

[Redacted text]

Nyborg den 17. august 2008

Formanden for folketingets Socialudvalg Christian H Hansen
Att. folketingets socialudvalg
Christiansborg
1240 København K.

Kære Christian H Hansen

Hermed følger jeg din opfordring, pr. mail og skriver til dig pr. brev. Selvom det tilsyneladende lader til at kommunen har fulgt de gældende regler, dog er det jo altid op til kommunen hvilken form for service de vil give deres borgere, glæder det mig, at du mener min sag fortjener, at blive undersøgt nærmere. At vi nu kan få ministerens kommentar på min henvendelse, kan Jeg kun bifalde, idet der nu endelig kommer fokus på, om Nyborg kommune overholder de gældende regler, hvilket jeg står meget tvivlende overfor.

Jeg er af den helt klare opfattelse, at Nyborg kommune ikke forstår at tackle de problemerstillinger der er ved at have en borger i kommunen, med de handicap jeg nu engang har. På sin vis kan man måske ikke fortænke dem i det for i modsætning til en storkommune, som f. eks. Odense kommune, der har flere borgere i den samme situation, som jeg har Nyborg kommune kun mig, lige bortset fra selvfølgelig beboerne Strandvænget og eleverne på Døvekollegiet, hvilket jo absolut ikke kan sammenlignes med min situation, men nu er det tiden de får øjnene op og varetager mine reelle behov, i stedet for at sætte mig i bås med gl. Fru Olsen på 85 år. Kan det være rigtigt, at hverken jeg eller gl. fru Olsen på 85 år ikke kan få hjælp til at give den kat, der er med til at holde vores humør oppe, mad og drikke og tørre op efter opkast m.m.? Sådan er det i hvert fald i Nyborg kommune, hvis jeg nu ikke havde haft en sød nabo der kan hjælpe mig skulle jeg aflive mit "elskede barn på 9 år", det er efter min mening urimeligt, hvem passer de dyr der er på plejehjemmene rundt om i Danmark, hvis beboerne ikke selv kan? Det kan jo næsten samelignes med, at en mor bliver frataget forældremyndigheden, til sit barn.

Min nuværende situation efter hjemmeplejen på det nærmeste er flyttet ind betyder kun at jeg får besøg af 2 "jetjagere" fra hjemmeplejen, flere gange i døgnet, hvilket er temmelig fostrende for så en som mig der ikke er så hurtig til at gøre de ting der skal klares og end ikke at få sagt de ting jeg gerne vil sige (se vedlagte udtalelse fra Neuropsykolog, Lisbeth Terkildsen OUH,) imens tid er. Dertil kommer, at mit ellers så hyggelige hjem ligner noget der er løgn og stinker som et bedre offentligt toilet, pga. der nu kun bliver gjort rent hver 14. dag og ikke som før flere gange om dagen, hvis det var nødvendigt og rodalonen der blev brugt flittigt, hver gang jeg var på wc, er vidst også sparet, ellers vil der ikke stinke i hele huset, det stinker som et offentligt toilet, hvilket gør at det er så som så med besøg nu. Kan det virkelig være rigtigt, at en yngre person, som jeg kun kan få så lidt rengøring?

Ligesom det også er slut med at være impulsiv og tage på indkøb m.m., medmindre at både mit eget og andres liv sættes på spil, hvis længslen efter en bytur driver mig ud på egen hånd til den

nærliggende Aldi, grillen eller Føtex, som ligger ca. 500 - 1500 m fra min bopæl, selvom jeg mener jeg sagtens selv kan, skal jeg trodsalt over et par store veje og faktisk er jo, at jeg stadigvæk er svagtseende med 50% på det ene øje og 10% på det andet og el-kørestolsbrugere, så det er ikke ufarligt, men længslen efter samvær med andre mennesker og ikke mindst det at jeg ikke glemmer at det koster at leve og hvor det er billigst, kan til tider desværre overmande fornuften. Disse farlige situationer ville jo ikke forekomme, hvis jeg havde mine hjælpere, som jeg savner meget.

Jeg håber I kan hjælpe mig på Christiansborg, såfremt I mangler lægelig dokumentation i min sag, skal I bare sige til så skal jeg forsøge at skaffe det. Hvis det evt. vil gavne mig og andre handicappede i Danmark, at min sag kommer i medierne er det i orden med mig.

Med venlig hilsen



Nyborg den 13. juni 2008

Ophør af hjælperordning iht. Lov om Social Service § 96.

Hermed skriftlig afgørelse om ophør af hjælperordning iht. Social Service §96 pr. 15.6.2008

Du er partshørt den 19.5.2008 ved hjemmebesøg, hvor du oplyste at pr. 1.9.2008 havde du en hjælper, som vendte tilbage fra barsel, og så ville der komme styr på tingene.

Du blev orienteret om, at på trods af, at der i de forløbne år er afholdt en del samtaler med dig, hvor der har været drøftelser om betingelserne for at have en hjælperordning og givet advarsler i forhold til konsekvenserne ved ikke at leve op til disse, har dette ikke hjulpet.

Derfor blev der samme dag (19.5.2008) truffet mundlig afgørelse om ophør af ordningen, således at du kunne få opsagt dine hjælpere med 2 dages opsigelsesvarsel pr. måneds ansættelse (max 1 måned), inden ordningens ophør.

Begrundelsen for afgørelsen er, at du ikke magter arbejdsgiverrollen, herunder den daglige arbejdstilrettelæggelse.

Der er indkommet klager fra nogle af dine hjælpere om arbejdsforholdene hos dig, som går på, at du gennem længere tid ikke har udarbejdet arbejdsplaner til dine ansatte, ikke sørget for diverse blanketter i forbindelse med sygdom, og at hjælpere er blevet "overtalt" til at møde ind på deres fridage, da du ellers har skulle sidde hjælpeløs alene.

Derudover er det ikke lykkedes for dig at rekruttere det nødvendige personale, hvorved du ikke har kunne få den nødvendige hjælp til dagliv livsførelse.

Dette har medført, at kommunens Pleje- & Omsorgsafdeling har måtte aflyse andre borgere for at kunne give dig den nødvendige og akutte pleje.

Det vurderes ikke forsvarligt, hverken overfor dig eller dine hjælpere, at lade den nuværende hjælperordning fortsætte.

Da dine hjælpere er timelønnet, og lønmæssigt kører fra d. 16. til d. 15 i en måned, stoppes ordningen pr 15.6.2008 således, at vi ikke går ind i næste lønperiode.

Den hidtidige hjælperordning efter Lov om Social Service § 96 bliver fremadrettet delt op i 3 dele:

1) Pleje og omsorgsafdelingen varetager al praktisk hjælp i hjemmet herunder personlig pleje.

Dertil kommer, at du visiteres til den kommunale madordning, da du ikke selv kan tilberede din mad og har behov for særlig diæt pga. diabetes 2.

Du vil fra Pleje og omsorgsafdelingen modtage en separat afgørelse med visiterede ydelser.

2) Socialafdelingen bevilger ledsagerordning 15 timer om måneden iht. Lov om Social Service § 97

Denne bevilges, da du som svagt seende kørestolsbruger, ikke kan færdes selv.

Du har invalidebil, som du ikke selv kan køre.

Du er derudover anbefalet at benytte SBH-kørsel.

3) Socialafdelingen bevilger 7 timer pr. uge af socialpædagogisk støtte iht. Lov om Social Service § 85.

Denne støtte skal bruges til udvikling og optræning af din krop, herunder at støtte op omkring motion for at bedre din helbredsmæssige tilstand.

De 3 timer om ugen er til din handicapridning om onsdagen og 4 timer om fredagen, som endnu ikke er skema-sat.

Du har invilget i at medvirke i en neuro-psykologisk undersøgelse for en nærmere afklaring af, om der er yderligere

udviklingsmuligheder, hvor det vil være hensigtsmæssigt at iværksætte socialpædagogisk støtte, her tænkes især kognitiv udvikling, som vil kunne betyde en stigning i antallet af støttetimer.

Der er i samarbejde udfærdiget en handleplan iht. Lov om Social Service § 141, som ligeledes vil blive udbygget med oplysninger fra overstående undersøgelse.

Du er, efter eget ønske, bevilget beskæftigelsestilbud (Aktivitets og samværdstilbud) på Nyborgværkstedet i 4 dage om ugen, svarende til et 80% s tilbud iht. Lov om Social Service § 104 pr. 16.6.2008.

Du vil blive hentet kl 8.50 af Nyborg Rejser, g har mandag fri kl 16.00, tirsdag fri kl 14.00, torsdag fri kl 16.00 og fredag fri kl 13.00.

Det skal ligeledes bemærkes, at du er bevilget bistandstillæg iht. Lov om Højeste, Mellemste, Forhøjet Almindelig og Almindelig Førtidspension § 16, stk 1.

Du har ikke hidtil benyttet tillægget til tilkøb af bistand, men er blevet orienteret om, at grundlaget for bevillingen af bistandstillæg, netop er, at muliggør tilkøb af bistand i forskellige situationer, hvor det offentlige ikke er inde og dække.

Du har bedt om at få undersøgt muligheden for en visitering til en bolig i Præstegårdshaven i Odense.
Dette vil blive undersøgt i nær fremtid.

Med venlig hilsen

Mia Wilcken
Socialrådgiver
Socialafdelingen

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Nyborg den 19. juli 2008

Nyborg kommune
Socialafdelingen
Att.: Mia Wilcken
Egevangsvej 2
5540 Ullerslev

Anke over afgørelse vedr. ophør af hjælperordning iht. Lov om Social Service § 96.

Hverken jeg eller min hjælper var på nogen måde vidne om der var tale om en partshøring den 19.05.2008 da Sagsbehandler Mia Wilcken, Nyborg kommune og distriktsleder for Pleje & Omsorgsafdelingens distrikt 5, Wendy Hansen. Derfor må jeg også godt nok indrømme, at man tog mig med bukserne nede, da man lige på og hårdt den samme dag (19.05.2008) traf mundtlig afgørelse om ophør af ordningen, den 15.06.08.

Selvom jeg har arbejdet 13 år indenfor kriminalforsorgen, har jeg endnu aldrig hørt, at en "tiltalt" har modtaget sin dødsstraf under et "grundlovsforhør", hvilket jo faktisk var det der skete for mig den 19.05.2008, men vi handicappede i de danske samfund har det jo efterhånden værre end fangerne i de danske fængsler – "længe leve lov om Social Service!!". For "begrebet dødsstraf" i Danmark, findes så vidt jeg ved kun indenfor det Sociale system og så er ikke en gang officielt. Det værste var at det kun kunne gå for langsomt, fra deres side. Der var ingen forståelse for at man lige havde "begået psykisk mord", på en borger der i forvejen lå ned.

Selvom jeg oplyste at jeg pr. 01.09.2008, havde en hjælper, som vendte tilbage fra barsel, og der så ville komme ro på igen, hjalp det ikke noget,

det står derfor helt klart for mig, at beslutningen var truffet fra kommunens side længe før mødet blev afholdt.

Det værste ved det hele var nok også, at det var med så kort varsel, at det hele skete – lige på et øjeblik var min verden sunket i grus.

Jeg tør næsten vædde med, at ordningen var røget, selvom jeg måske havde sagt, at jeg flyttede den dag i morgen, men sådan ser verden desværre ikke ud, der er desværre pt. 3 års ventetid til botilbud i Præstegårdshaven i Odense. Hvor jeg kender nogle i forvejen, men måske kunne der findes en egnet bolig i Odense med hjælpere? Jeg skal væk fra Nyborg kommune, imens tid er.

Mit allerstørste problem i forbindelse med min ”påtvunget flugtplan” er at jeg desværre ikke har økonomi til det. – Giv mig min hjælpere tilbage omgående og lad os så være i fred.

Jeg må ærlig talt indrømme, at jeg føler det som de rene injurier imod mig for jeg har aldrig hørt og ej heller set de klager Nyborg kommune påstår, de har modtaget fra mine hjælpere, vedr. mig og det mener jeg havde været på sin plads, men det er endnu engang Nyborg kommune i en ”nøddeskal”, de ”elsker” åbenbart, at træde på borgere der i forvejen ligger ned, hvilket er noget så ondskabsfuldt. Sig mig lige en gang!! - er kommunerne ikke til for at hjælpe – i stedet for at modarbejde/ ”dræbe” folk? Jeg ved nemlig tilfældigvis, at jeg langt fra er den eneste handicappet borger der får den ”psykisk mord dræbende kniv”, at føle, som Nyborg kommune desværre er kommet i besiddelse af, men det gør jo langt fra, ikke folks syn på Nyborg kommune bedre.

At Pleje og omsorgsafdelingen nu varetager al praktisk hjælp i hjemmet herunder den personlig pleje, betyder kun at jeg får besøg af 2 ”jetjagere” fra hjemmeplejen, 8 gange i døgnet, hvilket er temmelig fostrende for sådan en som mig der ikke er så hurtig til at gøre de ting der skal klares og end ikke at få sagt de ting jeg gerne vil sige imens tid er (se vedlagte udtalelse fra Neuropsykolog, Lisbeth Terkildsen, OUH). Når de indimellem er 2 omkring mig (v/ forflytninger m.m.) føler jeg det som fysisk overgreb og jeg bliver skubbet fra side til side, som en anden ”kludedukke”, hvilket jeg føler er ubehageligt og uværdigt, også her savner jeg hjælperne for de var kun en om mig.

Dertil komme, at mit ellers så hyggelige hjem ligner noget der er løgn og stinker som et bedre offentligt toilet, pga. der nu kun bliver gjort rent hver 14. dag og ikke som før flere gange om dagen, hvis det var nødvendigt og rodalonnen der blev brugt flittigt, hver gang jeg var på wc, er vidst også sparet væk, ellers vil der ikke stinke i hele huset, det stinker som et offentligt toilet, hvilket gør at det nu er så som så med besøg nu af familie. Venner og bekendte, for det er jo de færreste, der frivilligt går ind på et "offentligt toilet". Jeg selv lugter også af "pis" for selvom jeg godt nok kommer i bad hver dag, tisser jeg jo i mit tøj flere gange dagligt og tøjet bliver godt nok skiftet, men det er da langt fra hver gang der er tid til at give mig en våd klud, så div.bakteriere har gode kår her i huset.

Det bør nok nævnes, at mit hjem nu er så stor en bakteriebombe, at min kræftsyge mor, har fået forbud mod at besøge mig (mit hus og jeg er som et dødbringende våben, mod hende), hvilket gør rigtig ondt dybt i mit hjerte, at jeg måske aldrig ser min mor i live igen. Jeg kan heller ikke selv besøge hende for mine forældre bor i en 1. sals lejlighed uden elevator.

Det er rigtigt, at jeg var visiteret til den kommunale madordning, da jeg ikke selv kan tilberede min mad og ellers har behov for særlig diæt pga. diabetes 2. Det har jeg imidlertid sagt nej tak til, da jeg kan få maden 8,00 kr billigere pr. dag anden sted i byen, men det er ikke diætkost, men det er mit eget liv det går ud over, og mit eget valg. Det kan jo også være lige meget om det er mig selv eller kommunen der "slår mig ihjel" for det sker før eller senere, hvis den nuværende ordning, skal forsætte.

Socialafdelingen har bevilger ledsagerordning 15 timer om måneden iht. Lov om Social Service § 97. Denne bevilges, da jeg som svagtseende, kørestolsbruger, ikke kan færdes selv. Jeg har invalidebil, som jeg ikke selv kan køre, men den ordning rækker langt fra til alle de ting jeg gerne vil deltage i.

Jeg mener seriøst, at jeg var bedre tjent med at man evt. lavede ledsagerordningens 15 timer om måneden iht. Lov om Social Service § 97 om til 15 timer om ugen og lagde dem til de 7 timer pr. uge af socialpædagogisk støtte iht. Lov om Social Service § 85, således at jeg fik 22 timer egentlig iht. Lov om Social Service § 85, eller endnu bedre gav

min hjælpeordning iht. Lov om Social Service § 96 således jeg igen havde mine hjælpere og dermed en tryk hverdag, hvilket jeg i hvert fald ikke har i øjeblikket. Livet på en "banegård" er ikke nogen tryk tilværelse for mig, hver gang jeg vil udenfor min dør er der en indre stemme der siger, "gå ikke ud af døren- der kommer hjemmepleje" .

At nogle § 85 timerne primært skal bruges til udvikling og optræning af min krop, herunder at støtte op omkring motion for at bedre min helbredsmæssige tilstand er for så vidt godt nok, men der skal bruges mindst 2 timer mere til motion, end de 4 der i forvejen er bevilget, hvis de skal fordeles på 2 dage ad 3 timer pr. dag, for der skal være tid til transport til og fra Nyborg fitness center, hvor jeg i forvejen har et program specielt udarbejdet til mig og mine behov, træning og socialt samvær med de andre motionister i centret. At de sidste 3 timer om ugen er til handicapriddning er suverænt for det er den bedste motion der findes for handicappede. Udover at bruge tid på motion skal der også findes tid til bl.a. indkøb og porcelænsmalning samt andre aktiviteter der kan styrke min personlighed (se vedlagte udtalelse fra Neuropsykolog, Lisbeth Terkildsen OUH). Jeg er villig til kun at arbejde 3 dage om ugen, hvis min hverdag igen kan blive tryk med §96 hjælpere.

Socialafdelingen har bevilget 7 timer pr. uge af socialpædagogisk støtte iht. Lov om Social Service § 85, hvilket for mig er endnu en håb imod mig, jeg har ikke brug for pædagoger, nej giv mig mine hjælpere tilbage vi er på bølgelængde, frem for nogen der har læst sig til, hvordan verden hænger sammen og hvordan man omgås andre. Jeg ser ganske enkelt rødt når jeg er sammen med de pædagoger, der er ansat af Socialafdelingen i Nyborg kommune. Jeg må ærligt tilstå, at jeg på intet tidspunkt, har tænkt mig at lade andre mennesker styre mit liv – og slet ikke kommunens pædagoger!!. Jeg fungerer bedst med folk jeg har tillid til (se vedlagte udtalelse fra Neuropsykolog, Lisbeth Terkildsen OUH), og det får jeg aldrig med pædagogerne, at jeg hygger mig med Dorthe A., er ikke det samme, som jeg har tillid til, hende for det har jeg ikke – hun er pædagog og ansat af Nyborg kommune.

Det er rigtigt, at jeg har indvilget i at medvirke i en neuropsykologisk undersøgelse. (se vedlagte udtalelse fra Neuropsykolog, Lisbeth Terkildsen)

Nyborg kommunes begrundelse for afgørelsen er, at jeg tilsyneladende, efter deres mening ikke magter arbejdsgiverrollen, herunder den daglige arbejdstilrettelæggelse. Det er dog den groveste beskyldning jeg længe har hørt, men et godt modtræk til sandheden, som er hjælpernes alt for dårlig løn og vilkår i Nyborg kommune, men det er der kun et udvalg i Nyborg kommune, der kan gøre noget ved - nemlig økonomiudvalget., nemlig ved, at sørge for at hjælperne får en ordentlig løn med de tillæg alle andre får. Blev dette bragt i orden, ville der ikke være alle de problemer og ubehagelige gnidninger, såsom at skulle "overtale" mine hjælpere til at møde ind på deres fridage, da jeg ellers har skulle sidde hjælpeløs alene. Mht. arbejdsgiverrollen, kan jeg kun sige, at Socialafdelingen i Nyborg kommune også har et seriøst problem for de mangler pædagoger til dækning ved ferie m.m. blandt de faste pædagoger, men det er jo kun "os ubrugelige borger", det går ud over. Helt ærligt – "Man skal ikke skyde med sten, når man selv bor i et "glashus" " for selv vi handicappede har også brug for at opleve sommerens mange aktiviteter m.m..

Jeg har aldrig bare ringet efter kommunens Pleje- & Omsorgsafdeling før alle andre muligheder var udtømte, fordi jeg udmærket, var klar over, at det det desværre gik ud over andre borgere at man kunne give mig den nødvendige og akutte pleje. Det var ikke med min gode vilje, at jeg benyttede mig af denne løsning, men jeg har ikke råd til at benytte vikarbearuere, hvilket jeg fik af vide, at jeg selv skulle betale, hvilket jeg mener er direkte uhørt, som førtidspensionist er der da ingen der har råd til de høje lønninger.

Den optimale løsning med en bedre løn får hjælperne imidlertid ikke, så længe Nyborgs borgmester hedder, Jørn Terndrup /V), for hans helt klare holdning, er citat: //hvis det stod til mig, var hjælperproblemet ikke det offentlige problem, men de pårørendes problem, ligesom i gamle dage// citat slut (citatet stammer fra en telefonisk samtale, med ham den 07. november 2003, kort tid før min 40 års fødselsdag) – en virkelig grotesk

og ganske usmart holdning at have, når man tænker på hans position, vil jeg mene.

Det kan godt være Nyborg kommune vurderer, at det ikke er forsvarligt, hverken overfor mig eller mine hjælpere, at lade den gamle hjælperordning fortsætte, men den nye ordning er langt fra forsvarlig for mig med de fysiske problemer jeg har der kræver øjeblikkelig hjælp med mindre jeg skal have pinefulde og stærke smerter i ben og fødder flere gange om dagen, pga. væske disse steder. Jeg får som sagt en del vanddrivende i løbet af dagen, hvilket betyder, at jeg flere gange om dagen skal have tørt tøj på fordi jeg er gennemtisset mit tøj selvom jeg har ble på (den kan suge 2 l) og alligevel sker det at jeg "laver en sø" på gulvet, er både pinligt og uværdigt.

Jeg har en dårlig åben- og lukke muskel, hvilket betyder, at jeg ikke kan mærke den rigtige konsistens af min afføring, så når jeg skal så skal jeg og det er forbundet med rigtig mange smerter, at jeg skal gøre det i bleen for med de portioner jeg aflevere, er der "pladsmangel" og jeg har ikke kræfter til at presse uden jeg bliver meget skidt tilpas, indimellem kaster jeg op og er tæt på, at besvime. I de tilfælde anser jeg det ikke for at være forsvarligt, at være alene og langt fra menneskelig værdigt, at man skal sidde og vente på hjælp med en stor "bakteriebombe" i bagdelen", for selvom jeg nødkalder kan der jo let gå 45-60 min., hvis den ene af hjælperne er på landet, samtidig med, at det rykker resten hjemmehjælpernes dag, hvilket de ikke undlader, at fortælle en når de kommer, især hvis der er meget travlt og det gør et psykisk stort indtryk på mig for jeg får dårlig samvittighed og bliver i den grad harm på systemet, over at man ikke kan få den tid man skal når man er på wc, jeg kan med lethed bruge 30 min, men det er der ikke tid til, hvilket betyder jeg går rundt med konstante mavesmerter.

At jeg ikke længere har hjælper i huset når jeg har brug for det gør også at jeg har mange pinefulde og stærke smerter i mine ben og fødder, da jeg ikke selv kan flytte rundt på dem og selvom jeg får en anden stol hjælper det ikke for jeg kan jo ikke komme op og stå i den, hvilket nogen gange er det der skal til og andre gange skal jeg bare have skoene af og kræver også hjælp. Det er tidligere nævnt at jeg har diabetes 2, hvilket betyder, at jeg

skal have taget mit blodsukker 4 x dagligt før spisetid 2 x ugentligt, det kan jeg ikke selv klare, så det er stort set ikke sket siden mine hjælpere blev frataget mig. Dette er en skandale, der kan få på sigt kan give komplikationer. Jeg mener seriøst der skal indhentes lægelige oplysninger, fra egen læge.

Kære venner giv mig nu mine hjælpere tilbage, om det så bliver på flere §§'er er det lige meget for Pleje & Omsorgsafdelingen magter heller ikke opgaven for de mangler den fornødne tid og I begår "psykisk selvmord" på mig for jeg lever en psykisk presset tilværelse og det slår mig ganske enkelt ihjel, så skynd jer nu lidt!! – Det kan kun gå for langsomt.

Med venlig hilsen



Kopi: vedlagt udtalelse fra Neuropsykolog, Lisbeth Terkildsen, OUH

Kopi af anke og udtalelse fra Neuropsykolog, Lisbeth Terkildsen, OUH
sent til::

Socialafdelingen Nyborg kommune, att. Socialrådgiver Mia Wilcken
Handicapfrådet i Nyborg
Socialrådgiver Jens Tamborg, Spastikerforeningen
Praktiserende læge Ulrich Knage
Formanden for folketinget Socialudvalg Christian H. Hansen

Lægehuset Nyenstad
Att.: Ulrich Knage
Nyenstad 31A
5800 Nyborg

Handicappet kvinde i klemme i systemet

Hermed en henvendelse fra en borger der i den grad føler sig som gidsel i Nyborg Kommunes Socialafdelingens magtkamp.

Jeg har så godt som haft hjælpeordning iht. Servicelovens § 96 lige siden 1996 dog i en periode sammen med Socialpædagogisk støtte iht. Servicelovens § 85 (tidligere § 77 og § 73). Nyborg kunne imidlertid ikke administrere dette, så jeg kom i marts 2007 igen på en ren § 96, indtil man den 19.05.2008, gav mig min "dødsdom" iht. Servicelovens § 83 og § 85. Et uværdigt liv i lugten af "pis og afføring" og kæmpe "nullermænd" i hele huset. Mit hus og jeg selv er nu så store en fare for svage sjæle, at jeg ikke længere kan være sammen med min familie, da min mor er kræftsyg og ikke tåler alle de former for bakterier, .i den grad jeg lever med dem i Denne groteske beslutning blev taget helt uden min indflydelse. Kan det dog være rigtigt at de kan gøre med os handicappede, som det behager dem?

øm Andersen

P.S.

Jeg glemte helt at fortælle dig, at jeg ikke har fået taget profil siden 11.05.2008, hvor det var sidste gang den skulle tages "i mit tidligere liv", til trods for at flere af dem i hjemmeplejen, har taget morgenprofil og indimellem også natprofil, så de ved det godt. De ved også min hukommelse er dårlig, så de burde være mere opmærksom på at overholde det, men det har de ikke været, selvom jeg har påtalt overfor den ansvarlige leder i område 5, Wendy Hansen, som jeg hører under.

Jeg har klaget min "nød" til flg. Steder:

Socialafd. Nyborg kommune, att. Mia Wilcken
Handicaprådet i Nyborg
Spastikerforeningen, socialrådgiver Jens Tamborg
Formanden for folketingets socialudvalg Christian H. Hansen

Med venlig hilsen

A thick, black horizontal bar used to redact a signature or name.

Lisbeth Terkildsen
Neuropsykolog
Neurokirurgisk afdeling
Odense Universitetshospital

Odense d. 2. juli 2008

Neuropsykologisk undersøgelse

Vedr. [REDACTED]

Undersøgelsesdato: 18 juni 2008

Baggrund for undersøgelsen

Det vurderes som relevant at afdække pt's kognitive funktionsniveau med henblik på at kunne yde hende den mest relevante støtte. Der gives indtryk af, at der er sket forværring i funktionsniveau, blandt andet som følge af episode med nedsat shunt-funktion, okt. 07.

Pt har på det seneste haft en noget svær tid, hun har primo juni 08 været kortvarigt indlagt her på afd. U. Det er hjælpers indtryk, at der har været tale om psykisk reaktion på aktuelle problemer i pt's liv. Objektiv undersøgelse ved indlæggelse understøttede dette.

Vurderingsgrundlag udgøres af telefonisk kontakt med sagsbehandler Mia Wilcken, Nyborg Kommune, samtale med pt's hjælper Jette, samtale med pt samt aktuelle testning.

Sygehistorie

Pt er kendt med medfødt hjertefejl, hydrocephalus der er ventilbehandlet fra 3 mdr.'s alderen samt cerebral parese. Der er tilkommet diabetes 2 og epilepsi.

Pt beskriver selv, at det indlagte dræn, der forhindrer at der kommer forhøjet tryk i hjernen, har fungeret fint fra hun var 10 til hun var 27 år.

I årene herefter har der været perioder med mange indlæggelser, da pt har haft symptomer på dysfunktion (hovedpine og kvalme) og generelt har været utryk og bekymret for helbred og funktionsniveau.

I psykologisk udtalelse fra 1994, neuropsykolog Inger de Fine Licht, fremhæves at pt's selvtillid er påvirket, da hun ofte føler sig fejlvurderet og nedvurderet på grund af handicap. Der anbefales psykologisk støtte.

I 1995 oplever pt. problemer gennem længere tid. Der viser sig at være ventil-problemer. Pt beskriver selv, at det var her, at synsproblemerne i første omgang viste sig.

Pt indlægges i okt. 2007 i meget dårlig tilstand. Pt har krampeanfald, og der viser sig shunt-dysfunktion. Pt oplever herefter, at der efter denne episode er tilkommet nedsat hukommelse såvel som hun selv oplever at være blevet mere vred.

Pt får herefter en åben indlæggelse.

Pt har i 2008 været indlagt på afd. U over 3 gange. Ved seneste indlæggelse, maj 08, findes intet abnormt.

Pt har fået tilbudt en afgrænset række psykologsamtaler ved undertegnede med baggrund i ovenstående.

Der har igennem årene været tale om en betydelig vægtøgning. Der er, relateret til indlæggelse i 2007, tilkommet synsproblemer.

Aktuelle situation

Pt har igennem flere år haft hjælperordning, som hun selv har administreret. Der har igennem længere tid været problemer med at hyre folk til denne funktion. Det er af kommunen blevet vurderet, at pt skal overgå til en kommunal ordning, blandt andet fordi det vurderes, at pt selv har svært ved at varetage arbejdsgiverfunktionen.

Pt's mor har været alvorligt syg.

Pt har været inaktiv i en længere periode. Hun synes selv klar over, at det vil være godt for hende med lidt mere indhold i dagligdagen. Pt's hjælper giver udtryk for, at pt. sidder meget ved computer.

Uddannelse og erhvervsmæssig situation

Pt har gået på specialskole frem til 7 kl. Dette med baggrund i hendes fysiske handicap. Hun har taget 7.-10.kl. på almindelig skole i Nyborg. Beskriver at hun klarede sig let under middel –middel. Hun tog herefter EFG-basis år, kom på Højskole og herefter i arbejdsrehabilitering via revalideringsinstitutionen i Kochsgade, Odense. Hun var her i en arbejdsprøvning på et plejehjem, men følte sig misopfattet. Det synes at være et generelt billede, at pt ikke trives socialt.

Pt tager herefter enkeltfag på VUC, hvorefter at hun får arbejde på Fængslet i Nyborg, hvor hun er i 13 år. Der gives indtryk af, at pt er i dette job som førtidspensionist, hvorfor det må være et skånejob. Pt er noget utydelig omkring dette. Hun arbejdede i omstillingen og med IT. Arbejdsuge efter sigende på 37 timer. Pt holder her, da hun får tiltagende problemer med armene. Hun går på dette tidspunkt med albuestokke.

Pt har herefter arbejdet på et beskyttet værksted i en periode.

Aktuelt er dette genoptaget og pt fortæller, at der er aftalt arbejdstider 4 dage om ugen, sammenlagt ca. 23 timer.

Sociale situation

Ved samtale, hvor pt's hjælper deltager fremgår det at pt's sociale situation ikke er optimal. Pt har ikke mange sociale relationer, hvorfor hjælperne bliver meget vigtige for hende, da hun faktisk er et meget socialt menneske. Hun ønsker kontakt.

Pt går til ridning en gang ugentligt som genoptræning. Hun kommer lidt i et beboerhus, hvor der er socialt samvær. Dette er hun meget glad for. Hertil kommer at der er lidt nabo-kontakt.

Pt får træning ved fys 2 gange ugentligt og ved ergoterapeut efter behov. Der gives umiddelbart indtryk af, at dette er vedligeholdende træning og ikke med udviklingspotentiale. Hjælper finder det ikke optimalt, da det er hendes vurdering, at der er et øget træningsbehov.

Aktuelle klagebillede

Pt's egne klagepunkter er primært rettet mod utilfredshed over den hjælp hun modtager.

Pt's hjælper, der har kendt pt i 5 år, beskriver, at der er tilkommet flere problemområder efter sygdomsperiode 07.

Syn. Pt har nedsat syn. Hjælper beskriver, at pt er klar over dette, men at hun ikke selv oplever, at det giver så store problemer. Der synes at være tale om nedsat indsigt på organisk grundlag i dette problem. Hjælper beskriver, hvorledes pt har været ved at køre i en å, har kørt ind i skilt ved læge og ikke opdager vand, der står lige ved hende. Pt beskriver selv, at det skyldes lysindfaldet.

Øget temperament. Hjælper beskriver, at pt skælder mere ud og på en mere hård måde.

Nedsat hukommelse. Hvor pt tidligere har været meget skrap til at huske f.eks tider og numre, skal det nu skrives ned.

Nedsat funktion i venstre hånd. Hjælper fremhæver, at den nedsatte håndfunktion, særligt i venstre, langt fra trænes nok.

Generelt synes det at være hjælpers indtryk, at pt. får for lidt regulær træning.

Psykologisk testning.

Klinisk indtryk – herunder adfærd.

Pt. fremtræder umiddelbart yngre end sin alder. Hun er siddende i elektrisk kørestol, som hun selv navigerer rundt. Hun er overvægtig. I kontakten er der blikdrejning.

Stemmingsleje fremtræder normalt. Der spores ikke specifikke tegn på angst eller depression. Der gives dog indtryk af en personlighed, der generelt er præget af det, at opleve sig som "anderledes" i og med de fysiske problemer. Hun er kontaktsøgende.

Pt er humoristisk i kontakten. Hun skal støttes i afgræsning, da hun er tilbøjelig til at blive snakkende og klagende. Hun tåler modstand, når kontakten er etableret.

I testsituation bemærkes det, at hun ikke selvstændigt får sig sat i en god arbejdsstilling. Dette afspejler nedsat fornemmelse af krop. Hun er tydeligt indstillet på at skulle testes trods indledningsvist noget usikkerhed omkring, hvad det skal bruges til.

Pt samarbejder således godt i testning. Hun skal også her støttes i afgræsning, da hun er usædvanligt vedholdende. Dette på trods af til tider store problemer med opgaveudførelsen.

Pt er generelt *meget* langsom i sin opgaveudførelse.

Opmærksomheden i opgaveløsningen er præget af, at et konkurrerende behov for at snakke. Pt engageres dog tydeligt i opgaverne, og hendes trivsel i selve testsituationen bedres tydeligt jo mere grebet hun bliver.

Pt viser ikke tegn på udtrætning – tværtimod. Hun oplives af udfordringer og får en god energi. I takt med dette bliver samværet med hende mere harmonisk og behagelig.

Der er en noget begrænset indsigt i særligt de visuelle problemer.

Pt formår dog også at have en god selvironi.

Der er flere prøver der udelades eller begrænses, da synsproblemer viser sig at være af et sådan omfang at testresultaterne ikke vil fremstå valide i forhold til det de reelt skal undersøge.

Anvendte tests

Delprøver fra WAIS-R (lighedsprøven, talspændvidde, blokmønsterprøven, billedfuldendelse), sætningsgengivelse, trail Making del A, ordmobiliseringsprøven, 15 ord (Avlt), Reys figur.

Habituel begavelse

I lighedsprøven opnås rs17/ss 8. Dette indikerer habituel begavelse indenfor normalområdet, dog i den nedre del.

Visuokonstruktive færdigheder

I Blokmønsterprøven opnås rs 24/ss 8. Dette svarer til en præstation indenfor normalområdet, dog i den nedre del. Pt løser 6 ud af 9 opgaver. Det er karakteristisk, at pt arbejder langsomt. Der er dog god udholdenhed og engagement

Pt præsenteres for Reys figur, hvilket er en kompleks stregtegning/sort-hvid, som pt skal kopiere med fast forlæg. Prøven vil afspejle evne til visuelt overblik og analyseevne. Pt går i gang med at løse opgaven. Hun løber ind i massive problemer, men er særdeles vedholdende på trods af massive problemer. Der synes at være tale om problemer, der dels relaterer sig til nedsat syn, men også til deciderede problemer med visuel perception og analyseevne. Det er karakteristisk at pt ikke selv har indsigt i de massive problemer.

Der opnås ved kopiering af kompleks visuelt repræsenteret figur er præstation svarende til ubetvivlelige problemer. Figuren er genkendelig, med lidt god vilje, men på ingen måde svarende til forventet. Hertil kommer at pt er 15 min. og 15 sekunder om det præsterede, hvilket tillige er usædvanligt længe. Prøven afbrydes, og dette lidt mod pt's vilje.

Visuel analyse, proces og række-følge

Billedfuldendelsesprøven, der afspejler evnen til visuel detaljeopfattelse og evnen til at skelne væsentligt fra uvæsentligt opgives efter 12 præsenterede billeder, hvoraf 3 løses rigtigt. Pt har reelt svært ved at se, hvad tegningerne forestiller. Tegningerne er sort/hvid-stregetegninger. Dette giver anledning til udtalte misopfattelser af, hvad der kunne tænkes at være afbildet. Billedordningsprøven gives ikke af samme årsag.

Pt kritiserer billedernes udformning, da de er så svære for hende at se. Hun har delvis indsigt i egne problemer og udtrykker, at det ville være en fordel for hende om billederne var i farver.

Opmærksomhed/koncentration, indlæring og hukommelse.

Umiddelbar spændvidde.

I talspændvidde prøven er pt. i stand til forfra at gengive 3 cifre sikkert og 5 cifre usikkert, bagfra maksimalt og sikkert 3 cifre. Dette svarer til rs 8/ss5. Resultat vidner om store problemer med at fastholde ikke-meningsgivende information.

Pt har selv oplevet at hun har fået betydelig vanskeligere ved at fastholde feks tlf.numre, hvilket hun har været meget god til tidligere.

I sætningsgengivelsestesten er pt i stand til at gengive 16½ ud af 22 mulige.

I forhold til estimeret begavelsesniveau er dette en upåfaldende præstation for aldersgruppen.

Resultaterne her indikerer, at pt i langt højere grad kan fastholde information, der giver mening. Får hun information, der skal fastholdes for at kunne løse en evt. problemstilling, men som ikke umiddelbart er meningsgivende, vil hun have behov for hjælp.

Sproglig indlæring og hukommelse.

I 15 ord indlæres over 5 forsøg henholdsvis 6,6,8,10,11. Resultatet indikerer en noget træg indlæring af sprogligt præsenteret materiale, men med et godt slutprodukt. Pt er således i stand til sprogligt at indlære svarende til forventet for aldersgruppen i normalpopulation.

Efter 15 min. huskes 7 ord mod forventet 10.

De testmæssige resultater indikerer lette hukommelsesproblemer i forhold til sprogligt præsenteret materiale.

I forhold til estimeret præmorbidit niveau antages det dog ikke at der er tale om en betydelig reduktion.

Visuel indlæring og hukommelse.

I Reys figur opnår pt. igen en meget begrænset præstation i den umiddelbare genkaldelse. Dette skønnes ikke rimeligt at score den, da de udtalte visuoperceptuelle problemer har påvirket indprentningen betydeligt.

Ved genkendelse af delelementer fra figur opnås 6 falsk positive, hvilket er mange. Det vil sige at pt mener at have set elementer, der reelt ikke var i figuren. Den visuelle dømmekraft er derfor markant nedsat. Igen skal der naturligvis tages højde for at også synsproblemer spiller ind.

Psykomotorisk tempo/ opmærksomhed.

Trail Making del A klares på 375sek. mod forventet, præmorbidt niveau taget i betragtning, ca. 48 sekunder. Igen bør en del af forklaringen forstås i lyset af de visuelle problemer, men samlet set vil man skulle forvente at pt's psykomotoriske tempo er markant nedsat. Skal den visuelle opmærksomhed fungere rimeligt skal pt således have meget god tid til at orientere sig og "se sig for". I del B laves blot prøveark. Der registreres fej i udførelse, hvilket kan antyde problemer med delt opmærksomhed, hvilket vil sige problemer med "at have flere bolde i luften på samme tid".

Ad eksekutive funktioner

I ordmobiliseringsprøven er pt. i stand til at gengive 21 dyr, 18 ting, 11 s-ord, 9 d-ord. I forhold til estimeret præmorbidt niveau antages der ikke her at være specifikke problemer.

Sammenfatning og konklusion.

Det drejer sig om en 44 årig kvinde, der siden spæd har haft anlagt ventil på grund af problemer med forhøjet tryk i hjernen. Der er herudover cerebral parese, såvel som der er tilkommet diabetes 2 og epilepsi. Pt er overvægtig. Hun bruger nu primært elektrisk kørestol.

Pt har gennem årene været indlagt til observation for forhøjet tryk i hjernen, i perioder mere intensivt end i andre. I oktober 2007 indlægges hun med kramper, og der viser sig på dette tidspunkt at være tale om en shunt-dysfunktion. Der gives indtryk af, at der efter denne episode har været tale om yderligere tilkomne problemer både fysisk, kognitivt og følelsesmæssigt.

Pt er i løbet af 2008 indlagt ad flere omgange. Der gives her indtryk af, at der er tale om en generelt nedsat livskvalitet, blandt andet præget af specifikke kognitive problemer som følge af afgrænset hjerneskade.

Pt er pensionist. Der gives indtryk af, at hun igennem hele sit voksenliv har haft et ønske om en tilknytning til arbejdsmarkedet. Hun synes at være en person, der trives med at være virksom, dog har det tilsyneladende været vanskeligt at finde job/aktivitet, hvor der var overensstemmelse mellem pt's egne ønsker og det faktisk mulige.

Det synes generelt at være pt's problem, at hun ikke vil opfattes som dårligere, end hun er. Hun synes generelt at have svært ved at finde sin rolle i samvær med andre, da hun hverken oplever at høre til blandt raske, ej heller blandt folk med handicaps af forskellig type. Hun fremstår derfor noget ensom.

Ved aktuelle neuropsykologiske undersøgelser fremstår pt samarbejdsvillig om end noget på vagt i forhold til, hvad en sådan undersøgelse skal/kan bruges til.

Pt skal i testsituationen afgrænses i forhold til et stort snakkebehov. Hun accepterer dette med et gran af humor. Støtte til afgrænsning har den positive indvirkning, at hun engagerer sig med en god energi omkring den ydre opgave. Hun udtrættes ikke, tværtimod synes hendes fokus at blive bedre og bedre i takt med, at hun er i gang med opgaveløsning.

Psykisk fremtræder pt præget af gennem hele sit liv at have følt sig misopfattet. Hun har et stort behov for at forklare sig og er generelt på vagt overfor om omgivelserne vil hende det godt. Hun har tydeligt et stort kontakt-behov.

Arbejdsstilen er som sagt præget af stor vedholdenhed. Pt har ikke selv en tilpas god fornemmelse for, hvornår en opgave er for omfattende for hende. Hun vil her kunne komme til at overbelaste sig

selv, og hun har brug for støtte til afgrænsning i forhold til, hvad der er væsentlig og ikke så væsentligt.

Pt er i testsituationen vurderet i forhold til en normalbefolkning.

Testpsykologisk tegner der sig et billede af en kvinde, der intellektuelt befinder sig i normalområdet, dog i den nedre del. Der har formodentlig altid være tale om mere specifikke problemer, dog er det nu tydeligt, at der er tale om afgrænsede problemstillinger, der har en invaliderende betydning for pt's generelle funktionsniveau.

Ressourcerne ligger indenfor områderne sproglige færdigheder, god spændvidde for sproglig præsenteret materiale, god sproglig indlæring, rimelig sproglig hukommelse, visuokonstruktive færdigheder så fremt materialet er enkelt og håndterbart.

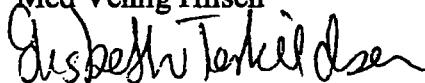
Problemer:

1. Der er tale om udtalte problemer med henholdsvis synet og den visuoperceptuelle opfattelses evne. Pt har meget svært ved at aflæse visuelle indtryk. Det er svært at afgøre, hvornår det er deciderede syns-problemer, og hvornår det skyldes mere hjernebaserede problemer med at opfatte visuelle indtryk. Det er karakteristisk, at pt ikke selv oplever problemerne som så store. Det er vigtigt, at omgivelserne har forståelse for, at dette ikke kun skyldes stædighed, men reelt også skyldes, at hun ikke selv kan opleve det. Det vil være hensigtsmæssigt, at disse problemer udredes mere specifik ved synsrådgivning. I forhold til opgaveløsning, f. eks i en aktivitetslignende situation, bør der tages hensyn til om opgaven er egnet/hensigtsmæssigt indrettet i forhold til disse problemstillinger. Pt vil i opgaver der kræver visuel forarbejdning have behov for støtte og vejledning. Pt nævner selv, at hun har behov for støtte til f. eks at handle ind og lave porcelænsmalning, hvilket svarer godt overens med de problemer, hun har på det her beskrevne område.
2. Pt synes i en lang periode at have været inaktiv. Det er i test situationen karakteristisk, at pt bliver bedre fungerende, hvis hun støttes i afgrænsning, og hvis hun har en ydre opgave, der optager hende. Hun får mere energi, bliver sjovere at være sammen med, og man får glimt af positive ressourcer.
3. Pt synes at have nedsat indsigt i de alvorlige visuelle problemstillinger. Pt synes ikke selv at opleve graden af alvor i disse begrænsninger. Dette kan give problemer, da pt ikke selv oplever samme vanskeligheder, som omgivelserne ser. Her er det vigtigt at skabe tillidsfulde relationer, da mistillid og paranoia-lignende tilstande ellers kan opstå. Det er vigtigt, at omgivelserne har forståelse for, at pt ikke selv kan opleve dele af sine vanskeligheder, og hermed ikke bringes til at forstå. Man er afhængig af, at pt har tillid til, at man vil hende det bedste. Der skal således arbejdes meget med relationen i kontakten med pt. Det vil være af stor betydning, at de opgaver pt får, f. eks på det aktuelle værksted, er planlagt under hensyntagen til pt's vanskeligheder.
4. Pt trives med problemløsning og kan fastholde fokus med let støtte. Pt har dog et markant nedsat tempo i opgaveløsning. Hun har således brug for god til til opgaveløsning. Positivt er at hun er udholdende.
5. Pt fremstår generelt i dårlig fysisk stand, både i form af overvægt, men der gives også indtryk af en generelt nedsat fysisk styrke. Der gives indtryk af, at pt. selv er noget passiv i forhold til den fysiske træning, og at hun her har behov for klar styring fra omgivelserne.

I håb om at ovenstående kan bruges i støtte til pt. fremover.

Aktuelle undersøgelse vil blive gennemgået med pt. d. 2/7-08.

Med Venlig Hilsen



Lisbeth Terkildsen

Neuropsykolog

Kopi sendes til:

Nyborg Kommune, att. Mia Wilcken
Egen læge, Ulrich Knage, Nyborg
Pt selv.