

Udskriftsdato: mandag den 12. januar 2026

ISP nr 2008.658 (Gældende)

Inspektion af bostedet Parkvænget

Ministerium: Folketinget

Opfølgning / Opfølgning til

LOV nr 473 af 12/06/1996 18 - BEK nr 789 af 06/07/2006 12 og 14

Inspektion af bostedet Parkvænget

Resumé

Den 20. november 2007 inspicerede Folketingets Ombudsmand det socialpsykiatriske bosted Parkvænget i Glostrup Kommune. Inspektionschefen og andre af ombudsmandens medarbejdere stod for inspektionen. Bostedets målgruppe er overvejende personer med en svær sindslidelse og nogle få med en gerontopsykiatrisk lidelse.

Inspektionen gav inspektionschefenanledning til at stille spørgsmål bl.a. om behovet for en mere opsøgende funktion fra det psykiatriske tilsyns side.

I forbindelse med inspektionen modtog ombudsmanden kopi af to indberetninger om magtanvendelse og en ansøgning om godkendelse af fortsat brug af personlig alarm. I både den endelige rapport og opfølgingsrapporten blev der stillet spørgsmål om bostedets hjemler for at anvende magt. Forskellen mellem indgreb foretaget i nødværge/nødret og magtanvendelse efter servicelovens § 126 blev således omtalt. Herudover blev der bl.a. også i rapporten taget stilling til spørgsmålet om hvorvidt kommunens tilbagemelding på en indberetning om magtanvendelse bør være skriftlig.

En række afsnit er ikke taget med i denne gengivelse af de to rapporter.

(J.nr. 2007-3164-062).

Den 10. september 2008 afgav inspektionschefen på ombudsmandens vegne følgende rapport til Glostrup Kommune og det socialepsykiatriske bosted Parkvænget:

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 tre af embedets øvrige medarbejdere den 20. november 2007 inspektion af det socialpsykiatriske bosted Parkvænget i Glostrup.

Til stede under inspektionen var blandt andre lederen af Parkvænget og en repræsentant fra Glostrup Kommune.

Inspektionen bestod af en indledende og en afsluttende samtale med bostedets ledelse og medarbejderrepræsentanter samt repræsentanten fra kommunen, rundvisning på bostedet og en samtale med repræsentanter fra beboerrådet.

Beboerrådet gav under samtalen bl.a. udtryk for at være meget tilfreds med personalet og forstanderen på Parkvænget. Rådet oplyste desuden at beboerne på bostedet generelt har det fint med hinanden. Der var endvidere i beboerrådet stor tilfredshed med forløbet af dagligdagen på bostedet.

I forbindelse med inspektionen anmodede jeg skriftligt om udlån af bostedets skriftlige materiale vedrørende magtanvendelse foretaget i 2006 og 2007 i henhold til serviceloven (nærmere bestemt i henhold til afsnit V, kapitel 21, i lovbekendtgørelse nr. 699 af 7. juni 2006 om social service 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 for så vidt angår magtanvendelserne foretaget i 2006 og

i henhold til afsnit VII, kapitel 24, i lovekendtgørelse nr. 58 af 18. januar 2007 om social service og bekendtgørelse nr. 789 af 6. juli 2006 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter serviceloven for så vidt angår magtanvendelser foretaget i 2007). Jeg bad om højst 10 sager.

Jeg modtog to indberetninger fra den 16. januar 2007 og en ansøgning af 13. november 2007 om godkendelse af fortsat brug af personlig alarm. Indberetningerne og ansøgningen vedrører to forskellige beboere.

Efter min anmodning om udlevering af handleplaner (jf. § 141 i serviceloven) modtog jeg endvidere kopi af to sådanne planer der er udarbejdet for to af Parkvængets beboere. Jeg modtog også økonomiske aftaler for disse to beboere.

Forud for inspektionen modtog jeg forskelligt materiale vedrørende Parkvænget. Dette materiale omfatter bl.a. bostedets drifts- og udviklingsaftale, Glostrup Kommunes tilsynsrapport vedrørende tilsyn foretaget den 20. juni 2007, en samarbejdsaftale mellem Parkvænget og Psykiatrisk Center Glostrup, en vejledning til kriseplan ved vold eller trusler om vold i Parkvænget, diverse personalepolitikker, notat om kørselsordning, notat om kosttilbud, notat om nøgler til Parkvænget, en vejledning vedrørende beboerøkonomi, en vejledning om rengøring, en aktivitetsplan for Parkvængets årlige selvevaluering, en vejledning for respektfuld kommunikation og bostedets medicinpolitikker.

Efter inspektionen har jeg fra Glostrup Kommune modtaget kommunens retningslinjer af 11. april 2007 for tilsyn med kommunens bosteder.

Denne rapport har i en foreløbig udgave været sendt til Parkvænget og Glostrup Kommune for at de kunne få lejlighed til at fremkomme med eventuelle bemærkninger om faktiske forhold som rapporten måtte give anledning til. Parkvænget og Glostrup Kommune har i et samlet brev af 22. august 2008 fremsat nogle bemærkninger der er indarbejdet i denne rapport.

2. Generelt om Parkvænget

Parkvænget er et socialpsykiatrisk botilbud for voksne sindslidende. Målgruppen er overvejende personer med en svær sindslidelse samt nogle få med en gerontopsykiatrisk lidelse.

Bostedet er oprettet efter § 92 i den tidligere gældende servicelov (§ 108 i den nye servicelov). Denne bestemmelse omfatter boformer til ”længerevarende ophold til personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis”. Ifølge ”Tilbudsportalen” er Parkvænget etableret som socialpsykiatrisk boform i 2001. (Efter servicelovens § 14, stk. 1, skal bl.a. boformer som Parkvænget registreres på Tilbudsportalen, og dette skulle ske inden den 1. april 2007, jf. lovens § 189, stk. 4, og § 15, stk. 2, i bekendtgørelse nr. 780 af 6. juli 2006 om Tilbudsportalen).

Bostedet har siden kommunalreformens ikrafttræden den 1. januar 2007 hørt under Glostrup Kommune. Det hørte før det tidspunkt under Københavns Amt.

Af punkt 4.3. i kommunens drifts- og udviklingsaftale 2007 for Parkvænget fremgår det bl.a. at der i første kvartal af 2007 skulle udarbejdes en beskrivelse af Parkvængets vision og ambitioner på sigt. Videre fremgår følgende:

”I den nye situation er det væsentligt, at Parkvænget vurderer fremtidens behov for de nuværende tilbud i Parkvænget. Det kan være nødvendigt at udarbejde en strategi med hensyn til eventuelle nye tilbud eller for at ændre/tilpasse tilbuddene.

Parkvængets position i forhold til institutioner, der ligger i andre kommuner, og som pt. har (delvist) sammenlignelige tilbud, skal også overvejes. Sluttelig skal samarbejdsmuligheder og sammenhæng med Glostrup Kommunes tilbud på det socialpsykiatriske område undersøges.

...”

Jeg beder kommunen om at sende mig den nævnte beskrivelse af Parkvængets vision og ambitioner.

Parkvænget har plads til 56 beboere som er fordelt i fire boenheder med 14 boliger i hver enhed. Af drifts- og udviklingsaftalen for 2007 fremgår det at to af beboerne indgår i såkaldte enkeltmandsprojekter.

Hver beboer har et værelse med eget bad og toilet. Herudover er der fællesarealer i hver af boenhederne og fællesarealer for hele huset. Hver boenhed har en fast tilknyttet personalegruppe.

På tidspunktet for inspektionen fordelte beboerne sig med ca. 1/3 kvinder og 2/3 mænd. Aldersmæssigt fordelte beboerne sig på det tidspunkt mellem 28 og 78 år.

Parkvænget var i 2007 normeret til 70 fuldtidsstillinger der efter det oplyste blev varetaget af 80 ansatte, og arbejdet er organiseret i teams. Der er således fire beboerteams, et husassistentteam, et køkkenteam og et aktivitetsteam. Det samlede budget for 2007 var ifølge Drifts- og Udviklingsaftalen ca. 34 ½ mio. kr.

3. Bygningsmæssige forhold

...

4. Beboerne

4.1 Funktionsniveau mv.

Målgruppen for Parkvænget er ifølge tilsynsrapporten (for tilsyn foretaget den 20. juni 2007) alment sindslidende med behov for særlig social støtte og rehabilitering. Hovedparten af beboerne har en diagnose inden for det skizofrene spektrum, og sygdommen har i de tilfælde hidtil haft en kronisk karakter. Beboerne har behandlingsbehov i form af opfølgning på den psykiatriske behandling, og de har behov for at der er personale som kan kontaktes på alle tider af døgnet.

I kommunens tilsynsrapport nævnes endvidere at Parkvænget vurderer at der aktuelt er en tendens til en øget tilgang af beboere med skizofreni/skizotypiske sindslidelser og samtidige demensproblematikker.

Som nævnt ovenfor er beboerne på Parkvænget inddelt – efter alder – i fire enheder. Beboerne var på tidspunktet for kommunens tilsyn den 20. juni 2007 i alderen 28 til 78 år. De to største alderskoncentrationer er én på beboere med en alder op mod eller omkring de 40 år og én med beboere i 50-årsalderen.

Godt halvdelen af beboerne har boet på Parkvænget siden opstarten af bostedet i 2001. Det fremgår af tilsynsrapporten at gennemsnitligt tre beboere om året flytter fra bostedet. Disse beboere (gen)indlægges eller flytter til egen bolig, andet botilbud eller bostøtteordning. Yderligere ca. tre beboere dør om året.

Alle beboerne kan tale og forstå det talte sprog. Det er dog ikke alle der har dansk som modersmål. Det blev således nævnt at flere af beboerne på Parkvænget har en anden etnisk baggrund end dansk. Dette har ifølge ledelsen ikke givet anledning til problemer. Det blev i den forbindelse nævnt at de pårørende til disse beboere fuldt accepterer at Parkvængets personale har kompetencen til at kunne hjælpe beboerne.

På inspektionstidspunktet havde Parkvænget fem beboere med fysiske handicaps, heraf tre heltidskørestolsbrugere.

I kommunens tilsynsrapport er det nævnt at Parkvængets grundopfattelse er at alle kan udvikle sig når der skabes tryk og relationer. Parkvænget anvender derfor ”relationsarbejde” som metode.

På Parkvængets hjemmeside www.parkvaenget.dk er følgende anført om bostedets målsætning:

”I Parkvænget opfattes mennesket som unikt med sin egen individualitet. Mennesket er en helhed der indeholder en fysisk - psykisk - social - og åndeligt/kulturel dimension. Mennesket er desuden et socialt individ, som kun er noget i kraft af sit samspil med andre, og afhængighed af andre.

Mennesket har ansvar for egne handlinger og kan gives ansvar. Mennesket er ikke ufejlbarligt, men er påvirket af sine tanker, vilje og følelser. Menneskets liv er altid i bevægelse og præget af omstændighederne. Mennesket er som udgangspunkt godt og vil andre det godt. Mennesket handler med de bedste hensigter og yder det bedste det kan.

Derfor vil vi:

- Møde dig med venlighed, respekt, høflighed og omsorg.
- Støtte og vejlede dig i at få indflydelse på dit eget liv og give dig mulighed for at bruge din indflydelse i hverdagen.
- Skabe trygge rammer omkring dig og dine aktiviteter.
- Bidrage til et tillidsfuldt forhold mellem dig, dine pårørende og personalet i Parkvænget.”

Under inspektionen blev dette uddybet med at Parkvænget tror på at mennesker ”vokser” og udvikler sig hvis man tror på deres ressourcer. Dette indebærer at personalet på Parkvænget er meget bevidst om hver enkelt beboer, og at personalet som følge heraf arbejder meget individorienteret.

Det blev under inspektionen videre oplyst at Parkvænget bestræber sig på at være meget lydhøre overfor beboernes ønsker, og at personalet således tager afsæt i hvad beboerne gerne vil. Dette betyder bl.a. at personalets arbejdstid er reguleret efter hvornår beboerne har mest behov for hjælp og støtte. Dette har bl.a. resulteret i at der er mest personale på arbejde midt på dagen fordi de fleste beboere ønsker at sove længe. Et andet eksempel på at der tages afsæt i beboernes ønsker finder man i punkt 3 i Parkvængets lokale vejledning om korrekt uddeling af medicin hvoraf følgende fremgår:

”Det rigtige tidspunkt for uddeling af medicin skal tilpasses den enkelte beboer. Det skal tilstræbes, at lægen ordinerer medicinen på tidspunkter, der er tilpasset den enkelte beboers ønsker og daglige aktiviteter.”

Parkvænget forsøger at skabe et liv som ligner det liv der leves i det omgivende samfund. Som eksempel herpå blev nævnt at beboerne som udgangspunkt ikke får fysioterapeutisk behandling men at de i stedet går i bostedets motionsrum hvor de hver især får lavet et individuelt træningsprogram. Det er en fysioterapeut der laver disse programmer.

4.2 Medicin, læge mv.

Alle beboere på Parkvænget modtager receptpligtig medicin.

Nogle af beboerne får hjælp til indtagelse af medicinen hvorimod andre selv administrerer deres medicin ved hjælp af færdigpakkede doseringsæsker/poser.

Parkvænget får ifølge tilsynsrapporten dosispakket medicin fra apoteket til de beboere der er i stabil medicinering.

Medicinen opbevares enten i beboerens egen aflåste boks i boligen eller i et medicinskab på afdelingen.

Jeg beder bostedet oplyse om beboerne selv betaler for deres medicin, og om de får kronikertilskud.

Jeg har fra bostedet modtaget kopi af Parkvængets politikker på medicinområdet. Det drejer sig om lokale administrative vejledninger om 1) korrekt overførelse af medicinordination, 2) korrekt opmåling af medicin, 3) korrekt uddeling af medicin, 4) håndtering af medicin p.n. og 5) registrering af og opfølgning på utilsigtede hændelser ved medicinhåndtering.

Det fremgår af tilsynsrapporten at Parkvænget udskriver medicinskemaerne for ikke at være for sårbare ved nedbrud af systemet.

På inspektionstidspunktet virkede den elektroniske patientjournal ikke, og af den grund udskrev Parkvænget på dette tidspunkt medicinskemaerne for at anvende disse til dokumentation af medicinudleveringen.

Jeg har gennemgået de forskellige politikker som efter min opfattelse viser at Parkvænget gør meget for at undgå fejlmedicinering.

Det er hver beboers egen praktiserende læge eller tandlæge, de til bostedet tilknyttede psykiatere, speciallæge eller vagtlæge der ordinerer medicinen til den pågældende beboer.

Parkvængets sundhedsfaglige personale og den del af det pædagogiske personale der har medicinkursus, overfører omhyggeligt ordinationerne til hver enkelt beboers medicinskema.

Apoteket leverer doseringsposser med opmålt medicin til 14 dage ad gangen. Anden medicin opmåles af Parkvængets sundhedsfaglige personale for en uge ad gangen i doseringsæsker. Personalet på bostedet fører omhyggelig kontrol med at apotekets og egen opmåling af medicin er korrekt.

Parkvænget lægger vægt på at opmålingen af medicin skal foregå uforstyrret. Det er endvidere vigtigt at der ved uddelingen af medicin er ro og tid til at beboeren kan stille spørgsmål om medicinen.

Der er i de forskellige politikker endvidere nøje redegjort for hvilken del af personalet på bostedet der har kompetence til opmåling og uddeling af medicin.

Det blev under inspektionen oplyst at Parkvænget afleverer restmedicin til apoteket når udløbsdatoen er overskredet, hvis en beboer dør eller hvis den pågældende medicin ikke længere skal benyttes. Parkvænget får kun i særlige tilfælde en kvittering for den tilbageleverede medicin.

Jeg anførte under inspektionen at Parkvænget 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. En mulig løsning kan være at Parkvænget selv skriver op hvad der bliver afleveret og anmoder om apotekets kvittering herfor, for eksempel i form af et stempel.

Jeg anbefalede Parkvænget at overveje at indføre en sådan form for kontrol med restmedicinen så der ikke kan ske misbrug og omsætning af medicin. Jeg beder om oplysning om hvad min anbefaling har givet anledning til.

Jeg har efterfølgende fået oplyst fra bostedet at beboerne selv vælger egen praktiserende læge for så vidt angår behandlingen af somatiske lidelser.

Under min inspektion samme dag af Distriktskykiatrien i Glostrup/Albertslund fik jeg oplyst at den psykiatriske overlæge fra denne distriktskykiatri varetager det psykiatriske tilsyn med beboerne på Parkvænget i samarbejde med den psykiatriske overlæge fra Distriktskykiatrien i Hvidovre. De to overlæger har opdelt enhederne mellem sig og fører tilsyn hver anden uge. Herudover har personalet på Parkvænget også mulighed for akut at tilkalde en af overlægerne. Dette fremgår også af samarbejdsaftalen (fra juni 2006) mellem Psykiatrisk Center Glostrup og Parkvænget. Under inspektionen blev jeg oplyst om at Region Hovedstaden var i færd med at lave nye aftaler på dette område med kommunerne i regionen.

Regionen har i forbindelse med den nævnte inspektion af distriktskykiatrien sendt en kopi af den nye samarbejdsaftale til mig. Aftalen er dateret februar 2008 og er i realiteten identisk med den tidligere aftale.

For så vidt angår forhold af gerontopsykiatrisk art, er det en læge fra gerontopsykiatrisk afdeling på Psykiatrisk Center Glostrup der varetager tilsynet med beboere der har behov for denne særlige psykiatriske bistand.

Ifølge de nævnte samarbejdsaftaler (fra 2006 og 2008) samarbejder Parkvænget også med Psykiatrisk Center Glostrup i forbindelse med eventuel indlæggelse af beboere. Herudover er det bl.a. også nævnt at der hvert halve år afholdes samarbejds møder mellem Parkvængets ledelse og ledelsen af den relevante afdeling på psykiatrisk center og de tilknyttede psykiatere fra distriktskykiatrien.

Under inspektionen oplyste Parkvængets ledelse at det psykiatriske tilsyn sker over ca. to timer om ugen. Efter ledelsens opfattelse fungerer det psykiatriske tilsyn umiddelbart godt.

Det blev i den forbindelse oplyst at de tilsynsførende overlæger ikke er aktivt opsøgende overfor samtlige beboere, herunder heller ikke alle de medicinerede beboere. Kun hvis der er igangsat en ny behandling i forhold til en beboer, bliver denne beboer automatisk tilset. Det er personalet på Parkvænget der tilser, om den enkelte beboer har det godt, og dette personale gør så psykiateren opmærksom på bekymrende forhold, herunder hvis en beboer pludselig opfører sig anderledes end normalt. Der er især

tre af sygeplejerskerne som har denne funktion da de tidligere har arbejdet på psykiatriske afdelinger og kender til de signaler for adfærdsændringer som beboerne kan have.

Det blev tillige oplyst at Parkvængets ledelse er af den opfattelse at i de tilfælde hvor overlægerne er bekendt med et nyt medicinsk produkt som måske vil være relevant at bruge i forhold til én eller flere bestemte beboere, så vil den eller disse beboere blive tilset.

Under min samtale med beboerrådet på Parkvænget oplyste en af repræsentanterne at det efter hans opfattelse kan være svært for dem der har det dårligt at bede om at få besøg af psykiateren. Denne beboer mener således ikke at tilsynskonsulenterne er opsøgende nok.

Kommunens repræsentant oplyste i tilknytning til dette emne at tanken er at de nye samarbejdsaftaler mellem Psykiatrisk Center Glostrup og kommunerne skal indeholde en pligt for de psykiatriske tilsynskonsulenter til at være (mere) opsøgende overfor alle beboere.

Som nævnt ovenfor har jeg i forbindelse med en anden inspektionssag modtaget kopi af den nye samarbejdsaftale mellem Psykiatrisk Center Glostrup og Parkvænget. Heraf fremgår ikke en særlig pligt for psykiaterne til at være mere opsøgende overfor beboerne. Jeg beder Parkvænget og Glostrup Kommune redegøre for behovet for en mere opsøgende funktion.

4.3 Arbejde og fritid mv.

...

4.4 Beboernes økonomiske forhold

Beboerne på Parkvænget bevarer deres indtægtsgrundlag under opholdet på bostedet og skal betale for de ydelser som de får under opholdet. Nogle af disse ydelser er obligatoriske, mens andre er valgfrie således at betalingen følger forbruget.

På tidspunktet for inspektionen modtog alle beboerne pension (højeste førtidspension eller folkepension).

Beboernes økonomiske forhold varierer afhængigt af hvilken pension de modtager, og om de modtager førtidspension efter den nye pensionslov (der trådte i kraft den 1. januar 2003) eller den tidligere gældende pensionslov.

Beboerne betaler (som nævnt) for opholdet på Parkvænget, jf. servicelovens § 163, stk. 2. Efter denne bestemmelse fastsættes betalingen for beboere i botilbud efter lovens § 108, med udgangspunkt i bygningens omkostninger. Socialministeriet (nu Velfærdsministeriet) har i en bekendtgørelse nr. 1387 af 12. december 2006 fastsat nærmere regler om betaling for botilbud mv. Bestemmelserne er uddybet i Socialministeriets vejledning nr. 95 af 5. december 2006 om botilbud mv. til voksne, kapitel 15.

Det er kommunen der fastsætter betalingen for opholdet, og det sker på grundlag af boligens omkostninger og beboerens indtægt, jf. bekendtgørelsens § 5, stk. 1, og vejledningens punkt 183. Beboeren skal dog ikke betale mere end boligens omkostninger, jf. bestemmelsernes 2. pkt. Den nærmere beregning af boligens omkostninger og indtægtsgrundlaget er angivet i §§ 6 og 7 i bekendtgørelsen og i vejledningens pkt. 184 ff. Af bekendtgørelsens § 7, stk. 11, fremgår det at kommunen i ganske særlige tilfælde kan beslutte at nedsætte betalingen af hensyn til beboerens økonomiske forhold.

Ifølge den betalingsaftale fra 2006 som jeg modtog under inspektionen omfatter den obligatoriske del af beboernes betaling for opholdet husleje, varme og el.

De beboere der er tilkendt højeste førtidspension, betaler desuden en servicebetaling, dvs. betaling for den særlige service mv. der følger af opholdet. jf. servicelovens § 162, stk. 1. Det gælder dog ikke de beboere der er tilkendt førtidspension efter den nugældende lov (efter 1. januar 2003), jf. § 162, stk. 3. For personer der på grund af nedsat funktionsevne har nødvendige udgifter i forbindelse med individuelle aktiviteter der ikke dækkes af opholdet i boformen, nedsættes eller bortfalder servicebetalingen efter §

162, stk. 1, jf. § 162, stk. 2. (Det bemærkes at servicebetalingen pr. 1. juli 2008 blev afskaffet, jf. lov nr. 446 af 9. juni 2008).

Det er ikke obligatorisk at købe maden på bostedet. Dette gælder (ifølge den udleverede kopi af betalingsaftalen med en beboer) også for betaling for kabel-tv, kørselsordning, vaskemidler, rengøringsartikler, institutionsvask og indbo- og ansvarsforsikring.

Da den nævnte betalingsaftale er fra 2006, beder jeg Parkvænget redegøre for størrelsen af de månedlige udgifter og indtægter som henholdsvis en førtidspensionist og en folkepensionist havde i november 2007.

Af punkt 8 i kommunens tilsynsrapport (for tilsynet udført den 20. juni 2007) fremgår det at der sker en regulering af brugerbetalingen for kost mv. når den enkelte beboer er på ferie eller er indlagt.

Jeg fik under inspektionen oplyst at Københavns Amt havde givet beboerne på Parkvænget afslag på boligstøtte (boligsikring/boligydelse) idet amtet ikke mente at beboerne var berettigede til støtten.

Af kommunens tilsynsrapport (punkt 8) fremgår det at otte beboere har en værge. I Parkvængets notat om beboerøkonomi er det beskrevet at beboerne som oftest selv administrerer deres økonomi. Parkvængets administrative medarbejdere yder dog støtte og hjælp til de beboere der ikke selv kan eller vil administrere deres økonomi.

Ifølge det nævnte notat er der i den enkelte beboers bolig en aflåselig boks til bl.a. kontanter og bankbøger. Det er kun beboeren der har nøgle til boksen. Undtagelsesvis kan Parkvænget opbevare hævekort, bankbøger mv. i bostedets pengeskab. Herefter fremgår følgende:

"Lommepengeordning:

Den enkelte beboer kan vælge, at få lommepenge opbevaret i en arkivkasse i Parkvængets pengeskab. Som oftest hæver beboeren penge på sin bankkonto umiddelbart efter, at pensionen er kommet ind på kontoen. Pengene afleveres til en af de administrative medarbejdere, der herefter udleverer lommepenge (i mindre beløb) til beboeren i løbet af månedens forløb.

Administrationen af lommepenge:

Hver beboer har lommepengene opbevaret i en navngivet kuvert i en arkivkasse. Heri ligger også en regnskabsbog, der benyttes ved indsætning og hævning af lommepengene. Hver bevægelse bliver registreret i regnskabsbogen med dato, beløb, beregnet ny saldo og underskrift. Ved indsættelse af lommepenge underskriver den administrative medarbejder for modtagelsen af beløbet. Når beboeren hæver sine lommepenge underskriver han/hun for modtagelsen af beløbet. De administrative medarbejdere foretager løbende kontrol med, at den beregnede lommepengebeholdning stemmer overens med den fysiske pengebeholdning.

Lommepengekonto i bank:

Beboeren kan vælge at få en lommepengekonto i banken, hvortil der bliver overført et fast beløb pr. uge, som beboeren frit kan disponere over. Beløbet vil som oftest blive overført fra en opsparingskonto, hvor beboerens månedlige pension indsættes.

Fuldmagtshavere:

Fuldmagtshavere benyttes når en beboer eksempelvis ikke selv kan disponere over indestående på bankkontoen. Her skal beboeren indhente en fuldmagt fra forstanderen eller viceforstanderen, hvorefter beboeren kan hæve penge i banken. En fuldmagtshaver kan også være ægtefællen eller en advokat. Når beboeren eksempelvis ikke selv kan disponere over sin opsparingskonto, er det i de fleste tilfælde kun forstander og viceforstander der efter aftale med beboeren, kan give fuldmagt til, at beboeren hæver et kontantbeløb på opsparingskonto.

Hvis beboeren har behov for opsparede midler f.eks. til større indkøb af inventar eller afholdelse af ferie, indhenter den administrative medarbejder fuldmagt til, at der hæves et beløb til formålet.

...”

Af det udleverede eksempel på en betalingsaftale fremgår det at Parkvænget indgår skriftlig aftale med den enkelte beboer om hvor bankbogen skal opbevares, evt. særlige aftalepunkter omkring beboerens økonomi og lommepenge og aftale om evt. fuldmagtsforhold. Denne aftale kan til enhver tid opsiges af beboeren.

Som oplyst ovenfor i punkt 4.3 betaler beboerne for egne udgifter i forbindelse med ferier og eventuelle personaleudgifter bortset fra løn til personalet. Det blev oplyst at der laves ferieregnskab.

Jeg fik under inspektionen oplyst at der ikke foretages revision af Parkvængets administration af beboernes lommepenge. Dette sker heller ikke stikprøvevis.

Jeg har ingen bemærkninger til de nævnte procedurer for administrationen af beboernes midler. Jeg henstiller imidlertid til Glostrup Kommune at sørge for at det kommunale tilsyn (eventuelt i stikprøveform) kommer til at omfatte varetagelsen af denne administration. Jeg beder kommunen underrette mig om hvad min henstilling giver anledning til.

Det blev under inspektionen oplyst at Parkvænget ikke har problemer med forældre/værger der på urimelig måde bruger beboerens penge.

4.5 Hjælpemidler

...

4.6 Rygepolitik

Den nye rygelov (lov nr. 512 af 6. juni 2007 om røgfri miljøer) trådte i kraft den 15. august 2007. Efter denne lov er det ikke tilladt at ryge indendørs på arbejdspladser, jf. lovens § 4 og § 6, stk. 1. I botilbud mv. kan den enkelte beboer beslutte om der må ryges i det værelse eller den bolig der tjener som den pågældendes private hjem, jf. lovens § 11, stk. 1. Ifølge § 5 skal den enkelte arbejdsgiver udarbejde en skriftlig rygepolitik (i relation til medarbejderne).

På Glostrup Kommunes hjemmeside findes en rygepolitik (vedtaget den 16. januar 2008) der er fælles for alle kommunens arbejdspladser. Det fremgår bl.a. heraf at der ikke må ryges på kommunens arbejdspladser. Denne regel gælder dog umiddelbart kun for personalet. Beboerne på bosteder må nemlig gerne ryge i egne hjem (værelser). Dette gælder dog ikke når personalet er til stede i boligen. Beboerne må – ligesom personalet – ikke ryge i fællesrum på bostedet.

På Parkvængets hjemmeside www.parkvaenget.dk er følgende oplyst om rygning:

”Der ryges ikke i køkkener og ved måltider i spisestuen. Beboerne i boenhederne har muligheder for at indgå aftaler om særlige hensyn.”

Hjemmesidens oplysninger på dette område er ikke i overensstemmelse med den nævnte rygepolitik. Jeg beder Parkvænget overveje at bringe hjemmesiden i overensstemmelse med kommunens generelle rygepolitik og med de gældende regler i henhold til rygepolitikken. Jeg beder bostedet om at underrette mig om hvad overvejelserne giver anledning til.

4.7 Alkohol og euforiserende stoffer

Det blev oplyst at det i hverdagene ikke er tilladt at drikke alkohol på Parkvængets fællesarealer. Det er derimod tilladt at drikke alkohol på værelserne, og Parkvængets ledelse oplyste i den forbindelse at den ikke ser et problem i at beboerne drikker alkohol medmindre det er et problem for personen selv. Personalet tager hånd om berusede personer, og i den forbindelse blev det endvidere oplyst at Parkvænget ser det som en pædagogisk opgave at få alkoholikere på ret køl igen.

Hvis en beboer har en stærkt udadreagerende adfærd på grund af et overforbrug af alkohol, forbeholder Parkvænget sig mulighed for som et sidste skridt at bede kommunen om at flytte den pågældende til et andet bosted hvor dette nemmere kan håndteres.

Ledelsen oplyste også at det ikke er tilladt at bruge euforiserende stoffer på Parkvænget, og at det anmeldes til politiet hvis det opdages at der sælges stoffer på bostedet. Der er dog efter det oplyste kun meget få problemer på misbrugsområdet. Det betyder også at der efter ledelsens opfattelse ikke er en indbyrdes afhængighed beboerne imellem – i form af at de skylder hinanden penge.

Jeg beder Parkvænget om at oplyse hvad reaktionen er hvis det opdages at en beboer bruger stoffer på bostedet.

Jeg anmoder endvidere om at få oplyst om Parkvænget har en skriftlig politik for misbrug af alkohol og euforiserende stoffer gældende for beboerne på bostedet.

Jeg fik udleveret en alkohol- og rusmiddelpolitik som gælder for medarbejderne på Parkvænget. Det fremgår af denne politik at medarbejderne ikke må nyde alkohol eller andre rusmidler i Parkvænget, og at det ikke er tilladt at møde beruset på arbejde. Ved fester, sammenkomster eller højtider hvor beboere og pårørende deltager er det imidlertid tilladt for medarbejderne at indtage vin og øl – dog under hensyntagen til at man er på arbejde.

I Glostrup Kommunes tilsynsrapport (for tilsyn udført den 20. juni 2007) er der ikke nævnt noget om alkohol og andre rusmidler i relation til beboerne.

Jeg er af den opfattelse at der især på psykiatriske bosteder kan være problematikker som de nævnte, og jeg har da også ved tidligere inspektioner af sådanne bosteder konstateret at tilsynet bl.a. omhandler dette emne.

Jeg beder derfor Glostrup Kommune om at overveje generelt at inddrage spørgsmålet om problemer med indtagelse af alkohol og andre rusmidler i sine tilsyn af psykiatriske bosteder – og eventuelt også ved tilsyn af andre bosteder. Jeg beder kommunen om at orientere mig om hvad kommunens overvejelser giver anledning til.

4.8 Vold

Det blev under inspektionen oplyst at Parkvænget har meget få episoder af vold mod personalet og mod andre beboere.

Af punkt 21 i kommunens tilsynsrapport (for tilsyn foretaget den 20. juni 2007) fremgår bl.a. følgende om et konkret tilfælde af vold:

”En beboer har udvist voldelig adfærd over for medbeboere og personale. Forholdet er løst ved politimæssig indgriben og indlæggelse. Beboeren er fraflyttet Parkvænget. En særlig opnormering af personalet for og omkring denne beboer blev således ikke aktuel.”

Jeg har noteret mig at kommunen var opmærksom på at en opnormering kunne have været påkrævet.

I Parkvængets vejledning til kriseplan ved vold eller trusler om vold defineres vold og trusler som verbale trusler, fysiske overgreb, truende adfærd, selvskadende adfærd og forsøg på eller fuldbyrdet selvmord. Det pointeres endvidere at vold mv. opfattes som et problem for arbejdspladsen og ikke som medarbejderens personlige problem. I forlængelse heraf har bostedet udarbejdet en plan for hvilken procedure personalet skal følge hvis en kollega bliver udsat for vold eller trusler om vold.

Jeg beder Parkvænget oplyse om bostedet også har en vejledning for hvad personalet skal gøre når det er en beboer der bliver udsat for vold mv. fra en anden beboer.

Af den nævnte vejledning fremgår det at episoder med direkte vold eller trusler på liv og helbred skal anmeldes til politiet. Det fremgår videre at i særlige tilfælde kan det være bostedets leder der anmelder episoden.

Under inspektionen anførte jeg at det efter min opfattelse er mest hensynsfuldt over for den forurettede medarbejder at det er ledelsen der under normale omstændigheder indgiver politianmeldelse i forbindelse med vold eller trusler om vold mod personalet, dog med mulighed for at undlade dette af hensyn til den forurettede.

Jeg beder Parkvænget om at overveje at indarbejde sådanne retningslinjer i voldspolitikken for bostedet. Jeg beder Parkvænget om at orientere mig om udfaldet af disse overvejelser.

Ledelsen oplyste at politiet tidligere ikke altid tog Parkvængets anmeldelser om vold alvorligt. Parkvænget har dog fået kommunikeret til politiet at når Parkvænget ringer med en anmeldelse så er det fordi det er alvorligt.

Jeg forstod at der herefter ikke mere er problemer med at blive taget alvorligt af politiet, og jeg foretager mig derfor ikke noget vedrørende dette punkt.

Det fremgår af punkt 21 i kommunens tilsynsrapport at alle medarbejdere på Parkvænget får et kursus og et efterfølgende årligt opfølgingskursus i voldsforebyggelse. Det er Parkvængets sikkerhedsrepræsentanter der har ansvaret for at introducere nye medarbejdere til det voldsforebyggende arbejde. Af tilsynsrapporten fremgår det at dette arbejde givetvis reducerer og forebygger magtanvendelse.

I tilsynsrapportens punkt 27 og 29 er det anført at Parkvænget har udarbejdet en politik til forebyggelse af vold.

Jeg beder bostedet om at sende denne politik til mig.

Det fremgår endvidere af kommunens tilsynsrapport (punkt 27 og 29) at voldsforebyggelsespolitikken og den nævnte vejledning til kriseplan ved vold mv. har betydet at medarbejderne er blevet gode til at henvende sig til hinanden og bede om hjælp hvis de er usikre i forhold til beboerne. Det er også oplyst at medarbejderne ved det kommunale tilsyn gav udtryk for der blandt personalet var langt større tryk nu end tidligere.

Jeg beder Parkvænget oplyse om bostedet indberetter voldsepisoder til Glostrup Kommune.

4.9 Beboernes seksuelle adfærd

...

4.10 Beboerråd (beboerindflydelse mv.)/kontaktråd

...

4.11 Handleplaner

Det fremgår af § 141 i serviceloven at der for blandt andre den her omhandlede persongruppe skal gives tilbud om udarbejdelse af en handleplan. Bestemmelsens stk. 3 og 4, fastslår følgende om planens indhold og udarbejdelse:

”§ 141

...

Stk. 3. Handleplanen skal angive

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

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

Baggrunden for, formålet med og det nærmere indhold af handleplanerne for sindslidende og personer med alvorlige sociale problemer er beskrevet i vejledning nr. 93 af 5. december 2006 om formål og andre generelle bestemmelser i serviceloven. Der henvises til vejledningens kapitel 18.

Følgende fremgår bl.a. af pkt. 99 i den nævnte vejledning:

”...

Når det gælder beboere i botilbud efter serviceloven eller almenboligloven vil der ofte være udarbejdet en pædagogisk plan/handleplan, som gælder for indsatsen i forbindelse med selve botilbuddet. En sådan pædagogisk plan kan ikke erstatte en handleplan efter servicelovens § 141, men kan evt. indgå som et delelement i handleplanen.

...”

Alle beboere på Parkvænget får udarbejdet en individuel pædagogisk handleplan der revideres og justeres løbende og mindst en gang om året. Det er ifølge tilsynsrapporten (for tilsyn foretaget den 20. juni 2007) koordinatoren i den enkelte enhed der er tovholder for at der – i samarbejde med beboeren – sker udarbejdelse og revidering af handleplanerne.

Under inspektionen modtog jeg som nævnt to anonymiserede handleplaner for to af Parkvængets beboere.

Af handleplansmaterialet fremgår det at handleplaner for Parkvængets beboere udarbejdes efter faste retningslinjer. De samme punkter skal således altid udfyldes/besvares. Det drejer sig bl.a. om punkterne:

- Aktuel beskrivelse af beboeren.
- Beboerens fremtidsønsker.
- Hvilke mål der konkret skal arbejdes med inden for det næste år.
- Kontakt med forældre, andre pårørende og nærmeste venner.
- Beskrivelse af i hvilket omfang beboeren har deltaget i samarbejdet om udarbejdelsen af handleplanen.

Til handleplanen er knyttet et skema med rubrikker til udfyldelse. Her skal behovet for hjælp til forskellige ting angives. Det drejer sig bl.a. om punkterne: almindelig daglig levevis, kost, helbred, det psykiske og sociale funktionsniveau, færden udenfor botilbuddet, økonomi, beskæftigelse og hjælpemidler. Hvert af disse punkter er udspecificerede i mere konkrete punkter. For eksempel er punktet ”almindelig daglig levevis” opdelt i punkterne: personlig hygiejne, af- og påklædning, toiletbesøg, rengøring/oprydning, vask af tøj og betjening af tekniske hjælpemidler (telefon, TV, pc mv.).

Herudover er til handleplanen knyttet endnu et skema hvor punkterne fysisk funktionsniveau, psykisk funktionsniveau og socialt funktionsniveau skal udfyldes. Endelig er der til handleplanen knyttet et skema vedrørende beboerens forudsætninger for kommunikation.

Jeg har ingen bemærkninger til disse handleplaner.

Det fremgår af tilsynsrapporten at Glostrup Kommune i 2007 ville udarbejde et samlet handleplans-koncept med henblik på at beboerhandleplanen skal spille sammen med den overordnede og egentlige handleplan.

Jeg beder kommunen om at sende mig en kopi af dette koncept.

5. Magtanvendelse og lukkede døre

5.1 Lukkede døre og frisk luft

...

5.2 Magtanvendelse

...

5.3 Modtagne registreringer

Som anført indledningsvist anmodede jeg under inspektionen om udlån af Parkvængets skriftlige materiale vedrørende magtanvendelse foretaget i 2006 og 2007 i henhold til serviceloven (nærmere bestemt i henhold til afsnit V, kapitel 21, i lovebekendtgørelse nr. 699 af 7. juni 2006 om social service 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 for så vidt angår magtanvendelserne foretaget i 2006 og i henhold til afsnit VII, kapitel 24, i lovebekendtgørelse nr. 58 af 18. januar 2007 om social service

og bekendtgørelse nr. 789 af 6. juli 2006 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter serviceloven for så vidt angår magtanvendelserne foretaget i 2007). Jeg bad om højst 10 sager.

Jeg modtog to indberetninger fra den 16. januar 2007 (om indgreb foretaget i nødværge eller som led i nødret) og en ansøgning af 13. november 2007 om godkendelse af fortsat brug af personlig alarm. Indberetningerne og ansøgningen vedrører to forskellige beboere.

Da alle tre forhold er foretaget efter udgangen af 2006, er de alle tre reguleret af den nugældende servicelov.

Min gennemgang nedenfor vedrører disse 3 magtanvendelser/indgreb.

For personer over 18 år med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne gælder reglerne i lov om social service kapitel 24 om magtanvendelser og andre indgreb foretaget i tiden efter den 1. januar 2007. I medfør af § 108, stk. 6 og § 137 i serviceloven har socialministeren udstedt bekendtgørelse nr. 789 af 6. juli 2006 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter serviceloven.

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. Denne vejledning var gældende på tidspunktet for magtanvendelserne men er senere blevet afløst af Velfærdsministeriets vejledning nr. 16 af 31. marts 2008).

a: Indberetningerne af 16. januar 2007

To af indberetningerne vedrører fastholdelse/frigørelse som blev foretaget den 16. januar 2007.

Disse to indberetninger er foretaget på Socialministeriets registrerings- og indberetningsskema (skema 2). Dette skema benyttes til:

- indberetning af lovligt iværksat fastholdelse efter § 126,
- indberetning af indgreb foretaget i nødværge eller som led i nødret,
- indberetning af al anden magtanvendelse (dvs. indgreb som er ulovlige)
- indberetning af magtanvendelse foretaget med samtykke

I begge indberetninger har Parkvænget anført at indgrebet er ”foretaget i nødværge eller som led i nødret”.

I indberetningsskemaet er afsat plads til den kommunale myndigheds bemærkninger til magtanvendelsen.

Jeg har ikke modtaget Glostrup Kommunes tilbagemeldinger på de to indberetninger.

Inden jeg vurderer om Parkvængets hjemmelsangivelser er korrekte, beder jeg bostedet og kommunen om at redegøre nærmere for med hvilken hjemmel de to registrerede indgreb er foretaget.

Jeg beder Glostrup Kommune oplyse om kommunen giver bostederne tilbagemeldinger for hver enkelt indberetning af magtanvendelse. I givet fald beder jeg om at Glostrup Kommune sender mig tilbagemeldingerne på de to indberetninger. Jeg beder endvidere kommunen om at redegøre nærmere for om kommunen – også i tilfælde hvor der efter kommunens opfattelse ikke er tale om magtanvendelse – melder dette tilbage til bostederne.

Enhver form for magtanvendelse skal registreres og indberettes til kommunalbestyrelsen (eller regionsrådet) i henhold til § 136, stk. 1, i serviceloven.

Bestemmelsen i § 136, stk. 1, lyder således:

”§ 136. Optagelse i særlige botilbud efter § 129 og enhver form for magtanvendelse, herunder magtanvendelse i forbindelse med foranstaltninger efter §§ 125-128, skal registreres og indberettes af tilbuddet

til kommunalbestyrelsen for de tilbud, kommunalbestyrelsen fører tilsyn med, jf. § 148a, og til regionsrådet for de tilbud, regionsrådet fører tilsyn med, jf. § 5, stk. 7. Kommunalbestyrelsen eller regionsrådet orienterer opholdskommunen, jf. § 9 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, om indberetningen.”

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

Ifølge § 10 i magtanvendelsesbekendtgørelsen skal registrering efter servicelovens § 136 ske på de skemaer som er udarbejdet af Socialministeriet (nu Velfærdsministeriet). Skemaerne kan rekvireres hos ministeriet.

Jeg kan som nævnt ovenfor konstatere at Parkvænget har anvendt disse skemaer og foretager mig derfor ikke videre vedrørende dette punkt.

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 begge skemaer hvem der har iværksat indgrebet. Jeg kan imidlertid ikke – på grund af svært læselige underskrifter – umiddelbart se om der er identitet mellem de personer der iværksatte indgrebet og de personer der foretog registreringen.

Jeg beder Parkvænget oplyse hvem der har foretaget registreringerne. Jeg beder også bostedet om at overveje at indføre en procedure om at underskrifterne skal være identificerbare. Det vil f.eks. i en klagesag være hensigtsmæssigt at man kan se nøjagtigt hvem der har foretaget en registrering. Jeg beder bostedet underrette mig om hvad overvejelserne fører til.

Det fremgår af § 12, stk. 1, i magtanvendelsesbekendtgørelsen at registrering af foranstaltninger efter §§ 125-128 skal foretages straks eller senest dagen efter at foranstaltningen er sat i værk. Det samme gælder ifølge bekendtgørelsens § 11, stk. 1, for indgreb foretaget i nødværge eller som led i nødret.

Begge magtanvendelser er foretaget den 16. januar 2007. Registreringerne er i begge tilfælde først foretaget den 20. marts 2007. De burde ifølge de nævnte bestemmelser have været foretaget senest dagen efter magtanvendelserne.

Det er uheldigt at registreringerne er sket for sent, og jeg beder i den forbindelse Parkvænget om at overveje at etablere en rutine således at registreringerne sker indenfor den i bekendtgørelsen fastsatte frist. Jeg beder bostedet om at meddele mig resultatet af disse overvejelser.

Som nævnt ovenfor fremgår det af servicelovens § 136, stk. 1, at enhver form for magtanvendelse skal registreres og indberettes til kommunalbestyrelsen/regionsrådet.

Efter magtanvendelsesbekendtgørelsens § 12, stk. 2, skal registreringer af magtanvendelser efter §§ 125-128 i serviceloven indberettes månedligt til kommunalbestyrelsen. Efter § 11, stk. 2, i samme bekendtgørelse skal registreringer af nødværge og nødret indberettes til kommunalbestyrelsen senest på 3. dagen efter magtanvendelsen.

Jeg har som nævnt ovenfor ikke modtaget kommunens tilbagemeldinger og er heller ikke på anden måde gjort bekendt med datoen for indberetningerne, og jeg har derfor ikke mulighed for at konstatere om indberetningerne i de to tilfælde er foretaget i overensstemmelse med de ovennævnte bestemmelser. Jeg beder bostedet om at oplyse mig om de konkrete indberetningsdatoer for de to indberetninger.

b: Ansøgning til forvaltningen om godkendelse af fortsat brug af alarmsystem til overvågning af en konkret beboer

Én af de udleverede ”indberetninger” vedrører en ansøgning af 13. november 2007 om godkendelse af fortsat brug af alarmsystem (sladremåtte og en chip i tøjet) til overvågning af om en beboer forlader sin bolig eller bostedet. Ansøgningen er vedlagt en kopi af det indberetningsskema der vedrører den

tidligere truffe beslutning om indgreb i form af alarmsystem. Den tidligere beslutning vedrørte ifølge indberetningsskemaet også indgreb i form af pejlesystemer. Dette er dog ikke korrekt. Kommunen har i brev af 22. august 2008 oplyst at den pågældende beboer kun overvåges af et alarmsystem.

§ 125 i serviceloven giver mulighed for at anvende personlige alarm- eller pejlesystemer i visse tilfælde. Betingelserne for dette er at:

- der er risiko for at personen udsætter sig selv eller andre for at lide personskade ved at forlade boligen, og
- forholdene i det enkelte tilfælde gør det påkrævet at anvende alarm- eller pejlesystemer for at afværge risikoen.

Jeg har læst begrundelsen for ansøgningen og har ingen bemærkninger til at Parkvænget finder denne foranstaltning nødvendig. Jeg går i den forbindelse ud fra at bostedet har en konkret viden om – og ikke bare en formodning om – at den konkrete beboer går ind til andre beboere og at vedkommende ved en konfrontation vil blive voldelig. Jeg går endvidere ud fra at foranstaltningen er påkrævet for at afværge risikoen for personskade.

Det fremgår af ansøgningen at den pågældende beboer på intet tidspunkt har modsat sig foranstaltningen, og jeg går derfor ud fra at Glostrup Kommunes oprindelige beslutning om brug af alarmsystem ikke er blevet forelagt det sociale nævn til godkendelse. Jeg henviser i den forbindelse til servicelovens § 130 hvor det fremgår at nævnet kun skal godkende en foranstaltning som den omhandlede hvis beslutningen om foranstaltningen træffes mod den pågældendes vilje.

Jeg beder Glostrup Kommune om at sende mig kommunens svar på ansøgningen af 13. november 2007.

Det fremgår som nævnt ovenfor af § 12 i magtanvendelsesbekendtgørelsen at foranstaltninger efter bl.a. § 125 skal registreres straks eller senest dagen efter indgrebet.

Indgrebet (i form af en sladremaatte, en chip og et pejlesystem) blev iværksat den 3. maj 2006, og indberetningsskemaet er dateret den 22. juni 2007 – det vil sige over et år efter.

I punkt 21 i kommunens tilsynsrapport fremgår følgende herom:

”Man var ved tilsynet ikke opmærksom på, at en i øvrigt problemfri overvågning af nyindflyttet beboer med demens skal indberettes. Beboeren lider af demens og har sladremaatte samt bærer en chip som giver alarm ved yderdøren så beboer kan følges eller overtales til at gå ind igen. Der opleves ikke at være problemer ved forholdet eller ske nogen form for magtanvendelse. Forholdet er efter tilsynet rapporteret til kommunen.”

På baggrund af at Parkvænget nu er blevet opmærksomt på forholdet og har rettet op på det, foretager jeg mig ikke mere i anledning af dette spørgsmål.

5.4 Om indgreb generelt

Som ovenfor nævnt bad jeg i forbindelse med inspektionen om udlån af bostedets skriftlige materiale vedrørende magtanvendelse i 2006 og 2007 – dog højst 10 sager. Jeg modtog i den forbindelse to indberetninger om magtanvendelse foretaget i nødværge eller som led i nødret og én indberetning af magtanvendelse i form af personlig alarm.

Jeg må således forstå at der ikke har været flere end disse i alt tre magtanvendelser i perioden 1. januar 2006 til 21. november 2007 (inspektionstidspunktet) hvilket jeg efterfølgende har fået bekræftet fra kommunen.

Dette understøttes af at Glostrup Kommune i punkt 21 i tilsynsrapporten har anført at Parkvænget kun har få tilfælde af magtanvendelse. I tilbagemeldingen af 22. august 2008 på den foreløbige rapport om inspektionen har kommunen oplyst at problematikkerne og regelværket vedrørende magtanvendelse indgår i de voldsforebyggende kurser, herunder også i de årlige opfølgingskurser som alle medarbejdere gennemgår.

6. Personaleforhold

...

7. Tilsynsordning

7.1 Generelt

...

7.2 Glostrup Kommunes tilsyn

Jeg har efter inspektionen modtaget Glostrup Kommunes retningslinjer for udførelse af tilsyn med kommunens bosteder. Retningslinjerne blev vedtaget af kommunalbestyrelsen den 11. april 2007. Af retningslinjerne fremgår bl.a. at kommunalbestyrelsen senest i efteråret 2008 skal tage stilling til behovet for ændringer i tilsynsmodellen. Kommunalbestyrelsen skal i den forbindelse tage stilling til en fælles tilsynsmodel for ældre-, sundhed- og socialområdet.

Jeg beder Glostrup Kommune underrette mig om hvorvidt tilsynsmodellen ændres. Jeg beder i givet fald om en kopi af de ændrede retningslinjer.

Af retningslinjerne fremgår det bl.a. at driftsøkonomien ikke indgår i tilsynsvirksomheden, "idet kontrol med de økonomiske forhold sker som led i rammestyringen i relation til Drifts- og Udviklingsaftalerne, hvor institutionerne løbende rapporterer til forvaltningen."

Af retningslinjerne fremgår det endvidere at tilsynet som udgangspunkt bliver varslet i forvejen. I tilfælde hvor der er behov for et skærpet tilsyn med et bosted kan uvarslede inspektioner dog finde sted.

Tilsynet gennemføres i form af ét generelt tilsyn med driftsenheden samt ét opfølgende tilsyn. Det generelle tilsyn gennemføres i årets andet kvartal, og det opfølgende tilsyn foretages i årets fjerde kvartal. Hvert af disse tilsyn skal munde ud i en rapport.

Af tilsynsrapporten for tilsyn foretaget den 20. juni 2007 fremgår det at omfanget af tilsynsvirksomheden kan øges i den udstrækning der måtte være behov for.

Før det generelle tilsyn indhenter kommunen relevante materialer fra det pågældende bosted. Det drejer sig f.eks. om virksomhedsrapporter/drifts- og udviklingsaftaler, serviceinformationer, lokale vejledninger og referater fra sikkerhedsudvalg, MED-udvalg og bruger- og pårørenderåd.

Under tilsynet skal ledelsen af bostedet samt udvalgte medarbejdere være til stede. Herudover fremgår følgende:

"I forbindelse med tilsynsbesøget aftales det med institutionen at informerer brugere og eventuelt pårørende om, at der er mulighed for at møde tilsynets konsulenter i forbindelse med tilsynsbesøget."

I det generelle tilsyn skal fokus sættes på følgende områder:

- de fysiske rammer på bostedet
- drift og forretningsgange
- den pædagogiske praksis
- brugerindflydelse
- personaleforhold og arbejdsmiljø

I et bilag til retningslinjerne er disse punkter udspecificeret i i alt 37 punkter. Om disse punkter fremgår følgende:

"...

Fokusområderne [...] justeres og vægtes i forhold til relevansen på det tilbud, som der føres tilsyn med. Magtanvendelse er fx ikke et tema i tilsynet med KABS, da KABS ikke aktuelt er omfattet af lovens bestemmelser om magtanvendelse."

Af retningslinjerne fremgår det at tilsynsbesøg gennemføres med deltagelse af to forvaltningsrepræsentanter.

Efter udsendelse af min foreløbig rapport om inspektionen af Parkvænget har Glostrup Kommune i et bilag til brev af 22. august 2008 oplyst følgende om hvem der udfører tilsyn med bosteder i kommunen set i forhold til hvem der varetager den løbende kontakt med bostedet:

”Parkvængets leder refererer i forvaltningen direkte til lederen af Social Service – og det er mellem disse to personer drifts- og udviklingsspørgsmål drøftes og finder en afklaring. Herudover har forvaltningen en afdelingsleder for kommunens socialpsykiatri. Faglige spørgsmål vedr. beboerne – behandles i forvaltningen af afdelingslederen (eventuelt i samarbejde med den pågældende beboers sagsbehandler, afhængig af spørgsmålets karakter). Og Visitationsudvalget til botilbudet udgøres af afdelingslederen, afdelingslederen samt lederen af Parkvænget. Den tilsynsførende deltager ikke i sagsbehandling eller sagsgang på nævnte områder. Det er dog rigtigt, at forstandere lejlighedsvis har brugt den tilsynsførende til at få afklaret faktuelle spørgsmål eller finde frem til hvem, der her i kommunen – eller i omverdenen – kan afklare et givent spørgsmål.”

Efter min opfattelse er tilsynet med Parkvænget uafhængigt. Jeg går ud fra at kommunen løbende har fokus på spørgsmålet vedrørende uafhængighed. Jeg foretager mig derfor ikke mere i anledning af dette punkt.

Af kommunens retningslinjer for tilsyn fremgår det at der – inden tre uger efter tilsynet – skal udarbejdes en samlet tilsynsrapport der skal indeholde en sammenfatning af observationer og vurderinger. For hvert emne skal der angives grundlag, vurdering, bemærkninger og anbefalinger og påbud (hvis dette er relevant).

Under inspektionen fik jeg oplyst at et udkast af tilsynsrapporten sendes til lederen af det pågældende bosted, således at lederen kan få lejlighed til at rette faktuelle fejl før den endelige version af tilsynsrapporten sendes til kommunens socialudvalg.

Jeg beder kommunen oplyse om bostedets eventuelle kommentarer i givet fald indarbejdes i rapporten før den forelægges det sociale udvalg.

Af retningslinjerne fremgår det som nævnt at der én gang om året (i årets fjerde kvartal) afholdes et opfølgende tilsyn. Dette tilsyn skal fokusere på de forhold der på den ene eller anden måde gav anledning til bemærkninger ved det generelle tilsyn. Det opfølgende tilsyn giver ifølge retningslinjerne endvidere mulighed for at fokusere på et særligt tema.

Som jeg har forstået det, kan der gå op mod ½ år imellem det generelle tilsyn og opfølgningstilsynet. Jeg beder kommunen oplyse om der sker en tidligere opfølgning hvis der er konstateret alvorlige forhold under tilsynet.

Af tilsynsrapporten for tilsyn foretaget den 20. juni 2007 fremgår det at den endelige rapport (eventuelt i forkortet form) vil blive fremsendt til orientering for beboerrådet i Parkvænget som vil blive opfordret til at kontakte tilsynet hvis rapporten eller forholdene på bostedet i øvrigt måtte give rådet anledning hertil.

Det fremgår videre at beboerrådet vil modtage en opfordring til at møde tilsynet i en gruppedrøftelse eller lignende i forbindelse med det opfølgende tilsyn ultimo 2007.

7.3 Glostrup Kommunes tilsynsbesøg på Parkvænget den 20. juni 2007

Blandt det materiale jeg modtog forud for inspektionen, er – som nævnt – en tilsynsrapport om et tilsynsbesøg foretaget på Parkvænget den 20. juni 2007.

Tilsynsrapporten består af:

- en kort gennemgang af rammerne for tilsynet og strukturen i tilsynsrapporten,
- en samlende beskrivelse af Parkvænget og tilsynets konklusion på det generelle tilsyn.
- en gennemgang af proceduren og grundlaget for tilsynet og

- en gennemgang af hvert af de i punkt 7.2 nævnte udspecificerede punkter (nogle af disse punkter er dog ved det pågældende tilsyn slået sammen til fælles punkter).

Ifølge proceduren og grundlaget for tilsynet bestod tilsynsbesøget af en fysisk gennemgang af Parkvænget i form af fremvisning af opholdsstue, afdelingen Efterår, herunder et beboerværelse, cafemiljøet og Coloritten samt sanschaven og en drøftelse af tilsynets godt 30 fokusområder. Parkvænget var adviseret om besøget, og fra bostedet deltog personer fra den øverste ledelse, en afdelingsleder samt centrale medarbejderrepræsentanter i form af en sikkerhedsrepræsentant og en tillidsrepræsentant.

Tilsynsrapporten for Parkvænget indeholder som nævnt også en beskrivelse af en lang række emner der er indgået i tilsynet. Under hver beskrivelse er der afsat plads til at tilsynet kommer med sin vurdering af det enkelte emne (fx de fysiske forhold), og derefter er der afsat plads til at tilsynet kan komme med sine vejledninger og anbefalinger samt påbud.

Af den samlende konklusion for tilsynsbesøget fremgår det at besøget ikke har givet anledning til bemærkninger. Tilsynet er under hvert emne kommet med sin mere eller mindre udbyggede vurdering af det pågældende emne. I intet tilfælde har tilsynet haft vejledninger og anbefalinger og påbud.

Jeg beder kommunen oplyse om der - til trods for at der ikke er givet vejledninger, anbefalinger eller påbud - alligevel afholdes et opfølgningstilsyn. I givet fald beder jeg om at få tilsendt en kopi af rapporten fra opfølgningsbesøget på Parkvænget i 2007.

I punkt 5 har tilsynet vurderet således:

”Hjemmesiden giver en kort og noget mangelfuld (fx intet om hvordan man visiteres til Parkvænget, ingen links og ingen kvalitetsstandarder) oplysning/introduktion til Parkvænget. Det bidrager til dette indtryk, at informationer om fx værdigrundlag, organisationsplan og fagstruktur (jobprofiler) er placeret under fanebladet ’ledige stillinger’.

Det vurderes ligeledes, at der er mulighed for at forbedre hjemmesiden ved i højere grad end i dag, at tage udgangspunkt i hvem der skal anvende/anvender hjemmesiden – samt de formål som kan opsættes for hjemmesiden. Hermed kan hjemmesidens struktur og informationer målrettes både de forskellige målgrupper – og samtidig kan siden gøres til et væsentligt element i en informationsstrategi for Parkvænget.

...”

I punkt 11 har tilsynet vurderet således:

”...

Den gennemførte teamorganisering er om ikke enestående – så sjælden. Det skal derfor bringes i forslag, at Parkvænget (bl.a. med anvendelse af allerede gennemførte interview af 9 beboere ved ekstern sygeplejerske) undersøger muligheder for at få teamorganisering af beboerkontakten egentlig evalueret – ligeledes ved en ekstern evaluator. Perspektivet i evalueringen bør ud over beboere og personale også inddrage pårørende- og samarbejdsvinklen.”

Efter min gennemgang af tilsynsrapporten er det min opfattelse at den med hensyn til emner dækker bredt og detaljeret. Tilsynet har for hvert emne redegjort for forholdene og foretaget en vurdering.

De to ovenfor citerede vurderinger for punkterne 5 og 11 indeholder henholdsvis kritik og forslag til forbedring samt forslag til en ekstern undersøgelse. Jeg beder kommunen oplyse grunden til at disse forhold ikke er nævnt under ”Vejledninger og anbefalinger” i hvert af punkterne. Kommunen bedes også oplyse om placeringen af kritikken/vejledningen/anbefalingen i ”Vurdering” betyder at der så ikke skal ske opfølgning af forholdet. Hvis der skal ske en opfølgning, beder jeg Parkvænget oplyse hvad bostedet har foretaget sig i anledning af tilsynets vurderinger på disse to områder.

Opfølgning

Som det fremgår af de enkelte punkter ovenfor, har jeg bedt Parkvænget og Glostrup Kommune om nærmere oplysninger mv. vedrørende forskellige forhold. Jeg beder om at oplysningerne mv. fra

Parkvænget sendes gennem Glostrup Kommune for at kommunen kan få lejlighed til at kommentere det som Parkvænget anfører.

Underretning

Denne rapport sendes til Parkvænget, Glostrup Kommune, Center for ligebehandling af handicappede, Folketingets Retsudvalg og Parkvængets beboere og pårørende.

Ombudsmanden modtog herefter et brev af 12. januar 2009 og en e-mail af 19. februar 2009 med ekstra materiale til sagen. Kommunens udtalelse indeholder tillige Parkvængets bemærkninger. Den 5. marts 2009 afgav inspektionschefen på ombudsmandens vegne opfølgingsrapport nr. 1. Inspektionschefen skrev følgende:

Ad punkt 2. Generelt om Parkvænget

Af punkt 4.3. i kommunens drifts- og udviklingsaftale 2007 for Parkvænget fremgår det bl.a. at der i første kvartal af 2007 skulle udarbejdes en beskrivelse af Parkvængets vision og ambitioner på sigt. Videre fremgår følgende:

”I den nye situation er det væsentligt, at Parkvænget vurderer fremtidens behov for de nuværende tilbud i Parkvænget. Det kan være nødvendigt at udarbejde en strategi med hensyn til eventuelle nye tilbud eller for at ændre/tilpasse tilbuddene.

Parkvængets position i forhold til institutioner, der ligger i andre kommuner, og som pt. har (delvist) sammenlignelige tilbud, skal også overvejes. Sluttelig skal samarbejdsmuligheder og sammenhæng med Glostrup Kommunes tilbud på det socialpsykiatriske område undersøges.

...”

Jeg bad kommunen om at sende mig den nævnte beskrivelse af Parkvængets vision og ambitioner.

Glostrup Kommune har den 19. februar 2009 sendt mig kopier af drifts- og udviklingsaftalen mellem Parkvænget og forvaltningen for henholdsvis 2008 og 2009. I disse aftaler er Parkvængets visioner og overordnede målsætninger beskrevet. Det ses at der er sket mindre justeringer af vision og målsætninger fra det ene til det andet år.

Jeg har læst materialet og foretager mig ikke videre vedrørende dette punkt.

...

Ad punkt 4.2 Medicin, læge mv.

Alle beboere på Parkvænget modtager receptpligtig medicin.

Jeg bad bostedet oplyse om beboerne selv betaler for deres medicin, og om de får kronikertilskud.

Kommunen har oplyst at Parkvænget betaler al psykofarmaka, og at beboerne selv betaler for somatisk medicin. Der er ifølge kommunens oplysninger søgt kronikertilskud til de beboere der kan drage fordel af det.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Det blev under inspektionen oplyst at Parkvænget afleverer restmedicin til apoteket når udløbsdatoen er overskredet, hvis en beboer dør eller hvis den pågældende medicin ikke længere skal benyttes. Parkvænget får kun i særlige tilfælde en kvittering for den tilbageleverede medicin.

Jeg anførte under inspektionen at Parkvænget 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. En mulig løsning kan være at Parkvænget selv skriver op hvad der bliver afleveret og anmoder om apotekets kvittering herfor, for eksempel i form af et stempel.

Jeg anbefalede Parkvænget at overveje at indføre en sådan form for kontrol med restmedicinen så der ikke kan ske misbrug og omsætning af medicin. Jeg bad om oplysning om hvad min anbefaling har givet anledning til.

Til dette har kommunen anført følgende i sin udtalelse:

”Medicin, der skal returneres til destruktion på apoteket skal samles i bøtte til medicinrester i medicin-skabet.

Når bøtten er fuld tapes den til med gaffatape og sendes mod kvittering i kinabog med apotekerbudet til apoteket.

Skal der returneres morfika, tælles op af 2 personer og regnskab føres. Bøtten tapes til umiddelbart efter og sendes med budet ved først givne lejlighed. Ved returnering af morfika er vi pålagt at sikre kvittering af apotekerbudet.

Hver gang medicin returneres skal apotekerbudet kvittere i enhedens kinabog.”

Jeg må forstå det således at apotekerbudet kvitterer for modtagelse af restmedicin, men at denne kvittering reelt kun er en kvittering for modtagelse af en bøtte med medicinrester. Apoteket tjekker således ikke – som jeg har forstået det – den returnerede medicin og kvitterer på baggrund af det.

Jeg beder Glostrup Kommune overveje at indføre en udbygget kvitteringsordning som f.eks. kan gå ud på at bostedet selv skriver op hvad der bliver afleveret, og i forbindelse med afleveringen til apoteket anmoder om apotekets kvittering for at denne optælling er korrekt.

Under inspektionen oplyste Parkvængets ledelse at det psykiatriske tilsyn sker over ca. to timer om ugen. Efter ledelsens opfattelse fungerer det psykiatriske tilsyn umiddelbart godt.

Det blev i den forbindelse oplyst at de tilsynsførende overlæger ikke er aktivt opsøgende overfor samtlige beboere, herunder heller ikke alle de medicinerede beboere. Kun hvis der er igangsat en ny behandling i forhold til en beboer, bliver denne beboer automatisk tilset. Det er personalet på Parkvænget der tilser, om den enkelte beboer har det godt, og dette personale gør så psykiateren opmærksom på bekymrende forhold, herunder hvis en beboer pludselig opfører sig anderledes end normalt. Der er især tre af sygeplejerskerne som har denne funktion da de tidligere har arbejdet på psykiatriske afdelinger og kender til de signaler for adfærdsændringer som beboerne kan have.

Det blev tillige oplyst at Parkvængets ledelse er af den opfattelse at i de tilfælde hvor overlægerne er bekendt med et nyt medicinsk produkt som måske vil være relevant at bruge i forhold til én eller flere bestemte beboere, så vil den eller disse beboere blive tilset.

Under min samtale med beboerrådet på Parkvænget oplyste en af repræsentanterne at det efter hans opfattelse kan være svært for dem der har det dårligt at bede om at få besøg af psykiateren. Denne beboer mener således ikke at tilsynskonsulenterne er opsøgende nok.

Kommunens repræsentant oplyste i tilknytning til dette emne at tanken er at de nye samarbejdsaftaler mellem Psykiatrisk Center Glostrup og kommunerne skal indeholde en pligt for de psykiatriske tilsynskonsulenter til at være (mere) opsøgende overfor alle beboere.

I forbindelse med en anden inspektionssag havde jeg modtaget kopi af den nye samarbejdsaftale mellem Psykiatrisk Center Glostrup og Parkvænget. Heraf fremgår ikke en særlig pligt for psykiaterne til at være mere opsøgende overfor beboerne. Jeg bad derfor Parkvænget og Glostrup Kommune om at redegøre for behovet for en mere opsøgende funktion.

Kommunen har i sin udtalelse anført følgende:

”I forbindelse med omlægning af psykiaterbetjeningen har Parkvænget fast ugentligt besøg af psykiater. Dette har medført flere timer og den nye psykiater har udtrykt ønske om, at der planlægges, så han taler med alle beboere mindst en gang hver 3. måned. Dette er nu indført, og det tilstræbes at gerontopsykiateren ligeledes taler med alle, hvor han er fast tilknyttet, mindst hver 3. måned.”

Jeg har noteret mig det oplyste.

Ad punkt 4.4 Beboernes økonomiske forhold

Ifølge den betalingsaftale fra 2006 som jeg modtog under inspektionen omfatter den obligatoriske del af beboernes betaling for opholdet husleje, varme og el.

De beboere der er tilkendt højeste førtidspension, betaler desuden en servicebetaling, dvs. betaling for den særlige service mv. der følger af opholdet. jf. servicelovens § 162, stk. 1. Det gælder dog ikke de beboere der er tilkendt førtidspension efter den nugældende lov (efter 1. januar 2003), jf. § 162, stk. 3. For personer der på grund af nedsat funktionsevne har nødvendige udgifter i forbindelse med individuelle aktiviteter der ikke dækkes af opholdet i boformen, nedsættes eller bortfalder servicebetalingen efter § 162, stk. 1, jf. § 162, stk. 2. (Det bemærkes at servicebetalingen pr. 1. juli 2008 blev afskaffet, jf. lov nr. 446 af 9. juni 2008).

Det er ikke obligatorisk at købe maden på bostedet. Dette gælder (ifølge den udleverede kopi af betalingsaftalen med en beboer) også for betaling for kabel-tv, kørselsordning, vaskemidler, rengøringsartikler, institutionsvask og indbo- og ansvarsforsikring.

Da den nævnte betalingsaftale er fra 2006, bad jeg i den endelige rapport Parkvænget redegøre for størrelsen af de månedlige udgifter og indtægter som henholdsvis en førtidspensionist og en folkepensionist havde i november 2007.

Kommunen har sendt mig et udførligt overblik over økonomien pr. 1. november 2007 for de nævnte grupper. Det fremgår således at en beboers obligatoriske udgifter var på 3.932 kr. og at de valgfrie var på 2.561 kr. Hvis en person således har tilvalgt alle ydelser, var den samlede månedlige udgift på 6.493 kr.

For så vidt angår indtægterne fik en enlig folkepensionist på dette tidspunkt en pension på 9.937 kr. pr. måned, og en enlig førtidspensionist (på den nye ordning gældende for pensioner tilkendt efter den 1. januar 2003) fik 14.803 kr. pr. måned.

Det vil sige at der hver måned er et rådighedsbeløb på 8.310 kr. for en enlig beboer på højeste førtidspension og 3.444 kr. for en enlig folkepensionist (hvis disse beboere vel at mærke har valgt alle de valgfrie ydelser til).

Jeg går ud fra at det nævnte rådighedsbeløb er beregnet til f.eks. tøj, medicin, frisør, tandlæge, aftenskole eller lign., møbler og forlystelser, herunder ferie.

Idet jeg bemærker at jeg ikke har gennemgået kommunens dokumentation for kommunens samlede tal på området, foretager jeg mig ikke videre vedrørende dette punkt.

Jeg fik under inspektionen oplyst at der ikke foretages revision af Parkvængets administration af beboernes lomme penge. Dette sker heller ikke stikprøvevis.

Jeg henstillede i den endelige rapport til Glostrup Kommune at sørge for at det kommunale tilsyn (eventuelt i stikprøveform) kommer til at omfatte varetagelsen af denne administration. Jeg bad kommunen underrette mig om hvad min henstilling giver anledning til.

Glostrup Kommune har oplyst at kommunen i 2008 har besluttet at justere tilsynsvirksomheden for 2009 og fremover gennem vedtagelse af et fællesforvaltningsmæssigt tilsynskoncept. Herefter fremgår følgende af kommunens udtalelse:

”Som led i det uvarslede tilsyn vil der i 2009 ske en stikprøvekontrol af bl.a. aftalerne om administration af beboernes økonomi/midler.”

Idet jeg går ud fra at stikprøvekontrollen ikke blot vil ske i 2009 men også i årene fremover, tager jeg det oplyste til efterretning og foretager mig ikke videre i anledning af spørgsmålet.

Ad punkt 4.6 Rygepolitik

På Glostrup Kommunes hjemmeside findes en rygepolitik (vedtaget den 16. januar 2008) der er fælles for alle kommunens arbejdspladser. Det fremgår bl.a. heraf at der ikke må ryges på kommunens arbejdspladser. Denne regel gælder dog umiddelbart kun for personalet. Beboerne på bosteder må nemlig gerne

ryge i egne hjem (værelser). Dette gælder dog ikke når personalet er til stede i boligen. Beboerne må – ligesom personalet – ikke ryge i fællesrum på bostedet.

På Parkvængets hjemmeside www.parkvaenget.dk er følgende oplyst om rygning:

”Der ryges ikke i køkkener og ved måltider i spisestuen. Beboerne i boenhederne har muligheder for at indgå aftaler om særlige hensyn.”

Hjemmesidens oplysninger på dette område er ikke i overensstemmelse med den nævnte rygepolitik. Jeg bad derfor Parkvænget overveje at bringe hjemmesiden i overensstemmelse med kommunens generelle rygepolitik og med de gældende regler i henhold til rygepolitikken. Jeg bad bostedet om at underrette mig om hvad overvejelserne giver anledning til.

Kommunen har til dette oplyst at hjemmesidens oplysninger vedrørende rygning er opdateret den 3. november 2008 og nu er i overensstemmelse med kommunens rygepolitik.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Ad punkt 4.7 Alkohol og euforiserende stoffer

Ledelsen oplyste under inspektionen at det ikke er tilladt at bruge euforiserende stoffer på Parkvænget, og at det anmeldes til politiet hvis det opdages at der sælges stoffer på bostedet. Der er dog efter det oplyste kun meget få problemer på misbrugsområdet. Det betyder også at der efter ledelsens opfattelse ikke er en indbyrdes afhængighed beboerne imellem – i form af at de skylder hinanden penge.

Jeg bad Parkvænget om at oplyse hvad reaktionen er hvis det opdages at en beboer bruger stoffer på bostedet.

Kommunen har til dette oplyst at bostedet reagerer med pædagogiske tiltag når nogen har indtaget diverse rusmidler. Personalet sørger således for rådgivning, oplysning og støtte til den pågældende. Kommunen har også oplyst at ingen former for alkohol og euforiserende stoffer er tilladt i fællesarealerne

Jeg gør opmærksom på at der ikke er overensstemmelse mellem det jeg fik oplyst under inspektionen (at det ikke er tilladt at bruge euforiserende stoffer på bostedet) og det som kommunen har oplyst i udtalelsen (at det kun er på fællesområderne at euforiserende stoffer er forbudt). Udover at bemærke denne uoverensstemmelse, foretager jeg mig ikke videre i anledning af punktet idet jeg har noteret mig det oplyste vedrørende reaktionen i tilfælde af en beboers brug af euforiserende stoffer på bostedet.

I den endelige rapport bad jeg endvidere om at få oplyst om Parkvænget har en skriftlig politik for misbrug af alkohol og euforiserende stoffer gældende for beboerne på bostedet.

Kommunen har oplyst følgende om dette spørgsmål:

”Parkvænget har på nuværende tidspunkt ingen skriftlig politik for misbrug gældende for beboerne. Der gælder naturligvis samme lovregler for beboerne som i samfundet i øvrigt. Forholdet (håndteringen af problematikken) vil blive taget op specifikt ved det generelle tilsyn med Parkvænget i 2009 – og indgå i tilsynsdrøftelserne i øvrigt på de botilbud (hvor problematikken med rusmidler kan være relevant).”

Jeg har noteret mig det oplyste og foretager ikke videre vedrørende dette punkt.

I Glostrup Kommunes tilsynsrapport (for tilsyn udført den 20. juni 2007) er der ikke nævnt noget om alkohol og andre rusmidler i relation til beboerne.

Jeg er af den opfattelse at der især på psykiatriske bosteder kan være problematikker som de nævnte, og jeg har da også ved tidligere inspektioner af sådanne bosteder konstateret at tilsynet bl.a. omhandler dette emne.

Jeg bad derfor Glostrup Kommune om at overveje generelt at inddrage spørgsmålet om problemer med indtagelse af alkohol og andre rusmidler i sine tilsyn af psykiatriske bosteder – og eventuelt også ved tilsyn af andre bosteder. Jeg bad kommunen om at orientere mig om hvad kommunens overvejelser giver anledning til.

Som nævnt ovenfor har kommunen oplyst at håndteringen af problematikken vedrørende alkohol og stoffer vil blive taget op specifikt ved det generelle tilsyn med Parkvænget i 2009 – og indgå i tilsynsdrøftelserne i øvrigt på de botilbud (hvor problematikken med rusmidler kan være relevant).

Jeg har noteret mig at kommunen vil lade problematikken indgå i tilsynet for 2009. Jeg beder kommunen oplyse om den nævnte problematik vil indgå som en fast bestanddel i kommunens tilsyn i årene fremover.

Ad punkt 4.8 Vold

I Parkvængets vejledning til kriseplan ved vold eller trusler om vold defineres vold og trusler som verbale trusler, fysiske overgreb, truende adfærd, selvskadende adfærd og forsøg på eller fuldbyrdet selvmord. Det pointeres endvidere at vold mv. opfattes som et problem for arbejdspladsen og ikke som medarbejderens personlige problem. I forlængelse heraf har bostedet udarbejdet en plan for hvilken procedure personalet skal følge hvis en kollega bliver udsat for vold eller trusler om vold.

Jeg bad Parkvænget oplyse om bostedet også har en vejledning for hvad personalet skal gøre når det er en beboer der bliver udsat for vold mv. fra en anden beboer.

Glostrup Kommune har anført følgende til dette punkt:

”Der er i Parkvænget ikke udarbejdet en særlig vejledning vedr. vold beboer og beboer imellem, da det er omfattet af handleafsnittet Akutfase i den almene ’Vejledning til kriseplan ved vold og trusler i Parkvænget’ (...)

For tydeliggørelsens skyld vil vejledningens overskrift blive ændret, så det fremgår, at den er gældende for beboere og personale.”

Kommunen har vedlagt den pågældende vejledning som jeg har gennemgået.

Jeg har noteret mig at handleafsnittet Akutfase i den almene vejledning på området også omfatter tilfælde hvor der sker vold mellem beboerne. Jeg har endvidere noteret mig at vejledningens overskrift vil blive ændret så det fremstår mere tydeligt at den gælder for både beboere og personale.

I forhold til vold overfor bostedets medarbejdere anførte jeg under inspektionen at det efter min opfattelse er mest hensynsfuldt over for den forurettede medarbejder at det er ledelsen der under normale omstændigheder indgiver politianmeldelse i forbindelse med vold eller trusler om vold mod personalet, dog med mulighed for at undlade dette af hensyn til den forurettede.

Jeg bad Parkvænget om at overveje at indarbejde sådanne retningslinjer i voldspolitikken for bostedet. Jeg bad Parkvænget om at orientere mig om udfaldet af disse overvejelser.

Kommunen har til dette oplyst følgende:

”I udgangspunktet er det ledelsen som indgiver politianmeldelse. Man har dog oplevet at Politiet har forlangt, at det skal være den personligt implicerede som anmelder episoden. Forvaltningen vil fremover blive involveret hvis en sådan episode opstår med henblik på at drøfte procedurerne med nærpolitiet (det er indtrykket fra voldsforebyggende kurser afholdt af Glostrup Kommune i december 2008 og januar 2009, at politiet også finder det rigtigt at ledelsen anmelder forholdet – indtrykket beror på udsagn fra kursusunderviser, som var rekrutteret fra nærpolitiet).”

Jeg har noteret mig det oplyste. Kommunens tilbagemelding på dette punkt foranlediger mig dog til at præcisere min holdning på området. Det er således efter min opfattelse ikke afgørende at det er ledelsen der foretager den egentlige anmeldelse. Det afgørende må være at det er ledelsen der beslutter at der skal ske en politianmeldelse – dog med mulighed for at undlade dette af hensyn til den forurettede.

I punkt 27 og 29 i kommunens tilsynsrapport for tilsyn foretaget den 20. juni 2007 er det anført at Parkvænget har udarbejdet en politik til forebyggelse af vold.

Jeg bad bostedet om at sende denne politik til mig.

Kommunen har oplyst at der ikke er udarbejdet en særskilt politik til forebyggelse af vold, og at det var en fejl at dette var anført i tilsynsrapporten. Ifølge kommunen må der være sket en forveksling med ”Vejledning til kriseplan vedr. vold og trusler i Parkvænget.”

Jeg har noteret mig det oplyste og foretager ikke videre vedrørende dette punkt.

I den endelige rapport bad jeg Parkvænget oplyse om bostedet indberetter voldsepisoder til Glostrup Kommune.

Kommunen har oplyst at episoder med arbejdsulykker, herunder vold og trusler altid indberettes til øverste sikkerhedsleder i Glostrup Kommune. Forholdet indgår også i kommunens tilsynsvirksomhed.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Ad punkt 4.11 Handleplaner

Det fremgår af tilsynsrapporten for tilsyn foretaget den 20. juni 2007 at Glostrup Kommune i 2007 ville udarbejde et samlet handleplanskoncept med henblik på at beboerhandleplanen skal spille sammen med den overordnede og egentlige handleplan.

Jeg bad kommunen om at sende mig en kopi af dette koncept.

Glostrup Kommune har oplyst at kommunen endnu ikke har afsluttet arbejdet med at lave et fast koncept for de overordnede og koordinerende handleplaner – adskilt fra de pædagogiske handleplaner (som anvendes på Parkvænget). Grunden til at der endnu ikke er fastsat en deadline for arbejdes afslutning, er at der har været andre presserende arbejdsopgaver og personaleudskiftninger.

Jeg har noteret mig at arbejdet med handleplanskonceptet endnu ikke er afsluttet. Jeg foretager mig ikke videre i anledning af dette punkt.

Ad punkt 5. Magtanvendelse og lukkede døre

...

Ad punkt 5.3 Modtagne registreringer

Jeg modtog under inspektionen to indberetninger fra den 16. januar 2007 (om indgreb foretaget i nødværge eller som led i nødret) og en ansøgning af 13. november 2007 om godkendelse af fortsat brug af personlig alarm. Indberetningerne og ansøgningen vedrører to forskellige beboere.

a: Indberetningerne af 16. januar 2007

To af indberetningerne vedrører fastholdelse/frigørelse som blev foretaget den 16. januar 2007.

Disse to indberetninger er foretaget på Socialministeriets registrerings- og indberetningsskema (skema 2). Dette skema benyttes til:

- indberetning af lovligt iværksat fastholdelse efter § 126,
- indberetning af indgreb foretaget i nødværge eller som led i nødret,
- indberetning af al anden magtanvendelse (dvs. indgreb som er ulovlige)
- indberetning af magtanvendelse foretaget med samtykke

Af indberetningen vedrørende magtanvendelse foretaget den 16. januar 2007 kl. 12.10 fremgår det at formålet med magtanvendelsen var at få den psykotiske, meget højtråbende og truende beboer til at slippe sit greb i en af de ansattes trøje. Det fremgår videre at magtanvendelsen bestod i at tage fat i beboerens hånd så han slap.

Af indberetningen vedrørende magtanvendelse foretaget den 16. januar 2007 kl. 13.15 fremgår det at formålet med magtanvendelsen var at få den psykotiske, højtråbende og truende beboer til at slippe sit håndtryk med en anden beboer. Det fremgår videre at magtanvendelsen bestod i – med et frigørelsesgreb – at få beboeren til at slippe den anden beboers hånd.

I begge indberetninger har Parkvænget anført at indgrebet er ”foretaget i nødværge eller som led i nødret”.

I indberetningsskemaet er afsat plads til den kommunale myndigheds bemærkninger til magtanvendelsen.

Jeg havde ikke modtaget Glostrup Kommunes tilbagemeldinger på de to indberetninger.

Jeg har af det materiale der blev sendt med udtalelsen den 12. januar 2009, konstateret at kommunen den 8. marts 2007 meddelte Parkvænget at der i begge tilfælde blev handlet i nødværge.

I den endelige rapport bad jeg – inden jeg vurderede om Parkvængets hjemmelsangivelser er korrekte – bostedet og kommunen om at redegøre nærmere for med hvilken hjemmel de to registrerede indgreb var foretaget.

Kommunen og Parkvænget har ikke i udtalelsen af 12. januar 2009 redegjort nærmere for hjemmelen for de to magtanvendelser. Jeg gentager derfor min anmodning om dette.

Jeg kan til orientering oplyse at jeg i forbindelse med en inspektion i 2007 af Bostedet Røbo skrev således i den endelige rapport af 5. oktober 2007 om forskellene mellem de forskellige hjemler for magtanvendelser:

”Røbo har i tre af indberetningerne anført at indgrebet er ’foretaget i nødværge eller som led i nødret’. I én indberetning har Røbo afkrydset i feltet: ’al anden magtanvendelse, dvs. indgreb som er ulovlige’. Og i den sidste af indberetningerne er der afkrydset i begge de nævnte felter.

Jeg har ikke vurderet om anvendelsen af fysisk magt i de fem tilfælde er berettiget. Ved min gennemgang af materialet har jeg i stedet for koncentreret mig om hvorvidt proceduren i forhold til de gældende regler er blevet fulgt.

I det følgende vil jeg redegøre nærmere for hvornår der er tale om:

- a) fastholdelse efter servicelovens § 126 (tidligere 109 b)
- b) fastholdelse som led i nødværge/nødret
- c) fastholdelse som er ulovlig

ad a) Når fastholdelse sker med hjemmel i servicelovens § 126 (tidligere § 109 b)

Magtanvendelse i form af fastholdelse og føren er – ud over formålsbestemmelsen i § 124 i serviceloven (§ 109 i den tidligere servicelov) – omfattet af bestemmelsen i § 126 i serviceloven (§ 109 b i den tidligere servicelov). Bestemmelsen – der også er citeret ovenfor – lyder sådan:

’§ 126. Kommunalbestyrelsen 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 personska-
de, og
- 2) forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet.

Stk. 2....’

Ifølge vejledningen fra 2004 om magtanvendelse mv. giver § 109 b, stk. 1, (som i realiteten er identisk med den nugældende § 126) 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.

Ad b) Når fastholdelse sker som led i nødværge/nødret

I pkt. 113 i vejledningen fra 2004 om magtanvendelse mv. fremgår følgende om magtanvendelse foretaget i nødværge og nødret:

'Nødværge og nødret - straffelovens §§ 13 og 14

113. Straffeloven indeholder nogle bestemmelser, der som udgangspunkt forbyder personer, herunder det offentlige plejepersonale, at foretage bestemte handlinger over for andre personer, herunder de personer, der er omfattet af personkredsen i § 109 [nu § 124; min tilføjelse]. Et eksempel er straffelovens § 261, stk. 1, hvorefter den, der berøver en anden friheden, kan straffes med fængsel i indtil 4 år. Hvis betingelserne for nødret eller nødværge er opfyldt, vil sådanne indgreb kunne blive retmæssige.

For både nødværge og nødret er det vigtigt at bemærke, at der er tale om ekstraordinær hjemmel til brug i ekstraordinære situationer. Bestemmelserne kan derfor ikke anvendes som hjemmelsgrundlag for at foretage jævnlige forekommende tvangsmæssige indgreb [min fremhævelse].

Nødværge og nødret kan kun anvendes som hjemmel til handlinger af forsvarsmæssig karakter og kan ikke anvendes som hjemmel til at foretage aktive handlinger, der ikke er strengt nødvendige for at værne om beskyttede retsgoder.

Straffeloven

§ 13. Handlinger foretagne i nødværge er straffri, for så vidt de har været nødvendige for at modstå eller afværge et påbegyndt eller overhængende uretmæssigt angreb og ikke åbenbart går ud over, hvad der under hensyn til angrebets farlighed, angriberens person og det angrebne retsgodes betydning er forsvarligt.

Stk. 2....

Handlinger, der har været nødvendige for at modstå eller afværge et påbegyndt eller overhængende uretmæssigt angreb, kan efter straffelovens § 13, stk. 1, være straffri. Det forudsætter dog, at afværgehandlingen ikke åbenbart går ud over, hvad der er forsvarligt under hensyn til angrebets farlighed, angriberens person og det angrebne retsgodes betydning.

Bestemmelsen beskriver forudsætningerne for straffrit at afværge et angreb på et retsgode, men siger intet om, hvad angrebet skal være rettet mod. Det vil typisk dreje sig om fysiske angreb på fx liv, legeme, personlig frihed og formuegenstande. Det kan fx være angreb i form af vold, brandstiftelse og tingsbeskadigelse, men kan fx også være krænkelse af blufærdighed.

Bestemmelsen finder også anvendelse, når angriberen er psykisk utilregnelig, selvom angriberen i sådanne tilfælde vil være strafuegnet. I disse situationer er der dog en videre pligt end normalt til at vælge flugt eller opgive det angrebne gode, hvis dette er muligt i situationen.

Der er indbygget et krav om forholdsmæssighed (proportionalitet) mellem angrebet og den handling, der imødegår angrebet, således at ikke ethvert angreb kan gøre enhver handling straffri. Afværgehandlingen må ikke gå åbenbart ud over, hvad der er forsvarligt. Der kan med andre ord ikke angives nøjagtige grænser for, hvilke handlinger der er straffrie, men straffrihed forudsætter, at handlingen aktuelt sker for at afværge et angreb. Afværgehandlingen skal rettes mod angriberen selv, aldrig mod en tredje person.

Grænsen for, hvilke handlinger af forebyggende karakter, der kan foretages med hjemmel i nødværgebestemmelsen, må findes ud fra en bedømmelse af, hvornår den truende handling er konkretiseret i en grad, der gør, at den betegnes som påbegyndt eller overhængende. *Hvis angrebet endnu ikke er påbegyndt, skal det være så umiddelbart truende, at der er grund til at afværge det allerede nu. Er der tid til at vente, fx fordi der endnu kun er tale om en verbal trussel, vil dette som regel være ensbetydende med, at modhandlingen endnu ikke er nødvendig. Den truede må da gribe til de lovlige afværgemidler, som tiden tillader. Afværgehandlingen skal være nødvendig, hvilket vil sige, at der ikke er tale om nødværge, hvis en mindre indgribende foranstaltning kunne have opfyldt formålet. Nødværge kan derfor ikke anvendes i rent præventivt øjemed [min fremhævelse].*

Ad c) Når der ikke er hjemmel til fastholdelse – det vil sige at fastholdelsen er ulovlig.

I pkt. 111 i vejledningen fra 2004 om magtanvendelse mv. fremgår følgende om ulovlig magtanvendelse:

’Ulovlige indgreb omfatter indgreb, som nævnt i servicelovens § 109 a og §§ 109 c-e, iværksat uden at have været forelagt det sociale nævn, eller indgreb, som nævnt i servicelovens § 109 a og §§ 109 c-e, iværksat uanset at det sociale nævn har afvist at godkende *samt indgreb, der ikke er nævnt i serviceloven* [min fremhævelse].’

Herudover er ’ulovlig magtanvendelse’ i denne sammenhæng kendetegnet ved at betingelserne for nødværge ikke er opfyldt.

Som nævnt har Røbo i tre af de indberetninger jeg har modtaget, anført at indgrebet er ’foretaget i nødværge eller som led i nødret’. I én indberetning har Røbo afkrydset i feltet: ’al anden magtanvendelse, dvs. indgreb som er ulovlige’. Og i den sidste af indberetningerne er der afkrydset i begge de nævnte felter.

...

På baggrund af gennemgangen af de forskellige indberetningsmuligheder, beder jeg Røbo og Bornholms Regionskommune om at redegøre nærmere for med hvilken hjemmel de fem registrerede indgreb er foretaget.”

I opfølgingsrapport af 21. april 2008 om inspektionen af Røbo skrev jeg således:

”I den endelige rapport redegjorde jeg nærmere for hvornår der er tale om:

- a) fastholdelse efter servicelovens § 126 (tidligere 109 b)
- b) fastholdelse som led i nødværge/nødret
- c) fastholdelse som er ulovlig

...

På baggrund af denne gennemgang bad jeg herefter Røbo og Bornholms Regionskommune om at redegøre nærmere for med hvilken hjemmel de fem registrerede indgreb var foretaget.

Magtanvendelse foretaget den 27. oktober 2005

I den endelige rapport skrev jeg således om den første indberetning:

’Af indberetningen vedrørende magtanvendelse foretaget den 27. oktober 2005 fremgår det at formålet med magtanvendelsen var at forhindre den pågældende beboer i at stjæle ting fra de øvrige beboere. Magtanvendelsen bestod efter det oplyste i at tage fat i beboeren og forsøge at trække og skubbe vedkommende væk. Røbo har i indberetningsskemaet både anført at indgrebet er foretaget i nødværge eller som led i nødret, og at indgrebet er ulovligt. Jeg har ikke modtaget kommunens tilbagemelding på denne indberetning.’

Bornholms Regionskommune har i sin udtalelse redegjort således for dette tilfælde:

’Magtanvendelse foretaget den 27. oktober 2005

Bornholms Regionskommune svarede i forbindelse ovennævnte Røbo pr. mail den 1. november 2005, at magtanvendelsen er sket med hjemmel i lov om social service § 109.

Bornholms Regionskommune vurderede, at borgerens adfærd i det konkrete tilfælde gjorde indgrebet nødvendigt - jf. Socialministeriets Vejledning af 5. januar 2004 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten afsnit 42 og 44.'

Jeg har efterfølgende (telefonisk) fået oplyst fra kommunen at der i udtalelsen skal stå § 109 b i stedet for § 109.

For at foretage magtanvendelse efter § 109 b skal der have været nærliggende risiko for at personen udsatte sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade, og forholdene skal have gjort det absolut påkrævet at gribe fysisk ind for at undgå væsentlig personskade. Jeg beder kommunen forholde sig til hjemlen for magtanvendelsen igen. Herunder bedes kommunen forholde sig til om de nævnte betingelser for at foretage magtanvendelse efter § 109 b var opfyldt.

Magtanvendelse foretaget den 3. december 2006

I den endelige rapport skrev jeg således om den anden indberetning:

'Af indberetningen vedrørende magtanvendelse foretaget den 3. december 2006 fremgår det at formålet med magtanvendelsen var at forhindre overgreb på en anden beboer. Det fremgår endvidere at der var tale om en trussel, og at magtanvendelsen bestod i at tage fat i beboeren og føre ham til hans lejlighed. Røbo har i indberetningsskemaet anført at indgrebet blev foretaget i nødværge eller som led i nødret. Bornholms Regionskommune har i sin tilbagemelding af 8. december 2006 anført § 109 b som hjemmel men har ikke direkte påtalt at Røbo har angivet en anden hjemmel for indgrebet.'

Bornholms Regionskommune har i sin udtalelse redegjort således for dette tilfælde:

'Magtanvendelse foretaget den 3. december 2006

Bornholms Regionskommune svarede i forbindelse ovennævnte Røbo pr. mail den 8. december 2006, at magtanvendelsen er sket med hjemmel i lov om social service § 109.

Bornholms Regionskommune vurderede, at borgerens adfærd i det konkrete tilfælde gjorde indgrebet nødvendigt - jf. Socialministeriets Vejledning af 5. januar 2004 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten afsnit 42 og 44.

...

Bornholms Regionskommune medgiver at det ikke klart fremgår af svarene til Røbo, at der i de konkrete tilfælde, efter Bornholms Regionskommunes vurdering, ikke var tale om ulovlige indgreb/indgreb efter straffelovens §§ 13 og 14.

Bornholms Regionskommune vil i fremtidige skriftlige tilbagemeldinger sikre, at det klarere fremgår af de afgivne svar, om der er tale om en lovlig eller ulovlig magtanvendelse.'

Jeg har efterfølgende (telefonisk) fået oplyst fra kommunen at der i udtalelsen skal stå § 109 b i stedet for § 109.

Jeg har ingen bemærkninger til at kommunen mener at hjemlen til den konkrete magtanvendelse ligger i § 109 b. Jeg går således ud fra at der i situationen var nærliggende risiko for at beboeren ville udsætte den anden beboer for at lide væsentlig personskade, og at forholdene i dette konkrete tilfælde gjorde det absolut påkrævet at anvende magt. Først da ville betingelsen for at foretage magtanvendelse efter § 109 b være opfyldt.

Jeg er enig med kommunen i at det ikke klart fremgår af kommunens tilbagemelding at kommunen ikke var enig med Røbo i at hjemlen var nødværge/nødret. Jeg har noteret mig at kommunen for fremtiden vil ændre sine tilbagemeldinger således at det fremgår når kommunen er uenig med det enkelte bosted.

Magtanvendelse foretaget den 25. december 2006

I den endelige rapport skrev jeg følgende om den tredje indberetning:

'Af indberetningen vedrørende magtanvendelse foretaget den 25. december 2006 fremgår det at formålet med magtanvendelsen var at stoppe beboerens høje råben. Det fremgår videre at magtanvendelsen bestod i at fastholde beboeren og føre vedkommende væk fra fællesarealet. Røbo har i indberetningsskemaet anført at indgrebet var ulovligt. Jeg har ikke modtaget kommunens tilbagemelding på denne indberetning.'

Bornholms Regionskommune har i sin udtalelse redegjort således for dette tilfælde:

'Magtanvendelse foretaget den 25. december 2006

Bornholms Regionskommune svarede i forbindelse ovennævnte Røbo pr. mail den 2. januar 2007, at det vurderedes at magtanvendelsen var foretaget med hjemmel i lovgivningen, idet det vurderedes, at der var en nærliggende risiko for personskade, lov om social service § 109.

Bornholms Regionskommune vurderede, at borgerens adfærd i det konkrete tilfælde gjorde indgrebet nødvendigt - jf. Socialministeriets Vejledning af 5. januar 2004 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten afsnit 42 og 44.'

Jeg har efterfølgende (telefonisk) fået oplyst fra kommunen at der i udtalelsen skal stå § 109 b i stedet for § 109.

For at foretage magtanvendelse efter § 109 b skal der som nævnt ovenfor have været nærliggende risiko for at personen udsatte sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade, og forholdene i det konkrete tilfælde skal have gjort det absolut påkrævet at gribe fysisk ind for at undgå væsentlig personskade. Jeg beder kommunen forholde sig til om disse betingelser for at foretage magtanvendelse efter § 109 b var opfyldt.

Magtanvendelse foretaget den 25. februar 2007

I den endelige rapport skrev jeg følgende om den fjerde indberetning:

'Af indberetningen vedrørende magtanvendelse foretaget den 25. februar 2007 fremgår det at formålet med magtanvendelsen var at forhindre beboeren i at tage på personalets kønsdele. Det fremgår videre at magtanvendelsen bestod i at tage beboerens hånd og skubbe den væk. Røbo har i indberetningsskemaet anført at indgrebet blev foretaget i nødværge eller som led i nødret. Kommunen har i sin tilbagemelding af 1. marts 2007 både anført servicelovens § 126 og nødværge/nødret som hjemmel for indgrebet.'

Bornholms Regionskommune har i sin udtalelse redegjort således for dette tilfælde:

'Magtanvendelse foretaget den 25. februar 2007

Bornholms Regionskommune svarede i forbindelse ovennævnte Røbo pr. mail den 1. marts 2007. Magtanvendelsen er sket med hjemmel i lov om social service § 126.

Bornholms Regionskommune vurderede, at borgerens grænseoverskridende adfærd, var en krænkelse af medarbejderens blufærdighed - jf. Socialministeriets Vejledning af 5. januar 2004 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten afsnit 113.'

Jeg beder kommunen om at forholde sig til hjemlen for denne magtanvendelse igen. Jeg henviser til at kommunen:

- ifølge min kopi af tilbagemeldingen af 1. marts 2007 henviste til både § 126 og nødværge/nødret
- i udtalelse af 21. februar 2008 har henvist til § 126 og samtidig til vejledningens afsnit om nødværge og nødret.

Magtanvendelse foretaget den 4. april 2007

I den endelige rapport skrev jeg følgende om den femte indberetning:

'Af indberetningen vedrørende magtanvendelse foretaget den 4. april 2007 fremgår det at formålet med magtanvendelsen var at beskytte beboeren, omgivelserne og personalet mod slag og spark. Det fremgår

videre at magtanvendelsen bestod i at tage fat i beboeren og føre ham væk fra parkeringspladsen. Røbo har i indberetningsskemaet anført at indgrebet blev foretaget i nødværge eller som led i nødret. Kommunen har i sin tilbagemelding af 10. april 2007 både anført servicelovens § 126 og nødværge/nødret som hjemmel for indgrebet.'

Bornholms Regionskommune har i sin udtalelse redegjort således for dette tilfælde:

'Magtanvendelse foretaget den 4. april 2007

Bornholms Regionskommune svarede i forbindelse ovennævnte Røbo pr. mail den 10. april 2007, at det vurderedes at magtanvendelsen som værende udført med hjemmel i lov om social service § 126.

Bornholms Regionskommune vurderede, at borgerens adfærd i det konkrete tilfælde gjorde indgrebet nødvendigt - jf. Socialministeriets Vejledning af 5. januar 2004 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten afsnit 42 og 44.

Bornholms Regionskommune medgiver at det ikke klart fremgår af svarene til Røbo, at der i de konkrete tilfælde, efter Bornholms Regionskommunes vurdering, ikke var tale om ulovlige indgreb/indgreb efter straffelovens §§ 13 og 14.

Bornholms Regionskommune vil i fremtidige skriftlige tilbagemeldinger sikre, at det klarere fremgår af de afgivne svar, om der er tale om en lovlig eller ulovlig magtanvendelse.'

Jeg har ingen bemærkninger til at kommunen mener at hjemlen til den konkrete magtanvendelse ligger i § 126. Jeg går således ud fra at der i situationen var nærliggende risiko for at beboeren ville udsætte sig selv og andre for at lide væsentlig personskade. Først da ville betingelsen for at foretage magtanvendelse efter § 109 b være opfyldt.

I den kopi af kommunens tilbagemelding af 10. april 2007 som jeg har på sagen, har kommunen både angivet § 126 og nødværge/nødret som hjemmel for magtanvendelsen. Det er uheldigt at kommunen i sin tilbagemelding til Røbo også har angivet nødværge/nødret som hjemmel for magtanvendelsen.

Jeg har noteret mig at kommunen i fremtiden vil være mere klar i sine tilbagemeldinger til bostederne.

Jeg har ved gennemgangen af de fem sager konstateret den relativt store forvirring der afspejler sig i både Røbos og kommunens hjemmelsangivelser for de forskellige magtanvendelser. På baggrund af dette har jeg i dag skrevet til Social- og Sundhedsudvalget i Bornholms Regionskommune og henstillet til at udvalget sørger for at såvel forvaltningen samt bostederne får en tilstrækkelig undervisning på området."

I den endelige rapport om inspektionen af Parkvænget bad jeg Glostrup Kommune oplyse om kommunen giver bostederne tilbagemeldinger for hver enkelt indberetning af magtanvendelse. I givet fald bad jeg Glostrup Kommune sende mig tilbagemeldingerne på de to indberetninger.

Kommunen har i sin udtalelse af 12. januar 2009 skrevet følgende om dette:

"Glostrup Kommune drøftede som minimum samtlige indberetninger om magtanvendelse i 2007 med forstander for tilbudet – og gav i den forbindelse en tilbagemelding. Systematikken sikrede ikke altid at der skete en skriftlig tilbagemelding til tilbudet om afgørelsen – og heller ikke at der altid forelå en dokumenteret afgørelse af den enkelte magtanvendelse."

Kommunen har vedlagt den foreliggende dokumentation i sagerne om magtanvendelse den 16. januar 2007. Heraf fremgår bl.a. at kommunen i en e-mail af 8. marts 2007 til Parkvængets forstander skrev at det tilsendte materiale på flere måder ikke var fyldestgørende. Herefter fremgår følgende:

"I forbindelse med den ene episode er det ikke oplyst, hvornår på dagen episoden indtraf eller hvor lang tid den varede. For den anden foreligger der ingen tidsmæssige oplysninger (...). Ingen af indberetningerne er underskrevet af de(n) person(er) som foretager indgreb og indberetning (...). Desuden er indberetningen vedr. at løsgøre [A's; min anonymisering] greb i en medarbejders trøje vag (slipper [A] umiddelbart da de to medarbejdere tager fat i hans arm – eller vrider man hans fingre op). Endelig er indberetningerne ikke kommenteret eller underskrevet af dig (side 3 i skemaet er ikke modtaget).

Du anmodes venligst om at få ajourført oplysningerne i indberetningerne – herunder gerne kommentere om frigørelsen af fastholden af en medbeboers hånd/oplåsning af håndgreb skete ved anvendelse af en særlig frigørelsesteknik. Eller hvis I har en anbefaling/vejledning eller instruks for, hvordan man skal søge at komme ud af en situation, hvor en beboer holder fast i en medarbejders trøje – da gerne vedlægge denne.

Jeg skal føje til, at så langt det går at vurdere på det foreliggende grundlag, er det mit indtryk, at der er handlet i nødværge i begge forhold.

...”

Jeg har noteret mig at kommunen har meldt skriftligt tilbage på de to magtanvendelser som blev foretaget den 16. januar 2007.

Kommunen har imidlertid i sin udtalelse til mig oplyst at der ikke altid sker en skriftlig tilbagemelding på en indberetning. Der er ikke fastsat bestemmelser eller lignende om at en tilbagemelding skal ske skriftligt. Det er imidlertid min opfattelse at både det enkelte bosted og kommunen selv bevismæssigt vil blive stillet bedre hvis kommunens opfattelse findes skriftligt – dette gælder i særlig grad i de tilfælde hvor indberetningen fører til en påtale overfor en bestemt medarbejder, eller i de tilfælde hvor indberetningen fører til en særlig indsats overfor den pågældende beboer. Herudover kan der naturligvis om nødvendigt finde personlige/telefoniske drøftelser sted. Jeg beder Glostrup Kommune overveje at indføre en ordning således at der sker skriftlige tilbagemeldinger eller en anden form for skriftlig nedfældning af kommunens opfattelse til indberetningerne om magtanvendelse. Jeg beder kommunen om at underrette mig om hvad overvejelserne fører til.

I den endelige rapport bad jeg også Glostrup Kommune om at redegøre nærmere for om kommunen – også i tilfælde hvor der efter kommunens opfattelse ikke er tale om magtanvendelse – melder dette tilbage til bostederne.

Kommunen har ikke svaret på dette punkt, hvorfor jeg gentager min anmodning.

I henhold til magtanvendelsesbekendtgørelsens § 14, stk. 1, skal registreringer af magtanvendelse 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 begge skemaer hvem der har iværksat indgrebet. Jeg kan imidlertid ikke – på grund af svært læselige underskrifter – umiddelbart se om der er identitet mellem de personer der iværksatte indgrebet og de personer der foretog registreringen.

I den endelige rapport bad jeg Parkvænget oplyse hvem der har foretaget registreringerne. Jeg bad også bostedet om at overveje at indføre en procedure om at underskrifterne skal være identificerbare. Det vil f.eks. i en klagesag være hensigtsmæssigt at man kan se nøjagtigt hvem der har foretaget en registrering. Jeg bad bostedet underrette mig om hvad overvejelserne fører til.

Glostrup Kommune har i sin udtalelse anført at det ville være hensigtsmæssigt om Socialministeriets [nu Velfærdsministeriets] magtanvendelsesskemaer var forsynet med en rubrik hvor navnet på den der registrerer, skulle skrives med blokbogstaver således at både underskrift og et læseligt navn skulle fremgå af indberetningen. Kommunen har videre oplyst at Parkvænget på sit intranet vil lægge et skema der indeholder rubrikker til blokbogstaver.

Jeg har noteret mig at Parkvænget for eftertiden vil sørge for at det klart fremgår hvem der har foretaget en registrering. Jeg har imidlertid på baggrund af kommunens forslag bedt Velfærdsministeriet om at overveje en sådan ændring af skemaet. Jeg vil underrette Glostrup Kommune om ministeriets svar når dette foreligger.

Det er ikke i udtalelsen oplyst hvem der i de to tilfælde har foretaget registreringerne. Jeg gentager derfor min anmodning på dette punkt.

Det fremgår af § 12, stk. 1, i magtanvendelsesbekendtgørelsen at registrering af foranstaltninger efter §§ 125-128 skal foretages straks eller senest dagen efter at foranstaltningen er sat i værk. Det samme gælder ifølge bekendtgørelsens § 11, stk. 1, for indgreb foretaget i nødværge eller som led i nødret.

I min endelige rapport skrev jeg følgende:

”Begge magtanvendelser er foretaget den 16. januar 2007. Registreringerne er i begge tilfælde først foretaget den 20. marts 2007. De burde ifølge de nævnte bestemmelser have været foretaget senest dagen efter magtanvendelserne.”

I den endelige rapport skrev jeg også at det er uheldigt at registreringerne således var foretaget for sent, og jeg bad i den forbindelse Parkvænget om at overveje at etablere en rutine således at registreringerne sker indenfor den i bekendtgørelsen fastsatte frist. Jeg bad bostedet om at meddele mig resultatet af disse overvejelser.

Jeg kan af det indsendte materiale som kommunen har vedlagt sin udtalelse af 12. januar 2009 se at Parkvænget oprindeligt sendte de to magtanvendesskemaer til kommunen tidligere end det fremgår af de kopier som jeg har modtaget. Det fremgår således at kommunen modtog indberetningerne den 26. januar 2007. (Det fremgår imidlertid ikke hvilken dato de var udfyldt). Efter kommunens tilbagemelding den 8. marts 2007, sendte Parkvænget så de ændrede og uddybende indberetninger til kommunen den 20. marts 2007, og de var også dateret som udfyldt denne dato.

De første registreringer var således foretaget væsentligt tidligere end den anden udgave som jeg fik udleveret under inspektionen. På det grundlag har jeg ikke grund til at fastholde min kritik af at registreringerne var sket for sent. Jeg mener imidlertid at det er uheldigt at det ikke i den første udgave af skemaerne var angivet hvornår registreringerne var foretaget. Som nævnt nedenfor fremgår det af udtalelsen af 12. januar 2009 at Parkvænget bestræber sig på at overholde gældende love og regler vedrørende indberetning af magtanvendelse. Jeg går derfor ud fra at Parkvænget for eftertiden sørger for at udfylde alle felter i indberetningsskemaet, herunder datofeltet. Jeg foretager mig derfor ikke mere i anledning af dette punkt.

Det fremgår af servicelovens § 136, stk. 1, at enhver form for magtanvendelse skal registreres og indberettes til kommunalbestyrelsen/regionsrådet.

Efter magtanvendelsesbekendtgørelsens § 12, stk. 2, skal registreringer af magtanvendelser efter §§ 125-128 i serviceloven indberettes månedligt til kommunalbestyrelsen. Efter § 11, stk. 2, i samme bekendtgørelse skal registreringer af nødværge og nødret indberettes til kommunalbestyrelsen senest på 3. dagen efter magtanvendelsen.

Jeg havde som nævnt ovenfor ikke i forbindelse med inspektionen modtaget kommunens tilbagemeldinger og var heller ikke på anden måde gjort bekendt med datoen for hvornår indberetningerne var foretaget, og jeg havde derfor ikke mulighed for at konstatere om indberetningerne i de to tilfælde var foretaget i overensstemmelse med de ovennævnte bestemmelser. Jeg bad bostedet om at oplyse mig om de konkrete indberetningsdatoer for de to indberetninger.

Som nævnt ovenfor kan jeg af det indsendte materiale se at kommunen har modtaget første udgave af skemaerne den 26. januar 2007 – det vil sige 10 dage efter magtanvendelserne. Første udgave af skemaerne indeholder ikke Parkvængets stillingtagen til hjemlen for magtanvendelserne. Jeg lægger til grund at Parkvænget også da mente at der var tale om nødværge.

I sådanne tilfælde skal indberetningerne ske senest på 3. dagen hvilket ikke er sket i de to tilfælde. Dette er uheldigt.

I udtalelsen af 12. januar 2009 fremgår at Parkvænget generelt sender indberetningerne til kommunen så hurtigt som muligt og inden tre dage, og at Parkvænget derudover bestræber sig på at overholde gældende love og regler. Herudover er følgende anført i udtalelsen:

”Glostrup Kommune har i 2008 forbedret indsatsen vedr. magtanvendelse gennem vedtagelse af en vejledning ’Retningslinier for magtanvendelse i Glostrup Kommune’ (...). Retningslinierne skal bl.a. tilsikre, at tidsfrister for indberetning af episoder overholdes.

...”

Jeg har noteret mig at bostedet vil foretage indberetninger inden tre dage (i de tilfælde hvor der er tale om nødværge). Jeg har endvidere noteret mig at kommunen har lavet nye retningslinjer som bl.a. skal sikre at tidsfrister for indberetning af indgreb overholdes. Jeg bemærker i den forbindelse at jeg kun har foretaget en summarisk gennemgang af den nævnte vejledning og således ikke har gennemgået den med henblik på at se om den er i fuldstændig overensstemmelse med reglerne.

b: Ansøgning til forvaltningen om godkendelse af fortsat brug af alarmsystem til overvågning af en konkret beboer

Én af de udleverede ”indberetninger” vedrører en ansøgning af 13. november 2007 om godkendelse af fortsat brug af alarmsystem (sladrematte og en chip i tøjet) til overvågning af om en beboer forlader sin bolig eller bostedet.

I den endelige rapport bad jeg Glostrup Kommune om at sende mig kommunens svar på ansøgningen af 13. november 2007.

Jeg har modtaget en del materiale vedrørende den pågældende ordning – dog ikke som udbedt kommunens svar på Parkvængets ansøgning af 13. november 2007. Af det tilsendte materiale indgår dog flere efterfølgende samtykker fra kommunen til Parkvænget om at måtte benytte det personlige alarmsystem. Jeg har gennemgået disse samtykker og foretager mig ikke videre i anledning af dette punkt.

Ad punkt 5.4 Om indgreb generelt

Glostrup Kommune har som nævnt i punkt 5.3 oplyst at kommunen i 2008 har forbedret indsatsen vedr. magtanvendelse gennem vedtagelse af en vejledning ’Retningslinier for magtanvendelse i Glostrup Kommune’. Kommunen har bl.a. skrevet således herom:

”...

Det er i øvrigt indtrykket, at fokuseringen på magtanvendelser som retningslinierne bl.a. er et udtryk for – har øget tilbudenens opmærksomhed om problematikken ligesom forvaltningens – og dermed er indledt en proces som både betyder forbedringer i sagsbehandlingen og forbedringer i det forebyggende arbejde for at undgå at episoder (udvikler) sig til situationer med magtanvendelser.”

Jeg har noteret mig at kommunen har sat ekstra fokus på dette område og at dette fokus allerede har skærpet tilbudenens opmærksomhed på magtanvendelser og forebyggelse heraf.

Ad punkt 6. Personaleforhold

...

Ad punkt 7. Tilsynsordning

Ad punkt 7.1 Generelt

...

Ad punkt 7.2 Glostrup Kommunes tilsyn

Efter inspektionen modtog jeg Glostrup Kommunes retningslinjer for udførelse af tilsyn med kommunens bosteder. Retningslinjerne blev vedtaget af kommunalbestyrelsen den 11. april 2007. Af retningslinjerne fremgår bl.a. at kommunalbestyrelsen senest i efteråret 2008 skulle tage stilling til behovet for ændringer i tilsynsmodellen. Kommunalbestyrelsen skulle i den forbindelse tage stilling til en fælles tilsynsmodel for ældre-, sundheds- og socialområdet.

Jeg bad Glostrup Kommune underrette mig om hvorvidt tilsynsmodellen var blevet ændret. Jeg bad i givet fald om en kopi af de ændrede retningslinjer.

Glostrup Kommune har oplyst at kommunen i 2008 vedtog et nyt fælles tilsynskoncept for tilsyn med de specialiserede sociale tilbud samt ældrecentre. Kommunen har sendt mig en kopi af denne fælles model for tilsynet og bilag til denne som består af tematiske emnelister for henholdsvis det driftsorienterede tilsyn og det uanmeldte (personrelaterede) tilsyn.

Jeg har noteret mig at tilsynsmodellen er blevet ændret. Jeg bemærker dog for en ordens skyld at jeg ikke har foretaget en egentlig gennemgang af modellen med tilhørende emnelister.

Under inspektionen fik jeg oplyst at et udkast af tilsynsrapporten sendes til lederen af det pågældende bosted, således at lederen kan få lejlighed til at rette faktuelle fejl før den endelige version af tilsynsrapporten sendes til kommunens socialudvalg.

Jeg bad kommunen oplyse om bostedets eventuelle kommentarer i givet fald indarbejdes i rapporten før den forelægges det sociale udvalg.

Kommunen har oplyst at tilbuddenes kommentarer til den endelige tilsynsrapport vedlægges rapporten når den forelægges kommunens sociale udvalg og kommunalbestyrelsen. Glostrup Kommune har i den forbindelse bemærket at kun et af kommunens sociale tilbud havde kommentarer til rapporten i 2007.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Af de retningslinjer for tilsyn som gjaldt på tidspunktet for inspektionen, fremgår det at der én gang om året (i årets fjerde kvartal) afholdes et opfølgende tilsyn. Dette tilsyn skal fokusere på de forhold der på den ene eller anden måde gav anledning til bemærkninger ved det generelle tilsyn. Det opfølgende tilsyn giver ifølge retningslinjerne endvidere mulighed for at fokusere på et særligt tema.

I den endelige rapport skrev jeg på den baggrund følgende:

”Som jeg har forstået det, kan der gå op mod ½ år imellem det generelle tilsyn og opfølgningstilsynet. Jeg beder kommunen oplyse om der sker en tidligere opfølgning hvis der er konstateret alvorlige forhold under tilsynet.”

Glostrup Kommune har i udtalelsen af 12. januar 2009 oplyst følgende:

”Alt efter grad af alvorlighed og opgaveomfang ved påbud fra tilsynsvirksomheden vil der blive fastsat en tidsfrist for opgavens igangsætning eller gennemførelse.

Tilbagemeldingen sker til den overordnede driftsansvarlige chef i forvaltningen – og herfra til tilsynet. Der vil ikke være noget til hinder for at tilsynet følger op med eller flere fornyede tilsynsbesøg mhp. at vurdere om der er sket ændringer (fx inden for et område hvor der er et udpræget behov for ændringer) – både hvor der er sket en tilbage melding om fornyet status – som i øvrigt. Denne praksis har dog ikke indtil videre fundet anvendelse.”

Jeg har noteret mig at kommunen har ændret sit tilsynskoncept således at opfølgningen nu sker på den ovenfor angivne måde. Jeg har i øvrigt ingen bemærkninger til den nye metode for opfølgning.

Ad punkt 7.3 Glostrup Kommunes tilsynsbesøg på Parkvænget den 20. juni 2007

Af den samtlende konklusion for kommunens ovennævnte tilsynsbesøg fremgår det at besøget ikke gav tilsynet anledning til bemærkninger. Tilsynet er under hvert emne kommet med sin mere eller mindre udbyggede vurdering af det pågældende emne. I intet tilfælde har tilsynet haft vejledninger, anbefalinger og påbud.

I den endelige rapport bad jeg kommunen oplyse om der til trods for at der ikke er givet vejledninger, anbefalinger eller påbud alligevel afholdes et opfølgningstilsyn. I givet fald bad jeg om at få tilsendt en kopi af rapporten fra opfølgningsbesøget på Parkvænget i 2007.

Kommunen har ikke svaret på dette spørgsmål hvorfor jeg gentager min anmodning om at få oplysning om hvorvidt der på baggrund af tilsynsbesøget den 20. juni 2007 blev afholdt et opfølgningstilsyn til trods for at der ikke var givet vejledninger, anbefalinger eller påbud. I givet fald beder jeg om at få tilsendt en kopi af rapporten fra opfølgningsbesøget på Parkvænget i 2007.

Opfølgning

Som det fremgår af de enkelte punkter ovenfor, har jeg bedt Parkvænget og Glostrup Kommune om nærmere oplysninger mv. vedrørende forskellige forhold. Jeg beder om at oplysningerne mv. fra Parkvænget sendes gennem Glostrup Kommune for at kommunen kan få lejlighed til at kommentere det som Parkvænget anfører.

Underretning

Denne rapport sendes til Parkvænget, Glostrup Kommune, Center for ligebehandling af handicappede, Folketingets Retsudvalg og Parkvængets beboere og pårørende.