



Folketingets Social- og Ældreudvalg

Holmens Kanal 22
1060 København K
Telefon 33 92 93 00
sm@sm.dk
www.sm.dk

Sagsnr.
2021 - 4553

Doknr.
461552

Dato
14-12-2021

Folketingets Social- og Ældreudvalg har den 1. juni 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 688 (alm. del) til social- og ældreministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karina Adsbøl (DF).

Spørgsmål nr. 688:

"Vil ministeren kommentere artiklen "Badet i skoldhedt vand" fra BT lørdag den 29. maj 2021 og indhente en redegørelse over hændelsesforløbet og redegøre for, om ministeren vil tage initiativer til at indskærpe over for bosteder/ og lignende, at der skal være nogle klokkeklare sikkerhedsprocedurer for at undgå lignende tilfælde i fremtiden?"

Svar:

Jeg vil gerne starte med at slå fast, at det er en forfærdelig og trist ulykke, som den udviklingshæmmede Signe var udsat for i forbindelse med et bad på sit bosted. Alle forældre til børn med funktionsnedsættelse på botilbud skal kunne være trygge ved, at deres barn får en ordentlig omsorg og pleje.

Jeg kan oplyse, at jeg har indhentet redegørelse i sagen fra Region Sjælland, som er driftsansvarlig for tilbuddet Skelbakken, hvor badeulykken skete i maj 2021. Jeg har også indhentet redegørelser i sagerne om hhv. en badeulykke på tilbuddet 3Kløveren i 2020, en badeulykke på tilbuddet Bifrost i 2019 og en badeulykke på tilbuddet Nordstjernen i 2016.

Af Vejle Kommunes redegørelse for ulykken på tilbuddet Bifrost fremgår det, at den ansvarlige medarbejder efter ulykken blev afskediget, da politiet sigtede den pågældende medarbejder, der senere blev dømt for uagtsomt manddrab.

Af de resterende redegørelser fremgår det, at der er tale om utilsigtede menneskelige fejl, som er sket i badesituationerne. Det fremgår også af redegørelserne, at medarbejderne og ledelsen på tilbuddene har taget de nødvendige skridt i håndteringen af ulykkerne og orienteret og samarbejdet med pårørende og relevante myndigheder, herunder handlekommuner, socialtilsynet og Styrelsen for Patientsikkerhed.

Af redegørelserne fremgår det også, at der efter ulykkerne har været aflagt besøg på de pågældende tilbud af Styrelsen for Patientsikkerhed og/eller af socialtilsynet for at vurdere tilbuddenes faglige kvalitet samt give og følge op på eventuelle udstedte påbud.



Yderligere fremgår det af redegørelserne, at tilbuddene har iværksat undersøgelser af årsagen til ulykkerne og taget de nødvendige skridt for at forebygge, at sådanne ulykker kan ske ved bl.a. at efterse alle badearmaturer for fejl, skærpe sikkerhedsprocedurer omkring badesituationer ved eksempelvis at installere badetermometre med alarmering ved høj temperatur, montere blokering, som hindrer for høj vandtemperatur eller helt afskaffet badekar. Ligeledes har tilbuddene og/eller driftsherrerne revideret og skærpet de gældende retningslinjer for badesituationer.

Det er således min vurdering, at der på de enkelte tilbud er taget de nødvendige skridt i håndteringen af sagerne og taget skridt for at forebygge sådanne ulykker fremover.

For at sikre en ordentlig kvalitet i tilbuddene på det specialiserede socialområde har regeringen i april 2021 sammen med Venstre, SF, Radikale Venstre, Konservative, Enhedslisten og Alternativet indgået *Aftale om styrkelse af socialtilsynet og styrkelse af det økonomiske tilsyn med sociale tilbud*, der skal styrke tilsynet med kvaliteten på blandt andet botilbuddet. Jeg har noteret mig, at Signes mor i artiklen nævner, at personalet i nattevagten på botilbuddet på aftenen for ulykken var ufaglærte vikarer. Som en del af aftalen om et styrket socialtilsyn skal tilbuddenes brug af vikarer og andet løst ansat personale fremover indgå i vurderingen af tilbuddenes faglige kvalitet. Da ulykkerne ifølge redegørelserne skyldes menneskelige fejl, og tilsynene har vurderet, at tilbuddene lever op til gældende krav om kvalitet, ser jeg ikke anledning til at tage yderligere skridt i forhold til badesituationer specifikt.

Med venlig hilsen
Astrid Krag