens § 126, stk. 1, giver adgang til akut at anvende magt i form af at fastholde en person eller føre denne person til et andet lokale, når dette er nødvendigt for at undgå, at pågældende skader sig selv, eller når der i konfliktsituationer er risiko for, at den pågældende skader andre. Sådant magtanvendelse kan iværksættes af personalet, såfremt der er nærliggende risiko for, at personen udsætter sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade, og forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet.

Ifølge § 137, stk. 1, fastsætter Socialministeren i en bekendtgørelse regler om iværksættelse af foranstaltninger, registrering, indberetning, godkendelse og udarbejdelse af handleplaner, jf. §§ 125-131 og 136. Af stk. 2, fremgår, at Socialministeren i en bekendtgørelse fastsætter regler om udpegning af advokater, der yder hjælp i sager efter §§ 127 og 129, og om advokaternes medvirken ved sagens behandling, jf. § 132.

Bemyndigelsen i § 137 er udnyttet ved Socialministeriets bekendtgørelse nr. 789 af 6. juli 2007 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter serviceloven.

Som nævnt blev det oplyst, at bostedet har fået godkendt anvendelse af en sladremåtte til en beboer om natten. Afgørelsen er efter det oplyste truffet af Socialforvaltningen i overensstemmelse med reglerne om magtanvendelse.

Bostedet har ved brev af 26. februar 2008 oplyst følgende:

”Den pågældende beboer flyttede ind i november 2005, vel vidende fra forvaltningens side, at han absolut ikke var målgruppen for Verahus. Vi blev på daværende tidspunkt bevilliget 24 timers vagt, da beboeren er til fare for sig selv, idet han ikke på nogen måde kan orientere sig – og stadig ikke kan.

I januar 2007 blev der bevilliget fast nattevagt, men en ’sladremåtte’ i tidsrummet kl. 23 – 07. Denne magtanvendelse er forlænget i oktober 2007 til maj 2008.

lfgl. Lægerne bliver denne beboer aldrig bedre.”

Bostedet oplyste samtidig, at beboeren altid ”går” arm i arm med personalet.

Der er efter det oplyste tale om en svært hjerneskadet og blind beboer. Beboeren er ikke aggressiv, men andre beboere er bange for vedkommende.

Socialforvaltningen har ved brev af 18. marts 2008 oplyst, at der udbetales ressourcer til dækning af 16 timers fuld bemanning for den pågældende beboer.

Reglerne i servicelovens kapitel 24 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten giver en udtømmende opregning af, hvilke tvangsmæssige foranstaltninger der lovligt kan sættes i værk på det sociale område. Personlig skærmning i form af fast fodfølge eller lignende er ikke reguleret i servicelovens kapitel 24 om magtanvendelse.

På det psykiatriske område gælder imidlertid efter lov om anvendelse af tvang i psykiatrien særlige regler om fodfølge. Lovens § 18c er sålydende:

”§ 18 c. Ved personlig skærmning forstås i denne lov foranstaltninger, hvor et eller flere personalemedlemmer konstant befinder sig i umiddelbar nærhed af patienten.

Stk. 2. Personlig skærmning, som patienten ikke samtykker til, må kun benyttes, i det omfang det er nødvendigt for at afværge, at en patient

- 1) begår selvmord eller på anden vis udsætter sit eller andres helbred for betydelig skade eller
- 2) forfølger eller på anden lignende måde groft forulemper medpatienter eller andre.

Stk. 3. En beslutning om personlig skærmning træffes af en læge, efter at denne har tilset patienten.”

Bestemmelsens stk. 3 indeholder bestemmelse om beslutningskompetence i forhold til fast fodfølge, og derudover indeholder loven desuden bestemmelser om registrering (tvangsprotokol), obligatorisk efterprøvelse, beskikkelse af patientrådgivere, klageadgang mv.

Reglerne skal blandt andet sikre, at personlig skærmning ikke anvendes i videre omfang end nødvendigt, herunder ved at mindste middels princip gælder, således at det løbende skal bestræbes vha. andre midler at gøre indgrebet overflødigt.

Reguleringen af personlig skærmning i psykiatriloven blev indført ved lov nr. 534 2006. Det fremgår blandt andet af bemærkningerne til loven, at forslaget blandt andet blev fremsat for at afklare i loven, under hvilke omstændigheder skærmning kan karakteriseres som tvang.

Det anføres videre i forarbejderne om skærmningsbegrebet:

”Personlig skærmning på et meget højt niveau, hvor patienten f.eks. ikke kan foretage toiletbesøg alene, kan ud fra et lægefagligt synspunkt være nødvendigt f.eks. for at forebygge selvmord. Det er dog et betydeligt indgreb i den personlige integritet. Hvis patienten ikke samtykker i denne del af behandlingen, og denne ikke er ganske kortvarig, finder regeringen, at det bør lovfæstes, at der skal træffes en egentlig beslutning om skærmning, og at der bør kunne klages over beslutningen, samt at indgrebet skal registreres i tvangsprotokollen og indberettes til Sundhedsstyrelsen.

Det er ikke hensigten med de nye regler om skærmning at begrænse adgangen til at observere og overvåge patienterne i de tilfælde, hvor dette er nødvendigt eller hensigtsmæssigt. I de tilfælde, hvor der er tale om en intensiv foranstaltning, vil de nye regler styrke patienternes retssikkerhed, idet adgangen til at iværksætte foranstaltningen bliver synliggjort ved nogle veldefinerede kriterier, og ved at der i de meget intensive tilfælde af overvågning, som ikke er ganske kortvarige, bliver etableret adgang til at klage til de psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningerne med ankeadgang til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, samt ved at patienten i disse tilfælde får tildelt en patientrådgiver.

...

I forslaget til ny § 18 c i lovforslagets § 1, nr. 13, defineres personlig skærmning i psykiatrilovens forstand som foranstaltninger, hvor et eller flere personalemedlemmer konstant befinder sig i umiddelbar nærhed af patienten. Umiddelbar nærhed skal forstås således, at patienten til stadighed er under opsyn, herunder ved toiletbesøg og badning, og at der dermed er mulighed for hurtig indgriben fra personalets side. Personlig skærmning som juridisk begreb, som det nu er defineret i forslaget til ny § 18 c, har således ikke nødvendigvis det samme indhold, som når begrebet benyttes i andre sundhedsfaglige sammenhænge.

Efter sundhedsstyrelsens opfattelse er observation af patienterne en nødvendig del af den psykiatriske behandling, og det kan ud fra et lægefagligt synspunkt være nødvendigt at foretage meget intensiv observation af patienten f.eks. for at forebygge, at patienten begår selvmord eller på anden måde beskadiger sig selv eller andre. I de tilfælde, hvor patienten er indforstået hermed, kan dette foregå under iagttagelse af samtykkereglerne i lov om patienters retsstilling (pr. 1. januar 2007 – kapitel 5 i sundhedsloven). Hvis en patient derimod ikke samtykker heri, udgør den meget tætte observation, hvor patienten konstant er under overvågning, et så stort indgreb i den enkeltes integritet, at der efter regeringens opfattelse er behov for en lovregulering heraf. Personlig skærmning, hvor et eller flere personalemedlemmer konstant befinder sig i umiddelbar nærhed af patienten, kan efter § 18 c i forslaget alene benyttes, i det omfang det er nødvendigt for at afværge, at en patient begår selvmord eller på anden vis udsætter sit eller andres helbred for betydelig skade, eller forfølger eller på anden måde forulemper medpatienter. Der kan være tale om patienter, som er omkringfarende og ikke kan falde til ro, og hvor adfærden over for andre kan være præget af indblanding og forulempen, f.eks. maniske patienter, der forgriber sig på andres ejendele, er seksuelt grænseoverskridende m.v. Der kan også være tale om patienter, der lider af f.eks. nervøs spisevægring.

Lavere grader af observation/overvågning er ikke omfattet af bestemmelsen og udgør efter regeringens opfattelse ikke så stort et indgreb i den personlige integritet, at regulering i psykiatriloven er påkrævet. Eventuelle retningslinier for lavere grader af observation/overvågning kan derfor fastsættes af sygehusmyndigheden.”

Der eksisterer som nævnt ikke nogen regulering af personlig skærmning på det sociale område ud over det, som kan udledes af bestemmelserne i servicelovens kapitel 24.

Dette indebærer ikke, at sådanne foranstaltninger ikke kan finde sted, men henset til at der er fundet behov for lovregulering af personlig skærmning på det psykiatriske område og de herved fastsatte rammer for det, er der efter min opfattelse behov for nogle nærmere rammer for personlig skærmning på det sociale område.

Rammerne må naturligvis afhænge af intensiteten af den personlige skærmning, der er tale om. Her vil det være relevant at tage udgangspunkt i psykiatrilovens begreber.

F.eks. bør beslutning om et meget intenst fodfølge hele døgnet alene kunne træffes på ledelsesniveau (f.eks. af institutionens leder) og bør være forbundet med registrering og indberetningspligt til forvaltningen. Der bør desuden opstilles tidsmæssige rammer for revurdering og ophør af foranstaltningen i sådanne tilfælde samt klarhed over og vejledning om klageadgangen. Endelig bør en sådan skærmning følges op i det kommunale tilsyn efter servicelovens § 151.

Den nærmere intensitet og samtykkeforholdene for så vidt angår det fodfølge som en beboer efter det oplyste er omfattet af på Bostedet Verahus, blev ikke afklaret under inspektionen. Jeg er derfor ikke på det foreliggende grundlag i stand til nærmere at vurdere behovet for rammer om skærmningen i dette tilfælde. Det var dog mit indtryk, at der ikke var tale om en så intens personlig skærmning, at det ville have været omfattet af § 18c i psykiatriloven, hvis det havde fundet sted på en psykiatrisk afdeling.

Bostedets oplysning om at beboeren kun bevæger sig omkring arm i arm med personalet, skærper efter min opfattelse behovet for betryggende rammer om skærmningen.

Jeg beder Socialforvaltningen om sammen med bostedet at redegøre nærmere for intensiteten og omfanget af den personlige skærmning, som er nævnt, herunder ved at uddybe hvorvidt der altid er personale i tæt kontakt med den pågældende (dvs. også ved toiletbesøg, under badning mv.), og i øvrigt fremkomme med bemærkninger til det af mig anførte om behovet for faste rammer om intensiv personlig skærmning.

Derudover blev det oplyst, at magtanvendelse ikke er en ofte forekommende begivenhed og at det ikke volder problemer, hverken for så vidt angår rammerne eller reglerne om registrering og indberetning.

Hvis bostedet kommer i tvivl, er det bostedets indtryk, at der er god hjælp at hente i Socialforvaltningen.

Det oplyste giver mig ikke anledning til bemærkninger, og jeg konstaterede ikke i forbindelse med inspektionen forhold vedrørende magtanvendelse, der kan give anledning til bemærkninger ud over de som er anført ovenfor.

HANDLEPLANER

Serviceoven stiller krav om udarbejdelse af handleplaner for blandt andet personer med betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Lovens § 141 er sålydende:

”§ 141. Når der ydes hjælp til personer under 65 år, efter afsnit V, skal kommunalbestyrelsen som led i indsatsen skønne, om det er hensigtsmæssigt at tilbyde at udarbejde en handleplan for indsatsen, jf. dog stk. 2. Ved denne vurdering skal der tages hensyn til borgerens ønske om en handleplan samt karakteren og omfanget af indsatsen.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde at udarbejde en handleplan, når hjælpen ydes til

- 1) personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller
- 2) personer med alvorlige sociale problemer, der ikke eller kun med betydelig støtte kan opholde sig i egen bolig, eller som i øvrigt har behov for betydelig støtte for at forbedre de personlige udviklingsmuligheder.

Stk. 3. Handleplanen skal angive

- 1) formålet med indsatsen,
- 2) hvilken indsats der er nødvendig for at opnå formålet,
- 3) den forventede varighed af indsatsen og
- 4) andre særlige forhold vedrørende boform, beskæftigelse, personlig hjælp, behandling, hjælpemidler m.v.

Stk. 4. Handleplanen bør udarbejdes ud fra borgerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med denne.”

Ifølge Københavns Kommunes hjemmeside, boligkataloget er de senest vedtagne kvalitetsstandarder for varige botilbud for voksne efter servicelovens § 92 (nu § 108) fra november 2004.

Kvalitetsstandarderne for varige botilbud for voksne efter servicelovens § 92 (nu § 108) fra november 2004 er udstedt på baggrund af Socialministeriets bekendtgørelse nr. 249 af 2. april 2003 om kvalitetsstandarder for botilbud efter § 92 i serviceloven.

Den nævnte bekendtgørelse er nu afløst af Socialministeriets bekendtgørelse nr. 620 af 15. juni 2006 om kvalitetsstandard for botilbud efter § 108 i serviceloven.

Af sidstnævnte bekendtgørelses § 1, stk. 4, fremgår, at kommunen skal revidere kvalitetsstandarderne mindst hvert andet år. Et tilsvarende krav var gældende efter den tidligere bekendtgørelse.

Jeg henviser til mine bemærkninger nedenfor i afsnittet om kvalitetsstandarder.

Jeg må imidlertid gå ud fra, at de nævnte kvalitetsstandarder fortsat er gældende.

Af Københavns Kommunes kvalitetsstandarder for varige botilbud for voksne efter servicelovens § 92 (nu § 108) fra november 2004 fremgår blandt andet følgende:

”Den hjælp og støtte, der ydes beboeren efter servicelovens § 71 og § 73 ydes som en integreret del af botilbuddet og indsatsen ydes løbende ud fra en vurdering af beboerens konkrete behov. Formålet med indsatsen er at vedligeholde og udvikle beboernes funktioner med fokus på deres hverdagsliv.

Udmålingen af hjælpen sker i forbindelse med udarbejdelsen af beboerens sociale handleplan, således at der er mulighed for løbende at tilpasse hjælpen til beboerens aktuelle behov i forhold til serviceniveauet i Københavns Kommune. Handleplanen er et værktøj til at planlægge og tilrettelægge den socialpædagogiske indsats i samarbejde med beboeren og evt. dennes pårørende.”

Det fremgår endvidere om handleplaner i kvalitetsstandarderne:

”For beboerne på kommunens boenheder for udviklingshæmmede og fysisk handicappede er opgaven med at udarbejde handleplaner delt mellem de københavnske handicapcentre og boenhederne, således at handicapcentret har det overordnede ansvar for udarbejdelsen, mens botilbuddet tager sig af den pædagogiske indsats.

Ifølge servicelovens § 111 skal handleplanen indeholde:

Målet med indsatsen.

Hvilken indsats er det nødvendigt at iværksætte for at opnå målet.

Andre særlige forhold som boform, beskæftigelse, personlig hjælp, behandling, hjælpemidler m.v. og

Planen bør udarbejdes ud fra modtagerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med denne.

Lovens krav er i de københavnske § 92 botilbud udmøntet i en praksis der afspejler den nære daglige kontakt mellem personale og beboere. Handleplanen udarbejdes i et tæt dialog mellem den enkelte beboer og beboerens kontaktperson. Handleplanen koncentrerer sig om beboerens hverdagsliv, såsom hygiejne, aktiviteter, misbrug, fritidsinteresser, kontakt til pårørende, samt ikke mindst at skabe udvikling og forandring omkring beboeren.

Relationen mellem kontaktperson og beboer indgår som et vigtigt element i handleplanarbejdet. Det er således en væsentlig forudsætning for, at handleplanen kan siges at være vellykket, at den understøtter den tillid og kontakt, der bør være mellem beboer og kontaktperson.

For at en handleplan kan bevare sin værdi er det vigtigt at den løbende ajourføres, så den afspejler beboerens aktuelle situation. Der er derfor indført en praksis, hvor beboernes handleplaner tages op til revision med faste tidsmæssige intervaller, typisk hver 3. eller hver 4. måned.”

Bostedet Verahus har en procedure for udarbejdelse af handleplaner. Jeg har modtaget en kopi af bostedets egne skabeloner til udarbejdelse af handleplaner.

Handleplanen udarbejdes af kontaktperson, beboer, pårørende m.fl. i fællesskab. Udarbejdelsen af handleplaner opfattes som et stort arbejde henset til, at beboerne kun er i huset 2-3 år i gennemsnit.

Bostedet har et efterslæb i forhold til at udarbejde handleplaner for alle. Dette er blandt andet blevet påtalt ved det seneste kommunale tilsyn forud for inspektionen. Efterslæbet skyldes blandt andet en del ressourcekrævende dødsfald og følgende beboerudskiftning.

Bostedet har praktiske problemer med udarbejdelse af handleplanerne, idet bostedet mangler flere kontorpladser med pc samt i øvrigt ikke har umiddelbar adgang til særligt it-kyndige. Bostedet råder over én pc-arbejdsplads til 50 medarbejdere.

Bostedet finder, at proceduren for udfærdigelse af handleplaner er meget stramt reguleret og tidskrævende. Bostedet er til trods for reguleringen lidt usikker på, hvor meget der skal stå i en handleplan. Ledelsen efterspørger en mere officiel skabelon for handleplaner.

Under inspektionen, hvor repræsentanter for Socialforvaltningen var til stede, blev det oplyst, at forvaltningen ikke stiller handleplanskabeloner eller lignende til rådighed for bostederne.

Bostedets egen skabelon for udarbejdelse af handleplaner, som jeg har modtaget i kopi (december 2004), er meget omfattende både for så vidt angår indhold og procedure for udarbejdelse. Uden dog at have set en handleplan udarbejdet efter skabelon er det min vurdering, at bostedet er endog meget grundig i sit arbejde med handleplaner.

Uanset dette må jeg finde det meget beklageligt, at der ikke er udarbejdet handleplaner for alle beboerne. Dette navnlig set i lyset af den integration mellem handleplan og ydelser til beboerne, som kvalitetsstandarderne baserer sig på, jf. ovenfor.

En medvirkende årsag til efterslæbet for så vidt angår handleplaner kan muligvis være omfanget af de handleplaner, som bostedets egen skabelon lægger op til, at der udarbejdes.

Ledelsen efterlyste en skabelon fra forvaltningen til dette arbejde og henviste desuden til manglende pc-arbejdspladser.

Det vil efter min opfattelse være hensigtsmæssigt, at der centralt udarbejdes en skabelon for handleplaner efter servicelovens § 141. Herved vil de enkelte institutioner blive bedre hjulpet til at udarbejde handleplaner, som på den ene side er fyldestgørende og på den anden side ikke tager uforholdsmæssigt lang tid at udarbejde. Desuden vil det naturligvis kunne skabe større ensartethed i kommunen på dette område.

Jeg beder Socialforvaltningen om at oplyse om eventuelle overvejelser om at stille en skabelon til rådighed for forvaltningens bosteder mv., hvor handleplanerne udarbejdes i det daglige.

FORPLEJNING

Ud fra mine samtaler med beboere, medarbejdere og ledelser på plejehjem og bosteder i forbindelse med Borgerrådgiverens inspektionsvirksomhed har jeg kunnet konstatere, at maden udgør en meget vigtig del af dagligdagen for mange af beboerne på kommunens beboede institutioner og et gennemgående fokusområde for institutionernes ledelser og medarbejdere.

Det er således vigtigt for beboernes velbefindende, at maden er ernæringsmæssigt rigtigt sammensat, varieret samt indbydende.

Det må i den forbindelse erindres, at smag er personligt, og at der kan være forskel herpå fra generation til generation og fra person til person.

Efter min opfattelse bør det dog tilstræbes, at madordningen på et bosted fungerer til de fleste beboeres overvejende tilfredshed ud over at være ernæringsmæssig korrekt sammensat.

For så vidt angår Bostedet Verahus blev det oplyst, at bostedet selv laver morgenmad og frokost. Der serveres frisk brød fra bageren hver dag.

Til frokost serveres en varm ret og tre slags pålæg samt ost.

Aftensmaden kommer udefra og opvarmes af personalet.

Morgenmad og frokost kan afbestilles, hvis beboerne ikke ønsker den. Bostedet har en fleksibel ordning for afbestilling af morgenmad og frokost. Aftensmaden skal afbestilles dagen inden, hvis beboerne ikke ønsker den.

Medarbejderne taler med de beboere, der spiser for lidt eller for meget, og tager imod konkrete ønsker.

Husets økonoma taler med beboerne om maden og om særlige ønsker eller diæter. Maden differentieres så vidt muligt efter beboernes ønsker.

Det bliver tillagt stor betydning, at der er daglig kontakt mellem økonomaen og beboerne. Beboerne giver umiddelbar tilbagemelding på maden – både positiv og negativ.

Der ikke etableret noget kostråd, da beboerne efter ledelsens vurdering ikke har overskud til at også at deltage i et sådant ved siden af beboerrådet. Økonomaen deltager på møder i beboerrådet, så forplejningen diskuteres i stedet dér.

Beboerrådet, som jeg havde møde med under inspektionen, tilkendegav utilfredshed med aftensmaden, som leveres udefra. Det er nedfrosset mad, som skal optøes, så det smager ikke af så meget, og grøntsagerne er ofte udkogte.

Rådet udtalte tilfredshed med morgenmaden og frokosten.

Ifølge beboerrådet klager beboerne til personalet, hvis de er utilfredse med maden.

To gange om ugen laver beboerne og personalet selv aftensmaden. Beboerne bestemmer, hvad der skal laves.

Kvaliteten af det måltid, som mine medarbejdere og jeg spiste under inspektionen (samme menu som beboerne), giver mig ikke anledning til kritik.

Det er mit indtryk, at forplejningen på tidspunktet for inspektionen fungerede til de fleste beboeres overvejende tilfredshed, dog således, at der er utilfredshed med maden udefra (aftensmaden).

Jeg går ud fra, at ledelsen er opmærksom på de fremførte synspunkter vedrørende aftensmaden, og foretager på denne baggrund ikke yderligere vedrørende forplejningen.

KALDESYSTEMER

Alle beboere på bostedet er udstyret med kaldeapparater og kan tilkalde hjælp hele døgnet.

Ledelsen oplyste, at der altid svares, men afhængigt af situationen (beboerens behov holdt over for andre beboeres behov og behovenes karakter) kan der være lidt ventetid, før personalet kommer. Det er altid en konkret vurdering af den enkelte situation. Der skal tages hensyn til alle, og alle beboere er indforstået.

Beboerrådet, som jeg havde møde med i forbindelse med inspektionen, gav udtryk for, at medarbejderne altid er søde og hjælpsomme.

Københavns Kommunes kvalitetsstandarder for varige botilbud for voksne efter servicelovens § 92 (nu § 108) fra november 2004 indeholder ingen standarder for, hvor hurtigt der skal reageres på kald fra beboere på bosteder mv.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter serviceloven for 2007 fastsætter i afsnit 3.11, at der skal reageres straks på kald fra beboerne i forvaltningens plejecentre mv. i alle døgnets 24 timer.

Jeg har i forbindelse med min inspektion af Plejecenteret Plejebo under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med udgangspunkt i Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kvalitetsstandarder udtalt følgende:

”Det er overladt til fortolkning at fastlægge, hvad det nærmere kræver, når det i kvalitetsstandarden er angivet, at der skal reageres straks på kald fra beboerne i alle døgnets timer.

At der skal reageres straks må blandt andet forstås i sammenhæng med beboergruppen, hvor aktivering af kaldet ikke sjældent vil være begrundet i sygdom, fald og almindelig alderssvækkelse og derfor kan være meget hastende.

Standarderne må desuden fortolkes sådan, at det i nogle tilfælde kan være tilstrækkeligt, at reaktionen i første omgang består af en kontakt med visitation og besked om, hvornår (inden for rimelig tid) beboeren kan forvente at blive hjulpet, f.eks. hvor personalet skal prioritere mellem flere kald, som ikke er lige akut begrundede.

Henset til ordvalget og det forhold, at handlepligten i første omgang kan omfatte en kortere visitation, må en kravet om en reaktion straks normalt betyde at der skal reageres i løbet af få minutter.”

Jeg går ud fra, at reaktionstiden på kald fra beboere i Socialforvaltningens bosteder mv. baserer sig på den samme standard, uanset at den ikke er formuleret skriftligt.

I det jeg går ud fra, at Bostedet Verahus normalt kan imødekomme dette, giver det oplyste om kaldesystemerne mig ikke anledning til bemærkninger.

HJÆLPEMIDLER (KØRESTOLE MV.)

Af Københavns Kommunes kvalitetsstandarder for varige botilbud for voksne efter servicelovens § 92 (nu § 108) fra november 2004 fremgår blandt andet følgende om dag- og fritidstilbud:

”For beboerne på Københavns Kommunes § 92 botilbud gælder det som for andre mennesker at daglige aktiviteter er af stor betydning for at få hverdagslivet til at fungere på en meningsfuld og udviklende måde.

Beboere på botilbud efter § 92 har mulighed for at få tilbud om beskyttet beskæftigelse i h.t. servicelovens § 87 og aktivitets – og samværstilbud i henhold til servicelovens § 88.

...

På **handicapområdet** er der følgende dagtilbud:

Beskyttet beskæftigelse tilbydes personer, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne ikke kan opnå eller fastholde normale beskæftigelse på vilkår på arbejdsmarkedet

og som ikke kan benytte tilbud efter anden lovgivning. Der er tale om arbejdstilbud på beskyttede værksteder, med produktion af forskellig karakter som der udbetales en beskeden timeløn for. Derudover er der aktiviteter som musik, afspænding, kreative aktiviteter, madlavning og ture udenfor værkstedet af mere oplevelsesmæssig karakter.

Aktivitets- og samværstilbud henvender sig til personer med meget forskelligt funktionsniveau. Behovet for støtte, hjælp og vejledning spænder fra hjælp i enkelte daglige funktioner, hvor aktiviteter tilrettelægges i samarbejde med brugerne og hvor brugerne kan være fysisk og kreativt aktive til behov for massiv hjælp og støtte i de daglige funktioner, hvor brugerne har svært nedsat funktionsevne og er meget kommunikationssvage.”

I nogle tilfælde vil en sådan hjælp nødvendiggøre brug af hjælpemidler, f.eks. rollator eller kørestol, uanset om beboeren (endnu) selv har adgang til sådanne.

Det må derfor forudsættes, at kommunens bosteder for handicappede mv. råder over eller har adgang til hjælpemidler til at kunne imødekomme beboernes eventuelle spontane behov for at låne sådanne.

Alle beboere på bostedet har mindst en kørestol. Flere har to. Bostedet råder desuden over tre kørestole til akut brug – en på hver etage.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

OMGANGSTONE/OMGANGSFØRM (KODEKS MV.)

Det blev oplyst af ledelsen, at omgangstonen på bostedet er god. Det er en målsætning, at omgangstonen skal være ligeværdig. Der er nok sket en vis udvikling i omgangstonen til det lidt ”skrappe” på grund af en yngre beboersammensætning.

Bostedet måtte i 2006 afskedige en medarbejder på grund af dårlig omgangstone.

Nyansatte bliver introduceret til stedets omgangstone, men nyansatte får ikke lov til straks at falde ind i den frie, men respekfulde omgangstone, som kan herske mellem beboere og medarbejdere, som har opnået en fortrolighed herom.

Der er ikke formuleret et egentligt kodeks for omgangstonen på bostedet. Kommunikationen afhænger af de individuelle forhold mellem beboere og ansatte.

Det blev oplyst, at Socialforvaltningen har taget initiativ til fælles kodeks for handicapområdet vedrørende samspil mellem beboere og ansatte. Kodeks er under udarbejdelse.

Brugerrådet, som jeg havde møde med under inspektionen, beskrev omgangstonen som god og fornuftig.

Under inspektionen oplevede jeg ikke forhold, der giver anledning til bemærkninger i relation til omgangstonen på bostedet.

ADGANG TIL LÆGEHJÆLP O.L.

Det blev oplyst, at beboere oftest beholder deres egne praktiserende læger, da det er et mål, at beboere har så selvstændig en tilværelse som muligt. Beboere bestemmer selv, hvornår de vil se en læge. Personale rådgiver og vejleder mht. brug af læge (og sygehus).

Der bruges ofte læger fra nærområdet. Bostedet har kontakt til nogle bestemte læger, som de har et løbende samarbejde med, og som er villige til at komme og tilse beboerne i deres lejligheder.

Da mange beboere (de fleste) er meget dårlige og ofte syge, er det vigtigt, at der er et godt samarbejde med læger og sygehuse. Med samtykke fra beboerne varetager personalet samarbejdet, da det er et ønske fra bostedet, at beboerne hele tiden skal have det godt, og da det er bostedets opfattelse, at der ikke kan forventes for meget af beboerne i denne sammenhæng.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

ADGANG TIL PERSONLIG PLEJE

Som nævnt ovenfor sker driften til opfyldelse af kommunens forpligtelser efter § 108 i lov om social service. § 108, stk. 1, har følgende ordlyd:

“§ 108. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde ophold i boformer, der er egnet til længerevarende ophold, til personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.”

Pleje af beboerne på bostedet udgør således en væsentlig del af formålet med driften, og bør således allerede af denne årsag tillægges en høj prioritet.

Dette følger tillige af de krav, der ud fra overordnede medmenneskelige og humanitære betragtninger må stilles til plejen og omsorgen på en institution som Bostedet Verahus.

Ledelsen oplyste, at der gives hjælp til bad og toilette efter en individuel vurdering med udgangspunkt i beboernes egne ønsker og behov. De fleste beboere er afhængige af hjælp fra personale. Beboere har alle kaldeapparat, så de kan tilkalde hjælp. Der svares altid, men afhængigt af situationen (beboers behov, andres behov, behovenes karakter) kan der være lidt ventetid, før personalet kommer. Der er altid en konkret vurdering af den enkelte situation. Der skal tages hensyn til alle, og alle beboere er indforstået.

Jeg henviser til mine bemærkninger ovenfor om kaldesystemer.

Beboerrådet, som jeg havde møde med i forbindelse med inspektionen, gav udtryk for, at medarbejderne altid er søde og hjælpsomme.

Min inspektion af Bostedet Verahus giver mig ikke anledning til bemærkninger vedrørende adgangen til pleje og omsorg.

BORTGANG AF DEMENTE

Der er ingen demente på bostedet. Jeg henviser i øvrigt til afsnittet ovenfor om skærmede enheder.

Bostedet har tidligere oplevet, at en beboer havde for vane, at forlade bostedet uden altid at kunne finde tilbage. Bostedet fik bistand fra Socialforvaltningen til løsning af problemet.

Det oplyste giver mig ikke anledning til bemærkninger.

7. MEDINDFLYDELSE OG BRUGER- INDDRAGELSE

BEBOER- OG PÅRØRENDEINDFLYDELSE

Kommunalbestyrelsen skal efter servicelovens § 16, sørge for, at brugerne af tilbud efter loven får mulighed for at få indflydelse på tilrettelæggelsen og udnyttelsen af tilbuddene. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte skriftlige retningslinjer for brugerindflydelsen.

Bostedet Verahus har oprettet et beboerråd. Beboerne ønsker – efter det af ledelsen oplyste – ikke, at de pårørende skal indgå i rådet. Som alternativ er der oprettet en venneforening for pårørende.

Jeg har modtaget en kopi af vedtægterne for Beboerrådet.

Under inspektionen havde jeg lejlighed til at mødes med medlemmerne af Beboerrådet. Rådet tilkendegav følgende:

Beboerne er glade for at bo i huset. Det er gode, men dyre lejligheder. Beboerne er også glade for den hjælp og pleje, som de får.

Beboerne er også tilfredse med de fysiske rammer, men kunne godt ønske bedre forhold for fysioterapeuten, som har for lidt plads nu, efter rådets opfattelse. Rådet mener også, at der kunne bruges endnu en fysioterapeut.

Der er problemer med dørtrin fra gangen ind til dagligstuen i stueetagen. Samme sted er der problemer med at få kørestolene igennem de dobbelte branddøre, der kun kan åbnes halvt op.

Rådet er tilfreds med bygningens stand og vedligeholdelse samt med rengøringen.

Rådet efterlyser hæve/sænkeborde i dagligstuerne. Beboernes kørestole er forskellige og har forskellig højde, og der er derfor ofte et problem med at komme helt ind til bordene.

Rådet beskriver medarbejderne som søde og hjælpsomme. Der hersker en god og fornuftig omgangstone.

Med hensyn til maden er der utilfredshed med aftenmaden, som leveres udefra. Det er nedfrosset mad, som skal optøes, så det smager ikke af så meget, og grøntsagerne er ofte udkogte.

Nogle beboere køber i stedet mad udefra, f.eks. frosne færdigretter.

To gange om måneden bliver der lavet mad i huset, og beboerne er med til at vælge retten.

Rådet udtalte tilfredshed med morgenmaden og frokosten.

Ifølge beboerrådet klager beboerne til personalet, hvis de er utilfredse med maden.

Rådet tilkendegav desuden, at de fleste har svært ved at få tiden til at gå, men udtrykte dog tilfredshed med udbuddet af aktiviteter.

Rådet oplyste, at pårørende har adgang til at leje husets bus til at tage beboere med på ferie, og at der ofte er musik og sang om aftenen.

Rådet roser en nylig overstået jubilæumsfest.

Der kommer ikke så mange til beboerrådet med ønsker eller klager, hvilket rådet skønner nok mere skyldes manglende evner og overskud end egentlig tilfredshed blandt beboerne.

Beboerrådet kan altid komme i kontakt med husets ledelse. Der er en god dialog.

Beboerrådets klager, holdninger og synspunkter er indgået i mine vurderinger under de enkelte afsnit ovenfor.

8. ØVRIGE TILBUD

BESKÆFTIGELSE OG FRITID

Af Københavns Kommunes kvalitetsstandarder for varige botilbud for voksne efter servicelovens § 92 (nu § 108) fra november 2004 fremgår blandt andet følgende om dag- og fritidstilbud:

”For beboerne på Københavns Kommunes § 92 botilbud gælder det som for andre mennesker at daglige aktiviteter er af stor betydning for at få hverdagslivet til at fungere på en meningsfuld og udviklende måde.

Beboere på botilbud efter § 92 har mulighed for at få tilbud om beskyttet beskæftigelse i h.t. servicelovens § 87 og aktivitets – og samværstilbud i henhold til servicelovens § 88.

...

På **handicapområdet** er der følgende dagtilbud:

Beskyttet beskæftigelse tilbydes personer, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne ikke kan opnå eller fastholde normale beskæftigelse på vilkår på arbejdsmarkedet og som ikke kan benytte tilbud efter anden lovgivning. Der er tale om arbejdstilbud på beskyttede værksteder, med produktion af forskellig karakter som der udbetales en beskeden timeløn for. Derudover er der aktiviteter som musik, afspænding, kreative aktiviteter, madlavning og ture udenfor værkstedet af mere oplevelsesmæssig karakter.

Aktivitets- og samværstilbud henvender sig til personer med meget forskelligt funktionsniveau. Behovet for støtte, hjælp og vejledning spænder fra hjælp i enkelte daglige funktioner, hvor aktiviteter tilrettelægges i samarbejde med brugerne og hvor brugerne kan være fysisk og kreativt aktive til behov for massiv hjælp og støtte i de daglige funktioner, hvor brugerne har svært nedsat funktionsevne og er meget kommunikationssvage.”

Ledelsen oplyste, at bostedets forsøger at få så meget ud af de bygningsmæssige rammer som muligt, men at disse sætter visse begrænsninger.

Bostedet forsøger også at få beboerne så meget ud af huset som muligt. Der er stor interesse blandt beboerne for dagtilbud udenfor huset, men ikke alle dagcentre er ifølge bostedets ledelse begejstrede for at tage imod husets beboere, da de er krævende sammenlignet med andre brugere.

Bostedet forsøger løbende at få AOF m.fl. til at komme og lave aktiviteter for beboerne.

Bostedet råder over en ældre bus, som kan transportere beboerne ud til diverse tilbud.

Beboerne laver ifølge ledelsen meget indbyrdes.

Huset arrangerer ferieture til ind- og udland. Alle beboere får tilbud om at komme med.

Bostedet prøver at udnytte nørområdet så meget som muligt. Bostedets beliggenhed giver en god adgang til ture til Damhussøen, (via Metro til) Frederiksbergcentret og lignende.

Bostedet opfatter dog ledsagerordningen som for stram. Den enkelte beboer får ifølge ledelsen ikke bevilget tilstrækkeligt mange timers ledsagelse.

Der er desuden det problem med frivilligordninger (Diakonissestiftelsen), at husets ansatte ikke kan deltage på grund af krav om, at de frivillige ikke må være beskæftiget professionelt med

socialt arbejde af overenskomstmæssige hensyn. Dette hensyn står over for hensynet til beboerne om at blive ledsaget af en, som de er fortrolige med.

Min inspektion giver mig ikke tilstrækkeligt grundlag for at udtale kritik af aktivitetsniveauet. Jeg fik dog det indtryk, at flere aktiviteter internt i huset ville være til glæde for beboerne.

Bostedet mangler efter min opfattelse et velegnet fælleslokale til sådanne aktiviteter. Det delvist nyindrettede lokale i kælderen afhjælper i en vis udstrækning denne mangel, men ikke fuldt ud.

Jeg orienterer med denne rapport Socialforvaltningen om min opfattelse, men foretager i øvrigt ikke mere vedrørende dette forhold på det foreliggende grundlag.

BESØGSFORHOLD

Bostedet Verahus' ledelse oplyste, at beboerne har fri adgang til at modtage besøgende i deres bolig, når de selv ønsker det. Gæster kan overnatte frit.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

BIBLIOTEKS BETJENING

Der er et mindre bibliotek på 2. sal, som blandt andet indeholder en del lydbøger. Der udskiftes efter det oplyste bøger ca. hver 14. dag. Beboerne kan benytte biblioteket, når de ønsker det.

Biblioteket anvendes også til fysioterapi, hvorfor der står nogle redskaber til brug for dette.

Ovenstående giver mig ikke anledning til bemærkninger.

INDKØB, KIOSK MV.

Der er ikke kioskfaciliteter eller lignende på bostedet. Der er i stedet etableret en ordning med en lokal købmand, som leverer varer til bostedets beboere.

Beboerne laver selv indkøbslister, der faxes til købmanden, som derefter leverer varerne mod et gebyr på 15 kr. Alle er efter det oplyste tilfredse med ordningen.

Ovenstående giver mig ikke anledning til bemærkninger.

LEDSAGEORDNING/KØRSELSORDNING

Der er i § 97 i lov om social service fastsat regler om ledsageordninger.

Lovens § 97, stk. 1 og 2, indeholder følgende bestemmelser:

”§ 97. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde 15 timers ledsagelse om måneden til personer under 67 år, der ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Stk. 2. Personer, der er visiteret til 15 timers ledsagelse om måneden ved det fyldte 67. år, jf. stk. 1, bevarer denne ret efter det fyldte 67. år.”

Københavns Kommune anviser desuden under visse betingelser optagelse i ordningen Handicap Service under trafikskabet Movia for bevægelseshæmmede borgere, der ikke kan benytte almindelig offentlig transport. Handicapørsel er en individuel kørselsordning til fritidsformål. Kørsel kan benyttes til fritidsformål, det kan være besøg, indkøb, kulturelle formål og lignende.

Ledelsen af Bostedet Verahus udtrykte under inspektionen tvivl om mulighederne for ledsagelse, herunder med hensyn til hvilke muligheder der gælder, eventuelle begrænsninger i antallet af timer for beboere på bosteder o.l., klageregler mv.

Det blev oplyst, at handicapcenteret selv kommer og visiterer beboerne i forbindelse med ansøgninger om ledsagelse. Bostedet har fået oplyst, at beboerne selv skal ringe og anmode handicapcenteret om ledsagelse, da de ellers ingen støtte kan få. Dette er et problem for beboere, som ikke har et talesprog, men kun udtrykker sig på anden vis.

Bostedet er blevet oplyst om, at hjemmeboende har adgang til 15 timers ledsager, mens 'institutionsbeboere' kun har adgang til 8 timer. Bostedet er i tvivl om baggrunden for at 'institutionsbeboere' kun har adgang til 8 timers ledsager.

Jeg undrer mig i øvrigt over de oplysninger, som bostedet har fået. Navnlig oplysningen om, at beboerne ikke kan søge gennem en partsrepræsentant som f.eks. en medarbejder i bostedet, forekommer mig besynderlig. Det er ikke klart for mig, hvor oplysningerne hidrører fra, og det har blandt andet derfor ikke været muligt for mig at få be- eller afkræftet de oplysninger, som bostedet har modtaget.

Jeg går ud fra, at Socialforvaltningen, som administrerer ledsageordningen efter serviceloven for 18-65-årige, uden videre kan udrede reglerne.

Jeg henstiller derfor til Socialforvaltningen om at redegøre nærmere over for bostedet om reglerne og beboernes muligheder for at få støtte til ledsagelse uden for bostedets regi. Jeg beder om at modtage kopi af den nævnte redegørelse.

SOCIALFAGLIG VEJLEDNING OG BISTAND TIL BEBOERE

Det blev oplyst, at bostedet er tilknyttet Handicapcenter Lærkevej. Det er bostedets erfaring, at det er svært at få sagsbehandlere ud til beboerne.

Det tager efter det oplyste lang tid at få truffet afgørelser om hjælpemidler.

Socialforvaltningens repræsentant under inspektionen oplyste, at den årlige opfølgning på handleplaner for forvaltningens side er begrænset, da beboerne bor på bosted, hvor der er plejere omkring dem.

Min inspektion har illustreret, at bostedet i praksis ikke selv fuldt ud kan løfte opgaven med at tilbyde vejledning og rådgivning efter retssikkerhedslovens § 5 til husets beboere, og at bostedet også selv savner tilstrækkelig hjælp til afklaring af beboernes muligheder for at få hjælp. Jeg henviser her til afsnittet om ledsageordningen ovenfor.

Det er utilfredsstillende, hvis beboerne ikke har adgang til den samme hjælp som andre borgere uden for kommunens institutioner.

Jeg beder Socialforvaltningen om at oplyse, hvordan den socialfaglige vejledning og rådgivning til bostederne og deres beboere er tilrettelagt, herunder om borgere uden for kommunens bosteder mv. efter den gældende praksis prioriteres højere end beboere på bostederne mv.

9. ANDRE FORHOLD

HUSORDEN

Efter det oplyste, er der ikke udarbejdet en husorden for Bostedet Verahus.

Ovenstående giver mig ikke anledning til bemærkninger.

ALKOHOL MV.

Der har tidligere været en beboer med alkoholproblemer, men den pågældende er der ikke mere.

Ledelsen oplyste, at der er en alkoholpolitik på stedet, som beboerrådet har formuleret.

Der er ikke efter det oplyste nogle problemer med at overholde politikken.

3-4 beboere har en vinklub sammen, hvilket forløber uden problemer.

Ovenstående giver mig ikke anledning til bemærkninger.

DISKRIMINATION

Efter det oplyste har der ikke været problemer med diskrimination af beboere eller medarbejdere på Bostedet Verahus.

Der har været en periode tidligere, hvor de ældre beboere kunne "være stride" over for ansatte mulatter. Problemet eksisterer ikke mere.

Én gang om året spørges beboerne, om de er tilfredse med deres kontaktpersoner mv., og der er ikke fremkommet noget i den forbindelse vedrørende diskrimination.

Ovenstående giver mig ikke anledning til bemærkninger.

BEBOERNES ØKONOMISKE FORHOLD

De fleste beboere har værger, som tager sig af deres generelle økonomiske forhold.

De fleste beboere får et månedligt beløb via den lokale filial af Danske Bank. Huset har en ordning med bankbøger, som de ansatte kan hjælpe beboerne med at hæve på.

Få vælger selv at have pengene liggende i lejlighederne. Bostedets råd er, at beboerne ikke skal have for mange kontanter på sig.

Bostedet har et tilbud om, at pengene kan ligge aflåst i husets kasse på kontoret. Der må maksimalt ligge 5000 kr. pr. beboer i husets boks.

Proceduren for administration af kassen vurderes af ledelsen som velfungerende og sikker, selvom nogle ansatte finder den for omstændelig. Ordningen er under tæt kontrol som en del af bostedets revision.

Ovenstående giver mig ikke anledning til bemærkninger.

BEBOERNES SEKSUELLE ADFÆRD

Ledelsen oplyste, at der ikke er problemer i bostedet med beboernes seksuelle adfærd. Der har tidligere været et problem med en mand, der var grænseoverskridende. Personalet måtte sætte grænser over for vedkommende.

Personalet er instrueret i at sige fra med det samme, såfremt beboerne bliver for nærgående. Det er i praksis en meget individuel håndtering, da ansatte har forskellige grænser, og da forholdet mellem beboere og ansatte kan variere.

Bostedet accepterer, at beboere som ønsker det kan få "hjælp udefra" til seksuelle ydelser.

Borgerrepræsentationen har besluttet, at Københavns Kommunes hjælpepersoner ikke skal kunne tilbyde at tage kontakt til prostituerede på vegne af handicappede eller andre, som de er hjælpeperson for.

Jeg går ud fra, at bostedets praksis er i overensstemmelse hermed. På denne baggrund giver ovenstående mig ikke anledning til bemærkninger.

SIKKERHED VED OPBEVARING AF PERSONOPLYSNINGER

En pligt til betryggende opbevaring af oplysninger følger af § 8, stk. 1 og 2, i arkivloven, lovbekendtgørelse nr. 1035 af 21. august 2007.

Efter min opfattelse følger et generelt krav om forsvarlig opbevaring af oplysninger, herunder personoplysninger, endvidere af god forvaltningsskik. I den forbindelse henviser jeg til den udtalelse, der er gengivet i Folketingets Ombudsmands beretning for 1958, side 63 f. vedrørende opbevaring af fortegnelser over uekspederede sager. Se endvidere de i beretningerne for henholdsvis 1974, side 193 f. og 1993, s. 294 ff. gengivne udtalelse vedrørende journalisering af indkommet post.

For så vidt angår fortrolige oplysninger er det en følge af reglerne om tavshedspligt i forvaltningslovens kap. 8 samt straffelovens §§ 152-152f, at en myndighed har pligt til at træffe foranstaltninger til at sikre fortrolige oplysninger mod at komme til uvedkommendes kendskab.

I forbindelse med inspektionen af Bostedet Verahus besigtigede jeg arkivrummet i kælderen, hvor beboernes sagsoplysninger opbevares. Personoplysningerne opbevares i arkivlokale, som kun de relevante medarbejdere har adgang til.

Ud fra det oplyste har jeg ikke anledning til bemærkninger vedrørende sikkerheden ved opbevaring af personoplysninger på bostedet.

UDLEVERING AF EJENDELE TIL EFTERLADTE

Ledelsen oplyste, at der er faste procedurer for tømning af lejligheder. Bostedet har således et aflåst lokale (skifteretsdepot) i kælderen til opbevaring af genstande.

Bostedet er dog usikker på, hvor lang tid bostedet har pligt til at opbevare tingene.

Jeg går ud fra, at Socialforvaltningen vil oplyse bostedet om forvaltningens praksis for, hvor længe sikrede genstande skal opbevares. Jeg beder om at modtaget orienteringen samtidigt med bostedet.

Det oplyste giver mig ikke anledning til bemærkninger i øvrigt.

10. KVALITETSSIKRING MV.

KVALITETSSTANDARDE

Lov om social service fastsætter i § 139 at Socialministeren i en bekendtgørelse kan fastsætte regler om, at kommunalbestyrelsen skal træffe beslutninger om indhold, omfang og udførelse af tilbud til voksne efter denne lov samt følge disse beslutninger op.

En sådan bekendtgørelse er udstedt ved bekendtgørelse nr. 620 af 15. juni 2006 om kvalitetsstandard for botilbud efter § 108 i serviceloven.

Bekendtgørelsens § 1 er sålydende:

”§ 1. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte en kvalitetsstandard for de botilbud efter § 108 i lov om social service, som kommunalbestyrelsen visiterer til.

Stk. 2. Kvalitetsstandarden skal indeholde information til borgerne om indhold, omfang og udførelse af de ydelser, kommunalbestyrelsen tilbyder ved ophold i de i stk. 1 nævnte botilbud og dermed beskrive det serviceniveau, som kommunalbestyrelsen træffer beslutning om.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsens kvalitetsstandard og kommunalbestyrelsens opfølgning og revision på kvalitetsstandarden skal gøres alment tilgængelig for borgerne i kommunen, herunder på internet.

Stk. 4. Kommunalbestyrelsen skal revidere kvalitetsstandarden mindst hver andet år.”

Efter bekendtgørelsens § 2, skal kommunalbestyrelsen udover de ydelser, der følger af servicelovens § 83 og § 85, som minimum fastsætte en beskrivelse af krav som kommunalbestyrelsen stiller til de fysiske rammer for boligerne og fællesfaciliteter i tilknytning hertil, visitationsprocedure, kommunalbestyrelsens fremtidige indsats på botilbudsområdet.

Kommunalbestyrelsen skal derudover informere om udarbejdelse af og opfølgning på handleplaner, brugerindflydelse og eventuelle brugerråd samt klageadgang og sagsbehandling, herunder klageadgang ved kommunalbestyrelsens beslutninger om væsentlige ændringer i den indsats, som beboeren modtager.

Bekendtgørelsen, som afløser bekendtgørelse nr. 249 af 2. april 2003 om kvalitetsstandarder for botilbud efter § 92 i serviceloven, trådte i kraft 1. januar 2007.

Ifølge Københavns Kommunes hjemmeside, boligkataloget er de senest vedtagne kvalitetsstandarder for varige botilbud for voksne efter servicelovens § 92 (nu § 108) fra november 2004. Ifølge kvalitetsstandarderne er de udstedt på baggrund af Socialministeriets bekendtgørelse nr. 249 af 2. april 2003.

Af den *nugældende* bekendtgørelses § 1, stk. 4, fremgår som nævnt, at kommunen skal revidere kvalitetsstandarden mindst hver andet år. Et tilsvarende krav var gældende efter den tidligere bekendtgørelse.

Jeg må imidlertid gå ud fra, at de nævnte kvalitetsstandarder fortsat er gældende.

Det blev under min inspektion af Bostedet Verahus oplyst af en repræsentant for Socialforvaltningen, at forvaltningen aktuelt arbejder på at formulere en kvalitetsstandard for området.

Jeg beder Socialforvaltningens oplyse nærmere om baggrunden for, at kvalitetsstandarderne ikke er blevet revideret, samt hvem der har truffet beslutning herom. Jeg beder desuden forvaltningens om at oplyse nærmere om forvaltningens arbejde med at udarbejde nye kvalitetsstandarder efter den nævnte bekendtgørelse, herunder med angivelse af en tidshorizont for arbejdets afslutning.

BRUGERTILFREDSHEDSUNDERSØGELSER

Bostedet Verahus oplyste, at bostedet i 2004 fik udarbejdet en Brugertilfredshedsundersøgelse sammen med Vibegården.

Jeg har modtaget et eksemplar af rapporten om undersøgelsen.

Ovenstående giver mig ikke anledning til bemærkninger.

KLAGER

Klager over Københavns Kommunes bosteder indgives til det enkelte bosteds ledelse som ansvarlig for driften samt til Socialforvaltningen, som har det overordnede ansvar for opgavevaretagelsen på bostederne i kommunen.

I alle andre tilfælde kan man klage til Borgerrådgiveren.

Jeg kunne under inspektionen konstatere, at Socialforvaltningens informationsplakater om klagevejledning var hængt op i bostedet.

Det blev oplyst af ledelsen, at eventuelle klager fra både beboere og pårørende normalt forelægges for ledelsen umiddelbart.

Klager løses som udgangspunkt på stedet ved mægling fra forstanderen.

Det oplyste giver mig ikke anledning til bemærkninger.

II. PERSONALEFORHOLD

REKRUTTERING OG FASTHOLDELSE

Det blev i forbindelse med inspektionen oplyst af ledelsen, at bostedet oplever vanskeligheder med at rekruttere kvalificeret personale, som passer til huset.

Det er erfaringen, at mange ansøgere er uddannelsesmæssigt kvalificeret, men ikke rede til at opfylde de krav, som pleje af husets beboere kræver. Dette gælder såvel arbejde med beboernes personlige pleje som krav til arbejdstider, der følger af, at huset er beboernes bopæl og derfor ikke kan have lukket i forbindelse med weekender og i højtider.

Der er desuden problemer med at skaffe afløsere og vikarer.

Beboerne er med i ansættelsesproceduren og er med til at bestemme, hvem der skal ansættes.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

VOLD MOD PERSONALET

Ledelsen oplyste, at bostedet ikke oplever problemer med vold mod personalet.

Ovenstående giver mig ikke anledning til bemærkninger.

PSYKISK ARBEJDSMILJØ

Ledelsen oplyste, at der kort forinden inspektionen var gennemført en arbejdspladsvurdering som viste, at de fleste medarbejdere trives.

Tillidsrepræsentanten, som var tilstedet under mit møde med bostedets ledelse og medarbejdere, oplyste desuden, at medarbejderne er gode til at hjælpe hinanden, og at der er en god kultur for at tale om travlhed.

Ovenstående giver mig ikke anledning til bemærkninger.

12. TILSYN MV.

INTERNT OG EKSTERNT TILSYN

Kommunalbestyrelsen har efter § 151 i lov om social service en pligt til at føre tilsyn med forholdene på bosteder mv. Bestemmelsen har følgende ordlyd:

”§ 151. Den stedlige kommune, jf. § 148 a, har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83 og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. §§ 138 og 139.

Stk. 2. Som led i tilsynsforpligtelsen efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét anmeldt og ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem mv., jf. § 192, i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger mv. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i kommunen. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser. Tilsynet må ikke varetages af leverandører eller personer, der udfører opgaver på området.

Stk. 3. Efter hvert tilsynsbesøg udarbejder kommunalbestyrelsen en tilsynsrapport til brug for opfølgningen på tilsynsbesøget. Tilsynsrapporterne offentliggøres og sendes til høring i bruger- og pårønderrådet, jf. § 17, samt i det kommunale ældreråd, jf. § 30 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område. Den enkelte bruger eller pårørende skal endvidere have tilbud om løbende at få tilsendt tilsynsrapporterne. Kommunalbestyrelsen har pligt til på anmodning fra bruger- og pårønderrådet eller det kommunale ældreråd at tilbyde det pågældende råd en mundtlig præsentation og en drøftelse af tilsynsrapporterne.

Stk. 4. Mindst én gang årligt udarbejder og offentliggør kommunalbestyrelsen en samlet redegørelse om tilsynet efter stk. 2 og 3 samt om det sundhedsfaglige tilsyn efter § 219 i sundhedsloven. Redegørelsen skal endvidere indeholde en opgørelse over, hvad der i forbindelse med tilsynet er blevet afdækket om sammenhængen mellem de ydelser, der er truffet afgørelse om, og de faktisk leverede ydelser. Redegørelsen offentliggøres og sendes til høring i bruger- og pårønderrådet, jf. § 17, og i det kommunale ældreråd. Kommunalbestyrelsen drøfter herefter redegørelsen på et møde med henblik på opfølgning af tilsynet.

Stk. 5. Socialministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler om tilsyn efter stk. 2-4. Ministeren kan herunder fastsætte regler om, at medlemmer af kommunalbestyrelsen ikke må deltage i den faktiske udførelse af tilsynet.”

Af § 3 i Socialministeriets bekendtgørelse nr. 620 af 15. juni 2006 om kvalitetsstandard for botilbud efter § 108 i serviceloven fremgår, at kommunalbestyrelsen skal påse, at forholdene i de enkelte botilbud er i overensstemmelse med den fastsatte kvalitetsstandard.

Kommunalbestyrelsen skal herunder inddrage de årlige redegørelser fra botilbuddene om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten, jf. kapitel 24 i lov om social service, den årlige statistik og redegørelse for klager over det enkelte botilbud.

Jeg har som nævnt forud for inspektionen af Bostedet Verahus modtaget kopi af følgende rapporter:

- Tilsynsrapport vedrørende tilsyn udført 1. september 2004
- Tilsynsrapport vedrørende tilsyn udført 8. september 2005
- Tilsynsrapport vedrørende tilsyn udført 24. maj 2006
- Tilsynsrapport vedrørende tilsyn udført 28. september 2006
- Tilsynsrapport vedrørende tilsyn udført 10. juli 2007.

Min inspektion retter sig primært mod bostedet og ikke forvaltningens generelle tilsyn med bostedet. Jeg har derfor ikke foretaget en nærmere gennemgang af tilsynsrapporterne mv. og har allerede derfor ikke fundet grundlag for bemærkninger hertil.

INDDRAGELSE AF BRUGER- OG PÅRØRENDERÅD MV.

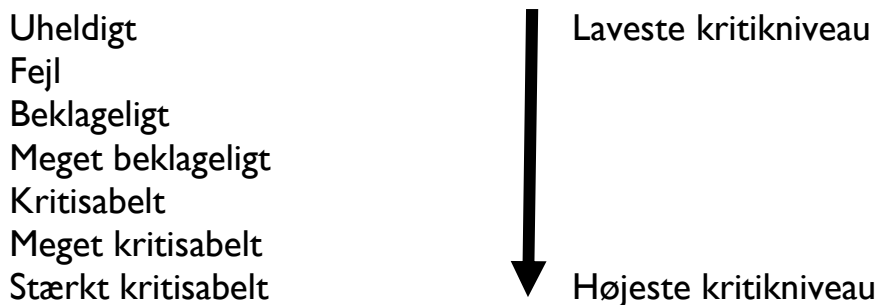
Som det fremgår ovenfor i afsnittet om Beboerrådet oplyste rådet, at der ikke kommer så mange til beboerrådet med ønsker eller klager, hvilket rådet skønner nok mere skyldes manglende evner og overskud end egentlig tilfredshed blandt beboerne.

Beboerrådet oplyste desuden, at rådet altid kan komme i kontakt med husets ledelse, og at der er en god dialog.

Jeg finder på baggrund af mine samtaler med ledelsen, medarbejdere og beboere i forbindelse med inspektionen ikke anledning til at fremkomme med bemærkninger til bostedets inddragelse af beboerne og pårørende.

BILAG

BORGERRÅDGIVERENS KRITIKSKALA



Kritikskalaen spænder fra konstatering af forhold, der ikke er, som de bør være, uden at nogen konkret bebrejdes herfor (uheldigt) over kritik af forhold, der er mere eller mindre almindeligt forekommende i offentlig forvaltning, men ikke bør forekomme og til kritik af helt utilstedelige og uacceptable forhold (stærkt kritisabelt). Konstatninger af at noget er uheldigt, registreres ikke som en egentlig kritik i Borgerrådgiverens statistik.

Det bemærkes, at Borgerrådgiveren udover ovennævnte kritikskala naturligvis supplerende kan uddybe og kvalificere sin kritik i almindeligt sprog.

RETSKILDER OG ØVRIGT BEDØMMELSESGRUNDLAG

Lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 1117 af 11. september 2007.

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, jf. lovbekendtgørelse nr. 1047 af 27. august 2007.

Lov nr. 512 af 6. juni 2007 om røgfri miljøer.

Forvaltningsloven, lov nr. 571 af 19. december 1985, som senest ændret ved lov nr. 552 af 24. juni 2005.

Socialministeriets bekendtgørelse nr. 789 af 6. juli 2007 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter serviceloven.

Socialministeriets bekendtgørelse nr. 620 af 15. juni 2006 om kvalitetsstandard for botilbud efter § 108 i serviceloven

Københavns Kommunes Kvalitetsstandarder for varige botilbud for voksne efter servicelovens § 92 (nu § 108) fra november 2004

INSPEKTION AF BOSTEDET VERAHUS

ENDELIG RAPPORT

Redaktion

Borgerrådgiveren

Kontakt

Københavns Kommune
Vester Voldgade 2A
1552 København V

Foto

Borgerrådgiveren

Tryk

Oplag

ISBN

Udgiver

Borgerrådgiveren

KØBENHAVNS KOMMUNE

Borgerrådgiveren

Vester Voldgade 2A

1552 København V

Telefon: 33 66 14 00

Telefax: 33 66 13 90

E-mail: borgerraadgiveren@kk.dk

www.borgerraadgiver.kk.dk