

INSPEKTION AF BOSTEDET VERAHUS OPFØLGNINGSRAPPORT II



INSPEKTION AF BOSTEDET VERAHUS OPFØLGNINGSRAPPORT II

KØBENHAVNS KOMMUNE
5. JANUAR 2009

INDHOLDSFORTEGNELSE

I. INDLEDNING	7
5. DE FYSISKE RAMMER	8
HANDICAPTILGÆNGELIGHED	8
6. PLEJE OG OMSORG MV.	14
MAGTANVENDELSE	14
8. ØVRIGE TILBUD	19
LEDSAGEORDNING/KØRSELSORDNING	19
UDLEVERING AF EJENDELE TIL EFTERLADTE	20
BILAG	23
BORGERRÅDGIVERENS KRITIKSKALA	23
RETSKILDER OG ØVRIGT BEDØMMELSESGRUNDLAG	24

I. INDLEDNING

Den 31. marts 2008 afgav jeg min endelige rapport i anledning af Borgerrådgiverens inspektion den 4. september 2007 af Bostedet Verahus under Socialforvaltningen.

I rapporten bad jeg i nogle tilfælde Socialforvaltningen om udtalelser og bemærkninger til nogle problemstillinger.

Jeg modtog forvaltningens udtalelser og bemærkninger ved brev af 26. juni 2008 og afgav herefter opfølgingsrapport af 11. august 2008.

Jeg har siden ved brev af 11. november 2008 modtaget Socialforvaltningens bemærkninger til opfølgingsrapporten.

Denne opfølgingsrapport II indeholder de nævnte udtalelser og bemærkninger samt mine bemærkninger hertil.

Jeg betragter inspektionen som afsluttet med denne rapport.

Borgerrådgiveren den 5. januar 2009



Johan Busse
borgerrådgiver

5. DE FYSISKE RAMMER

HANDICAP TILGÆNGELIGHED

I min endelige rapport af 31. marts 2008 om inspektionen udtalte jeg blandt andet følgende:

"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 byherre.

...'

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, hæve/sænkeborde, 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 udgang 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 boligstandarden.

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 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 handicaptilgængelighed 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 byggelovgivning, 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 oplyse, hvad henvendelsen til elevatorfirmaet har givet anledning til."

Socialforvaltningen har ved brev af 26. juni 2008 blandt andet oplyst følgende:

"Ad 2. Elevator - betjeningspanel

Verahus' henvendelse til elevatorfirmaet har givet anledning til, at et vandret betjeningspanel er blevet bestilt hjem i april. Det vil blive sat op snarest muligt.

Ad 3. Skiltning

Emnet er taget op til drøftelse i Brugerrådet. Brugerrådet arbejder videre med dette i samarbejde med personalet.

Ad 4. De fysiske rammer i øvrigt

Borgerrådgiveren har rettet Socialforvaltningens opmærksomhed på en række uhensigtsmæssige forhold vedrørende de fysiske rammer. Henstillingerne og bemærkningerne retter sig generelt mod utilstrækkelig handicaptilgængelighed, herunder skabshøjden i beboerkøkkener, manglende adgang til altaner og for høje dørtrin og ramper.

Socialforvaltningen skal indledningsvis bemærke, at Verahus er indviet i 1997 og opført som almene plejeboliger. Det betyder, at Verahus har plejeboligstandard og dermed burde være indrettet således, at bevægelseshæmmede og kørestolsbrugere frit kan bevæge sig rundt i hele bebyggelsen. I 2003 overgik Verahus til at rumme målgruppen, yngre handicappede.

Socialforvaltningen har taget kontakt med Københavns Ejendomme (Kejd), der nu har gennemgået de fysiske rammer på Verahus vedrørende de påtalte forhold. Kejd har registreret de problemer man oplever med tilgængeligheden og vil udarbejde løsningsforslag.

Socialforvaltningen afventer svar fra Kejd om, hvilke løsningsmuligheder der findes.

...

Socialforvaltningen skal beklage, at der er tale om forhold på Verahus, der efter Borgerrådgiverens vurdering ikke sikrer tilstrækkelig tilgængelighed for beboerne. Som det fremgår, har forvaltningen imidlertid taget initiativ til at undersøge mulighederne for at forbedre forholdene.”

Jeg har noteret mig det oplyste og afventer ind til videre Socialforvaltningens oplysninger om resultatet af de nævnte undersøgelser i samarbejde med Kejd.

Socialforvaltningen har ved brev af 11. november 2008 oplyst følgende:

”Borgerrådgiveren har i opfølgingsrapporten af 11. august 2008 noteret sig Socialforvaltningens oplysninger i brev af 26. juni 2008 om, at Socialforvaltningen har taget kontakt til Københavns Ejendomme (Kejd) omkring hvilke løsningsmuligheder, der kan findes på Borgerrådgiverens bemærkninger til betjeningspanel i elevatoren, skabshøjde i te-køkkenerne, manglende adgang til altaner, høje dørtrin og ramper samt hæve/sænkeborde i fællesarealerne og skiltningen i bostedet. Borgerrådgiveren afventer Socialforvaltningens oplysninger om resultatet af de nævnte undersøgelser.

Socialforvaltningen kan oplyse, at Borgerrådgiverens bemærkninger og henstillinger har været drøftet mellem forvaltningen, Københavns Ejendomme (Kejd), bostedets forstander og repræsentanter fra De Samvirkende Menighedsplejer.

Det kan oplyses, at Bostedet Verahus allerede har indkøbt hæve/sænkeborde til alle spisestuer, fortsat arbejder med skiltningen i brugerrådet, har fået ændret betjeningspanel i elevatoren og fået forbedret adgangsforholdene ud til gården ved at lægge fliser i de fire dørpartier i niveau.

Tilbage står det videre arbejde med at gøre tilgængeligheden bedre i de boliger, hvor nogle beboere ikke ved egen hjælp kan komme ud på deres altaner på grund af dørtrinets højde, hvor overskabe i lejlighedernes te-køkkener for nogle beboeres vedkommende er placeret for højt, og smalle døre ved udgange til det fri også kan forbedres.

Der er enighed mellem parterne om, at de tilbageværende fysiske rammer bør forbedres på grund af beboernes funktionsniveau.

Forvaltningen og Københavns Ejendomme har dog ikke på nuværende tidspunkt mulighed for at finansiere bygningsændringer på Verahus. Verahus oplyser, at de indenfor eget budget vil begynde at investere i forbedring af tilgængeligheden, særligt for de beboere, der ikke kan komme ud på deres egne altaner. Verahus vil prioritere bygningsændringer efter, hvor stort behov den enkelte beboer har for en forbedring af tilgængeligheden. Arbejdet iværksættes efterhånden som Verahus får overskud i budgettet.

Socialforvaltningen og Københavns Ejendomme er opmærksomme på tilgængelighedsproblematikken, og vil fortsat prioritere bygningsændringer, der kan forbedre den generelle tilgængelighed på alle bosteder.”

Jeg har noteret mig det oplyste om allerede udførte forbedringer af handicaptilgængeligheden samt det fortsatte arbejde i denne henseende. Jeg har endvidere noteret mig, at der er enighed mellem parterne om, at de tilbageværende fysiske rammer bør forbedres på grund af beboernes funktionsniveau. Jeg er opmærksom på, at nogle af de nævnte forbedringer vil være bekostelige.

Min opdragsgiver Borgerrepræsentationen er også bevilligende myndighed i kommunen og stillingtagen til kommunens økonomiske forhold er i første række et politisk spørgsmål. Som borgerrådgiver må jeg derfor normalt være tilbageholdende med at komme med konkrete vurderinger af og anvisninger i forhold til mere bekostelige anlægs- og genopretningsarbejder.

Jeg har noteret mig, at Socialforvaltningen og Københavns Ejendomme er opmærksomme på tilgængelighedsproblematikken, og fortsat vil prioritere bygningsændringer, der kan forbedre den generelle tilgængelighed på alle bosteder, hvilket omfatter Bostedet Verahus.

Jeg foretager på denne baggrund ikke yderligere på det foreliggende grundlag.

6. PLEJE OG OMSORG MV.

MAGTANVENDELSE

I min endelige rapport af 31. marts 2008 om inspektionen udtalte jeg blandt andet følgende:

”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 forgæves 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. Sådan 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 sladrematte 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.

1. 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.

Ifølg. 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 tilsat 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 overflødig.

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.”

Socialforvaltningen har ved brev af 26. juni 2008 blandt andet oplyst følgende:

“Bostedet bemærker omkring behovet for den personlige skærmning af en bestemt borger, at borgeren altid er i tæt kontakt med personale, når han er vågen. Borgeren har ingen mulighed for at orientere sig alene, og skal hjælpes med alt, også al personlig hygiejne. Borgeren har intet netværk eller sociale relationer til andre beboere. Der foreligger flere rapporter om borgerens behov, herunder både fra neuropsykolog, hospital og observationer fra forskellige personalegrupper.

...

Socialforvaltningen kan i øvrigt tilslutte sig Borgerrådgiverens betragtninger om personlig skærmning.”

Ankestyrelsen har i en afgørelse af 16. april 2008 om skærmning (C-14-08) udtalt at skærmningen i en sag vedrørende en ældre, dement mand var omfattet af servicelovens § 126. Den ældre mand havde en udadreagerende adfærd og måtte ikke være på fællearealerne uden personale og blev fulgt tilbage til egen stue, hvis der ikke var personale til at følge ham rundt.

Ankestyrelsen udtalte i sagen, at “Selv om manden ikke modsatte sig, måtte foranstaltningen under hensyn til den lange periode, hvor skærmningen havde stået på, antages at skulle betragtes som magtanvendelse efter § 126. Der skulle således ske registrering og indberetning til kommunalbestyrelsen uanset samtykke. Desuden skulle der udarbejdes handleplan.”

I min opfølgingsrapport af 11. august 2008 bemærkede jeg følgende:

”På baggrund af intensiteten af skærmningen af den pågældende og skærmningens tidsmæssige udstrækning er det min opfattelse, at det er sandsynligt, at Ankestyrelsen vil komme frem til et tilsvarende resultat vedrørende den omtalte beboer på Bostedet Verahus

Jeg henstiller derfor til, at Socialforvaltningen søger afklaret i samarbejde med bostedet og eventuelt Det Sociale Nævn eller Ankestyrelsen, hvorvidt skærmningen af manden bør håndteres efter reglerne om magtanvendelse i servicelovens § 126.

Såfremt skærmningen af manden på bostedet behandles efter reglerne i servicelovens kapitel 24, vil en række retssikkerhedsgarantier tilsvarende de, som gælder for psykiatriske patienter der skærmes, finde anvendelse.

Jeg beder om underretning om, hvad min henstilling giver anledning til.”

Socialforvaltningen har ved brev af 11. november 2008 oplyst følgende:

”Borgerrådgiveren har i opfølgingsrapporten af 11. august 2008 anmodet om underretning om, hvad henstillingen har givet anledning til omkring Socialforvaltningens samarbejde med bostedet og eventuelt Det Sociale Nævn eller Ankestyrelsen omkring håndtering af personlig skærmning for en beboer efter reglerne om magtanvendelse i servicelovens § 126.

Det kan oplyses, at bostedet har afleveret en indberetning efter servicelovens § 126 om magtanvendelse, der er under behandling

Drifts- og Udviklingskontoret for Handicap og Psykiatri (DU Haps). Der er ligeledes igangsat en revision af den sociale handleplan efter servicelovens § 141 i det socialcenter, hvor beboeren hører under.

DU Haps har på baggrund af Borgerrådgiverens bemærkninger og henvisning til en offentliggjort afgørelse fra Ankestyrelsen i en anden sag om en ældre dement mands udadreagerende adfærd, igangsat arbejdet med at udarbejde nogle rammer for brugen af personlig skærmning/ fast fodfølge, herunder at det skal være en ledelsesbeslutning, om registrering og indberetning, faste tidsmæssige rammer for revurdering og ophør samt vejledning om klageadgang.”

Jeg har noteret mig, at bostedet har indgivet indberetning efter servicelovens § 126 til forvaltningen og at der er igangsat en revision af beboerens handleplan.

Jeg har ligeledes noteret mig, at forvaltningen har igangsat et arbejde med at udarbejde rammer for brugen af personlig skærmning/ fast fodfølge.

Jeg foretager ikke yderligere på det foreliggende grundlag, men beder dog om at blive orienteret om indholdet, når de nævnte rammer for brugen af personlig skærmning/ fast fodfølge er udarbejdet. Jeg beder også om at blive orienteret om udfaldet af forvaltningens overvejelser i anledning af den konkrete (nævnte) indberetning fra bostedet, når den er færdigbehandlet i forvaltningen.

8. ØVRIGE TILBUD

LEDSAGEORDNING/KØRSELSORDNING

I min endelige rapport af 31. marts 2008 om inspektionen udtalte jeg blandt andet følgende:

”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 trafikselskabet Movia for bevægelseshæmmede borgere, der ikke kan benytte almindelig offentlig transport. Handicapkørsel 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.”

Socialforvaltningen har ved brev af 26. juni 2008 blandt andet oplyst følgende:

”Generelt er praksis omkring ledsageordninger, at botilbuddet kontakter sagsbehandleren og aftaler tid for et hjemmebesøg med henblik på en vurdering af, om beboeren kan være berettiget til en ledsageordning.

Socialforvaltningen er imidlertid blevet opmærksom på, at der nogle steder har eksisteret en anden fremgangsmåde, og der har tidligere hersket en opfattelse af, at beboere på vore

institutioner generelt kun havde ret til ledsagelse i 8 timer om måneden. Dette skyldes det forhold, at ledsagelse i mange botilbud indgår som en del af det servicetilbud som botilbuddet skal levere.

Der er udarbejdet udkast til en ny vejledning om ledsageordningen af en tværgående arbejdsgruppe i handicapcentre. Den er pt. til høring internt i Socialforvaltningen. Vejledningen skal sikre en fælles forståelse af målgruppe, sagsbehandling, tildeling mv., og Socialforvaltningen forventer, at de forhold, som Borgerrådgiveren gør opmærksom på, herefter vil blive rettet.

Borgerrådgiveren vil modtage kopi af den endelige vejledning.

...

Socialforvaltningen er endelig enig med Borgerrådgiveren i, at den beskrevne fremgangsmåde for ansøgning om ledsageordning ikke er korrekt. Socialforvaltningen er også enig med Borgerrådgiveren i, at konkrete individuelle behov skal indgå i en konkret og individuel vurdering af hvilke ydelser, der skal bevilges til borgeren."

I min opfølgingsrapport af 11. august 2008 bemærkede jeg, at jeg havde noteret mig det oplyste og ikke foretog yderligere udover at afvente kopien af den nævnte vejledning, når den foreligger.

Jeg afventer fortsat kopien af den nævnte vejledning, når den foreligger.

UDLEVERING AF EJENDELE TIL EFTERLADTE

I min endelige rapport af 31. marts 2008 om inspektionen udtalte jeg blandt andet følgende:

"Ledelsen oplyste, at der er faste procedurer for tømning af lejligheder. Bostedet har således et aflåst lokale (skifteretsdepot) i kælderens 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."

Socialforvaltningen har ved brev af 26. juni 2008 blandt andet oplyst følgende:

"Socialforvaltningen har orienteret Verahus om de gældende interne retningslinier for behandling af dødsboer i botilbud og herunder opbevaring af sikrede genstande."

I min opfølgingsrapport af 11. august 2008 bemærkede jeg, at jeg ikke foretog yderligere vedrørende dette forhold.

Socialforvaltningen har ved brev af 11. november 2008 oplyst følgende:

"Borgerrådgiveren har i opfølgingsrapporten oplyst, at der ikke foretages videre på grundlag af Socialforvaltningens tilbagemelding om, at forvaltningen har orienteret Verahus om de gældende interne retningslinier for behandling af dødsboer i botilbud og herunder sikrede genstande.

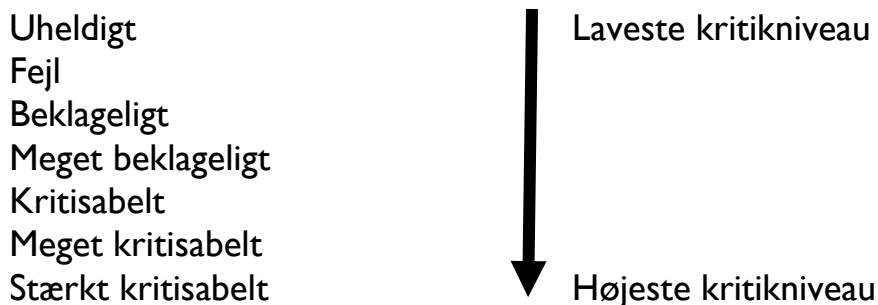
Socialforvaltningen kan supplerende oplyse, at forvaltningen efterfølgende er blevet opmærksom på, at retningslinierne ikke er fyldestgørende for så vidt angår de botilbud, der drives efter lov om almene boliger. Forvaltningen har derfor orienteret botilbuddet

om de gældende regler efter lov om leje af almene boliger. Forvaltningen er desuden i gang med at revidere de ovennævnte interne retningslinier, så de også dækker botilbud efter lov om almene boliger.”

Jeg har noteret mig det oplyste.

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

OPFØLGNINGSRAPPORT II

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