

Den 26. januar 2011

FOLKETINGETS
OMBUDSMAND



Inspektion af Skovvænget (Ballerup) den 18. marts 2009

OPFØLGNING

J.nr. 2008-3638-062/PH

Indholdsfortegnelse

Ad 1.	Indledning.....	2
Ad 3.1.	Værelser.....	2
Ad 3.4.	Fællesarealer	3
Ad 4.1.	Funktionsniveau mv.	3
Ad 4.2.	Medicin, læge mv.	6
Ad 4.3.	Beskæftigelse.....	9
Ad 4.4.	Forplejning.....	10
Ad 4.5.	Beboernes økonomiske forhold	11
Ad 4.6.	Hjælpe midler	13
Ad 4.7.	Rygepolitik.....	14
Ad 4.8.	Alkohol og euforiserende stoffer	15
Ad 4.9.	Vold	16
Ad 4.11.	Beboerindflydelse og pårørende kontakt	17
Ad 4.12.	Handleplaner	20
Ad 5.3.	Om indgreb generelt	23
Ad 5.4.	Modtagne registreringer	24
Ad 6.1.	Normeringer og sammensætning mv.....	34
Ad 6.2.	Vikarer og sygdom	36
Ad 7.2.	Region Hovedstadens Psykiatris tilsyn	37
	Opfølgning	38
	Underretning	38

Den 15. marts 2010 afgav jeg en endelig rapport om min inspektion den 18. marts 2009 af bo- og rehabiliteringstilbuddet Skovvænget. I rapporten bad jeg om oplysninger mv. om nærmere angivne forhold.

Jeg har herefter modtaget en udtalelse af 22. juni 2010 med bilag fra Region Hovedstadens Psykiatri. Udtalelsen omfatter både Skovvængets og Psykiatriens svar.

Jeg skal herefter meddele følgende:

Ad 1. Indledning

Der ville blive udarbejdet en opfølgingsrapport i anledning af Region Hovedstaden Psykiatris tilsynsrapport af 6. februar 2009 der skulle sendes til direktionen i Region Hovedstadens Psykiatri. Jeg bad om en kopi af denne opfølgingsrapport.

Psykiatrien har vedlagt opfølgingsrapporten (af 28. april 2010). Skovvænget har i rapporten nærmere redegjort for hvad botilbuddet har foretaget sig siden udsendelsen af notatet af 12. marts 2009 om ledelsens strategi for opfølgninger på anbefalinger og påbud i Psykiatriens tilsynsrapport.

Jeg har noteret mig det oplyste og har læst rapporten igennem. Nogle af forholdene indgår i de enkelte punkter nedenfor som jeg derfor henviser til.

Ad 3.1. Værelser

I Region Hovedstadens Psykiatris tilsynsrapport fra tilsynet med Skovvænget den 16. december 2008 anførte tilsynet bl.a. at det er vigtigt at personalet griber ind når rengøring og oprydning i beboerens bolig bliver tiltrængt. Tilsynet anførte også at det kunne overvejes om der i nogle situationer burde gribes ind tidligere.

Under min rundgang bemærkede jeg ikke særlige problemer af den art der er nævnt i tilsynets rapport i de (relativt få) boliger som jeg så, men i rapporten bad jeg Skovvænget om at oplyse om det som tilsynet anførte, havde givet anledning til ændring af praksis for hvornår personalet griber ind.

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget generelt arbejder på at være opmærksom på rengøringsniveauet så beboerne ikke oplever omsorgssvigt. Psykiatrien har i den forbindelse henvist til gengivelsen i min rapport af det oplyste om at nogle af beboerne får hjælp af rengøringsmedarbejderne på Skovvænget, mens andre selv gør rent. Det er samtidig understreget at Skovvænget har taget tilsynets bemærkninger til efterretning, og at opmærksomheden er skærpet på området.

Jeg har noteret mig det oplyste, herunder om at opmærksomheden er skærpet.

Ad 3.4. Fællesarealer

Møblementet i opholdsstuerne består bl.a. af vitrineskabe og reoler med bøger, spil og mapper mv. Jeg bad om at få oplyst hvad mapperne indeholder.

Psykiatrien har oplyst at der er tale om sangmapper, husets fotomappe og mapper med referater fra beboerrådsmøder.

Jeg har noteret mig det oplyste om indholdet af mapperne og har på den baggrund ingen bemærkninger til at disse mapper opbevares i opholdsstuen.

Ad 4.1. Funktionsniveau mv.

Af Udviklingsrådet i Region Hovedstadens samlede rapport på voksenområdet 2008 fremgik det at Ballerup Kommune havde savnet invitation fra regionen til samarbejde med kommunen om Skovvængets omlægning til anden målgruppe. Det er nævnt at kommunen ikke var blevet inddraget overhovedet på trods af at kommunen er handlekommune for alle beboerne.

Jeg bad om regionens kommentarer til det forhold.

Psykiatrien har i den anledning anført følgende:

"Det kan hertil oplyses, at det af rammeaftalen for 2008, der er godkendt af samtlige kommuner i Region Hovedstaden, under punkt 3.5 fremgår, at:

'Region Hovedstadens Psykiatri vurderer, at der er behov for at tilpasse tilbuddet Skovvænget, således at målgruppen fremover i højere grad er de mest alvorligt psykisk syge, herunder personer med dobbeltdiagnoser. Det vil i forlængelse heraf være nødvendigt at tilpasse de fysiske rammer og tilsvarende pladstallet. I

løbet af 2008 forventes pladstallet således at blive nedjusteret med 8 pladser til 50 døgnpladser.'

Det skal understreges, at Ballerup Kommune er repræsenteret i Psykiatriens Samordningsudvalg. Ballerup Kommune har ikke over for Region Hovedstadens Psykiatri givet udtryk for, hvornår de eventuelt vil hjemtage Skovvænget. Region Hovedstadens Psykiatri betragter derfor en kommende justering af målgruppen på Skovvænget som en tilpasning i forhold til efterspørgslen af § 108 tilbud fra samtlige kommuner i Region Hovedstaden. Ingen kommuner har givet udtryk for, at der ikke er behov for § 108 boliger til målgruppen. En justering af målgruppen har desuden lange perspektiver, idet der ikke visiteres beboere til Skovvænget, før antallet af beboere svarer til antallet af ombyggede boliger. At der ikke visiteres beboere til Skovvænget, er samtlige kommuner blevet orienteret om i brev fra Region Hovedstadens Psykiatri af 28. februar 2008. Det kan i den forbindelse oplyses, at Ballerup Kommune har været inddraget i forbindelse med godkendelsen af ombygningen, og at denne ikke har krævet en ændring i lokalplanen.

Region Hovedstadens Psykiatri mener på denne baggrund, at en ændring af målgruppen på et regionsdrevet tilbud vedrører alle kommuner i Region Hovedstaden, hvorfor Ballerup Kommune ikke er blevet inviteret til en særlig drøftelse om dette."

Jeg har noteret mig det oplyste.

Jeg citerede et afsnit i Region Hovedstadens Psykiatris tilsynsrapport af 6. februar 2009 om psykosocialrehabilitering og bad om at få oplyst hvad det havde givet anledning til.

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget fortsat er i dialog med direktionen i Region Hovedstadens Psykiatri om hvordan indsatsen yderligere kan beskrives. Skovvænget har i den forbindelse medtaget området som et indsatsområde i kompetenceudviklingsplanen for at sikre at alle medarbejdere har den nødvendige viden om Skovvængets faglige perspektiv.

Det er videre oplyst at Skovvænget arbejder med et rehabiliterende perspektiv for at støtte den enkelte borgers mulighed for recovery. Målet for indsatsen er at støtte borgeren i at udfolde sine livsønsker og at opnå så stor grad af selvhjulpenhed som muligt. Skovvænget arbejder for at etablere samarbejdsrelation mellem beboer og med-

arbejder hvilket kan sikre den tillid der er nødvendig for at hjælpe beboeren med at sætte mål og være motiveret til at arbejde frem mod disse mål. Der arbejdes i den forbindelse med forskellige metoder og teorier fra socialpsykiatrien, pædagogikken, sociologien og psykologien.

Jeg har noteret mig det oplyste – og at der i rapporten af 3. februar 2010 om Psykiatriens tilsyn den 9. november 2009 med Skovvænget også er fulgt op på det anførte i tilsynsrapporten af 6. februar 2009 om psykosocialrehabilitering. Tilsynet anbefalede i den forbindelse Skovvænget at tydeliggøre begrebet.

På inspektionstidspunktet deltog Skovvænget sammen med Psykiatrisk Center Ballerup og Ballerup Kommune i et projektsamarbejde om rehabilitering af patienter/borgere med psykisk sygdom. Projektet (der i daglig tale kaldes udviklingsprojektet) skulle afsluttes med en evaluering, og jeg bad om at få oplyst resultatet af denne evaluering.

Psykiatrien har henvist til vedlagte rapporter, henholdsvis en (omfattende) indledende rapport af februar 2008 og en afsluttende rapport af juni 2009 fra projekt "Rehabilitering Ballerup".

I den afsluttende rapport afrapporteres der fra et pilotprojekt på Skovvænget. Af denne rapport fremgår det bl.a. at alle beboerne på Skovvænget (i alt 36) blev udredt, og at der blev opstillet en rehabiliteringsplan/samarbejdsplan sammen med den enkelte borger. 1 år efter blev de af de 36 borgere der stadig var på Skovvænget (23 i alt), udredt på ny med henblik på at opstille den årlige samarbejdsaftale. For at kunne vurdere om den systematiske udredning og opstilling af plan havde nogen effekt, blev der udarbejdet et spørgeskema om samarbejdsaftalen som medarbejderne blev bedt om at udfylde.

Det er i rapporten bl.a. nævnt at både psykiater og medarbejdere på Skovvænget har oplevet en væsentlig større vidensdeling i forhold til de enkelte borgeres problematikker, resurser og kompetencer i forhold til tidligere, og at samarbejdet har styrket den fælles forståelse for de forskellige fagligheder. Det er også nævnt at borgerne har haft mulighed for at udvide samarbejdet med psykiateren hvilket menes at have styrket deres samarbejdsrelationer.

Jeg har noteret mig det der fremgår af (især) den afsluttende rapport om det nævnte (pilot)projekt.

Tilbudsportalen var ikke blevet ændret for så vidt angår beskrivelsen af de metoder der anvendes, på trods af tilsynets anbefalinger ved tilsynet både i 2007 og 2008. Jeg bad Skovvænget om at oplyse hvad det Psykiatrien havde anført, havde givet anledning til. Jeg anbefalede samtidig at der også skete en opfølgning af de øvrige forhold hvor der var sket ændringer. Jeg bad om underretning om hvad der skete i anledning af min anbefaling.

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget fortsat er i dialog med Region Hovedstadens Psykiatri om hvordan indsatsen yderligere kan beskrives.

Jeg har noteret mig det oplyste og går ud fra Skovvænget også er opmærksom på min anbefaling om at der også i øvrigt sker en opdatering på punkter hvor der sker ændring. Jeg har i den forbindelse noteret mig at der er sket en opdatering af oplysninger på tilbudsportalen om Skovvænget den 22. april 2010.

Ad 4.2. Medicin, læge mv.

Jeg bad Skovvænget om at oplyse hvad det som Region Hovedstadens Psykiatri havde anført i tilsynsrapporten om medicinhandling, (i øvrigt) havde givet anledning til.

Jeg bad endvidere om at få oplyst resultatet af det opfølgende tilsyn som Psykiatrien ville foretage på baggrund af det uanmeldte tilsyn den 25. juni 2009.

Psykiatrien har i den anledning anført følgende:

”Det kan hertil oplyses, at Skovvænget grundet den manglende efterkommelse af regler og retningslinjer vedrørende medicingivning og medicinadministration i samarbejde med administrationen i Region Hovedstadens Psykiatri har oprettet et projekt, hvor der dels arbejdes med at få afhjulpet konkrete fejl og mangler, og dels at få opkvalificeret medarbejdernes viden på området samt at få kvalitetssikret de korrekte arbejdsgange. Der arbejdes samtidig med at udvikle et bedre kvalitetssikringssystem. Skovvængets nye souschef/udviklingsleder, der har en baggrund som sygeplejerske, er projektleder. Projektet har medført, at Skovvænget planlægger at ansætte en sygeplejerske til kvalitetssikring for at sikre, at de rette kompetencer er til stede. Se venligst rapport fra anmeldt tilsyn den 22. december 2009, der er vedlagt som bilag 4.”

Jeg har noteret mig det oplyste og indholdet af rapporten fra det anmeldte tilsyn med Skovvænget i 2009 (der ifølge rapporten fandt sted den 9. november 2009). Heri er også omtalt det udviklingsprojekt om medicin håndteringen på Skovvænget som Region Hovedstadens Psykiatri og Skovvænget på baggrund af det uanmeldte tilsyn og det opfølgende tilsyn har sat i gang. Jeg går ud fra at resultatet heraf vil fremgå af en senere rapport om Psykiatriens tilsyn med Skovvænget, men jeg beder (dog allerede nu) om at få oplyst om der er eller vil blive ansat en sygeplejerske som planlagt.

Desuden bad jeg om en kopi af det medicinskema der anvendes, og om nærmere oplysninger om den procedure der følges ved registrering på disse skemaer. Jeg bad samtidig om at få oplyst om der kun er det eksemplar af skemaet der opbevares hos beboeren.

Psykiatrien har vedlagt det nævnte medicinskema, men har ikke besvaret de spørgsmål som jeg stillede i den forbindelse. Det vedlagte skema er et regionalt medicinskema der findes under medicinmodulet i den Elektroniske Klient Journal (EKJ).

Af den regionale vejledning som jeg har modtaget, jf. nedenfor, fremgår det at der foreligger flere regionale vejledninger om håndtering af medicin, herunder om overførelse af medicinordinationer og medicinudlevering. Disse vejledninger (og standarder) er tilgængelige på regionens hjemmeside, og proceduren for registrering i medicinskemaet fremgår af disse vejledninger. Der er desuden i den vedlagte vejledning links til centrale regler på området.

Det fremgår endvidere af den vedlagte vejledning at ledelsen skal fastsætte lokale regler om at der skal føres relevante optegnelser om medicin håndtering i medicinskemaet.

Jeg beder om en kopi af de regler som Skovvænget har fastsat. Da jeg går ud fra at Skovvænget følger proceduren for registrering i medicinskemaet i de regionale vejledninger, foretager jeg mig ikke mere vedrørende dette forhold.

Jeg gentager mit spørgsmål om hvorvidt der kun er det (udskrevne) eksemplar af medicinskemaet der opbevares hos beboeren. Jeg har i den forbindelse noteret mig at det vedlagte medicinskema er et konkret skema om en af Skovvængets beboere der er udfyldt elektronisk i EKJ.

Det fremgik af Psykiatriens tilsynsrapport at der er en regional vejledning om (korrekt) 1) overførelse af medicinordination, 2) opmåling af medicin, 3) uddeling af medicin, og 4) utilsigtede hændelser ved medicin håndtering. Jeg bad om en kopi af den vejledning.

Psykiatrien har vedlagt vejledning om "Håndtering af medicinopgaver på Region Hovedstadens Sociale Driftsenheder". Som nævnt ovenfor henvises der i denne vejledning til andre vejledninger der findes på regionens hjemmeside.

Jeg har noteret mig at der foreligger flere regionale vejledninger om håndtering af medicin på alle regionens sociale tilbud, herunder den vedlagte udførlige vejledning.

Med hensyn til medicinrester blev det oplyst at medicin der er hældt op, kommer i en beholder, men at de enkelte piller ikke tælles op. Skovvænget ville overveje en ordning med at beskrive indholdet af beholderen og eventuelt at benytte poser til særlig medicin der afleveres til apoteket. Jeg bad om at få oplyst resultatet af disse overvejelser.

Jeg bad endvidere om at få oplyst om Skovvænget får en kvittering fra apoteket når Skovvænget afleverer restmedicin til apoteket.

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget i samarbejde med apoteket er i færd med at udvikle arbejdsgange i forbindelse med dosisdispensering. Der arbejdes samtidig med sikring af dokumentation hvilket fremover skal sikre at der ikke er for meget restmedicin. Psykiatrien har henvist til en vedlagt pjece om dosisdispensering hvori retningslinjerne for destruktions også beskrives.

Den vedlagte pjece henvender sig til de personer der får dosispakket medicin. Der er i pjecen oplysning om at medicin der bliver til overs, skal afleveres til apoteket til destruktions.

Den ovenfor omtalte vejledning om håndtering af medicin indeholder også et afsnit om bortskaffelse af medicin. Det fremgår bl.a. af dette afsnit at apoteket skal kvittere for medicin der afleveres til apoteket til destruktions.

Jeg har noteret mig at apoteket skal kvittere for restmedicin der afleveres til destruktions.

*Jeg har endvidere noteret mig det som Psykiatrien har oplyst om de nævnte arbejds-
gange, men beder fortsat om at få oplyst resultatet af de nævnte overvejelser som
Skovvænget oplyste om under inspektionen.*

Region Hovedstadens Psykiatri har udarbejdet en instruks om ordination og opføl-
gning på psykofarmakologisk behandling på sociale tilbud samt en vejledning om pa-
tientregistrering der skal følges. Jeg bad om en kopi af instruksen og vejledningen.

Psykiatrien har vedlagt den nævnte instruks, en vejledning om ambulat psykiatrisk
speciallægebehandling af beboere på regionale og kommunale botilbud og en bivirk-
ningskala til vurdering af bivirkninger af psykofarmaka.

*Jeg har læst det vedlagte materiale igennem og har noteret mig indholdet, jf. også til
dels nedenfor.*

Jeg bad Skovvænget om at oplyse nærmere om hvordan det psykiatriske tilsyn fore-
går.

Psykiatrien har oplyst at det psykiatriske tilsyn på Skovvænget foregår ved at borge-
ren hver 5. uge har mulighed for at besøge psykiateren. For enkelte beboere kommer
psykiateren på Skovvænget og taler med beboeren på stedet. Der er mulighed for at
få en medarbejder fra Skovvænget med til disse samtaler hvilket flere benytter sig af.

*Jeg har noteret mig det oplyste. Desuden har jeg noteret mig at det af den nævnte
vejledning om ambulat psykiatrisk speciallægebehandling fremgår at stabile beboere
i psykiatrisk behandling bør ses af en psykiater mindst en gang i kvartalet, og at der
(foruden ved indflytning) skal gennemføres medicinstatus mindst en gang om året.*

Ad 4.3. Beskæftigelse

Flere af Skovvængets beboere benytter Skovvængets eget dagtilbud (Lærkehuset).
Under inspektionen blev det desuden oplyst at enkelte beboere arbejder i Vestegnens
Erhvervscenters værksted og gartneri der ligger lige ved siden af Skovvænget, eller i
andre beskyttede værksteder.

Jeg bad om at få oplyst hvor mange af beboerne der er beskæftigede på erhvervscent-
ret og andre steder uden for Skovvænget.

Psykiatrien har oplyst at der for tiden kun er en enkelt beboer der er beskæftiget i erhvervscenteret, og at ingen andre beboere på anden vis er beskæftiget uden for Skovvænget.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Skovvænget har et trænings- og motionsrum med moderne fitnessredskaber i kælderen under administrationsbygningen. Når lokalet benyttes, er der altid personale til stede der træner med beboerne.

Jeg bad om at få oplyst i hvilket omfang beboerne benytter disse faciliteter, og om de opfordres til det af personalet.

Jeg bad endvidere om at få oplyst om der udarbejdes individuelle træningsprogrammer for brugerne.

Psykiatrien har oplyst at der for tiden er seks beboere der anvender træningslokalerne sammen med medarbejdere på Skovvænget, og at medarbejderne i høj grad opfordrer og motiverer beboerne til aktivt at deltage i motion og træning. Det aftales med den enkelte beboer hvad der trænes den pågældende dag. De enkelte beboere ville (i løbet af foråret 2010) få en "Fysisk Plan" der vil indeholde det konkrete program for motion og træning.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Ad 4.4. Forplejning

I virksomhedsplanen er det nævnt at der stilles krav efter formåen til brugernes deltagelse i bl.a. madlavning, og at det er et mål at beboerne efter ønske kan deltage i madlavning. Det fremgår endvidere at Skovvænget i de kommende to år ville arbejde med at udvikle Skovvængets forplejning, også hvad angår brugerdeltagelse.

Jeg bad om at få oplyst i hvilket omfang beboerne deltager i madlavning mv.

Psykiatrien har oplyst at beboerne i stigende grad deltager i madlavningen, helt eller delvist. For tiden er der 10 beboere der aktivt medvirker ved tilberedning af mad i deres egen bolig.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Ad 4.5. Beboernes økonomiske forhold

Jeg bad Skovvænget redegøre for størrelsen af de månedlige indtægter og udgifter ud over dem jeg havde omtalt i rapporten, som henholdsvis en førtidspensionist og en folkepensionist har. Jeg bad endvidere Skovvænget om at oplyse hvad forskellen i disponibelt beløb er for en beboer der bor på værelse, og en beboer der bor i lejlighed, eventuelt ved at vedlægge konkrete eksempler herpå.

Psykiatrien har oplyst at der bor både førtidspensionister og folkepensionister på Skovvænget, og at nogle af beboerne – ud over deres førtidspension eller folkepension – har en renteindtægt eller kapitalindkomst.

Psykiatrien har vedlagt et bilag der viser nogle eksempler på beboernes økonomiske forhold med indtægter efter skat, opholdsbetaling og disponibelt beløb pr. måned. Forklaringen på at førtidspensionisterne i de nævnte eksempler har forskellige indtægter efter skat er at de har forskellige trækprocenter og fradrag på deres skattekort. Disse oplysninger har Region Hovedstadens Psykiatri ikke adgang til.

Psykiatrien har videre oplyst at forskellene i indtægterne efter skat i eksemplerne for folkepensionisternes vedkommende skyldes at nogle af dem har en pensionsordning ved siden af folkepensionen. Nogle af beboerne bliver endvidere trukket i pensionen fordi de har en formue som de har renteindtægter fra.

Psykiatrien har desuden oplyst at boligbetalingen er omkostningsbestemt, indkomstbestemt og arealbestemt.

Endelig har Psykiatrien oplyst at der (som jeg også nævnte i rapporten) ud over boligen betales for el og varme. Derudover findes der (som også nævnt i rapporten) valgfrie ydelser i form af rengøringsartikler, vaskemidler og kost. Kost er en valgfri ydelse som beboeren kan til- og framelde sig efter aftale med Skovvænget.

Jeg har noteret mig det oplyste og indholdet af det vedlagte bilag der bl.a. omfatter eksempler på en folkepensionist uden formue i henholdsvis lejlighed og værelse hvor rådighedsbeløbet er henholdsvis 2.528 kr. og 4.222 kr. Da Skovvænget for tiden ikke havde en folkepensionist uden formue i lejlighed, er der kun tale om et tænkt eksempel i dette tilfælde.

Af Region Hovedstadens Psykiatri tilsynsrapporter fremgik det at Skovvænget har nedskrevne procedurer for håndtering af beboermidler, og at tilsynet havde anbefalet Skovvænget at skrive botilbuddets interne procedure og arbejdsgange ned, bl.a. for så vidt angår håndtering af administrationsaftalerne.

Jeg bad om en kopi af Skovvængets regler om håndtering af beboermidler og af de retningslinjer som jeg gik ud fra at Skovvænget havde udfærdiget – eller ville udfærdige – i anledning af tilsynets anbefaling.

Psykiatrien har vedlagt Skovvængets instruks (af juni 2004) om håndtering af beboermidler.

Det fremgår bl.a. af denne instruks at beboernes egne kassebeholdninger, herunder rede penge, opbevares i en fælles kasse i et aflåst pengeskab, og at disse midler til enhver tid skal kunne identificeres til den enkelte beboer. Kassebeholdningen afstemmes en gang om ugen.

Jeg beder om at få oplyst hvordan det sikres at der ikke (ved en fejl) sker sammenblanding af beboernes midler.

Jeg har i øvrigt noteret mig indholdet af denne instruks.

Da jeg ikke har modtaget nedskrevne retningslinjer om Skovvængets interne procedurer og arbejdsgange for så vidt angår bl.a. håndtering af administrationsaftalerne, beder jeg om at få oplyst hvad tilsynets anbefaling herom til Skovvænget har givet anledning til.

Jeg bad desuden om at få oplyst om der sker en regulering af brugerbetalingen for kost mv. når den enkelte beboer er på ferie eller er indlagt.

Psykiatrien har oplyst at der sker en regulering.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Under inspektionen blev det oplyst at der ikke sker revision af administrationen af beboermidler, heller ikke stikprøvevis. Jeg anbefalede at der fremover sker en sådan

revision, og i rapporten bad jeg om at få oplyst hvad min anbefaling havde givet anledning til.

Jeg henstillede endvidere til Region Hovedstadens Psykiatri at sørge for at Psykiatriens tilsyn kom til at omfatte Skovvængets varetagelse af denne administration, f.eks. ved stikprøvevis kontrol af aftaler om administration af beboermidler. Jeg bad om underretning om hvad min henstilling gav anledning til.

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget ikke selv har indført revision af beboernes midler, og at der heller ikke har været sådanne tiltag fra Region Hovedstadens Psykiatri side.

Som det fremgår af min anbefaling og henstilling i rapporten, er det min opfattelse at der bør ske revision af administrationen af beboermidler, herunder i forbindelse med Psykiatriens tilsyn med Skovvænget (og andre botilbud).

Jeg gentager derfor min anbefaling og henstilling, og jeg beder om underretning om hvad der sker i den anledning.

Ad 4.6. Hjælpe midler

Der er ikke etableret loftlifte i det hus der er ombygget (og som er til de ældre beboere), men huset råder over mobile lifte til de beboere der har behov for det. Region Hovedstadens Psykiatri anbefalede i tilsynsrapporten af 6. februar 2009 at Skovvænget i samarbejde med medarbejderne og afdelingsledelsen i et af de andre huse (bolig 19-36) vurderede behovet for og anvendelsen af lifte og ud fra dette vurderede om der burde være en lift til rådighed også i dette hus.

Jeg bad om at blive underrettet om resultatet af denne vurdering.

Det fremgår af Psykiatriens udtalelse at Skovvænget har vurderet at der er de lifte der er behov for. Det er i den forbindelse oplyst at der for tiden er to beboere som Skovvænget benytter lift til, og de bor i samme hus.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Ad 4.7. Rygepolitik

Region Hovedstadens Psykiatri påbød i tilsynets rapport af 6. februar 2009 Skovvænget senest den 1. juni 2009 at sørge for at personalet ikke udsættes for passiv rygning under udførelsen af arbejdet.

Under inspektionen blev det nævnt at det fortsat var et problem at visse beboere røg for åbne døre. Det blev endvidere oplyst at Skovvænget var ved at undersøge mulighederne for at få et udsugningsanlæg der kunne hindre at røg kommer ud på gangene. Sådanne anlæg ville i så fald blive stillet uden for døren til de beboere der glemmer at lukke døren når de ryger.

Jeg bad om at få oplyst resultatet af denne undersøgelse.

Jeg bad endvidere om at få oplyst hvad tilsynets påbud (i øvrigt) havde givet anledning til.

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget har anskaffet luftrensere der er installeret hos alle de beboere der ryger på deres værelser. Tilsynet har imidlertid efterfølgende konstateret at der stadig kan lugtes og forekomme røg på gangarealer uden for værelserne, og der arbejdes derfor fortsat med at oplyse og motivere beboerne til at stoppe med at ryge eller være forsigtige med at røgen ikke kommer ud på gangene. Det er trods luftrensere meget vanskeligt at undgå da det er svært at gå ind i og ud af værelset uden at røg eller lugt af røg trænger ud på gangen. Skovvænget har talt med Arbejdstilsynet og vist tilsynet hvad der er gjort af tiltag for at fjerne problemet. Arbejdstilsynet havde henset til disse tiltag og de kommende ombygninger ikke nogen indsigelser mod tingenes tilstand. Men Skovvænget ville (i foråret 2010) i samarbejde med Region Hovedstadens Psykiatri undersøge flere muligheder for at afhjælpe problemet.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Jeg har endvidere noteret mig at det af rapporten fra Region Hovedstadens Psykiatris tilsyn med Skovvænget den 9. november 2009 fremgår at Psykiatrien gav Skovvænget et nyt påbud om senest den 1. juni 2010 at sørge for at personalet ikke udsættes for passiv rygning. Det fremgår endvidere at HR-afdelingen skriftligt skulle underrettes om de tiltag der blev iværksat, og om effekten af disse tiltag.

Der er peget på mulige løsninger, og Psykiatrien anbefalede Skovvænget at tage kontakt til to andre botilbud der arbejdede med løsning af samme problemer.

Jeg beder om at blive underrettet om resultatet af de nævnte yderligere undersøgelser der skulle foretages.

I tilsynsrapporten fra tilsynet i 2008 anbefalede Region Hovedstadens Psykiatri at der blev anskaffet forebyggende foranstaltninger så beboerne ikke brænder sig ved tab af aske fra cigaretter. Jeg bad om at få oplyst hvad denne anbefaling havde givet anledning til.

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget har anskaffet rygeforklæder til de beboere der får hjælp til rygning. Herudover har enkelte beboere indkøbt brandhæmmende sengetøj.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Ad 4.8. Alkohol og euforiserende stoffer

Det blev oplyst at Skovvænget ikke har noget forbud mod at beboerne indtager alkohol på fællesarealer.

Da Skovvænget fremover som følge af omlægning af målgruppen vil have en vis andel af beboere med dobbeltdiagnoser, det vil sige beboere der også har misbrugsproblemer, bad jeg om at få oplyst om dette forhold gav anledning til ændringer i Skovvængets praksis med hensyn til indtagelse af alkohol på fællesarealer.

Psykiatrien har oplyst at det på Skovvænget altid har været en uskreven regel at der ikke må drikkes alkohol på fællesarealerne. Denne regel vil via beboerrådsmøde blive gjort til en skriftlig regel inden der begynder at ske visitation til Skovvænget af den nye målgruppe. Reglen er også omtalt i rapporten fra Region Hovedstadens Psykiatris anmeldte tilsyn i 2009.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Jeg bad Skovvænget om at oplyse hvad der sker hvis det opdages at en beboer bruger euforiserende stoffer på Skovvænget.

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget vil tilbyde en beboer der observeres i at misbruge alkohol eller euforiserende stoffer, hjælp til at komme i misbrugsbehandling.

Jeg har noteret mig det oplyste – og at spørgsmålet også indgår i tilsynsrapporten fra Psykiatriens tilsyn med Skovvænget den 9. november 2009.

Jeg bad endvidere om at få oplyst om Skovvænget har en skriftlig politik for misbrug af alkohol og euforiserende stoffer der gælder for beboerne på botilbuddet.

Psykiatrien har oplyst at det ikke er et krav at have en politik for misbrug af alkohol og euforiserende stoffer, og at Skovvænget derfor ikke har en sådan politik for beboerne på Skovvænget.

Jeg har noteret mig at Skovvænget ikke har en skriftlig politik for misbrug af alkohol og euforiserende stoffer der gælder for beboerne på botilbuddet. Det bemærkes at jeg er opmærksom på at der ikke er krav om at et botilbud skal have en sådan politik, men at det ikke er til hinder for at der udarbejdes en sådan politik. Det vil kunne ske i medfør af anstaltsforholdet hvorefter ledelsen af en offentlig institution uden udtrykkelig lovhjemmel kan udstede generelle regler for brugernes adfærd i institutionen. Jeg henviser bl.a. til Jens Garde mfl., Forvaltningsret, Almindelige emner, 4. udgave (2004), s. 118 og 213 ff.

Ad 4.9. Vold

Det fremgik af regionens tilsynsrapport at der foreligger retningslinjer for opfølgning på voldsepisoder der beskriver hvordan der skal tages hånd om ansatte der har været udsat for vold. Der foreligger også et registreringskema.

Jeg bad om kopi af retningslinjerne og skemaet.

Psykiatrien har vedlagt det nævnte skema til registrering og bearbejdning af vold, trusler om vold og andre krænkelser mod personalet på det sociale og psykiatriske område i Region Hovedstaden samt en vejledning til skemaet.

Jeg har noteret mig indholdet af materialet.

Ved Region Hovedstadens Psykiatris tilsyn med Skovvænget påbød tilsynet Skovvænget at iværksætte et arbejde med en systematisk forebyggelse af vold senest den 1. april 2009, herunder f.eks. at udarbejde en voldspolitik, tilbyde kurser om konflikt-håndtering og sætte fokus på sammenhæng mellem pædagogik og voldsforebyggelse.

se. Af virksomhedsplanen for Skovvænget for 2009 fremgik det at seks medarbejdere i 2009 skulle uddannes som nøglepersoner for så vidt angår voldsforebyggelse.

Jeg bad Skovvænget oplyse hvad tilsynets påbud havde givet anledning til.

Psykiatrien har vedlagt en voldspolitik som Skovvænget har udarbejdet den 4. juni 2009.

Psykiatrien har endvidere oplyst at seks af Skovvængets medarbejdere har været på kursus, og at Skovvænget og Region Hovedstadens Psykiatri sammen har arbejdet med at få oprettet kurser om konflikthåndtering med udgangspunkt i serviceloven.

Jeg har noteret mig det oplyste og indholdet af Skovvængets voldspolitik, herunder at det er ledelsens ansvar at foretage anmeldelse til f.eks. politiet.

Jeg har desuden noteret mig at Psykiatrien også ved tilsynet med Skovvænget den 9. november 2009 anbefalede Skovvænget at arbejde med en systematisk voldsforebyggelse.

Jeg bad desuden om at få oplyst om botilbuddet indberetter voldsepisoder til Psykiatrien.

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget udarbejder arbejdsskade-analyse efter aftale med Region Hovedstadens Psykiatri, og at særlige alvorlige hændelser indberettes særskilt til Psykiatrien.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Ad 4.11. Beboerindflydelse og pårørendekontakt

Region Hovedstaden har udarbejdet en bruger-, patient- og pårørendepolitik der dækker hele sundheds-, psykiatri- og handicapområdet. Det fremgår bl.a. af politikken at den skal udmøntes lokalt, og at de sociale tilbud skal nedsætte brugerråd der har indflydelse på tilrettelæggelsen af tilbuddene.

Jeg bad Skovvænget om at oplyse hvordan regionens politik var eller ville blive udmøntet på Skovvænget. Jeg bad herunder om at få oplyst hvad det anførte i regionens politik om nedsættelse af et (egentligt) brugerråd havde givet anledning til.

Jeg bad desuden om at få oplyst om der også holdes møder med beboerne fra alle tre huse sammen (og ikke kun i de enkelte huse).

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget har et beboerråd der ifølge aftale med beboerne består af alle beboerne. Det skyldes at beboerne ikke føler at de for tiden har resurser til at repræsentere hinanden. Der afholdes møde i beboerrådet hver anden måned, men rådet indkaldes også ad hoc efter behov. Møderne følger en på forhånd udfærdiget dagsorden, og der tages referat af møderne. Der afholdes ikke (i øvrigt) møder med beboerne for de tre huse samlet.

Jeg har noteret mig at Skovvænget nu har et beboerråd og det oplyste om møder og referater i dette råd.

Jeg har endvidere noteret mig at der ikke holdes møder med alle beboerne samlet, men at alle beboerne for tiden er med i beboerrådet.

Jeg beder Psykiatrien om at oplyse om Skovvænget med oprettelsen af beboerrådet har foretaget en tilstrækkelig lokal udmøntning af regionens overordnede politik på området.

Der er ikke etableret et pårørenderåd på Skovvænget. Jeg bad om at få oplyst om personalet og ledelsen havde taget/tager spørgsmålet om etablering af et pårørenderåd op på beboermøderne.

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget for tiden ikke har et pårørenderåd, men at Skovvænget flere gange har forsøgt at etablere møder med de pårørende hvor der kun er kommet en til to personer. Ved festlige lejligheder og ved særlige orienteringsmøder er fremmødet dog større.

Psykiatrien har videre oplyst at spørgsmålet om at etablere et pårørenderåd ikke har været drøftet i beboergruppen, men at det på baggrund af min forespørgsel vil komme på dagsordenen for næste beboerrådsmøde.

Af Skovvængets opfølgning af 28. april 2010, jf. omtalen heraf under pkt. 1, fremgår det at spørgsmålet om at oprette et pårørenderåd har været behandlet på et beboerrådsmøde. Det er oplyst at der i beboerrådet var enighed om at beboerne ikke ønskede et pårørenderåd, men at de enkelte beboere skal tage stilling til i hvilket omfang de ønsker at inddrage deres pårørende. Det er videre anført at Skovvænget som altid vil

sikre at de beboere der har svært ved at kommunikere om dette spørgsmål, bliver tilgodeset ved at inddrage pårørende eller eventuelt en værge.

Jeg går ud fra at Psykiatriens oplysninger i udtalelsen af 22. juni 2010 er en gengivelse af oplysninger som Psykiatrien modtog fra Skovvænget før Skovvængets opfølgning af 28. april 2010. Med denne bemærkning har jeg noteret mig det oplyste.

Region Hovedstadens Psykiatri havde bedt Skovvænget om at sende et svar som Skovvænget havde sendt til Arbejdstilsynet, og Arbejdstilsynets kvittering for dette svar. Der var tale om et svar som Skovvænget skulle sende til Arbejdstilsynet i anledning af en afgørelse som dette tilsyn havde truffet efter besøg på Skovvænget i februar 2008 om at forebygge belastninger ved samarbejde med pårørende.

Jeg bad også om en kopi af Skovvængets svar og Arbejdstilsynets kvittering.

Psykiatrien har vedlagt Skovvængets brev (af 2. maj 2008) til Arbejdstilsynet og tilsynets kvittering (af 9. juni 2008) for modtagelsen af brevet. I Arbejdstilsynets brev beder tilsynet om yderligere skriftlig tilbagemelding der skulle omfatte tre nærmere angivne forhold. Denne skriftlige tilbagemelding er ikke vedlagt.

Psykiatrien har også vedlagt en instruks om samarbejdet med en bestemt pårørende og en konkret aftale med denne pårørende (der evalueres hver 3. måned). Psykiatrien har oplyst at aftalerne er godkendt af Arbejdstilsynet der har været på et opfølgende besøg den 28. januar 2010 for at spørge til effekten af aftalerne.

Jeg har noteret mig det oplyste og indholdet af det vedlagte materiale. Det bemærkes at jeg forstår det oplyste sådan at Arbejdstilsynet ikke længere har en verserende sag om dette forhold.

Jeg bad desuden Skovvænget oplyse nærmere om hvordan samarbejdet med de pårørende (generelt) fungerer.

Psykiatrien har oplyst at samarbejdet med de pårørende er godt, og at Skovvænget prioriterer dette samarbejde højt.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Der foretages løbende lokale og landsdækkende tilfredshedsundersøgelser, og i en rapport fra december 2006 (hvor Skovvænget er registreret sammen med Juvelhuset som jeg nu også har foretaget inspektion af), fremgik det at 52 pct. af beboerne på Skovvænget/Juvelhuset (dengang) samlet set havde et enestående eller godt indtryk af opholdet i boformen. Landsgennemsnittet var 64 pct. og gennemsnittet for Københavns Amt var 59 pct.

Jeg bad Skovvænget om at oplyse om resultatet af denne undersøgelse gav anledning til særlige tiltag.

Psykiatrien har anført følgende:

”Det kan hertil oplyses, at Region Hovedstadens Psykiatri ikke finder materialet særligt dybdegående, og det har været vanskeligt at anvende i dialogen med beboerne. Skovvænget har siden i samarbejde med Socialt Udviklings Center arbejdet på et projekt, der indebærer udvikling af en metode til måling af brugerinddragelsen i Skovvængets hverdag. Metoden har fokus på, hvad borgere og medarbejdere ser som væsentligt for brugerinddragelsen. Der vil på baggrund af en række interviews blive udarbejdet spørgeskemaer, der analyseres og lægges til grund for debat om udvikling af brugerinddragelse mellem beboerne og personalet.”

Jeg har noteret mig det oplyste der ikke giver mig anledning til at foretage mig mere vedrørende dette forhold.

Ad 4.12. Handleplaner

Under inspektionen modtog jeg to anonymiserede handleplaner/samarbejdsaftaler for to af Skovvængets beboere. Af de udleverede (pædagogiske) planer/aftaler fremgik det at de udarbejdes efter faste retningslinjer (modulskema F), og at der er udarbejdet en vejledning for udfyldelsen af planen. Jeg bad om en kopi af denne vejledning.

Psykiatrien har vedlagt ”Vejledning til koncept til handleplan – samarbejdsaftale” (af april 2005) og har i den forbindelse oplyst at vejledningen er under revision og opdateres i overensstemmelse med gældende lovgivning.

Jeg har noteret mig at vejledningen – der er udfærdiget før kommunalreformen trådte i kraft – er ved at blive revideret. Jeg beder om en kopi af den reviderede vejledning når den foreligger.

Jeg havde ingen bemærkninger til de udleverede pædagogiske handleplaner (samarbejdsaftaler), men bad om at få oplyst om kommunen også udarbejder en (overordnet) handleplan efter servicelovens § 141.

Psykiatrien har oplyst at Region Hovedstadens Psykiatri, Skovvænget og Ballerup Kommune den 16. december 2009 holdt møde om samarbejdet mellem Skovvænget og Ballerup Kommune. På dette møde blev kommunens udarbejdelse af handleplaner drøftet. Kommunen oplyste at den ikke årligt havde tilbudt beboerne på Skovvænget at få udarbejdet/revideret deres handleplaner. Det skyldes at kommunen ikke havde haft ressourcer til det. Der blev dog udarbejdet handleplaner for de beboere hvor der var et problem.

Psykiatrien har videre oplyst at det på mødet blev aftalt at Skovvænget årligt indkalder beboernes sagsbehandlere til udarbejdelse af handleplan. For beboere hvor der planlægges revisitation, eller hvor der har været anvendt magt, vil sagsbehandleren altid deltage i udarbejdelse af handleplan. For øvrige beboere, ud over nyindflyttede, vil kommunen ud fra de tilstedeværende ressourcer og beboernes problemstillinger prioritere sagsbehandlerens deltagelse i den årlige revision af handleplanen. Hvis kommunen ikke deltager i udarbejdelsen af handleplan, udarbejdes udelukkende en plan for Skovvænges indsats, dvs. en pædagogisk/individuel plan.

Jeg har noteret mig det oplyste. Da kommunen ikke er omfattet af min inspektion, foretager jeg mig ikke mere i inspektionssagen vedrørende dette forhold.

Handleplanerne var også vedlagt et modulschema E der er en konkret afgørelse om personlig hjælp, omsorg og pleje efter serviceloven. De vedlagte skemaer var underskrevet af afdelingsledere på Skovvænget.

Jeg bad Skovvænget om en udtalelse om Skovvængets kompetence til at træffe afgørelse efter serviceloven om de nævnte forhold.

Psykiatrien har oplyst at myndighedsafgørelse i henhold til skema E er et levn fra før strukturreformen, og har været en del af de handleplaner der blev udarbejdet af amtet dengang. Skemaet vedrører myndighedsafgørelser og skal derfor ikke udfærdiges på Skovvænget længere. Det er derfor også en fejl at skemaerne er udfyldt og underskrevet af Skovvænget. Der skal i stedet indgås en tilbudsftale, og Region Hovedstadens Psykiatri er i færd med at udarbejde et koncept til det formål.

Jeg har noteret mig det oplyste og beder om en kopi af det nævnte koncept når det foreligger.

Der er i det nævnte modulschema E henvist til Region Hovedstadens Psykiatri som klagemyndighed (og en vedlagt klagevejledning). I forlængelse af min anmodning om en udtalelse om Skovvængets kompetence til at træffe afgørelse om ydelser efter serviceloven, bad jeg Region Hovedstadens Psykiatri om en udtalelse om Psykiatriens kompetence som klagemyndighed, jf. oplysningerne herom i dette skema.

Psykiatrien har anført følgende:

"Det kan hertil oplyses, at Region Hovedstadens Psykiatri ikke har myndighedskompetence til at træffe beslutninger om visitation til botilbuddet eller omfanget af den hjælp og støtte, der skal gives under opholdet. Kompetencen til dette ligger hos handlekommunen.

De afgørelser Region Hovedstadens Psykiatri har myndighed til at træffe, kan påklages til Det Sociale Nævn. Dette vedrører fastholdelse i henhold til § 126 stk. 1 i Lov om social service. Klagevejledningen hertil er formuleret på følgende måde:

Hvis du ikke er enig i denne afgørelse, kan afgørelsen indbringes for Det Sociale Nævn, Statsforvaltningen Hovedstaden, Borups Allé 177, 2400 København NV. Såfremt du ønsker afgørelsen indbragt for nævnet, skal du, inden 4 uger fra modtagelsen af denne afgørelse, skriftligt klage over afgørelsen til Region Hovedstadens Psykiatri, Kristineberg 3, 2100 København Ø. Region Hovedstadens Psykiatri vil herefter fremsende din klage med sagens bilag mv. til Det Sociale Nævn."

Jeg er enig i at Region Hovedstadens Psykiatri ikke har kompetence (som klagemyndighed) til at træffe afgørelse om visitation til botilbud eller om omfanget af den hjælp og støtte der skal gives under opholdet. Kompetencen til at træffe de nævnte afgørelser ligger som nævnt af Psykiatrien hos handlekommunerne, og der kan klages over kommunernes afgørelser til det sociale nævn som de hører under.

Da Psykiatrien har oplyst at det nævnte modulschema E ikke (skal) anvendes mere, foretager jeg mig ikke mere vedrørende det forhold at Region Hovedstadens Psykiatri er angivet som klagemyndighed i skemaet.

Ad 5.3. Om indgreb generelt

Region Hovedstadens Psykiatri har i tilsynsrapporterne kort omtalt de magtanvendelser der har været i det forløbne år. I rapporten fra tilsynet i 2008 er det nævnt at spørgsmålet om skriftlig procedure for opfølgning ikke blev berørt under tilsynet.

Jeg bad om at få oplyst om der sker opfølgning på episoder af magtanvendelse, f.eks. ved at de omtales/behandles på det næste husmøde/personalemøde i Skovvænget.

Psykiatrien har oplyst at opfølgning på episoder af magtanvendelse foregår ved at lederne og sikkerhedsrepræsentanterne agerer i forhold til de involverede medarbejdere. Det er ikke nærmere præciseret hvad denne ageren kan bestå i.

Jeg har noteret mig at der sker opfølgning på episoder af magtanvendelse i forhold til de medarbejdere der er involveret i episoden. Jeg går ud fra at det også overvejes om der i læringsøjemed er behov for at drøfte episoderne mere bredt, f.eks. på husmøder eller personalemøder.

Jeg noterede mig at Region Hovedstadens Psykiatri efter gennemgang af indberetninger om anvendelse af magt melder tilbage til botilbuddene. Jeg bad om at få oplyst om beboerne og/eller de pårørende også underrettes om Psykiatriens behandling af sagen.

Psykiatrien har oplyst følgende:

”(...) at Region Hovedstadens Psykiatri siden 1. januar 2010 ved behandling af indberetninger af magtanvendelse i alle tilfælde har sendt kopi af behandlingen vedlagt klagevejledning til de beboere, hvor der er indberettet magtanvendelse. Brevet til beboeren udleveres af tilbuddets personale. Denne fremgangsmåde er valgt for at sikre, at beboere med kommunikationsproblemer kan få forklaret, hvad der står i brevet. Tidligere fik beboerne ikke kopi af behandlingen af indberetningen af magtanvendelsen. I de tilfælde, hvor det fremgik af indberetningen, at beboeren var meget utilfreds med magtanvendelsen, blev beboeren kontaktet for at undersøge, om beboeren ville klage over magtanvendelsen.

Pårørende/værger er kun orienteret om behandling af indberettet magtanvendelse i de tilfælde, hvor beboeren er svært dement. Pårørende/værger orienteres mundtligt af Skovvængets personale om eventuelle stedfundne magtanvendelser. Fra 2010 er værger blevet orienteret om behandling af magtanvendelse, hvis

værgemålet omfatter personligt værgemål. Pårørende vil blive orienteret, hvis beboeren er svært dement og ikke har en personlig værge. For øvrige beboere vil pårørende kun blive orienteret, hvis beboeren fremsætter ønske om det.”

Jeg har noteret mig det oplyste. Jeg går ud fra at de personer der er tillagt klageadgang efter servicelovens § 133, stk. 4, underrettes om afgørelser de vil kunne klage over. Efter denne bestemmelse kan en ægtefælle, en pårørende, en værge eller en anden repræsentant for den person som foranstaltningen vedrører, klage over en beslutning om bl.a. magtanvendelse når den person som afgørelsen vedrører, ikke selv er i stand til at klage.

Ad 5.4. Modtagne registreringer

Jeg bad i forbindelse med inspektionen om at låne Skovvængets skriftlige materiale om de indberetninger om anvendelse af magt der fremgik af Region Hovedstadens Psykiatri tilsynsrapporter af 12. februar 2008 og 6. februar 2009. Heraf fremgik det at der både i 2007 og i 2008 (til 18. december 2008) var 8 indberetninger om anvendelse af magt.

For så vidt angår indberetninger i 2007 gik jeg ud fra at en episode den 8. februar 2007 indgik i de 8 indberetninger der var omtalt i Psykiatriens tilsynsrapport af 12. februar 2008 som den ene sag hvor Psykiatrien ikke fandt at der var tale om magtanvendelse.

Jeg gik endvidere ud fra at de 7 andre indberetninger drejede sig om 5 nærmere omtalte episoder om én beboer hvor der ikke var tale om anvendelse af magt i forbindelse med hygiejnesituationer, og 2 episoder henholdsvis den 6. juni og 1. august 2007. Jeg bad dog Psykiatrien om at oplyse præcis hvad det var for 7 andre indberetninger som Psykiatrien henviste til i tilsynsrapporten fra tilsynet i 2007. Hvis der forelå skriftlige tilbagemeldinger vedrørende disse 7 tilfælde, bad jeg endvidere om kopi heraf.

Jeg bad endvidere om nærmere oplysninger om behandlingen af de øvrige skemaer (fra 2007) som jeg havde modtaget kopi af. Hvis der fandtes flere tilbagemeldinger, bad jeg om kopi heraf.

Psykiatrien har bl.a. anført følgende:

”Det kan hertil oplyses, at Region Hovedstadens Psykiatri ved sin opgørelse af magtanvendelse kun har opført én magtanvendelse i de tilfælde, hvor der er truf-

fet afgørelse om magtanvendelse i henhold til §§ 125 og 126, stk. 2, i Lov om social service. Skovvænget indberetter magtanvendelser en gang om måneden, og Region Hovedstadens Psykiatri kvitterer herefter for indberetningen.

Ved gennemgang af indberetningerne om magtanvendelse i 2007 fremgår det, at der kun er indberettet fire magtanvendelser ud over de ovenfor nævnte. Der er ingen forklaring på fejloptællingen.

Kopi af behandlingen af de indberettede magtanvendelser er vedlagt. (...).”

Det vedlagte materiale omfatter 4 breve og udskrift af en e-mail om den beboer som jeg havde modtaget flere skemaer om. Der er tale om 3 kvitteringsbreve og en kvittering i den nævnte e-mail om indberetninger om anvendelse af magt i henholdsvis januar, februar, marts og maj 2007 i forbindelse med hygiejnesituation og udløsning af den personalarm som beboeren bar (jf. servicelovens §§ 125 og 126, stk. 2). Det sidste brev om denne beboer er af 20. februar 2007 og indeholder tilbagemelding på indberetninger om episoder den 10. og 11. februar 2007. Det er 2 af de 5 episoder der er omtalt ovenfor og i min rapport. Jeg havde modtaget skemaerne om disse episoder, men ikke Psykiatriens tilbagemelding.

Dernæst omfatter materialet den tilbagemelding af 27. marts 2007 om en episode den 8. februar 2007 med en anden beboer som jeg også fik i forbindelse med inspektionen, jf. min omtale af denne tilbagemelding i rapporten, og en tilbagemelding af samme dag om en episode den 1. marts 2007 med en tredje beboer som ikke var blandt det materiale som jeg modtog i forbindelse med inspektionen.

Jeg har noteret mig at der også var en episode med anvendelse af magt den 1. marts 2007, og at der så vidt ses har været i alt 9 (og ikke 8) episoder i 2007.

Jeg har endvidere noteret mig at Psykiatrien imidlertid ikke ses at have modtaget indberetningerne om anvendelse af magt i alle 9 tilfælde, og at der ikke kan gives nogen forklaring på fejloptællingen; der foreligger således ikke tilbagemeldinger på de 3 episoder af 8. januar 2007 og episoderne af 6. juni og 1. august 2007 som er omtalt i min rapport. Det fremgår ikke om det skyldes at de ikke er blevet indberettet, eller ikke er (registreret som) modtaget af Psykiatrien.

Jeg har endelig noteret mig at der ud over den ene tilbagemelding (af 27. marts 2007) vedrørende indberetninger for 2007 som jeg modtog i forbindelse med inspektionen, også foreligger 2 andre tilbagemeldinger, henholdsvis en (samlet) tilbagemelding om 2 episoder (den 10. og 11. februar 2007) og en tilbagemelding (også) af 27. marts 2007 om den episode af 1. marts 2007 som jeg ikke tidligere har modtaget materiale om. Det er beklageligt at jeg ikke modtog dette materiale i forbindelse med inspektionen.

På grund af den tid der er gået siden magtanvendelserne i 2007 fandt sted, har jeg ikke fundet anledning til at bede Psykiatrien om nu at tage stilling til de magtanvendelser der ikke foreligger en tilbagemelding fra Psykiatrien på.

For så vidt angår 2008 havde jeg modtaget 9 skemaer, mens Psykiatrien i tilsynsrapporten kun havde oplyst om 8 indberetninger. De 9 skemaer som jeg havde modtaget, omfattede episoder i perioden 7. januar 2008 til og med 13. juni 2008. Jeg havde modtaget tilbagemeldinger fra Psykiatrien på alle skemaerne, bortset fra episoden den 13. juni 2008.

Jeg bad om at få oplyst om Psykiatrien ikke havde modtaget indberetning om denne episode. Hvis Psykiatrien ikke havde modtaget en indberetning, bad jeg Skovvænget om at oplyse baggrunden for det. Hvis der (nu) fandtes en tilbagemelding om dette tilfælde, bad jeg om en kopi heraf.

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget har foretaget indberetning af denne episode til administrationen i Region Hovedstadens Psykiatri, men at denne indberetning imidlertid ikke er registreret som modtaget i Region Hovedstadens Psykiatri. Der erkendes dog at der periodevis har været problemer med den elektroniske post, og at indberetningen derfor kan være sendt fra Skovvænget, men aldrig modtaget i Region Hovedstadens Psykiatri.

Jeg har noteret mig det oplyste. På grund af den tid der er gået siden magtanvendelsen fandt sted, har jeg ikke fundet anledning til at bede Psykiatrien om nu at tage stilling til indberetningen.

Registrering og indberetning

Af den ene tilbagemelding der forelå fra 2007, fremgik det at indberetningen blev modtaget den 22. marts 2007. Indgrebet fandt sted den 8. februar 2007. Der var ikke noget skema hvoraf det fremgik hvilken type af magtanvendelse der (ifølge Skovvænget)

blev anvendt, men ifølge beskrivelsen i tilbagemeldingen anså Skovvængets ledelse magtanvendelsen for ulovlig (mens Psykiatrien mente at der ikke var tale om magtanvendelse).

Jeg bad Skovvænget om at oplyse hvornår indberetningen i det konkrete tilfælde skete, og om det skete i overensstemmelse med reglerne.

Psykiatrien har oplyst at der skete indberetning af hændelsen den 22 marts 2007, og Psykiatrien har vedlagt tilbagemeldingen på denne indberetning fra administrationen i Region Hovedstadens Psykiatri (herunder s. 2 som jeg ikke havde fået).

Psykiatrien har desuden vedlagt kopi af skemaet og følgebrevet hvormed Skovvænget indberettede denne magtanvendelse til Psykiatrien. Indberetningen er dateret den 8. marts 2007 og stemplet modtaget i Psykiatrien den 22. marts 2007. I følgebrevet beklager Skovvænget "den meget forsinkede indberetning" og oplyser om årsagen hertil.

Det fremgår af indberetningen at Skovvænget anså indgrebet for ulovligt. I skemaet er det afkrydset at der var tale om nødværge eller nødret. Indberetning skulle derfor være sket senest på 3. dagen efter magtanvendelsen, jf. § 11, stk. 2, i den dagældende magtanvendelsesbekendtgørelse (der nu er afløst af bekendtgørelse nr. 688 af 21. juni 2010).

Jeg har noteret mig at indberetningen (først) er udfærdiget den 8. marts 2007 – dvs. 1 måned efter at indgrebet fandt sted. Da Skovvænget i indberetningen har beklaget den meget sene indberetning og oplyst om årsagen til det, foretager jeg mig ikke mere vedrørende dette forhold.

Jeg bad endvidere om at få oplyst om indberetningerne normalt sendes med eller uden følgebrev.

Psykiatrien har bl.a. oplyst følgende:

"Indberetninger om magtanvendelse foreligger ikke i EKJ [elektronisk klientjournal; min tilføjelse], men den er sendt som brev til administrationen i Region Hovedstadens Psykiatri.

Det kan endvidere oplyses, at der kun medsendes følgebrev i særlige tilfælde, f.eks. hvor der er personer, der er kommet alvorligt til skade.

Fra administrationens side kan det oplyses at indberetningerne fremsendes elektronisk via intern mail, og at modtagelsesdato derfor altid fremgår af mailen. Det erkendes dog, at der periodevis har været problemer med den elektroniske post, hvorfor indberetningen kan være sendt fra Skovvænget, men aldrig modtaget i Region Hovedstadens Psykiatri.”

Jeg har noteret mig det oplyste.

Jeg afventede i øvrigt Psykiatriens tilbagemeldinger. Hvis det ikke fremgik heraf hvornår de andre indberetninger var modtaget, bad jeg om oplysning om hvornår de var sendt til eller modtaget af Psykiatrien.

Af de 2 tilbagemeldinger af henholdsvis 20. februar og 27. marts 2007 som jeg har modtaget med Psykiatriens udtalelse, fremgår det at indberetninger blev modtaget henholdsvis den 14. februar og 22. marts 2007. Indberetningerne vedrørte som nævnt episoder den 10. og 11. februar 2007 og 1. marts 2007.

Jeg har noteret mig at indberetningen vedrørende de 2 førstnævnte episoder er modtaget henholdsvis 4 og 3 dage efter at indgrebene fandt sted.

For så vidt angår det andet tilfælde har jeg ikke modtaget skemaet og et eventuelt følgebrev til indberetningen der viser hvad indgrebet blev registreret som, og hvornår indberetningen blev sendt. Det fremgår af tilbagemeldingen at Psykiatrien anså magtanvendelsen for nødværge (der som nævnt skal indberettes senest på 3. dagen efter indgrebet).

Jeg har ikke fundet anledning til at undersøge de faktiske omstændigheder nærmere for at afklare om indberetning tidsmæssigt er sket i overensstemmelse med reglerne i magtanvendelsesbekendtgørelsen.

De konkrete indberetninger

a: Indberetningerne i 2007

I ét tilfælde forelå der ikke et skema, men kun (s. 1 af) en tilbagemelding fra Psykiatrien (af 27. marts 2007). Jeg gik ud fra at der forelå en indberetning (et skema) og bad om en kopi heraf.

Jeg gik endvidere ud fra at der forelå en s. 2 af tilbagemeldingen fra Psykiatrien, og jeg bad også om at modtage denne side.

Psykiatrien har (som det også fremgår ovenfor) vedlagt det ønskede materiale. Side 2 af tilbagemeldingen indeholder ikke andet end angivelse af sagsbehandler (til underskrift) og oplysning om at kopi er sendt til Ballerup Kommune.

Det fremgår (som også nævnt ovenfor) af skemaet i sagen at indgrebet er afkrydset som nødværge eller nødret, men i følgebrevet til indberetningen er det nævnt at Skovvænget anså indgrebet for ulovligt. Indgrebet bestod i at spærre døren til badeværelset for beboeren for at forhindre beboeren i at forlade badeværelset før han var blevet vasket og havde fået fjernet afføring fra kroppen.

Jeg har noteret mig det der fremgår af skemaet og indberetningen i sagen.

Psykiatrien mente ikke at der var tale om magtanvendelse. Psykiatrien begrundede det med at beboeren ikke forsøgte med magt at fjerne den medarbejder der stod i badeværelsesdøren.

Det fremgår ikke af skemaet hvor lang tid afskærmningen varede, men det fremgår at beboeren til sidst accepterede at han skulle vaskes før han kunne forlade badeværelset, og efterfølgende gav udtryk for at han var glad for at være blevet hjulpet.

Jeg nævnte at jeg tidligere har udtalt at en ganske kortvarig holden fast i en dør efter min opfattelse kan ses som en del af muligheden for at føre en person til et andet lokale (jf. servicelovens § 126, stk. 1) under sådanne omstændigheder som var beskrevet i det konkrete tilfælde, og hvor personalet i hele den kortvarige periode var til stede helt tæt ved døren.

Det var umiddelbart min opfattelse at den foreliggende situation ville kunne sidestilles med en situation som den nævnte. Jeg bad om Psykiatriens bemærkninger hertil og afventede i øvrigt indberetningsskemaet i denne sag.

Psykiatrien har oplyst at Psykiatrien er enig i at indirekte fastholdelse i nogle tilfælde kan sidestilles med direkte fastholdelse. Psykiatrien har i den forbindelse oplyst at Region Hovedstadens Psykiatri tidligere har anvendt denne vurdering hvis en kørestolsbruger grundet konkret vurdering i den enkelte situation blev flyttet fra ét sted på matriklen til et andet sted mod sin vilje.

Psykiatrien har videre anført følgende:

"I den konkrete situation har Region Hovedstadens Psykiatri dog vurderet, at personalets fysiske placering i døråbningen, ud fra betragtningen om at indirekte fysisk magt i konkrete tilfælde kan ligestilles med fysisk magt, bør ligestilles med fastholdelse ved personlig hygiejne. Ud fra denne betragtning ville der have været tale om ulovlig magtanvendelse, idet der ikke var truffet afgørelse om, at personen kunne fastholdes i personlig hygiejne situationer.

Region Hovedstadens Psykiatri har noteret sig, at ombudsmanden i en lignende sag har sidestillet det kortvarigt at holde en dør lukket som en mulighed for at føre en person til et andet rum. Dette vil indgå i fremtidige behandlinger af magtindberetninger. (...)."

Jeg er enig med Psykiatrien i at det konkrete tilfælde ud fra de nævnte betragtninger bør betragtes som en indirekte fastholdelse ved personlig hygiejne og ikke en indirekte fastholdelse efter servicelovens § 126, stk. 1. Magtanvendelsen må (i så fald), som anført af Psykiatrien, anses som ulovlig da der ikke var truffet afgørelse om at den pågældende beboer kunne fastholdes i forbindelse med personlig hygiejne.

20 af skemaerne vedrørte fastholdelse i forbindelse med personlig hygiejne (bleskift mv.), og alle skemaerne vedrørte den samme beboer. I alle disse tilfælde havde Skovvænget afkrydset at der var tale om fastholdelse.

Det fremgik ikke at der over for den pågældende beboer var truffet afgørelse efter servicelovens § 126, stk. 2, hvorefter kommunalbestyrelsen undtagelsesvis for en afgrænset periode kan træffe afgørelse om at anvende fysisk magt i form af at fastholde en person hvis dette må anses for en absolut nødvendighed for at udøve omsorgspligten i personlig hygiejnesituationer. Jeg havde spurgt til den videre behandling af disse skemaer, og afventede svar på denne anmodning, men jeg bad Skovvænget om at oplyse om der havde været søgt om en generel tilladelse efter servicelovens § 126, stk. 2.

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget har søgt generel tilladelse til fastholdelse i hygiejnesituationer efter servicelovens § 126, stk. 2, og Psykiatrien har vedlagt denne ansøgning. Det vedlagte materiale omfatter en ansøgning (indstilling) af 2. december 2005 og 2 afgørelser af 18. januar og 18. april 2007 som Region Hovedstadens Psy-

kiatri har truffet om henholdsvis fastholdelse i hygiejnesituationer af den pågældende beboer og forlængelse af afgørelsen.

Efter servicelovens § 126 a (tidligere § 126, stk. 2), kan kommunalbestyrelsen undtagelsesvis for en afgrænset periode træffe afgørelse om at anvende fysisk magt i form af at fastholde en person hvis dette må anses for en absolut nødvendighed for at varetage omsorgspligten, jf. § 82, stk. 1, i personlig hygiejnesituationer. Det skal samtidig gennem handleplanen, jf. § 136, stk. 2, søges sikret at magtanvendelse i personlig hygiejnesituationer i fremtiden kan undgås.

Jeg beder Psykiatrien om en udtalelse om Psykiatriens kompetence til at træffe afgørelse efter bl.a. denne bestemmelse.

5 af de øvrige skemaer vedrørte også den nævnte beboer. I disse tilfælde havde Skovvænget krydset af både i rubrikken om fastholdelse og i rubrikken om indgreb der blev "foretaget i nødværge eller som led i nødret". Jeg bad Skovvænget om at oplyse hvorfor (alle) indgrebene var indberettet både som fastholdelse efter servicelovens § 126, stk. 1, og nødværge eller nødret. Jeg afventede i øvrigt Psykiatriens tilbagemelding om disse tilfælde hvis der forelå sådanne skriftlige tilbagemeldinger.

Psykiatrien har oplyst at Skovvængets medarbejdere i de konkrete situationer har fundet det vanskeligt at skelne mellem de to typer af magtanvendelse, hvorfor der er sket afkrydsning i begge felter. Skovvænget vil tage initiativ til yderligere undervisning på dette område.

Psykiatrien har desuden (som nævnt ovenfor) vedlagt en tilbagemelding af 20. februar 2007 på indberetninger om 2 af de 5 episoder, nemlig episoderne den 10. og 11. februar 2007.

Jeg har noteret mig det oplyste om baggrunden for at Skovvænget indberettede episoderne både som magtanvendelse efter servicelovens § 126, stk. 1, og nødværge/nødret. Jeg har også noteret mig at Skovvænget vil tage initiativer til undervisning på dette område.

Af Psykiatriens (samlede) tilbagemelding af 20. februar 2007 på episoderne den 10. og 11. februar 2007 fremgår det at Psykiatrien har anset begge magtanvendelser for omfattet af servicelovens § 126, stk. 1. Psykiatrien har desuden noteret sig at Skov-

vænget i anledning af de 2 magtanvendelser ville udarbejde en handleplan for hvordan Skovvænget kunne forhindre beboeren i at skade medbeboere.

Jeg er enig med Psykiatrien i at magtanvendelsen må anses for omfattet af servicelovens § 126, stk. 1 (og hverken var nødværge eller nødret).

Med hensyn til en episode den 6. juni 2007 vedrørende en anden beboere afventede jeg Psykiatriens (eventuelle) tilbagemelding.

Der er ikke en sådan tilbagemelding blandt det materiale som Psykiatrien har vedlagt med udtalelsen af 22. juni 2010, jf. ovenfor.

Jeg foretager mig ikke mere vedrørende dette forhold, jf. ovenfor.

For så vidt angår en magtanvendelse den 1. august 2007 forelå der 2 skemaer der ikke var enslydende. Jeg bad Skovvænget om at oplyse hvorfor der var 2 skemaer om denne episode.

Psykiatrien har oplyst at den første indberetning blev arkiveret forkert, og at der derfor blev lavet en ny indberetning der blev arkiveret korrekt.

Jeg har noteret mig det oplyste.

I det ene af de 2 skemaer var der krydset af i både rubrikken om fastholdelse og nødværge eller nødret, mens der i det andet skema kun var krydset af i rubrikken om nødværge eller nødret. Jeg bad om at få oplyst om der efter Skovvængets opfattelse både var tale om fastholdelse efter servicelovens § 126, stk. 1, og nødværge eller nødret. I bekræftende fald bad jeg Skovvænget om at oplyse hvorfor der var tale om begge dele. Jeg afventede i øvrigt Psykiatriens (eventuelle) tilbagemelding om denne sag.

Psykiatrien har oplyst at afkrydsningen i begge felter skyldes at Skovvængets medarbejdere finder det svært at skelne mellem de to typer af magtanvendelse. Psykiatrien har i den forbindelse henvist til det ovenfor oplyste om at Skovvænget vil tage initiativ til yderligere undervisning på det område.

Psykiatrien har heller ikke vedlagt en tilbagemelding om den episode.

Jeg har noteret mig det oplyste og foretager mig heller ikke vedrørende dette tilfælde mere i anledning af at der ikke foreligger en tilbagemelding fra Psykiatrien, jf. ovenfor.

b: Indberetningerne i 2008

I 2 skemaer om episoder den 7. januar 2008 med samme beboer var magtanvendelsen ikke nærmere beskrevet, men der var i begge skemaer henvist til et bilag der ikke var vedlagt. Jeg bad om kopi af dette bilag.

Psykiatrien har anført at indberetningsskema og det nævnte bilag i sagen er vedlagt som bilag 20. Det materiale der er vedlagt som bilag 20, vedrører imidlertid ikke denne episode, men vedrører episoden den 8. februar 2007 der er omtalt ovenfor (og hvor der også i udtalelsen er henvist til bilag 20)

Jeg beder derfor på ny om at få en kopi af det nævnte bilag.

Der var i alt 4 episoder den pågældende dag med den samme beboere som Region Hovedstadens Psykiatri havde givet en samlet tilbagemelding på. Der syntes ikke at være fuld overensstemmelse mellem det der fremgik af de 4 skemaer som jeg har modtaget, og det der fremgik af Psykiatriens beskrivelse af de 4 episoder. Jeg bad om Psykiatriens bemærkninger til det.

Psykiatrien har oplyst at den manglende kongruens kan skyldes at Region Hovedstadens Psykiatri's behandling af indberetningerne baserer sig på oplysninger i de vedlagte bilag.

Da jeg som nævnt ikke har modtaget bilag om denne sag, kan jeg ikke forholde mig til det som Psykiatrien har anført. Jeg afventer derfor bilaget/bilagene.

Jeg bad Skovvænget om at oplyse hvorfor episoderne var indberettet både som fastholdelse og nødværge eller nødret.

Psykiatrien har også her henvist til at Skovvængets medarbejdere i de konkrete situationer finder det vanskeligt at skelne mellem de to typer af magtanvendelse, og at der

derfor sker afkrydsning i begge felter. Som nævnt vil Skovvænget tage initiativ til yderligere undervisning på dette område.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Vedrørende en episode den 13. juni 2008 der var indberettet som nødværge eller nødret, tilkendegav jeg at jeg afventede Psykiatriens tilbagemelding som jeg havde bedt om tidligere i rapporten.

Som tidligere nævnt er der ikke en tilbagemelding fra Psykiatrien på dette tilfælde blandt det materiale som jeg har modtaget med Psykiatriens udtalelse af 22. juni 2010.

Jeg foretager mig ikke mere vedrørende dette forhold, jf. ovenfor.

En episode den 24. februar 2008 var indberettet både som fastholdelse og nødværge eller nødret, men Psykiatrien fandt ifølge tilbagemeldingen at der var tale om en nødretshandling. Jeg skrev at der i Psykiatriens omtale af magtanvendelser i tilsynsrapporten fra 2008 ikke var oplysning om tilfælde der var anset som nødret, men et tilfælde der var anset som nødværge, og jeg bad Psykiatrien om at oplyse om der var tale om samme sag, og om det i så fald var en fejl at det i tilsynsrapporten var anført at der var tale om nødværge, eller om der var tale om at Psykiatrien havde ændret opfattelse.

Psykiatrien har oplyst at Psykiatrien ikke har ændret opfattelse af episoden. I tilsynsrapporten står efter Region Hovedstadens Psykiatris opfattelse, at der har været en nødretshandling.

Jeg har noteret mig det oplyste og beklager meget at jeg ved en fejl (der muligvis skyldes sammenblanding af tilsynsrapporterne fra 2007 og 2008) har anført at der i tilsynsrapporten fra 2008 er omtalt en sag om nødværge.

Ad 6.1. Normeringer og sammensætning mv.

Psykiatrien påbød i tilsynsrapporten fra 2008 Skovvænget senest den 1. marts 2009 at sikre at der var iværksat en proces for opfølgning på alle registrerede og prioritere-

de arbejdsmiljøproblemer. Jeg bad om at få oplyst hvad tilsynets påbud havde givet anledning til.

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget som følge af påbuddet har ændret sin mødevirksomhed for arbejdsmiljøgruppen hvor der nu er planlagt flere møder. Herudover samarbejder arbejdsmiljøgruppen med Region Hovedstadens Psykiatri om at få revideret det eksisterende elektroniske APV-system så det kan blive mere overskueligt for den samlede indsats.

Jeg har noteret mig det oplyste – og at der også er sket opfølgning i forbindelse med Psykiatriens tilsyn med Skovvænget i november 2009, jf. tilsynsrapporten af 3. februar 2010.

Arbejdsformen var ændret sådan at arbejdet nu er organiseret i team der arbejder på tværs i organisationen. De ansatte er med andre ord ikke længere knyttet til et bestemt hus. Organisationen i ledelsen var også ændret så ledelsen nu består af en forstander og fire funktionsledere samt en leder af dagtilbuddet.

Succeskriterier og mål skulle ifølge virksomhedsplanen evalueres kvartalsvis.

Jeg bad Skovvænget om at oplyse om erfaringerne (indtil videre) med den nye teamorganisering og funktionsledelse.

Om teamorganiseringen har Psykiatrien oplyst at Skovvængets erfaringer for nuværende er at de enkelte medarbejdere er blevet mere synlige, at kommunikationen i team er blevet bedre, og at tovholder-rollerne vil være medvirkende til fortsat udvikling af kommunikationen mellem de enkelte team. Mål og indsats for samarbejdet med beboerne planlægges fortsat af teamet, og den samlede indsats planlægges, ledes og koordineres dagligt i fællesskab. De nye tovholder-roller bevirker at der er faste arbejdsgrupper på tværs af team hvorved balancen mellem indsatsen og Skovvængets resurser udnyttes bedre.

Jeg har noteret mig det oplyste. Da mit spørgsmål om erfaringerne med den nye funktionsledelse ikke er besvaret, beder jeg om svar på dette spørgsmål. Jeg er opmærksom på det der er anført i rapporten fra tilsynet med Skovvænget i november 2009. Heri anbefalede Psykiatrien bl.a. at funktionsbeskrivelserne for mellemlederne blev arbejdet igennem, og at ledelsesfunktionerne blev drøftet med medarbejderne der havde efterlyst bedre information om ledelsens forskellige roller.

Ad 6.2. Vikarer og sygdom

Af Region Hovedstadens Psykiatris virksomhedsplan for 2009 fremgik det at Psykiatrien i 2009 ville etablere et internt vikarkorps der skulle være i drift fra 1. marts 2009 eller snarest derefter. Der var indgået aftaler med Dansk Sygeplejeråd og FOA om interne vikarkorps i (bl.a.) psykiatrien (Psykiatriens Vikarcenter), og Region Hovedstaden havde ikke brugt eksterne vikarer siden 1. juli 2009.

Jeg bad om at få oplyst om situationen med hensyn til tilkald af vikarer i dag var tilfredsstillende. Jeg bemærkede at jeg i dagspressen havde hørt at erfaringerne med ordningen (indtil videre) havde været positive.

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget finder den nuværende ordning med tilkald af vikarer tilfredsstillende. Skovvænget har tilknyttet et vikarkorps på ca. 20 afløsere. Ledige arbejdstider fremsendes pr. mail til afløserne der herefter booker aftaler med ledelsen. Ved akut opstået sygdom anvendes sms-kæde til afløserne der herefter kan melde sig på vagten.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Jeg noterede mig det der fremgik af virksomhedsplanen med hensyn til det videre arbejde med at nedbringe sygefraværet. Jeg bad om at få oplyst resultatet af en evaluering af succeskriterier og mål der ifølge virksomhedsplanen skulle ske ved udgangen af 2009. Jeg bad endvidere om at få oplyst om kravet til det maksimale sygefravær i resultataftalen (6 dage pr. medarbejder) var nået.

Psykiatrien har oplyst at Skovvængets samlede sygefravær for 2009 var på 8,9 pct., og at målet i resultataftalen derfor ikke er nået.

Psykiatrien har samtidig vedlagt en statistik for sygefraværet i 2009.

Jeg har noteret mig det oplyste og det der fremgår om sygefravær i rapporten fra Psykiatriens tilsyn med Skovvænget i november 2009.

Da Psykiatrien ikke har svaret på mit spørgsmål om resultatet af den nævnte evaluering ved udgangen af 2009 af bl.a. succeskriterier, gentager jeg dette spørgsmål.

Ad 7.2. Region Hovedstadens Psykiatris tilsyn

Om udførelsen af tilsyn fremgik følgende af Psykiatriens tilsynskoncept:

”Psykiatriens tilsyn udføres af egne medarbejdere. Tilsynet kan derfor ikke betragtes som et tilsyn, der er uafhængigt af driftsherren. Spørgsmålet om de tilsynsførendes uafhængighed har været drøftet med ombudsmandsinstitutionen. Her er man af den opfattelse, at hvis man som tilsynsførende har visitationskompetencen til tilbuddet, skal man ikke samtidig føre driftsmæssigt tilsyn med, om tilbuddet leverer den ydelse, der er visiteret til. Da visitationskompetencen udelukkende ligger hos kommunen, kommer de tilsynsførende fra Psykiatrien ikke i denne interessekonflikt.

For at sikre så stor uafhængighed som muligt vil de tilsynsførende ikke føre tilsyn på områder, hvor de i det daglige er kontaktperson for tilbuddet. Ligeledes vil tilsynsførende ikke føre tilsyn på områder, hvor de efterfølgende vil være ansvarlige for den opfølgning som anbefalinger og påbud udløser.”

I rapporten gengav jeg hvad ombudsmandsinstitutionen har udtalt om uafhængighed ved tilsyn. Jeg lagde ud fra det sidste afsnit i det citerede til grund at der var den fornødne uafhængighed ved Psykiatriens tilsyn med de sociale tilbud som regionen er driftsherre over for, men gik ud fra Psykiatrien løbende har fokus på spørgsmålet om uafhængighed.

Da det anførte i tilsynskonceptet om ombudsmandens holdning ikke var helt dækkende, bad jeg Psykiatrien om at præcisere dette afsnit. Jeg bad om underretning om hvad denne anmodning gav anledning til.

Psykiatrien har anført følgende:

”Det kan hertil oplyses, at Region Hovedstadens Psykiatri vil nærlæse rapporterne fra ombudsmandens tilsyn på bosteder i Bornholms Regionskommune. På baggrund heraf vil Region Hovedstadens Psykiatri overveje, om det nuværende tilsyn lever op til ombudsmandens opfattelse af uafhængighed, eller om tilrettelæggelsen skal ske på en anden måde.”

Jeg har noteret mig det oplyste og går ud fra at Psykiatrien i den forbindelse også overvejer mit spørgsmål om præcisering af det gengivne om ombudsmandens holdning. Jeg beder om at blive underrettet om resultatet heraf.

Af rapporten om det uanmeldte tilsyn den 25. juni 2009 fremgik det at der ville blive gennemført et opfølgende tilsyn. Jeg bad om oplysning om hvornår det fandt sted.

Psykiatrien har oplyst at dette tilsyn fandt sted den 29. juni 2009.

Jeg har noteret mig det oplyste, og at dette tilsyn således fandt sted 4 dage efter det uanmeldte tilsyn.

Opfølgning

Som det fremgår af de enkelte punkter ovenfor, har jeg nogle steder bedt Skovvænget og Region Hovedstadens Psykiatri om underretning mv. om nærmere angivne forhold. Jeg beder også denne gang om at Skovvænget sender sit svar gennem Psykiatrien for at Psykiatrien kan få lejlighed til at kommentere det som Skovvænget anfører.

Underretning

Denne rapport sendes til Skovvænget, Region Hovedstadens Psykiatri, Folketingets Retsudvalg og Skovvængets beboere og pårørende.

Lenart Frandsen
Inspektionschef