

Indholdsfortegnelse

1.	Indledning	3
2.	Generelt om Huset Lindevej og Huset Dronningensvej	5
3.	Bygningsmæssige forhold mv.....	6
3.1.	Huset Lindevej	7
3.1.1.	Stueetagen	8
3.1.2.	1. sal	10
3.1.3.	Kælderen	11
3.1.4.	Udendørsarealer	11
3.2.	Huset Dronningensvej.....	12
3.2.1.	Stueetagen	12
3.2.2.	1. sal	13
3.2.3.	Kælderen	15
3.2.4.	Udendørsarealer	15
4.	Beboerne	15
4.1.	Funktionsniveau	15
4.2.	Medicin, læge mv.....	16
4.3.	Arbejde og fritid.....	18
4.4.	Beboernes økonomiske forhold	21
4.5.	Ledsageordning.....	23
4.6.	Hjælpemidler.....	24
4.7.	Rygepolitik.....	24
4.8.	Alkohol mv.	25
4.9.	Vold.....	26
4.10.	Beboernes seksuelle adfærd	28
4.11.	Beboerråd (beboerindflydelse mv.)/kontaktråd	29
4.12.	Handleplaner	32
5.	Regler vedrørende magtanvendelse og lukkede døre.....	34
5.1	Lukkede døre og frisk luft.....	35
5.2.	Modtagne registreringer	36
5.3.	Om indgreb generelt.....	44
6.	Personaleforhold	44
6.1.	Normeringer og sammensætning	44
6.2.	Vikarer og sygdom.....	46
7.	Kommunens tilsynsordning	48
7.1.	Generelt.....	48

7.2.	Frederiksberg Kommunes tilsyn	50
7.3.	Tilsynsbesøg foretaget i Huset Lindevej den 8. november 2004 og i Huset Dronningensvej den 11. november 2004.....	55
9.	Opfølgning	56
10.	Underretning	56

1. Indledning

Efter ombudsmandslovens § 7, stk. 1, omfatter ombudsmandens kompetence alle dele af den offentlige forvaltning. Efter § 18 i loven kan ombudsmanden undersøge enhver institution eller virksomhed samt ethvert tjenestested der hører under ombudsmandens virksomhed. I de almindelige bemærkninger til lovforslaget om ombudsmandsloven er det forudsat at der vil ske ”en vis forøgelse af inspektionsvirksomheden i forhold til det kommunale område, især af psykiatriske hospitaler og andre institutioner for mentalt handicappede”.

Som et led i denne inspektionsvirksomhed foretog jeg og to af embedets øvrige medarbejdere den 12. december 2005 inspektion af bostederne Huset Lindevej og Huset Dronningensvej som har fælles ledelse hvilket er grunden til at de to bosteder behandles samlet i en rapport..

Til stede under inspektionen var fra bostederne blandt andre forstander Jane Daugaard. Der deltog endvidere en repræsentant, Dorthe Lausten, fra Frederiksberg Kommune, Handicapteamet.

Inspektionen bestod af en indledende og en afsluttende samtale med bostedernes ledelse og medarbejderrepræsentanter, repræsentanter for bostedernes bestyrelse samt repræsentanten fra kommunen, rundvisning i Huset Lindevej, herunder dagbeskæftigelsen og i Huset Dronningensvej, samt en personlig samtale med en af beboerne på Lindevej der havde ønsket en sådan.

I forbindelse med inspektionen anmodede jeg om udlån af bostedets skriftlige materiale vedrørende magtanvendelse i 2005 i henhold til afsnit V, kapitel 21, i lovbekendtgørelse nr. 1187 af 7. december 2005 om social service (servicelo-

ven) og bekendtgørelse nr. 1109 af 12. december 2003 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne efter kapitel 21 i lov om social service – dog maks. 10 sager fra hvert bosted.

Jeg modtog 9 indberetninger for perioden fra den 10. januar 2005 til den 18. november 2005. Indberetningerne vedrørte tre forskellige beboere.

Forud for inspektionen havde jeg modtaget forskelligt materiale vedrørende de to bosteder. Jeg havde bl.a. modtaget servicedeklarationerne for de to bosteder, en virksomhedsplan (2005) for bostederne, en vejledning for fagfolk i den primære sundhedssektor og kommunens kvalitetsstandarder for botilbud til personer med autisme.

Jeg havde endvidere modtaget oplysninger om hvor mange personer der er ansat i bostederne samt oplysninger om sammensætningen af MED-udvalget.

Efter inspektionen modtog jeg med brev af 16. december 2005 bl.a. kopi af handleplaner udarbejdet for to af Huset Dronningensvejs beboere i henhold til lov om social service § 111 samt kopi af økonomiaftaler for to af Huset Lindevejs beboere. Herudover modtog jeg en instruks vedrørende medicingivning, retningslinier vedrørende brugerbetaling når en medarbejder tager på tur eller ferie med en beboer, bostedernes alkoholpolitik, procedure ved tilkaldelse af personale ved akut sygdom, en aftale om at personalets personlige problemer skal løses, et notat om den ambulancetjeneste der igangsættes når medarbejdere kommer i krise på arbejdspladsen samt Frederiksberg Kommunes voldsforebyggelsespolitik.

Fra Frederiksberg Kommune modtog jeg med brev af 5. januar 2006 tilsynsrapporter for 2004.

Jeg har endvidere den 19. januar 2006 fra Frederiksberg Kommune modtaget kommunens kontrakter for 2005 mellem kommunens Socialdirektorat og henholdsvis Huset Lindevej og Huset Dronningensvej.

Denne rapport har i en foreløbig udgave været sendt til Huset Lindevej, Huset Dronningensvej og Frederiksberg Kommune med mulighed for at fremsætte bemærkninger om faktiske forhold. Frederiksberg Kommune har i brev af 3. marts 2006 fremsat nogle bemærkninger som er indarbejdet i denne rapport. Huset Lindevej og Huset Dronningensvej har ikke fremsat bemærkninger.

2. Generelt om Huset Lindevej og Huset Dronningensvej

Huset Lindevej og Huset Dronningensvej er selvejende bosteder som drives af Frederiksberg Kommune. På bostederne bor voksne mennesker med autisme. Nogle af beboerne har et følgehåndicap af psykiatrisk karakter, og to af beboerne er kørestolsbrugere.

Huset Lindevej er oprettet efter lov om social service § 92, og har plads til i alt 7 beboere. Huset Dronningensvej er oprettet efter samme bestemmelse og har plads til i alt 6 beboere.

Optageområdet for de to bosteder er som udgangspunkt Frederiksberg Kommune men bostederne har også enkelte beboere fra andre steder i hovedstadsområdet.

På inspektionstidspunktet fordelte beboerne på Huset Lindevej og Huset Dronningensvej sig aldersmæssigt mellem 19 og 58 år. Alle beboerne har i forskelligt omfang varigt nedsat psykisk funktionsevne og har i mere eller mindre omfang behov for individuel hjælp til de almindelige daglige funktioner.

Fem af beboerne på Dronningensvej er i hverdagene beskæftiget på værkstedet i kælderen i Huset Lindevej. En af de øvrige beboere på Dronningensvej og

alle beboerne på Lindevej er beskæftiget på forskellige beskyttede værksteder andre steder i byen. Alle beboerne har en hjemmedag om ugen.

Huset Lindevej og Huset Dronningensvej har en fælles forstander, og hvert hus har en afdelingsleder hvoraf den ene også er stedfortræder for forstanderen.

Bostederne, herunder værkstedet i kælderen på Lindevej, er i 2005 normeret til 31 fuldtidsstillinger (17 på Lindevej og 14 (incl. forstanderen) på Dronningensvej) der efter det oplyste varetages af i alt 50 medarbejdere; heraf er 20 ansat som timelønnede/vikarer uden fast timetal. Det faste personale på bostederne udgøres af uddannede socialpædagoger. Vikarerne er pædagogmedhjælpere. Blandt de øvrige ansatte er ud over forstanderen, en kontorassistent og en deltids rengøringsassistent (på Lindevej). Tre af medarbejderne på Lindevej er vågne nattevagter.

3. Bygningsmæssige forhold mv.

Bostederne Huset Lindevej og Huset Dronningensvej består af to separate huse beliggende i to villakvarterer på Frederiksberg. Husene har som nævnt plads til henholdsvis 7 og 6 beboere.

Under rundgangen havde jeg lejlighed til at se Huset Lindevejs og Huset Dronningensvejs fællesarealer, nogle af beboernes værelser og enkelte af personalets faciliteter. På Lindevej var alle beboerne hjemme, og jeg fik mulighed for at se de fleste værelser. Herudover blev værkstedet i kælderen i Huset Lindevej besigtiget. Alle beboerne på Dronningensvej var i dagbeskæftigelse, og værelserne var således tomme under rundgangen.

Der er opsat røgalarmer på værelser, gange og i fællesarealerne.

Af de fremsendte afrapporteringsskemaer fra oktober 2004 fremgår at fem beboere på hvert bosted gør rent på deres eget værelse med støtte fra personalet.

To beboere i Huset Lindevej og en beboer i Huset Dronningensvej får en gang om ugen gjort deres værelse rent af et rengøringsfirma. I Huset Dronningensvej gør et rengøringsfirma rent to gange om ugen på beboernes toiletter og på fællesarealerne. I Huset Lindevej gør et rengøringsfirma rent tre gange om ugen på beboerens toiletter og fællesarealerne.

3.1. Huset Lindevej

Huset Lindevej er fra 1890'erne. Huset består af tre etager, er bygget i røde mursten og har glaserede, sorte tegl på taget. I forlængelse af huset er der en udestue i hvidmalet træ med store vinduer samt kobber- og glastag. På husets højre side er indkørslen som fører ind til en bagvedliggende brostensbelagt gård der hovedsageligt bruges til parkering.

Huset ligger forrest på grunden, dog med en ca. 6-7 m bred forhave, afskærmet af en rødstensmur. Fra indkørslen fører en stentrappe til husets hoveddør hvor beboernes fulde navne er anført på dørskiltet. I hoveddørens vindue er der et skilt med påskriften "Døren skal være lukket".

Huset har som tidligere nævnt plads til 7 beboere med eget værelse. Værelserne er mellem 22 og 45 m² og er fordelt med to værelser i stueetagen og fem værelser på 1. sal. Et af værelserne i stueetagen har eget bad og toilet. De øvrige beboere deles om tre badeværelser fordelt med yderligere et badeværelse i stueetagen og to på 1. sal. I huset er der endvidere fælleskøkken, spisestue, tv-stue, udestue, vaskerum og aktivitetslokaler/værksted.

Fra hoveddøren er der en lille trappe op til hallen. Hallen er smuk med åbning i to sales højde og en stor guldlysekroner hængende fra loftets midte. Væggene er hvidmalede med enkelte grå, vandrette smalle flader og blomstermotiver. Til højre i hallen snor trappen sig til 1. sal. Trappen har trin i lyst træ og hvidt gelænder med sort håndliste. Langs gelænderet på 1. sal er der fire marmor søjler fra gulv til loft. I stueplan står en sofa og ovenover denne – på væggen – er der

opslagstavler med informationer om aktiviteter samt billeder af personalet og beboerne.

3.1.1. Stueetagen

De to værelser i stueetagen samt fællesarealerne på denne etage er indrettet til brug for fysisk handicappede.

Det ene af ovennævnte værelser ligger med indgang fra hallen. Dette værelse besøgte jeg ikke. Til højre for værelset er en glasdør til en stue som både benyttes som spisestue og mødelokale i forbindelse med planlægning af aktiviteter mv. Stuen er hvidmalet med grå paneler i højde med vindueskarmene. Vinduerne vender ud mod forhaven. Der er endvidere en pejs som det blev oplyst aldrig var i brug. I midten af stuen står et spisebord med seks stole. Langs væggen til venstre i stuen er en moderne skænk med skuffer og låger. Alle møbler er i kirsebærtræ, og gulvet er lagt i mønster med en lysere træsort.

På væggene hænger der farverige billeder, og der var på inspektionstidspunktet endvidere pyntet op til jul med hjerter i vinduerne mv.

Gennem endnu en glasdør er der adgang til tv-stuen hvis gulv er belagt med samme lyse træsort som i spisestuen. Til højre i stuen står en sofagrube i gråmeleret stof og kirsebærfarvede rammer. Fjernsynet er placeret ved væggen ind til spisestuen. På inspektionstidspunktet var der stillet en kondicykel ved den ene sofa så der umiddelbart kunne trænes samtidig med at der var udsyn til tv'et.

I tv-stuens fjerneste ende er der bag en dobbelt glasdør en rund udestue. Loftet i udestuen består af glas med sprosser som former en kuppel. De høje vinduer har gardiner i gule og hvide vandrette striber, og under enkelte af vinduerne er der placeret altankasser med grønne planter og gran. Langs væggen står tunge

stenbænke med sribede puder. Gulvet er af sten i grå og hvide farver. På inspektionstidspunktet stod husets juletræ i midten af udestuen.

Fra tv-stuen er der endvidere ad en kvadratisk mellemgang forbindelse til en beboers værelse. Værelset er stort, lyst og personligt indrettet med seng, kommode, skab, lænestol og tv. Dette værelse har eget toilet og bad. Der er fra værelset direkte udkig til haven.

Mellemgangen har på den ene væg en ribbe, og i modsatte væg er der en fire fags glasdør til terrassen.

På terrassen står havemøbler af træ, og på trappen ned til haven er installeret en mekanisk lift som dagligt bliver brugt af husets kørestolsbrugere.

Ved siden af ribben i mellemgangen er der adgang til køkkenet som er indrettet med kogeø og et stort køkkenbord i midten. Alt er holdt i lyse farver herunder vægge, skabe og køle/fryseskabe. Bordpladen er grå laminat.

I køkkenet er der endvidere et indhak hvor der står et bord med fire stole. Der sad på inspektionstidspunktet to beboere og arbejdede med perleplader. Foruden vinduet i dette indhak er der på hver side et højt, indbygget glasskab.

I hallen bag trappen til 1. sal er der et fælles bad og toilet. Badeværelset er husets største og har hvide fliser med en sort kant halvvejs oppe på væggen. Badeværelset har hvælvinger indhugget i væggene som giver en forskydning af muren på ca. 15 cm. Der er endvidere to buede vinduer med sribede sorte og hvide gardiner. Gulvet er i gråt linoleum.

Midt i badeværelset stod der en toiletstol. Der var endvidere en rullevoan med diverse toiletartikler og rengøringsmidler, samt et gangstativ og en plastik vasketøjskurv.

Overalt i fællesarealerne var der rent og ryddeligt, og der virkede hyggeligt og imødekommende. Det værelse og de to badeværelser jeg besøgte, var også rene og pæne.

3.1.2. 1. sal

På 1. sal er der på trappens højre side en svalegang som fører til tre værelser fordelt med henholdsvis to værelser i den fjerneste ende og et umiddelbart til højre i svalegangen.

Værelset til højre er indrettet med sofa og sofabord, skrivebord, stol og fjernsyn. Beboeren har en stor interesse i at bygge ting hvilket gav sig til kende ved de mange plastikgenstande i form af kraner, skulpturer mv.

Værelset fremstod en smule rodet, men rent og pænt.

Alle tre værelser er store og lyse med trægulve og højt til loftet. Beboerne medbringer egne møbler ved indflytning hvilket giver hvert værelse dets individuelle præg, i form af fx forskellige møbeldesign.

Det blev under inspektionen oplyst at det ene værelse grundet brand tidligere på året, var blevet malet og gulvet renoveret.

Værelset fremstår igen i samme høje standard som resten af værelserne.

Til ovenfor omtalte tre værelser på svalegangen hører et badeværelse. Der er toilet, håndvask, bidet og bruseniche. Væggene er af hvide klinker, og gulvet er i gråt linoleum.

Badeværelset fremstod rent, pænt og ryddeligt.

På den anden side af trappen i hallen er der et personalekontor og de sidste to værelser. Værelset længst til højre er ca. 22 m² og dermed husets mindste. Det har direkte udgang til en stor terrasse. Terrassedøren er eneste lyskilde foruden loftslýset.

De to sidstnævnte værelser deler et badeværelse som stort set er identisk med ovennævnte. Der er dog på den ene væg sat små skabe op til opbevaring af personlige artikler.

Alle værelser fremstår pæne, rene og lyse.

3.1.3. Kælderen

I underetagen i Huset Lindevej er der bl.a. etableret et værksted hvor fem beboere fra Huset Dronningensvej har deres dagbeskæftigelse, (jf. i øvrigt afsnit 4.3.).

Dagbeskæftigelsen består af et massagerum, et pauserum, et værksted med to arbejdspladser, et musikrum, et køkken og en spisestue. Herudover er der i underetagen et badeværelse, et vaskerum og et kontor som bruges af kontorasistenten.

Underetagen var meget velholdt og ren, og der stod grønne planter rundt omkring.

3.1.4. Udendørsarealer

Til huset hører en stor have med gammel beplantning (frugttræer og buske). Haven går fra parkeringsarealet på højre side af huset og hele vejen rundt om huset. Bagest i haven er der i forlængelse af den dobbelte garage et skur hvori der opbevares haveredskaber, bolde mv. Langs hækken bagest i haven er et

lyserødt havehus med to store glasfacader med sprosser af jern på havehusets forside. Havehuset var tomt på inspektionstidspunktet.

Haven har endvidere bl.a. flagstang, sandkasse, træbænke og havemøbler.

3.2. Huset Dronningensvej

Huset Dronningensvej ligger på en stille vej i et gammelt villakvarter. Der er som på Lindevej tre etager herunder kælder, stueetage og 1. sal. Huset er af ældre dato i gule mursten, gråt skifertag og hvidmalede vinduer og døre. Huset har plads til seks beboere med eget værelse. Værelserne er på mellem 10 og 25 m² og er placeret med to værelser i stueplan og fire på 1. sal. I kælderen er der møderum, vaskerum og personalet toilet med bad samt massagerum. Der er endvidere et rygerum.

Stueetagen er udover de to værelser indrettet med køkken, opholdsrum, spisestue, badeværelse og et kontor.

Fra fortovet fører en sti op til fordøren. Beboernes navne er anført ved døren.

3.2.1. Stueetagen

Køkkenet er placeret på højre side inden for hoveddøren og har spiseplads til to personer. Skabslåger og hvidevarer er holdt i hvidt og aluminium. Bordpladen er grå.

Det blev under inspektionen oplyst at køkkenet blev renoveret for 8 år siden.

På modsatte side af gangen er et værelse som jeg dog ikke besigtigede.

I gangen er der for hver beboer opsat en træpind med en ”kasse” siddende nedenunder indeholdende piktogrammer som bruges til at associere en bestemt aktivitet overfor beboerne.

Toilettet med bad er placeret længere nede ad gangen på højre side.

Spisestuen ligger for enden af gangen. Midt i lokalet står et spisebord af kirsebærtræ med otte stole. Der er endvidere en lænestol og et hvidmalet skab med glaslåger. Væggene er lyse, og gulvet er holdt i lyst parket.

Gennem en dobbelt fyldningsdør er en opholdsstue som primært bruges til tv-stue. Langs to vægge er stillet sofaer i grå/grønt stof og lyse sofaborde. Ved det ene vindue er der tillige stillet et mindre spisebord som kan bruges til aktiviteter. Tv’et er placeret i et hjørne ved siden af en af sofaerne. På væggene er der hængt røde reoler op hvorpå der bl.a. står et stereoanlæg, to skåle med frugt og en lampe. Der er endvidere på de andre vægge hængt indrammede plakater op og en enkelt lampe over tv’et.

På den modsatte side af spisestuen bag to glasdøre er der et personalekontor. Fra spisestuen er der ligeledes adgang til en beboers værelse på ca. 10 m². Værelset er indrettet med seng og klædeskab. Væggene er malet hvide og gardinerne er ternede. Værelset virkede mørkere og mindre end det reelt er da det på inspektionstidspunktet ikke fik meget sollys gennem de to vinduer.

Fællesarealerne, badeværelset og de to værelser fremstod rene og pæne.

3.2.2. 1. sal

Trappen ved hoveddøren fører til 1. sal. Der er som tidligere nævnt fire værelser og et badeværelse. Jeg besøgte tre af de fire værelser og badeværelset. Beboerne medbringer selv deres møbler, og værelserne er derfor forskelligt indrettede og bærer i øvrigt præg af den enkelte beboers særlige interesser.

I det første værelse jeg besøgte på 1. sal, er væggene malet i en grøn pastelfarve, og gardinerne er hvide. Værelset indeholder endvidere en seng og en kommode. Ved sengens hovedgærde er placeret en hvid standerlampe, og i vindueskarmen stod to blomster i krukker.

Værelset ved siden af er ca. 20 m². I dette værelse er der udover sengen to lænestole med et sofabord imellem, og på gulvet ved vinduet står en grøn plante. Væggene er malet hvide, og de blå gardiner matcher sengetæppet.

For enden af gangen er der ligeledes et stort værelse, men dette virker større end førmtalte idet der gennem to glasdøre er direkte udgang til en stor terrasse. Det fremstod i det store og hele mere som en lille lejlighed dels fordi der var plads til (sove)sofa, lænestol med et rundt sofabord, reoler, klædeskab og gulvtæppe på det lyse parketgulv, og dels fordi udsigten over terrassen giver værelset rummelighed. Ved siden af terrassedøren står et elektrisk klaver, og der er yderligere et traditionelt klaver placeret umiddelbart inden for døren. Væggene er gule, gardinerne mønstrede, og der er endvidere blålige rullegardiner. Overalt stod der grønne planter, og der er hængt billeder på væggene.

Jeg beder bostedet oplyse om beboeren i ovennævnte værelse kan være til gene for de øvrige beboere med sit klaverspil og herunder om bostedet har regler for hvornår beboeren må spille på klaver.

Etagens badeværelse har gråt klinkegulv og hvide vægge. Der er toilet, håndvask og indmuret bruseniche. På væggen er der to gange to små skabe med henholdsvis blå og hvide låger til opbevaring af effekter til brug for personlig pleje. Badeværelset blev på inspektionstidspunktet rengjort.

Gangarealet er lyst parketgulv med hvide vægge.

Værelserne og badeværelset var rene og pæne.

3.2.3. Kælderen

I kælderen er der som tidligere nævnt et møderum, vaskerum, personaletoilet med bad samt et massagerum. Der er endvidere et rygerum, og det blev under inspektionen oplyst at personalet også må ryge på kontoret i stueetagen når beboerne er gået i seng.

Da der er mange trapper i huset, er der ikke mulighed for at bo i Huset Dronningensvej hvis man er gangbesværet.

3.2.4. Udendørsarealer

Huset ligger trukket tilbage fra vejen hvilket giver en stor forhave hvor der er opstillet en basketballkurv. Der er også et drivhus som indeholder haveredskaber mv. Det blev oplyst at haven bruges meget om sommeren til almindeligt ophold såsom kaffedrikning, aktiviteter og grillarrangementer. Haven er omkranset af en høj hæk, og indgang foregår gennem en jernhavelåge. Parkering for personale og gæster er kun mulig på vejen.

4. Beboerne

4.1. Funktionsniveau

Huset Lindevej og Huset Dronningensvej er botilbud hvis målgruppe primært er voksne med autisme. Nogle af beboerne har et følgehåndicap af psykiatrisk karakter, og to af beboerne i Huset Lindevej er kørestolsbrugere. Beboerne har i forskellig grad behov for hjælp til almindelige daglige funktioner, pleje, omsorg og/eller behandling, jf. lov om social service § 92, stk. 1. Beboernes mentale funktionsniveau er forskelligt. Ingen af beboerne er i stand til at klare sig selv, herunder at bo alene.

Der er stor forskel på hvilke færdigheder beboerne har. En del af beboerne har for eksempel ikke noget verbalt sprog, og alle mangler sociale kompetencer. De fleste af beboerne er tillige ikke i stand til at tage egentlige beslutninger

vedrørende deres eget liv. I Huset Lindevej og Huset Dronningensvej bruger man forskellige kommunikationssystemer i forhold til beboerne. Der kan for eksempel være tale om anvendelse af tegnsprog og piktogrammer. Personalet forsøger at skabe en stor forudsigelighed og struktur i hverdagen hvilket mindsker volden og den enkeltes utryghed.

4.2. Medicin, læge mv.

Beboerne vælger selv deres praktiserende læge og har således forskellige læger som de frekventerer i disses konsultationer. Under inspektionen oplyste ledelsen at samarbejdet med de pågældende læger fungerer tilfredsstillende.

Beboerne bruger også forskellige tandlæger.

Ledelsen oplyste endvidere at de beboere (3 beboere på Lindevej og 4 beboere på Dronningensvej) der behandles med psykofarmaka er tilknyttet en bestemt psykiater. Det er personalet der tilser om den enkelte beboer har det godt, og personalet tilkalder psykiateren hvis beboeren opfører sig eller har det anderledes end sædvanligt. Psykiateren foretager således ikke et regelmæssigt tilsyn med de beboere der medicineres, men hvis en beboer er ordineret en ny slags medicin foretager psykiateren dog automatisk opfølgende tilsyn med beboeren.

Kommunens repræsentant oplyste at der ikke foretages et psykiatrisk tilsyn fra kommunens side.

Som jeg tilkendegav under inspektionen har det pædagogiske personale at gøre med beboere hvoraf mange i et vist omfang også kan betegnes som psykiatriske patienter. For at sikre en optimal lægelig behandling og deraf følgende trivsel for den enkelte, herunder for at undgå fejlmedicinering eller i værste fald at nogen "glemmes", er det en sikkerhed med psykiatriske tilsynsbesøg der ikke alene er afhængigt af personalets iagttagelser.

Jeg beder om kommunens bemærkninger til det rejste spørgsmål om psykiatriske tilsyn, herunder om kommunen har noget indtryk af hvorvidt beboerne på kommunens bosteder generelt får psykologisk og/eller psykiatrisk hjælp i tilstrækkeligt omfang, og om kommunen har foretaget eller er indstillet på at foretage eventuelle skridt med henblik på at sikre at beboerne også løbende på kommunens bosteder får kvalificeret hjælp til psykiske lidelser.

Medicinen bliver for hver beboer doseret af apoteket således at medicinen er lagt i doseringsæsker og bliver ved modtagelsen lagt i bostedernes aflåste medicinskabe. Jeg fik under inspektionen oplyst at personalet hjælper med eller i hvert fald påser at beboerne tager deres medicin.

Jeg har fået tilsendt kopi af Huset Lindevejs instruks om medicingivning. Jeg går ud fra at samme instruks gælder for Huset Dronningensvej.

På min forespørgsel blev det oplyst at Huset Lindevej og Huset Dronningensvej leverer al restmedicin tilbage til apoteket til destruktion når udløbsdatoen er overskredet, eller hvis den pågældende medicin ikke længere skal benyttes. Bostederne modtager ikke en kvittering fra apoteket på den tilbageleverede medicin. Jeg anførte under inspektionen at bostederne efter min opfattelse – for at undgå eventuel tvivl om hvad der sker med restmedicin, og heraf følgende uberettigede mistanker – bør sikre sig en kvittering fra apoteket. Det erklærede forstanderen og de øvrige repræsentanter for bostederne sig enige i. En mulig løsning kan være at bostederne selv skriver op hvad der bliver afleveret og anmoder om apotekets kvittering herfor, for eksempel i form af et stempel.

Jeg beder Huset Lindevej og Huset Dronningensvej om at underrette mig om hvorvidt bostederne har indført en sådan form for kontrol med restmedicinen for at sikre at der ikke sker (kan ske) misbrug og omsætning af medicin.

4.3. Arbejde og fritid

Som allerede nævnt er fem af beboerne i Huset Dronningensvej i hverdagene beskæftiget på værkstedet i underetagen i Huset Lindevej. En af de øvrige beboere på Dronningensvej og alle beboerne på Lindevej er beskæftigede på forskellige beskyttede værksteder andre steder i hovedstadsområdet. Det drejer sig om Det beskyttede værksted på Egegårdsvej, Det beskyttede værksted Bøgeskoven og SOVI som også er et beskyttet værkstedstilbud til mennesker med autisme. De fleste af beboerne bliver kørt til og fra deres beskæftigelsestilbud. En enkelt beboer tager dog selv bussen til SOVI. De beboere der er beskæftigede i et beskyttet værksted får således et miljøskift i og med at hjem og beskæftigelse ikke er i det samme hus.

De fleste beboere har en ugentlig hjemmedag – andre efter behov – som bliver brugt til eksempelvis rengøring af eget værelse, tøjvask, optræning af dagligdags færdigheder, foretagelse af personlige ærinder og egne interesser.

Jeg har som nævnt kun inspiceret den dagbeskæftigelse der er placeret i underetagen i Huset Lindevej. Derfor vil rapportdelen om beboernes arbejde alene vedrøre denne dagbeskæftigelse.

Underetagen i Huset Lindevej er et særligt dagtilbud for autister som brugerne benytter hverdage fra kl. 9.00 til kl. 15.00 (onsdag til kl. 16.00).

I dette dagtilbud er der en produktorienteret aktivitet som består i at de brugere der er i stand hertil, lægger Filia-farver i æsker. I løbet af en dag anvender de pågældende brugere samlet 1-1½ time på denne aktivitet. Herudover indeholder dagtilbuddet en fysisk orienteret aktivitet som består af eksempelvis løbetræning, ridning, svømning og cykelture. Jeg fik oplyst at brugerne i høj grad nyder både de produktorienterede og de fysisk orienterede aktiviteter.

Brugerne hjælper med at lave frokosten og rydde op efter den, og én gang om ugen får brugerne massage for at give dem velvære og en bedre kropsforståelse.

Der er forskel på om de enkelte beboere får løn/vederlag for deltagelse i dagsbeskæftigelsen. Hvis beskæftigelsen alene er en terapi får beboeren ikke løn hvorimod der gives en mindre løn når beskæftigelsen er produktionsorienteret. For så vidt angår pakningen af de ovennævnte Filia-farver så bruges indtægten herfra på en julefrokost for de beboere der har været beskæftiget hermed.

Både Huset Lindevej og Huset Dronningensvej har haver som efter det oplyste benyttes flittigt når det er vejr til det. Der er sat basketballkurve op i begge haver, og i haven på Lindevej er der endvidere placeret en sandkasse.

Jeg fik under inspektionen oplyst at al mad laves af personalet i samarbejde med beboerne i det omfang disse er i stand hertil. Bostederne sørger for at maden er afvekslende, og at de personer der har behov herfor, får diætmad.

I forlængelse heraf nævnte ledelsen at bostederne sørger for at beboerne får megen motion i form af bl.a. gå- og løbeture i de nærliggende parker.

Af virksomhedsplanen for 2005 fremgår at Huset Dronningensvej har fået vejledning af en diætist som har givet konkrete forslag til sunde retter.

Beboerne spiser som udgangspunkt sammen i spisestuerne på de to bosteder. De beboere der har behov herfor, spiser dog alene eller i mindre grupper.

Det er personalet der vasker beboernes tøj. Beboerne hjælper dog til med dette i det omfang de er i stand hertil.

Alle beboere uanset funktionsdygtighed får tilbud om mindst én årlig ferierejse. Så vidt muligt opfyldes beboernes ønsker – også i det omfang de eventuelt

ønsker mere end én ferie om året. Som eksempler på ferietyper som beboerne har været på, kan nævnes: storbyferie i Paris, badeferie i Grækenland og skiferie i Norge.

I servicedeklarationen for Huset på Dronningensvej er anført følgende om aktiviteter i weekender og ferier:

”Beboerne er med til at vælge aktiviteter i weekender. Der er som regel flere ture i løbet af en lørdag eller søndag. Det kan være gåture i byen eller ved skov og strand, cafetur, tur i Zoo, mv. Ønsker fra beboerne opfyldes, så vidt det er muligt.

1 gang om året tager beboere og personale på ferie. Nogle gange er det i samlet flok, andre gange er det i mindre grupper. Beboerne er med til at vælge ferier, ved at personalet opstiller nogle valgmuligheder. Det kan være ferier i Danmark og i udlandet, og det kan være aktive ferier f.eks. på ski eller solbade- og oplevelsesferier.”

Service­deklarationen for Lindevej er i realiteten identisk med ovenstående på dette område.

Ifølge Huset Lindevejs notat vedrørende ”brugerbetaling når en medarbejder tager på tur eller ferie med en beboer” fremgår at der i budgettet er afsat 1.500 kr. excl. moms pr. ansat pædagogisk personale til dækning af omkostninger i forbindelse med ferieture med beboerne. Udgifterne herudover i forbindelse med personalets deltagelse i ferier og ture i øvrigt betales af beboerne som naturligvis også finansierer deres egen ferie og de ture hvortil der er udgifter. Jeg går ud fra at ordningen med de afsatte 1.500 kr. pr. medarbejder også gælder for beboerne i Huset Dronningensvej.

Der laves særskilt rejseregnskab som gennemgås ved revision i bostedet.

Under den indledende samtale med ledelsen mv. fik jeg fra repræsentanten fra Frederiksberg Kommune oplyst at kommunen ikke har en rabataftale hos de rejseselskaber kommunen sædvanligvis benytter. Jeg foreslog at en sådan aftale bliver etableret. Udover at stille dette forslag, foretager jeg mig ikke noget vedrørende dette spørgsmål.

4.4. Beboernes økonomiske forhold

Samtlige beboere modtager (højeste) førtidspension. Næsten alle beboere er på den gamle pensionsordning. Der er således kun én beboer der modtager førtidspension efter den nye ordning. Der er forskel på om beboerne får varmetilskud og løn. Dette afhænger af henholdsvis størrelsen på huslejen og hvilken form for dagbeskæftigelse den enkelte beboer har.

Beboerne betaler husleje, service, el, vand, varme og kost mv. For så vidt angår husleje, el og varme er disse udgifter fastsat efter hvor stort et værelse beboeren har rådighed over. Der er derfor rimelig stor forskel på beboernes udgifter hertil.

Tre af beboerne i de to bosteder er under værgemål, og én er under økonomisk værgemål. Ifølge kommunens repræsentant ved inspektionen skal der ifølge statsamtet oprettes økonomisk værgemål hvis en beboer har rådighed over mere end 60.000 kr.

Bostederne har ikke problemer med forældre der på en urimelig måde bruger beboernes penge.

Det fremgår af de to eksempler på økonomiaftaler jeg har modtaget, at beboerne og bostederne indgår individuelle aftaler om beboernes økonomi. Aftalen kan omfatte: aftale om administration af pengekonti, aftale om kontante rådighedsbeløb (lommepenge), aftale om deltagelse i aktiviteter og mindre indkøb, aftale om budgetkonto og eventuelt aftale om ”andet”. Disse økonomiaftaler revideres én gang årligt.

Hvis beboeren har lavet aftale om administration af en pengekonto, så er det kontaktpersonen for den pågældende der står for administrationen.

Jeg har fra bostederne modtaget et notat vedrørende fælles udlægskasse for beboerne. Heraf fremgår følgende:

”Med mindre andet konkret er aftalt i administrationsaftalen med den enkelte beboer, må udbetalinger fra beboernes konti uden dokumentation for senere anvendelse højst foretages med 300 kr. For anvendelse af beløb herudover skal der være dokumentation.

...

I beboernes fælles udlægskasse skal der ligge en kuvert for hver enkelt, i denne kuvert vil der kunne være et rådighedsbeløb på max. 300 kr. samt et regneark hvor der gøres regnskab for den enkelte. Hver gang der gives penge til den enkelte skal der lægges et blå udgiftsbilag på beløbet med underskrift fra den som udbetaler beløbet.

Når indkøbet er foretaget skal det blå udgiftsbilag erstattes af en kvittering, hvis det ikke er muligt med en kvittering skal et blå udgiftsbilag underskrives af 2 personaler.”

Forstanderen påser med mellemrum at administrationen er i orden, og herudover bliver beboernes økonomi to gange om året revideret af ekstern revision.

Jeg går ud fra at bostedets retningslinjer sikrer beboerne mod misbrug og personalet mod mistanke herom.

Jeg beder om oplysning om hvorvidt og i givet fald i hvilket omfang beboernes pårørende skal inddrages i eventuelle store investeringer.

Af aftalerne fremgår også en beskrivelse af den enkeltes økonomiske forhold.

Af den ene økonomiaftale fremgår således at den pågældende beboer modtager pension på 11.376 kr. (efter fradrag af skat). Herudover modtager beboeren 619 kr. i varmetilskud og 300 kr. i løn hvilket betyder at vedkommende har en samlet indkomst på 12.296 kr. (efter fradrag af skat). Heraf går 5.787 kr. til husleje, varme, el og servicebetaling. Den pågældende beboer har endvidere udgifter til en servicepakke som jeg går ud fra ikke er obligatorisk. Heri ligger betalingen for bl.a. transport (i mindre omfang), rengøringsmidler, vinduespolering, toiletartikler, vask af eget tøj og forplejning. Servicepakken er pr. 1. januar 2006 sat til 2.646 kr. Beboeren har tillige udgifter til medicin og forsikring på i alt 115

kr. samt udgifter til hygiejne på 425 kr. Der er i aftalen endvidere afsat 1.200 kr. til lommepenge som bl.a. skal bruges til betaling for mad på arbejdsstedet.

Det vil sige at den pågældende beboer hver måned har et rådighedsbeløb på 2.387 kr. når de faste udgifter er betalt, og når der er lagt lommepenge til side. Af dette beløb skal bl.a. betales for inventar til eget værelse, beklædning, aftenskole og forlystelser, herunder ferie.

Som nævnt ovenfor i pkt. 4.3. betaler beboerne selv for egne ture og ferier mv. samt for personalets ledsagelse på disse ture og ferier, (se dog ovenfor om de afsatte 1.500 kr. pr. ansat pædagog). Ifølge det nævnte notat om brugerbetaling på ture og ferier er det imidlertid ikke beboerne der betaler for den alkohol som personalet eventuelt måtte nyde i selskab med beboerne.

Ifølge notatet orienteres forældrene altid om udgifterne til ferier, og hvis der er værgemål, skal værgerne godkende turen samt regnskab herfor inden turen bestilles.

4.5. Ledsageordning

Efter lov om social service § 78, stk. 1, yder kommunen 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. Efter lov om social service § 81 er det amtskommunen – i dette tilfælde Frederiksberg Kommune – der yder sådan hjælp til personer der har ophold i boformer efter lovens §§ 92-94. Ledsageordningen gælder for personer mellem 18 og 67 år, og der er mulighed for at opspare timer inden for en periode på seks måneder. Timer der er opsparet, men ikke brugt, bortfalder efter seks måneder.

Jeg fik under den afsluttende samtale med ledelsen oplyst at bostederne for mange af beboerne for kort tid siden har søgt kommunen om bevilling af ledsagerordning.

Jeg går efter det oplyste ud fra at ingen af beboerne på nuværende tidspunkt har en ledsageordning. Jeg går endvidere ud fra at bostederne har ansøgt om ledsageordning for alle de beboere der ikke kan færdes alene og som ville have gavn af en sådan ordning.

Jeg beder bostederne orientere mig om resultatet af ansøgningerne. I forlængelse heraf bedes oplyst om det er kommunen der i givet fald står for afvikling af alle 15 timers ledsagelse eller om der for nogle af timerne skal ske ledsagelse fra bostedernes side.

4.6. Hjælpemidler

To af beboerne i Huset Lindevej er kørestolsbrugere. Som ovenfor i afsnit 3.1.1. nævnt er to af værelserne indrettet således at det er muligt for kørestolsbrugere af bebo disse og stadig have adgang til alle fællesarealerne. Fra bagsiden af huset er der som nævnt installeret en trappelift så de to kørestolsbrugere kan komme ind og ud af huset. I de badeværelser der benyttes af kørestolsbrugere er installeret en lift.

Ledelsen oplyste under inspektionen at det er kommunens hjælpemiddelcentral der står for vedligeholdelsen af hjælpemidlerne. Dog kan personalet i Huset Lindevej selv klare enkle ting i vedligeholdelsen som for eksempel at smøre kørestolene.

4.7. Rygepolitik

Ifølge kommunens kvalitetsstandarder for botilbud til personer med autisme skal bostedernes retningslinier vedrørende rygning respektere den enkelte beboers ret til selv at bestemme om vedkommende vil ryge under hensyntagen til andre beboere og medarbejderne samt hensynet til sikkerheden.

Det blev under inspektionen oplyst at beboerne må ryge på egne værelser. Der er imidlertid kun én af beboerne (i Huset Lindevej) der ryger, og han ryger efter aftale med hans mor kun udenfor.

På Lindevej er politikken således at personalet kun må ryge udenfor, og at personalet af pædagogiske årsager ikke må ryge sammen med beboerne. Det blev oplyst at ledelsen på næste personalemøde vil tage spørgsmålet om eventuelt rygerum til personalet op til diskussion.

I Huset Dronningensvej må personalet kun ryge i et rygerum i kælderen og på kontoret i stueetagen når beboerne er gået i seng. Jeg går ud fra at personalet heller ikke her må ryge sammen med beboerne.

4.8. Alkohol mv.

Ifølge kommunens kvalitetsstandarder for botilbud til personer med autisme skal bostedernes retningslinier vedrørende indtagelse af alkohol respektere den enkelte beboers ret til selv at bestemme om vedkommende vil indtage alkohol under hensyntagen til andre beboere og medarbejderne samt hensynet til sikkerheden.

Jeg fik under inspektionen oplyst at bostederne ikke har problemer med at beboerne indtager alkohol i overdreven mængde. Som udgangspunkt tilbydes beboerne kun et glas vin eller en øl. Under ferier tilbydes dog generelt lidt mere alkohol. Ledelsen er opmærksom på at bostederne ikke kan nægte beboerne yderligere alkoholindtagelse.

Af servicedeklarationen for Huset Lindevej fremgår at der gøres meget brug af alkoholfri spiritus – specielt af hensyn til de beboere der er medicinerede.

Jeg har fået tilsendt kopi af Huset Lindevejs alkoholpolitik for både personale og beboere (som jeg går ud fra også gælder for Huset Dronningensvej). Af denne politik fremgår følgende:

”Beboerne må selv bestemme om de ønsker at nyde alkohol ved specielle lejligheder, hvis de er over 18 år. Vi skal dog ikke opfordre dem til at nyde alkohol.

I disse situationer er det naturligt at personalet indtager alkohol sammen med beboerne (fx forældre gløgg aften – jul/nytår med vin osv. Personalet skal her være et eksempel på, hvordan man omgås alkohol, max. 2 genstande).

Det forventes at personalet har et afklaret forhold til alkohol, og optræder ansvarsfuldt i forhold til deres arbejde. Dette indebærer, at man ikke drikker sig fuld sammen med beboerne eller kører bil med beboerne i påvirket tilstand.

Hvis en medarbejder får mistanke om, at en kollega har et alkoholproblem skal man henvende sig til ledelsen.

Ledelsen skal tage samtale med vedkommende for at afdække problemets omfang og afklare, hvordan vi kan støtte og hjælpe med at få stoppet misbruget.

I yderste konsekvens vil en afskedigelse blive påkrævet.”

Jeg har ingen bemærkninger til dette.

4.9. Vold

Bostedet oplever en del trusler og psykisk og fysisk vold mod personalet og mod andre beboere.

Det blev under inspektionen oplyst at personalet oplever at volden opstår spontant men også på grund af frustrationer eller kommunikationsvanskeligheder.

Det blev endvidere oplyst at enkelte beboere i perioder udøver fysisk vold hver dag. Nyt personale kan for eksempel være det der udløser en sådan periode med vold. Der forekommer psykisk vold på Lindevej flere gange ugentlig og på Dronningensvej flere gange månedligt.

Ledelsen oplyste endvidere at bostederne ved hjælp af struktur og stor forudsigelighed forsøger at forøge beboernes tryghed og mindske volden.

Ifølge det oplyste er det forstanderen der vurderer om en hændelse er at anse for vold, og om hændelsen derfor skal anmeldes til Arbejdstilsynet og/eller politiet. Det er således ikke den enkelte ansatte der skal tage beslutning om hvorvidt der skal ske anmeldelse.

Jeg har fået tilsendt en kopi af Frederiksberg Kommunes voldsforebyggelsespolitik. Heraf fremgår bl.a. at udgangspunktet i kommunen er at vold og trusler om vold ikke kan accepteres og skal forebygges.

Af denne politik fremgår følgende for så vidt angår krisehjælp overfor den medarbejder der har været udsat for vold og/eller trusler om vold:

”5. Håndtering af vold og trusler om vold:

Krisehjælp kan omfatte:

- kollegial førstehjælp i form af øjeblikkelig omsorg for den voldsramte
- professionel psykisk hjælp og rådgivning i form af krisesamtaler med en psykolog fra NMC
- opbakning fra ledelsen, herunder omsorg og støtte.

Ledelsen skal sikre og har ansvaret for:

- at kolleger kan gribe ind og støtte den voldsramte
- at den pågældende bliver tilbudt professionel krisehjælp fra Rådgivningscentret Trekanten og bliver opfordret til at tage imod den
- at den voldsramte ikke er alene hverken på arbejdspladsen eller derhjemme
- at den voldsramtes pårørende eventuelt bliver kontaktet og
- at der bliver taget hensyn til den voldsramtes arbejdsevne.

6. Anmeldelse af vold og trusler om vold

Ledelsen har ansvar for, at hændelsen anmeldes som arbejdsulykke i henhold til arbejdsskadelovgivningen.

Ledelsen har ansvaret for, at volden anmeldes til politiet, medmindre særlige forhold taler imod det. – For medarbejderen er anmeldelse til politiet en forudsætning for at opnå erstatning efter lov om statens erstatning til ofre for forbrydelser.”

Jeg har fra bostederne modtaget en kopi af Huset Lindevejs og Huset Dronningensvejs fælles notat om ”Ambulancetjeneste” som vedrører den organiserede psykiske førstehjælp som træder i kraft når medarbejdere eller kolleger kommer i krise på arbejdspladsen.

Det gengivne notat giver mig ikke anledning til bemærkninger idet jeg dog beder bostedet om at oplyse hvorvidt Frederiksberg Kommune orienteres om voldsepisoderne.

4.10. Beboernes seksuelle adfærd

Det blev under inspektionen oplyst at ingen af beboerne har seksuelle forhold.

Når beboerne stimulerer sig selv seksuelt, sørger personalet for at det sker på en måde så det ikke er krænkende overfor andre beboere eller ansatte.

Personalet rådgiver og ”hjælper” beboerne med at tilfredsstille sig selv. Imidlertid har personalet problemer med ikke at overskride egne og beboernes grænser på dette område. Derfor er en medarbejder nu under uddannelse til seksualvejleder. Bostederne ønsker således at de ansatte bliver introduceret til flere muligheder for at hjælpe og rådgive samt at få etikken inddraget.

Af virksomhedsplanen for 2005 fremgår følgende vedrørende seksualiteten:

”Sexualitet.

Mål:

Sexualitet. At hver beboer har et så tilfredsstillende sexuliv som muligt.

Handling:

I april 2005 starter en af medarbejderne på seksualvejlederuddannelsen. Vi forventer at få nogle konkrete redskaber der kan bringe os videre mod vores mål.”

Det blev oplyst at bostederne før i tiden inddrog eventuelle planer for en beboers seksualitet i vedkommendes handleplan. Det gør man imidlertid ikke mere idet emnet ses at være af så privat karakter at det ikke angår beboerens forældre og kommunen som jo også har adgang til indsigt i handleplanen. Personalet forholder sig imidlertid stadig til emnet for hver enkelt beboer og har interne planer på området som pårørende og kommunen ikke umiddelbart får udleveret kopi af.

4.11. Beboerråd (beboerindflydelse mv.)/kontaktråd

Efter lov om social service § 112 skal amtskommunen (i dette tilfælde Frederiksberg Kommune) sørge for at brugerne af for eksempel et botilbud får mulighed for indflydelse på tilrettelæggelsen og udnyttelsen af tilbuddet. Det fremgår også at kommunen skal fastsætte retningslinjer for brugerindflydelsen. I retningslinjerne beslutter kommunen hvilken form brugerindflydelsen skal have, under hensyn til tilbuddets karakter og brugernes forudsætninger.

Det blev oplyst at der afholdes et ugentligt beboermøde med beboerne i de to bosteder hvor beboerne fremsætter ønsker og har indflydelse på for eksempel hvilken mad der skal serveres i weekenderne, hvilke aktiviteter der skal ske i weekenderne og hvilke billeder der skal hænge i opholdsstuen.

På Lindevej har nogle beboere meninger om de ting der skal tages stilling til på møderne, det er derfor vigtigt at personalet hjælper de ”svage” til også at fremkomme med ønsker. Hjælpen består ifølge kommunens kvalitetsstandarder for personer med autisme i at personalet præsenterer mulighederne på en måde så beboerne oplever medbestemmelsen som overskuelig og positiv.

På Dronningensvej er det lidt sværere at få beboermøderne til at fungere tilfredsstillende idet beboerne her næsten altid har de samme ønsker. Det har betydet at personalet arbejder med at udvikle beboermøderne så de kommer til at fungere mere efter hensigten end tilfældet er i dag. Af virksomhedsplanen for 2005 fremgår følgende vedrørende dette punkt:

”Selvbestemmelse.

Mål

Selvbestemmelse (medbestemmelse). Ved hjælp af visualisering kan vi styrke beboernes evne til at træffe valg og herigennem opnå større medbestemmelse. Valgene kan dreje sig om f.eks. hvor ferien skal holdes, hvilken mad der skal spises om aktiviteter i fritiden.

Handling:

Valg af aktiviteter er flyttet fra beboermødet til den dag hvor aktiviteten skal foregå – typisk lørdag/søndag – for at skabe større forståelse og sammenhæng for den der vælger.

Alle beboere har valgt om de vil prioritere en skiferie eller en badeferie. Valget er foregået efter en nøje tilrettelagt og simpel metode. Beboernes ønsker er blevet efterkommet.

...

Kost og motion.

Mål:

Kost og motion. At sikre beboerne indflydelse på såvel den mad de spiser som den motion de får, samtidig med at der er et rimeligt forhold mellem disse.

Handling:

Vi har haft vejledning af diætist som har givet konkrete forslag til sunde retter.

Beboerne har indflydelse på menuen lørdag og søndag, hvor personalet stiller nogle få fornuftige valg op.”

Jeg fik under inspektionen oplyst at der ikke er oprettet et pårønderåd i Huset Dronningensvej og Huset Lindevej. Der afholdes ej heller forældremøder eller lignende.

Forældrene medvirker ved handleplansmøder en gang om året og ved eventuelle opfølgingsmøder hver anden eller tredje måned. Herudover forventer personalet ifølge servicedeklarationerne for de respektive bosteder at indgå i et tæt

samarbejde bl.a. med jævnlig telefonisk kontakt og med mulighed for at afholde møder. Store beslutninger tages efter det oplyste ikke uden at de pårørende bliver orienteret.

I virksomhedsplanen for 2005 for begge bosteder er anført følgende om forældre/pårørendesamarbejdet:

”Der afholdes et årligt handleplansmøde med forældre/pårørende. Vi bestræber os på, så vidt det er muligt, altid at inddrage forældre/pårørende i større beslutninger omkring deres søn/datter. Vores opgave som rådgivere for beboerne er, at give dem mulighed for at opnå livskvalitet med udgangspunkt i den enkelte, samt større selvstændighed og uafhængighed og udvikling af nye færdigheder. Det er vigtigt for personalegruppen, at have tillid og forståelse fra forældrenes side, men også at gøre opmærksom på, at deres søn/datter kan have deres egne ideer om, hvad de har behov for, eller ønsker sig.”

Vi finder det væsentlig, at vi i forhold til forældrene er tydelige med klare rollefordelinger.

Kontaktteam til beboerne er også forældrenes kontakt til personalet og så vidt det er muligt gives alle informationer gennem disse.

De af vores beboere som har deres forældre/pårørende har regelmæssig kontakt med familien.

Til jul og om sommeren holder beboere og personale fest for forældre, søskende og andre som er nært tilknyttet den enkelte beboer.

Der afholdes havearbejdsdag på den ene af institutionerne med stor succes hver sommer hvor forældre/pårørende og personale deltager sammen med beboerne.”

Forældre og andre pårørende har mulighed for at henvende sig med eventuelle problemer eller andet til pårørenderepræsentanter i bestyrelsen.

Jeg fik indtryk af at samarbejdet med forældre og andre pårørende fungerer tilfredsstillende, og jeg foretager mig derfor ikke mere vedrørende dette punkt.

4.12. Handleplaner

Det fremgår af lov om social service § 111, stk. 1, at der for blandt andre den her omhandlede persongruppe skal gives tilbud om udarbejdelse af en handleplan. Bestemmelsens stk. 3 fastslår følgende om planens indhold og udarbejdelse:

”§ 111. ...

...

Stk. 3. Handleplanen angiver formålet med indsatsen. Handleplanen angiver endvidere, hvilken indsats der er nødvendig for at opnå formålet, den forventede varighed af indsatsen samt andre særlige forhold om boform, beskæftigelse, personlig hjælp, behandling, hjælpemidler m.v. Handleplanen bør udarbejdes ud fra modtagerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med denne.”

Baggrunden for, formålet med og det nærmere indhold af handleplanerne er beskrevet i vejledning nr. 58 af 10. marts 1998 om sociale tilbud til voksne med handicap.

Af Frederiksberg Kommunes kvalitetsstandarder for botilbud til personer med autisme fremgår følgende vedrørende handleplaner:

”En gang årligt mødes repræsentanter fra familie eller pårørende, en medarbejder fra kontaktteamet og institutionens leder, for at lave en handleplan fra hver enkelt beboer. På det årlige møde kan repræsentanter fra beboernes arbejdsplads/undervisningssted eller kommune også deltage.

Handleplanerne kan i løbet af året revideres, hvis der er behov for det. Det er kontaktteamet der er ansvarlig for at handleplanerne udarbejdes og revideres.

Mennesker med autisme har ofte svært ved at overskue fremtiden og kan i værste fald blive angstprovokeret. Derfor vurderer personalet og de pårørende, om det er hensigtsmæssigt at beboeren deltager (i dele af) mødet.

...”

Af Frederiksberg Kommunes interne kontrakter for 2005 mellem kommunens socialdirektorat og de to bosteder fremgår bl.a. at der i 2005 skal skabes en ensartet proces omkring udarbejdelse af pædagogiske handleplaner for beboerne med mulighed for systematisk gennemgang, handling og opfølgning.

Jeg beder bostederne oplyse om dette mål for 2005 er nået.

Efter anmodning modtog jeg under inspektionen kopi af planer for to beboere fra Huset Dronningensvej.

Materialet vedrørende den ene beboer er vedhæftet en indkaldelse til handleplansmøde den 18. januar 2006. Af materialet (status/planlægningsoplæg) fremgår det på side 2 at det sidste statusplanlægningsmøde for vedkommende beboer blev afholdt den 11. september 2003.

Som jeg forstår det har der således ikke været afholdt handleplansmøde for denne beboer i ca. 2½ år. Jeg beder bostederne oplyse om dette er korrekt og i givet fald grunden hertil, henset til oplysningen i kommunens kvalitetsstandarder om at der afholdes handleplansmøde for hver beboer en gang årligt.

De to handleplaner er begge udformet – og også benævnt – som statusoplæg. Oplægget for hver person indeholder en grundig præsentation af beboeren, en meget beskrivende status over de(t) forløbne år, herunder for eksempel en beskrivelse af beboerens tilstand, beboerens dagligdags opgaver og udførelsen heraf, evaluering af handleplanen fra sidste møde, beboerens fysiske tilstand, den medicinske tilstand, den psykiske tilstand, beboerens dagtilbud og mål for det kommende år.

Som anført har bostedet allerede i oplægget til handleplansmødet angivet mål for det kommende år.

Jeg har fra ledelsen fået oplyst at selve handleplanen er identisk med oplægget. Hvis der på mødet bliver ændringer eller tilføjelser til målet og ændringer i hvilken indsats der er nødvendig for at nå målet, vil dette blive nedfældet i et referat fra handleplansmødet som så er en del af handleplanen.

Jeg har gennemgået begge de modtagne handleplaner.

Handleplanerne giver mig ikke anledning til bemærkninger, bortset fra at materialet for den ene beboers vedkommende ikke er dateret eller angivet med årstal. Jeg går ud fra at dette er en enkeltstående fejl.

5. Regler vedrørende magtanvendelse og lukkede døre

Serviceovens kapitel 21 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten giver en udtømmende opregning af hvilke tvangsmæssige foranstaltninger der lovligt kan iværksættes på det sociale område. Bestemmelsen i § 109, stk. 1, lyder:

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

Bestemmelserne i §§ 109a, 109b og 109c indeholder regler om alarm- og pejlesystemer, fastholdelse og tilbageholdelse i boligen mv. Bestemmelserne lyder:

”§ 109a. Kommunen eller amtskommunen kan træffe afgørelse om at anvende personlige alarm- eller pejlesystemer for en person i en afgrænset periode, når

- 1) der er risiko for, at personen ved at forlade bo- eller dagtilbuddet udsætter sig selv eller andre for at lide personskade, og
- 2) forholdene i det enkelte tilfælde gør det påkrævet for at afværge denne risiko.

Stk. 2. Kommunen eller amtskommunen kan træffe afgørelse om at anvende særlige døråbnere ved yderdøre for en eller flere personer i en afgrænset periode, når

- 1) der er nærliggende risiko for, at en eller flere personer ved at forlade bo- eller dagtilbuddet udsætter sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade, og
- 2) forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet for at afværge denne risiko og
- 3) lovens øvrige muligheder forgæves har været anvendt.

Stk. 3. Hvis foranstaltninger efter stk. 2 iværksættes, skal der af hensyn til beboernes frie færden opsættes en døralarm, som sikrer, at beboere, der ikke selv kan betjene den særlige døråbner, får den nødvendige hjælp hertil. Beboere, der er omfattet af foranstaltningen efter stk. 2, vil således alene kunne tilbageholdes, hvis bestemmelsen i § 109c samtidig hermed finder anvendelse.”

”§ 109b. Kommunen eller amtskommunen kan træffe afgørelse om at anvende fysisk magt i form af at fastholde en person eller føre denne til et andet opholdsrum, når

- 1) der er nærliggende risiko for, at personen udsætter sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade, og
- 2) forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet.

Stk. 2. Kommunen eller amtskommunen kan undtagelsesvis for en afgrænset periode træffe afgørelse om at anvende fysisk magt i form af at fastholde en person, hvis dette må anses for en absolut nødvendighed for at udøve omsorgspligten i personlige hygiejnesituationer. Det skal samtidig gennem den faglige handlingsplan, jf. § 109l, stk. 2, søges sikret, at magtanvendelse i personlige hygiejnesituationer i fremtiden kan undgås.”

”§ 109c. Under samme betingelser som i § 109a kan kommunen eller amtskommunen træffe afgørelse om at anvende fysisk magt i form af at fastholde en person for at forhindre denne i at forlade boligen eller for at føre denne tilbage til boligen.

Stk. 2. Kommunen eller amtskommunen træffer afgørelse om, for hvilken periode tilbageholdelse i boligen kan anvendes, og vurderer løbende, om en mindre indgribende foranstaltning kan anvendes.”

Kommunens eller amtets afgørelser efter bestemmelserne i §§ 109a og 109c skal efter § 109f forelægges det sociale nævn til godkendelse såfremt de træffes mod den pågældendes vilje.

5.1 Lukkede døre og frisk luft

Der er ikke i lov om social service hjemmel til at holde alle døre aflåst på bo-steder som Huset Dronningensvej og Huset Lindevej – ud over hvad der er sædvanligt i almindelig beboelse, dvs. låsning af døre indefra om natten (evt.

dagen) for at forhindre tyveri eller besøg af uvedkommende. Det afgørende er at beboerne kan forlade bostedet hvis de ønsker det.

Det blev under inspektionen oplyst at alle yderdøre til Huset Lindevej er aflåst hele døgnet for at holde uvedkommende ude. Beboerne har imidlertid altid mulighed for at låse døren op. På Dronningensvej er hoveddøren åben i tidsrummet fra kl. 07.00 til kl.22.00.

Nogle af beboerne aflåser også deres værelser når de ikke er der. Dette sker for at undgå at de øvrige beboere går ind i værelset uden tilladelse. En enkelt beboer låser værelsesdøren når hun går i seng. Hun er dog fuldt ud i stand til selv at låse sig ud igen.

Det blev oplyst at især en af beboerne gerne vil ud at gå og derfor forlader bostedet alene. Personalet følger så efter vedkommende på turen og leder ham hjem igen.

Det blev endvidere oplyst at en af beboerne har en tendens til at ville forlade bostedet om aftenen/natten. Personalet kan imidlertid – på grund af trampen i trapperne – tydeligt høre at beboeren er på vej ud. Hvis beboeren når at slippe af sted, opsøger han altid den samme adresse hvor personalet kan finde ham.

Som jeg forstod ledelsen, kommer beboerne ofte ud i frisk luft, for eksempel i forbindelse med gå- og løbeture i de nærliggende parker, aktiviteter i haven o.l.

Jeg lægger herefter til grund at alle beboere som ønsker det, som altovervejende hovedregel kommer ud i frisk luft hver dag.

5.2. Modtagne registreringer

Som anført indledningsvis anmodede jeg under inspektionen om udlån af bostedets skriftlige materiale vedrørende magtanvendelse (foretaget i 2005) i

henhold til afsnit V, kapitel 21, i lovbekendtgørelse nr. 1187 af 7. december 2005 om social service (serviceloven) og bekendtgørelse nr. 1109 af 12. december 2003 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne efter kapitel 21 i lov om social service – dog maks. 10 sager.

Jeg modtog 9 indberetninger som vedrørte i alt tre forskellige beboere. Disse 9 magtanvendelser fandt sted i perioden fra den 10. januar 2005 til den 18. november 2005. 6 af dem bestod i fastholdelse og føren/skubben af en person, 2 af dem bestod i at beboeren blev holdt indelåst/lukket inde i et rum og den sidste indberetning vedrørte fravristen af tandbørste.

For personer over 18 år med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne gælder reglerne i lov om social service kapitel 21 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten. I medfør af § 109m i lov om social service har socialministeren udstedt bekendtgørelse nr. 1109 af 12. december 2003 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne efter kapitel 21 i lov om social service. Det overordnede formål med bestemmelserne er at begrænse magtanvendelsen mest muligt (jf. Socialministeriets vejledning nr. 5 af 5. januar 2004 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, herunder pædagogiske principper).

Magtanvendelse i form af fastholdelse og føren er – ud over formålsbestemmelsen i § 109 – omfattet af bestemmelsen i § 109b i lov om social service. Bestemmelsen – der også er citeret ovenfor – lyder sådan:

”§ 109b. Kommunen eller amtskommunen kan træffe afgørelse om at anvende fysisk magt i form af at fastholde en person eller føre denne til et andet opholdsrum, når

- 1) der er nærliggende risiko for, at personen udsætter sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade, og
- 2) forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet.

Stk. 2. ...”

Ifølge Socialministeriets vejledning om magtanvendelse mv. giver servicelovens § 109b, stk. 1, 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 den pågældende skader sig selv, eller når der i konfliktsituationer er risiko for at den pågældende skader andre. Et lovligt indgreb i form af fastholdelse omfatter ifølge vejledningen (pkt. 42) aldrig vold såsom føregreb, slag og spark. Bestemmelsen giver heller ikke hjemmel til at føre en person til et lokale med aflåst dør da dette vil være ensbetydende med administrativ frihedsberøvelse.

Afgørelsen om fastholdelse eller føren træffes i den akutte situation af personalet på bostedet efter en konkret vurdering af hvornår der er behov for indgreb af denne karakter, og i hvilken form.

Risikoen for at den pågældende beboer skader sig selv, andre beboere, personale eller andre personer, skal være nærliggende og skal indebære at den pågældende udsætter sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade. Der skal i den konkrete situation være en reel og begrundet risiko for at den pågældende beboer vil foretage handlinger der er egnede til at personen skader sig selv eller andre – en formodning herfor er ikke tilstrækkelig.

Magtanvendelse i form af fastholdelse kan ikke lovligt finde sted i de tilfælde hvor risikoen for personskade kan afværges på andre og mindre indgribende måder – indgrebet skal være absolut påkrævet.

Jeg har ikke mulighed for at vurdere om magtanvendelsen i de seks tilfælde hvor beboeren blev fastholdt og/eller ført ud af rummet, var berettiget – jeg har dog ikke grund til at antage at dette ikke var tilfældet.

Som nævnt ovenfor er der ikke i serviceloven hjemmel til at foretage indelåsning af en beboer i et lokale. Jeg har imidlertid ikke grund til at antage at den magtanvendelse der skete i form af indelåsning i badeværelset i 4 minutter, ikke var berettiget. Jeg henviser her til at det af indberetningen fremgår at beboeren havde mulighed for (og var i stand til) selv at låse sig ud.

En af indberetningerne beskriver en situation hvor en beboer blev holdt lukket inde i et rum i 1-2 minutter for at hun kunne falde til ro. En ganske kortvarig holden fast i en dør kan efter min opfattelse efter omstændighederne ses som en del af muligheden for at føre en person til et andet lokale under sådanne omstændigheder som er beskrevet i det nævnte tilfælde, og hvor personalet i hele den kortvarige periode er til stede helt tæt ved døren. Jeg foretager mig derfor ikke noget vedrørende det nævnte tilfælde.

Den sidste indberetning drejer sig om at en ansat vrister en tandbørste fra en beboer som insisterer på at børste tænder med en tandbørste tilhørende en anden beboer.

Ledelsen har i kommentaren til denne indberetning anført at der ikke var tale om magtanvendelse, og at indberetningen derfor ikke skulle sendes til kommunen.

Jeg er enig heri.

Enhver form for magtanvendelse skal registreres og indberettes til kommunalbestyrelsen eller amtsrådet i henhold til § 109l, stk. 1, i lov om social service.

Bestemmelsen i § 109l, stk. 1, er sålydende:

”§ 109l. Optagelse i særlige botilbud efter § 109e og enhver form for magtanvendelse, herunder magtanvendelse i forbindelse med foranstaltninger efter §§ 109a-d, skal registreres og indberettes til kommunalbestyrelsen eller amtsrådet.”

Bestemmelsen indebærer at hver gang der iværksættes indgreb i den personlige frihed, skal indgrebet registreres og indberettes til kommunen eller amtskommunen.

Ifølge magtanvendelsesbekendtgørelsens § 10 skal registrering efter servicelovens § 109l ske på de af Socialministeriet udarbejdede skemaer som kan rekvireres hos ministeriet.

De 9 indberetninger jeg har modtaget fra Huset Lindevej og Huset Dronningensvej er alle foretaget på et af Frederiksberg Kommune udformet skema.

Repræsentanten fra kommunen har oplyst at indberetningsskemaet er lavet med udgangspunkt i skemaet fra Socialministeriet, men at visse punkter fra ministeriets skema ikke er taget med hvorimod kommunen har tilføjet andre punkter.

Jeg har foretaget en sammenligning mellem ministeriets skema 2 og den type skema som alle indberetningerne fra de to bosteder er sket på.

Ministeriets skema 2 er til registrering og indberetning ved ”magtanvendelse og andre indgreb efter servicelovens § 109b mv.: Fastholdelse herunder indgreb foretaget i nødværge eller som led i nødret samt al anden magtanvendelse dvs. indgreb som er ulovlige, samt magtanvendelse foretaget med samtykke”.

Kommunens skema er til registrering og indberetning af ”magtanvendelse og andre indgreb i den personlige frihed efter servicelovens § 109b m.v. Fastholdelse eller føren, nødværge, nødret, akut iværksatte indgreb eller ikke lovlig magtanvendelse.”

Jeg beder kommunen oplyse om kommunen har et andet skema hvor magtanvendelse foretaget med samtykke skal registreres.

I ministeriets skema skal det oplyses hvilken type magtanvendelse der er anvendt. Skemaet giver fire muligheder for afkrydsning. De fire muligheder er: 1) fastholdelse, 2) indgreb foretaget i nødværge eller led i nødret, 3) al anden

magtanvendelse dvs. indgreb som er ulovlige og 4) magtanvendelse foretaget med samtykke.

Frederiksberg Kommune har ikke i sit skema givet mulighed for en sådan afkrydsning, og det skal således ikke i kommunens skema direkte angives hvilken type magtanvendelse der er anvendt.

Jeg beder kommunen oplyse grunden hertil.

I ministeriets skema skal det både oplyses i hvilket botilbud eller dagtilbud magtanvendelsen fandt sted og hvor i botilbuddet det skete.

I kommunens skema skal det angives ”hvor [der] blev anvendt fastholdelse ...”

I nogle af de ni skemaer jeg har fået udleveret, er der ud for dette spørgsmål angivet både i hvilket botilbud og hvor i botilbuddet magtanvendelsen er foretaget. Men i andre skemaer er det alene angivet hvor i tilbuddet magtanvendelsen er sket. Man kan således ikke umiddelbart se om hændelsen er sket i beboerens botilbud eller fx i dagbeskæftigelsen på Lindevej.

Jeg beder kommunen oplyse for baggrunden for at man har skåret to spørgsmål ned til et.

I ministeriets skema skal det besvares om der tidligere er truffet afgørelse om anvendelse af foranstaltninger efter servicelovens § 109a, 109c-d over for den pågældende borger.

Kommunens skema indeholder ikke dette spørgsmål.

Jeg beder om oplysning om grunden hertil.

Som ovenfor gengivet mangler Frederiksberg Kommunes skema på flere punkter mulighed for at komme med oplysninger som ifølge ministeriets skema skulle være angivet. Frederiksberg Kommune har på den anden side i sit skema bedt om svar på fem ekstra spørgsmål.

Som oplyst ovenfor fremgår det af magtanvendelsesbekendtgørelsen at registrering skal ske på de af Socialministeriet udarbejdede skemaer. Jeg har fundet det mest korrekt at sende spørgsmålet om brug af lokale skemaer til Socialministeriet. Jeg vil vende tilbage til dette spørgsmål når jeg modtager svar fra ministeriet.

Visse af spørgsmålene er ikke besvarede i de ni indberetningsskemaer jeg har modtaget kopier af.

Jeg mener således at det er beklageligt at der i seks af indberetningerne ikke er angivet cpr.nr. for den pågældende beboer.

De fem ekstra spørgsmål som kommunen har indsat på sidste side, er ofte heller ikke besvarede – især kniber det med angivelse af dato for de forskellige foranstaltninger som er nævnt her.

Jeg beder om bostedets og kommunens bemærkninger hertil.

Udover dette har jeg ikke bemærkninger til de foretagne registreringer.

I henhold til magtanvendelsesbekendtgørelsens § 14, stk. 1, skal registreringer efter §§ 10-13 foretages af den person der har iværksat indgrebet eller foranstaltningen, eller af den person der har instruktionsbeføjelsen over for den ansatte som har iværksat indgrebet eller foranstaltningen.

Det fremgår af samtlige skemaer hvem der har foretaget indgrebene. Skemaerne fremstår således som udfyldt og underskrevet af den medarbejder der i det konkrete tilfælde har foretaget magtanvendelsen. Hvert skema er tillige forsynet med ledelsens og eventuelle vidners vurdering af magtanvendelsen.

Det fremgår af § 12, stk. 1, i magtanvendelsesbekendtgørelsen at registrering af foranstaltninger efter servicelovens § 109a – d skal foretages straks eller senest dagen efter at foranstaltningen er sat i værk.

Syv af registreringerne er foretaget samme dag eller dagen efter at magtanvendelserne fandt sted. En registrering er foretaget en uge efter, og den sidste registrering er foretaget 7½ uge efter magtanvendelsen.

Jeg beder bostederne om at redegøre for disse sidste to tilfælde.

Efter bekendtgørelsens § 12, stk. 2, skal registrerede foranstaltninger efter stk. 1, indberettes månedligt til kommunen.

Der er på kommunens skema afsat plads til at notere hvem fra kommunen, socialdirektoratet, der har behandlet sagen og hvornår dette er sket. Der er endvidere afsat plads til eventuelle bemærkninger. I ingen af de ni indberetninger som jeg har modtaget, har kommunen udfyldt disse punkter.

Jeg kan derfor ikke se om og i givet fald hvornår sagerne er blevet indberettet til kommunen.

Jeg beder Frederiksberg Kommune udtale sig om hvorvidt kommunen har modtaget indberetningerne fra Huset Lindevej og Huset Dronningensvej.

Jeg beder endvidere kommunen redegøre for om der sker en tilbagemelding til bostederne og i givet fald om hvorledes denne tilbagemelding foregår. Kom-

munen bedes herunder redegøre for anvendelsen (eller den manglende anvendelse) af de i skemaet afsatte punkter til brug for tilbagemelding.

5.3. Om indgreb generelt

Som ovenfor nævnt bad jeg i forbindelse med inspektionen om udlån af bostedets skriftlige materiale vedrørende magtanvendelse i 2005 – dog maks. 10 sager fra hvert bosted. Jeg modtog i den forbindelse 8 indberetninger fra Huset Dronningensvej og 1 fra Huset Lindevej.

Jeg må således forstå at der ikke har været flere end disse i alt ni magtanvendelser i 2005.

6. Personaleforhold

Jeg bliver ofte under inspektioner af denne karakter mødt med bekymring for personalenormeringerne fra beboeres, beboerrepræsentanters og/eller pårørendes side. Der udtrykkes forståelse for at de ansatte gør hvad de kan, og for at de ansatte ikke kan være mere end et sted ad gangen. Spørgsmålet om normeringerne influerer i høj grad på hverdagen – særligt hvis der er tale om nedskæringer. Problemer opleves især når der er sygdom blandt personalet, hvor der også skal bruges tid på at skaffe en vikar.

6.1. Normeringer og sammensætning

Som tidligere nævnt har Huset Lindevej og Huset Dronningensvej en fælles forstander, og hvert hus har herudover en afdelingsleder hvoraf den ene også er stedfortræder for forstanderen.

Bostederne, herunder værkstedet i kælderen på Lindevej, er i 2005 normeret til 31 fuldtidsstillinger (17 på Lindevej og 14 (incl. den fælles forstander) på Dronningensvej) der efter det oplyste varetages af i alt 50 medarbejdere; heraf

er 20 ansat som timelønnede/vikarer uden fast timetal. Det faste personale på bostederne udgøres af uddannede socialpædagoger. Vikarerne er pædagog-medhjælpere. Blandt de øvrige ansatte er – ud over forstanderen: en kontorassistent og en deltids rengøringsassistent (på Lindevej). Tre af medarbejderne i Huset Lindevej er ansat som vågne nattevagter.

Jeg fik under inspektionen oplyst at der har været problemer med arbejdsklimaet i personalegruppen på Lindevej. Således er halvdelen af personalet på dette bosted udskiftet i 2005.

Det fremgår af virksomhedsplanen for 2005 at handleplanen for personalet på Lindevej indeholder målet: højnelse af medarbejdertilfredsheden. Handlinger der skal foretages til opnåelse af dette mål beskrives således:

”Ledelsen kortlægger i samarbejde med SR medarbejdernes tilfredshed ud fra skemaer til arbejdspladsvurdering og på den baggrund udarbejdes handleplan til forbedring af det psykiske arbejdsmiljø på institutionen.

Forstander gennemfører MUS-samtaler i februar/marts 2005. Forstander gennemfører trivselssamtaler 3 gange i 2005.

I april afholdes der temadag vedr. trivsel i samarbejde med BST.”

Det blev under inspektionen oplyst at arbejdsklimaet som følge af de udskiftninger (og tiltag i øvrigt) der har været, nu er blevet fint, og at ledelsen derfor ser lysere på situationen i personalegruppen på Lindevej.

Jeg beder Huset Lindevej oplyse om medarbejdertilfredsheden som oplyst er blevet kortlagt ved en arbejdspladsvurdering. Jeg beder i givet fald bostederne om at sende mig en kopi af resultatet af vurderingen.

Jeg beder endvidere Huset Lindevej oplyse om den nævnte temadag er blevet afholdt.

Endelig beder jeg bostederne oplyse om der er problemer med rekruttering af nye og kvalificerede medarbejdere.

Bostederne har indgået en aftale med Frederiksberg Kommune vedrørende hjælp til ansatte med personlige problemer. Jeg har fået udleveret en kopi af orienteringen til personalet om denne aftale. Heraf fremgår følgende:

”Gennem et livsforløb får de fleste mennesker før eller senere brug for hjælp til at løse problemer. Disse problemer kan være opstået af mange forskellige årsager – som for eksempel vanskeligheder på jobbet, dødsfald, skilsmisse, dårlig økonomi eller et stigende forbrug af alkohol, medicin eller lignende. Alt sammen noget der ofte påvirker arbejdsindsatsen negativt.

I nogle tilfælde er den enkelte selv i stand til at klare sig igennem situationen, eventuelt bistået af kollegaer, familie og venner. I andre tilfælde viser det sædvanlige netværk sig enten ikke egnet – eller utilstrækkeligt. For at hjælpe dine kollegaer og dig i sådanne situationer, har Frederiksberg kommune indgået aftale med NMC. Her kan du efter en afdækkende telefonsamtale – helt anonymt – få gratis rådgivning af professionelle konsulenter, som er psykologer, speciallæger i psykiatri, socialrådgivere, advokater, revisorer, speciallæger i almen medicin eller misbrugskonsulenter. NMC kan kontaktes døgnet rundt, og der er mulighed for at afholde den første personlige samtale inden for 24 timer efter henvendelsen.

Der er naturligvis ikke afsat ubegrænsede midler til dig, men nok til, at de sammen kan få et præcist billede af, hvorledes din situation skal gribes an, og hvordan dit problem kan løses.”

6.2. Vikarer og sygdom

Som tidligere nævnt er der i alt ansat 20 vikarer i Huset Dronningensvej og Huset Lindevej. Disse vikarer er pædagogmedhjælpere.

Ledelsen oplyste at der i Huset Lindevej blandt personalet er en del sygdom som relaterer sig til den forholdsvis megen vold der sker på dette bosted. Der er imidlertid ikke megen normalsygdom.

I Huset Dronningensvej har man ikke problemer med megen sygdom blandt personalet. Her har man således generelt et meget lavt sygefravær.

Det blev oplyst at vikarordningen ikke fungerer optimalt hvilket er grunden til at bostederne har et vikarkorps bestående af ikke mindre end 20 vikarer.

Såfremt der opstår uplanlagt fravær (sygdom eller lignende), er det den ansatte som modtager sygemeldingen der sørger for at tilkalde en vikar.

Jeg har fået tilsendt en procedure for tilkaldelse af personale ved sygdom hvis ingen vikarer kan tage vagten. Jeg går ud fra at denne procedure gælder for begge bosteder. Af proceduren fremgår følgende:

”Hvis ingen vikarer kan tage vagten, så omlæg en vagt, hvis det kan lade sig gøre (f.eks. hvis der mangler en morgenvagt, spørg 14-20 vagten om vedkommende kan ændre. Hvis det er en kort aften-vagt der mangler kan den måske undtagelsesvis undværes. Hvis det er en lang aftenvagt der mangler kan den korte aftenvagt måske forlænges.)

Hvis det ikke er muligt at omlægge så ring til det faste personale der afspadserer på den aktuelle dag, ring derefter til det personale der har AD (arbejdsfri dag).

Hvis ovenstående ikke lykkes, ring til personale der har fri og spørg om de har mulighed for at møde ind, **men kun når alle andre muligheder er opbrugt.**

Ring herefter til Eske, Jane eller Mia som tager videre stilling til, om vikarbureauet skal kontaktes eller om fast personale skal pålægges at møde ind; sidstnævnte kan kun iværksættes og udføres af ledelsen.

Ring aldrig til personale som er sygemeldt eller holder ferie.”

Jeg går ud fra at det er forholdsvis sjældent at ingen vikarer kan tage vagten, og det derfor er nødvendigt at bruge ovenstående procedure.

Ledelsen mente ikke at der bliver brugt uforholdsmæssig megen tid på at sidde ved telefonen og forsøge at få fat i en vikar.

Jeg kunne således forstå på ledelsen at der ikke generelt er problemer med vikardækningen bortset fra at det optimale ville være hvis et mindre vikarkorps kunne klare dækningen ved syge- og anden fravær.

7. Kommunens tilsynsordning

7.1. Generelt

Amtsrådet – i dette tilfælde kommunalbestyrelsen i Frederiksberg Kommune – har pligt til at føre tilsyn med hvordan de (amts)kommunale opgaver løses. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde opgaverne udføres på. Dette fremgår af bestemmelsen i § 39 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (lovbekendtgørelse nr. 847 af 8. september 2005 med senere ændringer).

Socialministeriets vejledning nr. 21 af 24. februar 2004 om lov om retssikkerhed og administration på det sociale område indeholder nærmere retningslinjer for hvordan tilsynsforpligtelsen skal gennemføres (punkt 332-344). Det fremgår af punkt 333 at opregningen af de forskellige facetter ved tilsynsvirksomheden ikke er udtømmende.

Ifølge punkt 334 i vejledningen er kernen i tilsynsforpligtelsen at myndighederne har pligt til at holde sig informeret om indhold og fremgangsmåde i tilbuddene samt til at forholde sig til denne information i forhold til opgaver, formål og gældende lov.

Punkt 335 i vejledningen er sålydende:

”Aktivt tilsyn

335. Det er en del af pligten til at føre tilsyn, at kommunalbestyrelsen og amtsrådet skal reagere, hvis medlemmerne får informationer om, at der er eller kan være grundlag for kritik af hjælpen.

...

Løsningen af tilsynsopgaven forudsætter, at kommunalbestyrelsen og amtsrådet – typisk gennem deres forvaltninger – er opsøgende over for eventuelle problemer. Det kan ske ved, at der fastsættes procedurer og rutiner for kommunens og amtskommunens tilsynsvirksomhed, f.eks. beslutninger om, hvilke områder der løbende skal vurderes, hvilke der skal vurderes periodisk, principper for tilbagemeldinger til kommunalbestyrelse eller amtsråd.”

Amtsrådet (kommunalbestyrelsen) skal således aktivt påse at borgerne og brugerne får den hjælp de har krav på, og at hjælpen har den kvalitet i udførelsen som myndigheden har besluttet at den skal have.

Det er op til det enkelte amt (i dette tilfælde Frederiksberg Kommune) at beslutte hvorledes tilsynsforpligtelsen konkret skal udføres og planlægges.

Til brug for denne tilsynsforpligtelse har Frederiksberg Kommune udarbejdet et afrapporteringsskema som bostedet før tilsynet foretages, skal udfylde.

Af de tilsendte afrapporteringsskemaer fra oktober 2004 fremgår at tilsynet omhandler forskellige nærmere fastlagte temaer. (Se nærmere nedenfor i afsnit 7.2).

Socialministeren har med hjemmel i servicelovens § 110a udstedt bekendtgørelse nr. 249 af 2. april 2003 om kvalitetsstandard for botilbud efter § 92 i serviceloven. Bekendtgørelsen trådte i kraft den 12. april 2003, og amtsrådene skulle senest den 1. oktober 2003 første gang fastsætte en kvalitetsstandard, jf. bekendtgørelsens § 5. Den af amtsrådet (kommunalbestyrelsen) i henhold til bekendtgørelsens § 1, stk. 1, fastsatte kvalitetsstandard skal efter bekendtgørelsens § 1, stk. 2, indeholde information til borgerne om indhold, omfang og udførelsen af de ydelser (amts)kommunen tilbyder ved ophold i botilbud oprettet i henhold til servicelovens § 92, og dermed beskrive det serviceniveau som amtsrådet træffer beslutning om.

Bekendtgørelsen suppleres af vejledning nr. 31 af 30. april 2003 om udarbejdelse af kvalitetsstandard for botilbud efter § 92 i serviceloven. Det fremgår af indledningen til denne vejledning at standarderne skal medvirke til at gøre det gennemskueligt hvad borgerne kan forvente ud fra de politiske beslutninger amtsrådet (kommunalbestyrelsen) har truffet, herunder sammenligning af ydelsesniveauer amtskommunerne imellem. Det fremgår endvidere af vejledningen at fastsættelsen af den generelle kvalitetsstandard og udmøntningen heraf i de

enkelte botilbud således kan ses som et redskab amtsrådet (kommunalbestyrelsen) kan benytte som led i tilsynet. Et sådant redskab vil gøre det enklere for amtsrådet (kommunalbestyrelsen) at vurdere om de enkelte tilbud lever op til det serviceniveau som amtsrådet (kommunalbestyrelsen) har fastsat. Arbejdet med kvalitetsstandarder kan dog ikke medføre indskrænkning eller anden begrænsning i tilsynet efter retssikkerhedslovens § 39.

Jeg har fra bostederne modtaget Frederiksberg Kommunes kvalitetsstandarder af 29. november 2004 for botilbud til personer med autisme. Disse botilbud indbefatter alene Huset Lindevej og Huset Dronningensvej.

7.2. Frederiksberg Kommunes tilsyn

Jeg fik under inspektionen oplyst at Frederiksberg Kommune foretager tilsyn én gang om året i hvert bosted. Som regel er det et anmeldt tilsyn men i 2005 var tilsynene i de enkelte bosteder uanmeldte.

Jeg beder kommunen oplyse baggrunden for beslutningen om at tilsynsbesøgene i 2005 skulle gennemføres uanmeldte. Kommunen bedes endvidere oplyse om tilsyn for fremtiden vil ske uanmeldt eller anmeldt.

Af det udaterede notat jeg har modtaget fra Frederiksberg Kommune vedrørende de tilsyn der blev foretaget af sociale botilbud i kommunen i 2004 fremgår bl.a. at et tilsyn varer omkring tre timer, og at tilsynsbesøgene afholdes sent om eftermiddagen og i aftentimerne hvor beboerne er hjemme. Dette gøres for at få et indblik i beboernes hverdag. Ved tilsynsbesøgene spiser handicapkonsulenten og lederen af handicapteamet med ved aftensmaden.

Af notatet fremgår endvidere følgende for så vidt angår tilsynene med kommunens fem botilbud i 2004:

”Tilsynet er tilrettelagt med udgangspunkt i kvalitetsstandarderne for botilbuddet (de fysiske rammer, rengøringen, plejen, maden, beboerne, personalet, handleplaner og økonomiaftaler), med særlig fokus på handleplaner, økonomiaftaler, samt medicinadministration, som det i løbet af året er vurderet aktuelt at analysere nærmere.

...

Tilsynet er baseret på observationer i botilbuddet, samtaler med beboerne og personalet på baggrund af en semistruktureret interviewguide og stikprøvekontrol af handleplaner og økonomiaftaler. Afrapporteringsskemaet har i alle tilfælde givet anledning til uddybende spørgsmål, som under tilsynet eller efterfølgende er besvaret af forstanderen.

...

Validitet:

Tilsynets og afrapporteringens fordele:

Fordelen ved at afholde et tilsyn, med inddragelse af ledelse, personale og beboere er, at der er mulighed for at observere, hvorledes beboere bor og lever og hvorledes personalet arbejder i botilbuddene. Derudover har tilsynet og afrapporteringen den fordel, at eventuelle formodninger kan blive be- eller afkræftet ved selvsyn eller faktuelle dataindsamlinger, samt at der gives mulighed for at skabe et systematisk overblik og identificere generelle problemstillinger, svagheder eller styrker.

Problemer ved afrapporteringsformen og tilsynet:

Afrapporteringsskemaerne har den mangel, at metoden ikke giver mulighed for at fornemme ting og give uafhængige vurderinger. At afrapporteringsskemaerne er suppleret med et tilsyn afhjælper denne problemstilling.

Tilsynsformen har dog nogle mangler, som det er vigtigt at holde sig for øje i forhold til de konklusioner, der drages på baggrund af tilsynet.

Nogle enkelte timers tilsyn i løbet af et år, giver ikke et fyldestgørende billede af kvaliteten og tilfredsheden i botilbuddene. For de fremtidige tilsyn kan det anbefales at tilsynet ikke tilrettelægges med så bredt et fokus, som dette års tilsyn har haft.

Dertil kommer at tilsynene trods faglige og kritiske øjne, er udført af to personer, hvor subjektivitet ikke kan undgås.

Endelig har størsteparten af beboerne i botilbuddene svært ved at give udtryk for egne ønsker og behov, samt at indtage en kritisk

stillingtagen til hverdagslivet. Det sætter krav til spørgemetoden, som ikke må være for ledende, samt til observationer, som kan underbygge beboernes signaler.”

Som nævnt ovenfor har Frederiksberg Kommune til brug for tilsynet udarbejdet et afrapporteringsskema som bostedet før tilsynet foretages, skal udfylde. Det udfyldte afrapporteringsskema skal understøtte de observationer der foretages på tilsynsbesøget. Herudover fungerer disse skemaer som en hjælp til kortlægning af generelle problemstillinger.

Af de tilsendte afrapporteringsskemaer fra oktober 2004 fremgår at det kommunale tilsyn bl.a. ser på de fysiske rammer, brandtilsyn, rengøring, mad og drikke (herunder bl.a. medbestemmelse og diæter), sygefravær, kurser og andre forhold vedrørende personalet, beboernes økonomi, magtanvendelse, medicin, handleplaner, fritidstilbud, seksualitet, bostedets administration og samarbejdet med de pårørende.

Jeg har forstået at kommunen udover disse faste temaer for tilsynet også for hvert tilsyn udvælger særlige fokusområder.

Jeg mener at der tale om en omfattende og god manual for tilsynsbesøgene, og at det er positivt at kommunen ud over at tilse de faste områder, udvælger særlige fokusområder for de enkelte tilsyn.

Jeg mener endvidere at det er positivt at kommunen er opmærksom på manglerne ved tilsynsbesøg.

Folketingets Ombudsmand har i inspektionsrapport af 11. august 2003 om inspektionen den 12. maj 2003 af bostedet Bramsnæsvig udtalt følgende:

”Som jeg gjorde opmærksom på under inspektionen, er det ikke uproblematisk at den samme konsulent (de samme to konsulenter)

som indgår i det daglige samarbejde, også fører tilsyn med bostedet efter retssikkerhedslovens § 39. Denne vurdering bygger på det forhold at et løbende samarbejde – som utvivlsomt er nødvendigt og meget nyttigt – næppe kan undgå at kompromittere tilsynsmyndighedens uafhængighed. Det er væsentligt for begge parter – både bostedet og amtet – at der under et tilsynsbesøg er klare retningslinjer og klarhed over hvem der undersøger og hvem der undersøges. Jeg er naturligvis opmærksom på at Roskilde Amt er et mindre amt, og at de ansatte på dette område derfor kender hinanden i større omfang end dette er tilfældet i større forvaltninger. Jeg er også opmærksom på at amtet under et eventuelt skærpet tilsyn (niveau 3) nedsætter en til lejligheden sammensat gruppe på tværs af de tre fagområder på Social- og Sundhedsforvaltningens område.

Når den konsulent der står for den daglige kontakt også varetager tilsynet med det pågældende bosted, kommer konsulenten i et vist omfang til at undersøge sig selv. Konsulenten har løbende vejledt og bistået bostedet med forhold der indgår i tilsynet og kan derfor vanskeligt karakteriseres som uafhængig. Konsulenten kan vanskeligt undgå at blive medansvarlig for forholdene på bostedet – i hvert fald for så vidt angår de forhold som konsulenten er blevet bedt om råd om. Gennemførelse af tilsynsbesøg på et bosted som konsulenten kender godt og dagligt har kontakt med, forudsætter efter min opfattelse klarhed over hvilken ”rolle” konsulenten har hvornår. Denne klarhed er vanskelig at opnå.

Tilsynet på voksenområdet i Roskilde Amt varetages som det fremgår af de to samme pædagogiske konsulenter der varetager det daglige samarbejde. Man kunne overveje at lade den konsulent der ikke har den daglige kontakt med det pågældende bosted gennemføre tilsynsbesøget, men dette gør efter min opfattelse ikke uafhængigheden meget større, idet den ene kollega så kommer til at undersøge den anden.

Efter min opfattelse kunne Roskilde Amt overveje at lade en udenforstående person (evt. fra en anden afdeling i forvaltningen) forestå tilsynsbesøgene. Jeg er opmærksom på at dette forudsætter at den pågældende har et godt kendskab til området.”

Jeg har noteret mig at Frederiksberg Kommune i det ovenfor nævnte udaterede notat om tilsynsbesøg foretaget i 2004 har gjort sig lignende inhabilitetsovervejelser.

Jeg fik under inspektionen oplyst at den konsulent fra kommunen der har den daglige kontakt med Huset Lindevej og Huset Dronningensvej, foretager til-

synsbesøgene sammen med en anden kommunal konsulent der ikke på nogen måder i øvrigt har kontakt med bostederne. Jeg fik endvidere oplyst at det er sidstnævnte konsulent der er pennefører på rapporten. Hvis de to konsulenter er uenige om nogle af konklusionerne i forbindelse med et tilsyn, forelægger de spørgsmålet for afdelingschefen som så tager endelig stilling.

Jeg har besluttet ikke at foretage mig videre i anledning af spørgsmålet om habilitet ved tilsynsbesøgene. Jeg henviser i den forbindelse til at den ansvarlige for foretagelsen af tilsynsbesøgene og udarbejdelsen af rapporterne herom efter det oplyste ikke er den handicapkonsulent der har den daglige kontakt med bostederne. Der er således tale om den konsulent som (bortset fra tilsynene) ikke har nogen kontakt med bostederne. Jeg henviser endvidere til at der er tale om en kommune med kun fem bosteder, og at det derfor kan blive vanskeligt at oprette et mere uafhængigt tilsyn.

I notat vedrørende tilsyn foretaget i 2004 fremgår følgende vedrørende udarbejdelse af tilsynsrapport og opfølgning:

”Efter tilsynsbesøgene har været afholdt, er der udarbejdet en tilsynsrapport for hver enkelt botilbud. Tilsynsrapporterne har været forelagt forstanderne, hvor der har været mulighed for at rette faktuelle fejl og kommentere indholdet. Såfremt der har været kommentarer fra forstanderne, er dette blevet tilføjet. Beboerne i botilbuddene er blevet gjort opmærksomme på at der er blevet udarbejdet en tilsynsrapport.”

Kommunens repræsentant oplyste under inspektionen at rapporten sendes til kommunens socialudvalg samtidig med at den sendes til forstanderen. Forstanderen får således ikke mulighed for at rette faktuelle fejl og kommentere indholdet inden socialudvalget bliver gjort bekendt med rapporten.

Efter min opfattelse bør bostedet have lejlighed til at kommentere tilsynsrapporten inden rapporten – med bostedets bemærkninger indarbejdet – forelæg-

ges i endelig form for kommunens socialudvalg. Jeg anbefaler kommunen at overveje denne fremgangsmåde og underrette mig om resultatet af disse overvejelser.

Jeg beder kommunen underrette mig om hvorledes der følges op på de punkter hvor kommunen afgiver anbefalinger eller henstillinger til bostedet.

7.3. Tilsynsbesøg foretaget i Huset Lindevej den 8. november 2004 og i Huset Dronningensvej den 11. november 2004

Blandt det materiale jeg har modtaget fra Frederiksberg Kommune, er – som nævnt – to udaterede tilsynsrapporter vedrørende tilsynsbesøg foretaget den 8. og den 11. november 2004 i henholdsvis Huset Lindevej og Huset Dronningensvej. Kommunen har oplyst at der også i 2005 er blevet udført tilsynsbesøg på de to bosteder men at rapporterne herfra endnu ikke er færdigbehandledede. Kommunen har lovet at fremsende disse rapporter så snart disse er færdigbehandledede.

Forstanderen oplyste under den afsluttende samtale at ledelsen og personalet generelt set er meget tilfredse med kommunens tilsyn. Det er positivt at konsulenter udefra kommer og vurderer deres arbejde, og det er ligeledes positivt at tilsynet bliver udført meget grundigt.

Efter min opfattelse er de to tilsynsrapporter fra tilsynsbesøgene i november 2004 meget dækkende og operative i forhold til de anbefalinger kommunen giver.

Jeg beder bostederne oplyse om de omtalte tilsynsrapporter indtil videre konkret har ført til ændringer på bostederne.

9. Opfølgning

Som det fremgår af de enkelte punkter ovenfor, har jeg i flere tilfælde bedt bostederne og/eller Frederiksberg Kommune om nærmere oplysninger mv. vedrørende forskellige forhold. Jeg beder om at disse oplysninger mv. fra bostederne sendes gennem Frederiksberg Kommune for at kommunen kan få lejlighed til at kommentere det som bostederne anfører.

10. Underretning

Denne rapport sendes til bostederne (Huset Lindevej), Frederiksberg Kommune, Folketingets Retsudvalg og Center for Ligebehandling af Handicappede.