

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	3
2. Generelt om Midgården	4
3. Bygningmæssige forhold mv.....	5
3.1. Bygninger.....	5
3.2. Bo-enhederne	6
3.3. Beboernes værelser	6
3.4. Gangarealet	8
3.5. Toiletter/baderum.....	8
3.6. Fællesrum.....	9
3.7. Køkkener.....	9
3.8. Behandlingsrummet	10
3.9. Udendørsarealer	10
3.10. Dag hjemmet	12
4. Beboerne	12
4.1. Funktionsniveau	12
4.2. Beboernes økonomiske forhold	14
4.3. Ledsageordning	15
4.4. Vedligeholdelse af hjælpemidler	15
4.5. Adgang til frisk luft.....	16
5. Samtale med beboerrepræsentanter	17
6. Lukkede døre.....	17

7. Magtanvendelse	19
8. Personaleforhold mv.	24
8.1. Normeringerne	24
8.2. Sygdom og vikarer	27
9. Budgettet	28
10. Amtets tilsynsordning	29
10.1. Generelt	29
10.2. Tilsyn foretaget den 2. maj 2000 på Midgården	33
11. Opfølgning	35
12. Underretning	36

1. Indledning

Den 1. januar 1997 trådte lov nr. 473 af 12. juni 1996 om Folketingets Ombudsmand i kraft. Ifølge lovens § 7, stk. 1, omfatter ombudsmandens kompetence alle dele af den offentlige forvaltning; den tidligere eksisterende begrænsning i ombudsmandens kompetence over for (amts)kommunerne er således ophævet.

Efter § 18 i loven kan ombudsmanden undersøge enhver institution eller virksomhed samt ethvert tjenestested der hører under ombudsmandens virksomhed. I de almindelige bemærkninger til lovforslaget om ombudsmandsloven er det forudsat at der kommer "en vis forøgelse af inspektionsvirksomheden i forhold til det kommunale område, især af psykiatriske hospitaler og andre institutioner for mentalt handicappede".

Som et led i denne inspektionsvirksomhed foretog jeg og tre af embedets øvrige medarbejdere den 7. november 2001 inspektion af Bo-institutionen Midgården i Frederiksværk. Til stede under inspektionen var blandt andre forstander Janne Grosmann, socialdirektør Jette Pio Trampe og kontorchef Ann Marie Aue.

Inspektionen bestod af en indledende samtale med ledelse og medarbejderrepræsentanter fra Midgården og Frederiksborg Amt, rundvisning i Midgårdens fire bo-enheder, den fælles del og det tilknyttede daghjem, samtale med beboerrepræsentanter (pårørende) og en afsluttende samtale med ledelsen.

I forbindelse med inspektionen anmodede jeg om kopi af de indberetninger om magtanvendelse (anvendelse af stofseler til kørestole) Midgården havde sendt til Det sociale Nævn for Frederiksborg Amt vedrørende 2001 i henhold til §§ 109 d og 109 f i lov nr. 454 af 10. juni 1997 om social service med senere ændringer (og bekendtgørelse nr. 870 af 30. november 1999 om magtanvendelse og

andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne efter kapitel 21 i lov om social service, som ændret ved bekendtgørelse nr. 269 af 13. april 2000). Jeg anmodede også om yderligere oplysninger vedrørende normeringerne på Midgården. Materialet blev sendt til mig efter inspektionen.

Under inspektionen modtog jeg efter anmodning herom også kopi af materiale vedrørende sygefravær blandt Midgårdens personale.

Forud for inspektionen den 7. november 2001 havde jeg modtaget forskelligt materiale og kortbilag over Midgården, herunder Frederiksborg Amts seneste tilsynsrapport af 29. maj 2000 vedrørende Midgården.

I tilslutning til inspektionen udarbejdede jeg:

- et referat af det indledende møde
- et notat om iagttagelser under rundgang på Midgården
- et referat af den afsluttende samtale med ledelsen.

Med brev af 21. november 2001 blev dette materiale forelagt Midgården og Frederiksborg Amt, som blev bedt om at fremkomme med eventuelle bemærkninger/rettelser inden en måned. Jeg modtog herefter brev af 20. december 2001 fra forstander Janne Grosmann og kontorchef Ann Marie Aue med Midgårdens og amtets bemærkninger. Bemærkningerne er indarbejdet i rapporten. Med breve af 18. februar og 1. marts 2002 modtog jeg bemærkninger til den foreløbige rapport fra Midgården og Frederiksborg Amt. I denne endelige rapport er også disse bemærkninger indarbejdet.

2. Generelt om Midgården

Midgården er et botilbud under Frederiksborg Amt med et tilknyttet daghjem for voksne med betydelig og varig nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, jf. lov om social service §§ 88 og 92.

Midgårdens bygninger er opført i 1995 og består af fem dele – fire bo-enheder hver med plads til seks beboere og en fælles del hvor der er aktivitetsrum. Derudover er der til stedet tilknyttet et daghjem med plads til 16 beboere – heraf var de to hjemmeboende. På tidspunktet for inspektionen boede der 24 beboere på Midgården.

Midgårdens personalenormering er på 40,01 stilling i botilbuddet og 3,378 stilling i dagtilbuddet. Til bo-enhederne og daghjemmet er der 13 fastansatte pædagoger (inkl. institutionens ledelse). Herudover er der et antal medhjælpere, social- og sundhedsassistenter og assistenter.

3. Bygningsmæssige forhold mv.

Under rundgangen havde jeg lejlighed til at se de fire bo-enheder, fællesdelen og daghjemmet. Mange af beboerne var på det tidspunktet i dagtilbud – enten på Midgårdens daghjem eller et andet sted – og de fleste værelser var således tomme under rundgangen.

3.1. Bygninger

Midgårdens lave orangefarvede murstensbyggeri er opbygget af fem dele: De fire bo-enheder (Jættestuen, Bifrost, Balders hus og Frejas hus) og fællesdelen hvor der er sanse- og aktivitetsrum. Desuden er der i denne del fælleskøkken, kontorer, personalerum mv. I en herfra adskilt bygning findes det tilknyttede daghjem.

Beboerne i de fire bo-enheder er placeret i husene ud fra deres fysiske og psykiske funktionsniveau. Der er en enhed for svært fysisk handicappede, en enhed for aktive, mobile beboere, en enhed for blinde og/eller svagtseende og en enhed for svært psykisk udviklingshæmmede beboere.

I byggeriet er alle dørtrin undgået således at beboerne kan færdes med kørestol og gangstativer uden bump. Ved yderdørene er der anvendt bundstykke der nedfældes ved belastning.

Det er mit hovedindtryk at de bygningsmæssige rammer og vedligeholdelsesstandarden på Midgården generelt er meget god.

3.2. Bo-enhederne

De fire bo-enheder er knyttet sammen to og to. De har en fælles, overdækket indgang hvorfra der er adgang til fællesdelen. Hver enkelt bo-enhed indeholder seks værelser, baderum og en opholds-/spisestue med åbent køkken hvorfra der er udgang til overdækkede terrasser. Derudover er der vaskeri, depoter og garderobe. Gangarealerne er indrettet så beboerne også kan opholde sig der. På opslagstavler ved indgangspartierne til hver bo-enhed hænger der opslagstavler med fotografier af døgnets dag-, aften- og natpersonale.

Hoveddørene til bo-enhederne er forsynet med elektriske døråbnere.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

3.3. Beboernes værelser

Alle værelser er på cirka 16m². Der er højt til loftet, og der kommer rigelig dagslys ind i rummene gennem de forholdsvis store vinduer. Værelserne er oplyst af lysstofrør og diverse mindre lamper. Vægge og lofter er hvidmalede; men rummene er alligevel fyldt med farver. I mange værelser var der farvede og blomstrede gardiner og/eller kulørte sengetæpper. Der var potteplanter i vinduerne, og på alle værelser hang der plakater og collager med fotografier af beboeren. På nogle værelser var der hængt farvestrålende uroer eller lignende op i loftet.

Den enkelte beboer finansierer selv indretningen af sit værelse. Mange har, sammen med deres pårørende, indkøbt møblerne og det øvrige inventar. Dette er med til at give værelserne et hyggeligt og personligt præg – de er tydeligt indrettet efter den enkelte beboers behov. Møblementet på de forskellige værelser er derfor også forskelligt. I nogle værelser er der en sofa og et sofabord, i andre er der en enkelt

lænestol. Nogle beboere har musikanlæg på værelset, andre har fjernsyn. Mange har reolsystemer med glasvitruiner hvori der står familiefotografier og små pyntegenstande. Én har et stueorgel på sit værelse – en anden en hjemmebar. Alt dette er med til at understrege at der i indretningen af værelserne er taget udgangspunkt i den enkelte beboer og hans eller hendes interesser og smag. På et værelse er skabslågerne til klædeskabet eksempelvis fjernet og erstattet med et stofforhæng således at beboeren, der sidder i kørestol, selv kan kigge på sit tøj – uden at være afhængig af personalets hjælp.

Det blev oplyst at der i det hele taget så vidt muligt er opmærksomhed på den enkelte beboer. Midgården arbejder med i et projekt der går ud på i ord og billeder at fortælle og kortlægge beboernes livshistorier, således at viden om den enkelte beboer ikke kun er personbåret (og blot overleveret mundtligt). Foreløbig er én af Midgårdens beboeres livshistorie beskrevet.

På nogle værelser er der væg-til-væg-tæppe på parketgulvet, på andre værelser er der intet gulvtæppe. På et værelse hos en svært handicappet, spastisk beboer er der lagt bløde, farvede tæpper på gulvet. Tæpperne kan være med til at afbøde skader hvis den motorisk meget dårlige beboer skulle falde.

Alle beboere har deres eget lille medicinskab på værelset med den medicin som han eller hun har fået ordineret af lægen.

En del beboere har en liftseng som, af hensyn til personalet, kan reguleres forskellige steder. Alle beboere bliver tilset af de to vågne nattevagter og bliver eventuelt skiftet. På mange af sengene er der monteret en sengehest der slås op om natten så beboeren ikke falder ud af sengen. Bortset fra den ydre træramme, er sengehesten af et gennemsigtigt materiale hvilket gør det muligt at ligge i sengen og alligevel kunne kigge ud i værelset.

Alle værelser var meget rene og pæne.

Den personlige indretning af de enkelte værelser giver rummene et hyggeligt og hjemligt præg. Værelserne og deres indretning giver mig ikke anledning til bemærkninger.

3.4. Gangarealet

På gulvene i gangarealerne er der lagt linoleum. Gangene i og mellem de enkelte bo-enheder er oplyst af dagslys fra ovenlysvinduer og fra de store vinduer i gavlvæggene. Desuden er der overalt loftsllys i form af lysstofrør og små spots. Det blev oplyst at der, bl.a. på grund af de meget svagtseende beboere, er gjort meget ud af såvel lysindfald som belysning på Midgården.

I lofterne er der installeret brandalarmer.

Gangene er rummelige og brede og bliver også brugt som arealer hvor personale og beboere kan opholde sig. Et sted står der f. eks. små lave kommoder med pottplanter og lysestager; på et andet gangareal er der sat lænestole og en lille sofa op. Væggene er udsmykket med fotografier og farvestrålende plakater.

Overalt var der pænt, ryddeligt og rent.

3.5. Toiletter/baderum

Der er 12 toilet- og baderum i de fire bo-enheder – fordelt således at der er tre toilet- og baderum i hver enkelt bo-enhed. Baderummene er ensartede i størrelse og udstyr. Der er skydedøre ind til rummene, og der er hvide fliser på væggene og grålige klinker på gulvene. Baderummene er alle udstyret med hjælpemidler af forskellig art. F.eks. er der badekar monteret på en lift der muliggør at badekaret kan hæves og sænkes. Der er badekar med hejs i loftet for de beboere der ikke kan tåle at blive flyttet så meget rundt på. Desuden er der en bruser med tilhørende stol, en høj briks med hynde, en håndvask, et toilet med armgreb, et stort spejl og en reol til bleer, shampoo m.v.

Alle beboere har deres eget lille skab i et af de baderum som ligger i deres boenhed til opbevaring af deres personlige toiletsager.

Der var rent og pænt i samtlige toilet- og baderum der alle har en meget handicapvenlig indretning.

3.6. Fællesrum

Fællesrummene ligger i forlængelse af gangene. Fællesrummene er indrettet forskelligt, dvs. ud fra den aktuelle beboergruppes behov og formåen. Fællesrummene indeholder dog alle spisebord med stole, en sofagruppe med sofabord, reoler, fjernsyn, musikanlæg og grønne planter. Der er billeder på væggene, og der er lamper på væggene og i loftet. Desuden er der i fællesrummene forskellige former for hjælpemidler, som f. eks. gangstativer med sæde.

Der var pænt og rent, og der virkede hyggeligt og imødekommende.

3.7. Køkkener

De åbne køkkener ligger i forbindelse med spise- og opholdsrummene. Køkkenerne bruges bl.a. til at færdigbehandle maden der kommer fra Midgårdens centrale køkken. Det blev oplyst at køkkenpersonalet forsøger at lave interessant og lækker mad, men at det kan være svært da beboerne kun kan spise mad der ikke skal tygges særlig grundigt.

Midgårdens opmærksomhed på individet afspejler sig også i den kost beboerne får. Til illustration heraf blev det nævnt at en beboer har pakistanske, muslimske forældre. Selvom beboeren ingen kontakt har med sin familie, og selvom han ikke selv er bevidst om de madvaner der er knyttet til den muslimske tro, bliver hans mad tilberedt efter de muslimske forskrifter. Han får derfor bl.a. ikke svinekød.

Køkkenerne giver mig ikke anledning til bemærkninger.

3.8. Behandlingsrummet

Midgården har et værelse der er indrettet som behandlingsrum. Her foregår den behandling som beboerne får af de faste behandlere der er tilknyttet Midgården: huslægen (kommer hver 14. dag), fodterapeuten (kommer efter behov, dog mindst én gang hver 6. uge), fysioterapeuten (kommer to gange om ugen, eller efter behov), psykiater og neurolog (kommer en gang i kvartalet). Desuden kommer der to gange om ugen en massør.

Loft og vægge er malet gule (loftet lysere end væggene). Der er et (lille) skrivebord og en kontorstol. Over skrivebordet er der et vægmaleri der forestiller en solnedgang over havet. I behandlingsrummet er der desuden et skab, en briks og et stort spejl på væggen langs med briksen.

Behandlingsrummet var rent og pænt og virkede hyggeligt.

Desuden er der i fællesrummet i hver bo-enhed et medicinskab med eksempelvis krampemedicin til epileptikere på Midgården. Alt personale har adgang til medicinskabene. Restmedicin leveres tilbage til apoteket. Det blev oplyst at der ikke findes medicin som ville kunne misbruges og omsættes af personalet, primært fordi der er tale om rektaltuber.

Dette giver ikke anledning til bemærkninger.

3.9. Udendørsarealer

Byggeriet er omgivet af grønne græsplæner, og der er tre flisebelagte gårdhaver.

På græsarealet er der opstillet et gyngestativ med en stor, rummelig plasticgynge. Endvidere er der et sted placeret en gammel kassebil. I bilens lukkede lad er der hø. Her holder specielt én af beboerne af at opholde sig idet han føler sig tryk her. Bilen er anskaffet efter ønske fra beboerens forældre.

Selve udendørsarealet virkede meget bart – således var der stort set ingen træer og buske. Det blev under inspektionen oplyst at en af beboerne er meget interesseret i træer og grene. Den pågældende beboer henter grene på Midgårdens område og tager dem med ind for at knække dem. Da området efterhånden er tømt for grene og for at undgå at beboeren henter grene i lokalområdet, og dermed ødelægger områdets beplantning, har Midgården efter det oplyste indgået en aftale med Frederiksværk Kommunes tekniske forvaltning der nu leverer grene til den pågældende beboer. Det blev også oplyst at der i 2001 er lagt ca. 700 blomsterløg – tulipaner mv. – som det er besluttet må gøre det ud for beplantning sammen med nogle krukker med blomster.

I hjørnet af Midgårdens grund ud for den midterste gårdhave findes et lille vandhul hvor regnvandet fra tage og terrasser føres hen. Vandhullet virker på den måde både som dræn og som nedsivningsanlæg. Rundt om hullet er der, af hensyn til beboernes sikkerhed, sat et hegn op. Hegnet er 1,20 m højt.

Under inspektionen påtalte jeg at dette hegn ikke vil kunne forhindre ulykker. Da hegnet ikke er mere end 1,20 m højt, vil det sagtens kunne forceres. På mødet med ledelsen blev det derfor aftalt at institutionen nu lægger et stålnet lige under vandoverfladen således at det dækker hele vandhullets areal. På denne vis vil man kunne undgå (drukne)ulykker på stedet.

I brev af 20. december 2001 har forstander Janne Grosmann oplyst at Midgården har kontaktet amtets teknik- og miljøforvaltning vedrørende etablering af et gitter i den lille sø. Det oplyses i brevet at der foretages undersøgelser med henblik på en vurdering af om det er muligt at sløjfe søen – dette set i lyset af at det naturmæssigt smukke ved søen allerede på grund af det opsatte hegn er tvivlsomt.

Jeg anmoder om oplysning om hvad der videre måtte være sket vedrørende dette forhold.

3.10. Daghjemmet

Daghjemmet er et tilbud til Midgårdens beboere. Daghjemmet vægter ikke direkte beskæftigelse af brugerne, men giver dem mulighed for et miljøskift. Daghjemmet lægger vægt på at give stedets brugere nogle sanseoplevelser. Ud fra denne målsætning er rummene indrettet. I sanserummet er der musik at lytte til, farver at kigge på og forskellige materialer at røre ved – dette rum er altså fyldt med ting som lyder og føles forskelligt. Desuden er der kuglerummet – et rum med hvide vægge og blå gardiner og et trekantet og blødt, gult og rødt plastikbassin som er fyldt med bolde (i størrelse som tennisbolde) i røde, gule, orange, blå og grønne farver. Her kan man ligge og slappe af. Ved bassinets endevæg er der opsat et spejl hvilket får rummet til at virke større. Ud over disse rum indeholder daghjemmet en entré og en opholdsstue hvor der f. eks er mulighed for at sidde i en sækestol, høre musik eller andet.

Daghjemmet fremstod rent og pænt med en indretning der gjorde stedet til et rart sted at være.

4. Beboerne

4.1. Funktionsniveau

Midgårdens 24 beboere er fordelt efter deres funktionsniveau med seks i hver bo-enhed. Fælles for alle beboerne er at de har vidtgående fysiske og psykiske handicaps, jf. den i lov om social service § 92, stk. 1, beskrevne persongruppe – ”personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktions-evne har behov for omfattende hjælp i almindelige daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.”

En bo-enhed huser blinde og svagtseende beboere. En enhed er beboet af aktive, mobile personer. En enhed huser de svageste og mest passive beboere som alle er kørestolsbrugere og svært fysisk handicappede. Fire af disse beboere får mad

igennem sonde. Den sidste enhed bebos af svært psykisk udviklingshæmmede personer – i denne enhed arbejdes der særligt med adfærdsmæssige forhold.

Ingen af beboerne på Midgården har et verbalt sprog – dog kan enkelte sige et par ord. Det blev oplyst at man (personalet mv.) endnu ikke er dygtige nok til at kommunikere med beboerne. Imidlertid er der i amtsligt regi iværksat et projekt der har til formål at lære nye kommunikationsformer via teknologi/teknologiske hjælpemidler. Projektet indgår i Frederiksborg Amts socialplan som en del af de nyere tiltag med henblik på at leve op til målsætningerne i FN's konvention om ligebehandling af handicappede. Personalet på Midgården har visioner om brugbar kommunikation med de enkelte beboere og så vidt muligt én til én kontakt mellem beboerne og personalet.

Jeg blev under inspektionen orienteret om "Det kan Nytte-projektet" som Socialpædagogernes Landsforbund (SL), Storstrøms Amt og Frederiksborg Amt tog initiativ til i 80'erne. Projektet går ud på at styrke indsatsen for den svageste gruppe som det ud fra et overordnet menneskesyn altid kan nytte at hjælpe. Der tages udgangspunkt i det enkelte individs værdighed og i respekten for det enkelte individ således at opmærksomheden rettes mod hvad den enkelte kan og ikke på hvad den enkelte ikke kan. Derved kan der kompenseres for det den enkelte ikke kan for herigennem at opnå en udvikling. Udviklingen er af afgørende betydning for motivationen hos såvel beboere som personale.

Geografisk kommer beboerne primært fra Frederiksborg Amt. Otte af beboerne har dog hjemkommune i andre amter. De fleste af beboerne har været institutionsanbragte hele deres liv – mange har en fortid på Svaneparken.

Midgården har som nævnt tilknyttet et daghjem med plads til 16 brugere – heraf er to brugere hjemmeboende mens de øvrige bor på Midgården. Flere af Midgårdens beboere er i dagtilbud andetsteds i amtet, f. eks. i Gnisten i Frederikssund.

4.2. Beboernes økonomiske forhold

Beboerne modtager alle højeste førtidspension. De betaler selv for opholdet på Midgården – ca. 2.300 kroner om måneden for logi. Derudover betaler beboerne et beløb for kost og et beløb til småfornødenheder.

Den enkelte beboers penge, herunder overskud, administreres af Midgården, dvs. af den enkelte beboers kontaktperson i samråd med beboerens pårørende. Der er lavet individuelle aftaler for administrationen af den enkelte beboers pension, f. eks. er der med én beboers pårørende indgået aftale om at der ikke må bruges mere end kr. 1.000 ad gangen. Nogle pårørende køber selv alt tøj til deres familiedlem på Midgården. I sådanne tilfælde sender de pårørende regningen til Midgården der så sender en check tilbage.

Jeg modtog standardskemaer til indgåelse af økonomiske aftaler for anvendelsen af beboernes økonomiske midler herunder til betaling for opholdet.

De fleste beboere har et månedligt overskud på kr. 4-5.000. Der spares ikke op så der opstår store formuer. Pengene bruges til ferieture, weekendophold, oplevelser, fornøjelser, tøj, musik mm. Således tilbydes alle Midgårdens beboere at komme på ca. 10 dages ferie om året. Det er Midgårdens politik at alle pårørende inviteres med – mod egenbetaling. Normeringen på sådanne ture er altid én personale til én beboer. Det blev oplyst at ikke alle pårørende er enige i denne forbrugspolitik.

Midgården har ved brev af 18. februar 2002 oplyst at det i 2002 for at sikre maksimal budgetoverholdelse er nødvendigt med egenbetaling (også af personalets løn) hvis beboerne vælger ferie.

Kun tre af beboerne er umyndiggjorte. Ansvarlige for dem er i økonomisk henseende deres forældre, andre pårørende eller en advokat. Disse beboere behandles efter samme retningslinjer som de øvrige beboere.

Det blev fra amtets side oplyst at amtet siden indførelsen af ordningen med personalets administration af beboernes økonomi har været meget omhyggelige med at sikre at der ikke sker noget misbrug. Således er det en fast og kendt politik at en ansat bliver afskediget hvis vedkommende har rådet ulovligt over beboernes penge. Dette gælder uanset beløbets størrelse.

4.3. Ledsageordning

Efter servicelovens § 78, stk. 1, yder kommunen 15 timers ledsagelse om måneden til personer under 67 år der ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Ledsageordningen gælder for personer mellem 18 og 67 år, og der er mulighed for at opspare timer inden for en periode på seks måneder. Timer der er opsparet, men ikke er forbrugt, bortfalder efter 6 måneder. Det er en forudsætning for anvendelse af ordningen at den pågældende kan give udtryk for et ønske om individuel ledsagelse (ikke nødvendigvis verbalt) uden socialpædagogisk indhold. Der kan tildeles ledsagelse til f. eks. kulturelle arrangementer, svømning, ridning, familiefester, fysioterapi mv. Brugeren skal afholde udgifter til befording, billetter mv. for sig selv og for ledsageren under ledsagelsen.

Ledsagerne lønnes af kommunen og kommer udefra.

Der er tale om en god ordning som Midgården gør meget ud af at benytte sig af. 18 af Midgårdens 24 beboere gør (på tidspunktet for inspektionen) allerede brug af ordningen, og Midgården er efter det oplyste i gang med at ansøge om ledsagelse til de resterende beboere.

4.4. Vedligeholdelse af hjælpemidler

Under min samtale med beboerrepræsentanterne gav de udtryk for at de var nervøse for vedligeholdelsesstandarden på beboernes kørestole mv. Repræsentanter-

ne udtrykte undren over at kørestolene ikke med jævne mellemrum blev efterset således at uheld kan undgås.

Midgårdens ledelse oplyste på det afsluttende møde at den ansatte pedel pr. 1. august 2001 var kommet på fuld tid (37 timer), og at det ville blive en af hans opgaver at foretage disse eftersyn på kørestole og andre hjælpemidler.

Jeg forstår det således at den ansatte pedel ikke hidtil systematisk har forestået sådanne eftersyn på kørestole og andre hjælpemidler. Jeg forstår det oplyste således at denne eftersynsopgave nu indgår som en fast rutine.

4.5. Adgang til frisk luft

Under min samtale med beboerrepræsentanterne gav de udtryk for den opfattelse at det må være en ret for alle beboere at få frisk luft hver dag. Repræsentanterne oplyste at normeringen på Midgården har betydning for i hvilket omfang beboerne kommer ud og får frisk luft hver dag. Se om normeringsspørgsmålet nedenfor, punkt 8.

Ledelsen oplyste at det er en vigtig målsætning for Midgården at alle beboere kommer ud i frisk luft hver dag – det var også opfattelsen at denne målsætning praktiseres. Ledelsen har planer om at udarbejde et skema over den enkelte beboers aktiviteter på ugeplan således at aktiviteterne bliver synlige – også for de pårørende. Det blev oplyst at målsætningen var svær at leve op til i weekenderne hvor alle eller de fleste af beboerne er hjemme på Midgården, og der således ikke er dagtilbud til at aflaste personalet. Der arrangeres således aldrig udflugter eller lignende i weekenderne.

Jeg lægger til grund at alle beboere som er i stand til det som altovervejende hovedregel kommer ud og får frisk luft hver dag – og at der ikke alene er tale om at den enkelte beboer følges (de 20-30 meter) over til daghjemmet.

Såfremt denne opfattelse ikke er korrekt, beder jeg om at modtage underretning herom.

5. Samtale med beboerrepræsentanter

Under inspektionen havde jeg en samtale med to beboerrepræsentanter, jf. ovenfor. To andre medlemmer af beboerrådet havde måttet meddele afbud til samtalen fordi det fastsatte tidspunkt lå indenfor almindelig arbejdstid.

Samtalen gav anledning til at konkrete spørgsmål blev taget op med ledelsen under inspektionen, jf. ovenfor. Beboerrådet har modtaget særskilt skriftligt svar på de spørgsmål som blev bragt op.

Samtalen resulterede også i en enkelt konkret sag. Den pågældende har fået særskilt skriftligt svar.

6. Lukkede døre

Det blev under inspektionen oplyst at alle døre på Midgården som fast udgangspunkt er åbne.

En af beboerne går imidlertid målrettet efter at stikke af, og for at undgå det er enkelte døre låst. Dette sker for at personalet kan holde bedre øje med den pågældende beboer som det er nødvendigt at gå efter hvis denne forlader Midgården. Der er imidlertid altid en dør åben som det er muligt at komme ud af. Et par af de øvrige beboere kan også finde på at gå ud, men det er langt mere tilfældigt og ikke ligeså målrettet som den nævnte beboer. Disse beboere bliver der holdt øje med. I det omfang beboerne alligevel går udenfor området, forsøger personalet at få dem overtalt til at gå med tilbage til Midgården. Endvidere forsøger personalet ved hjælp af tilbud om gåture at hindre beboerne i at gå fra Midgården.

Direkte adspurgt blev det oplyst at personalet bruger meget lang tid på snak og overtalelse, og at det aldrig viser sig nødvendigt at anvende tvang. Generelt anvender personalet meget tid på at undgå konflikter. Som eksempel herpå nævnes beboeren med den særlige interesse for træer og grene.

Jeg må efter det oplyste om Midgårdens beboere og ved mine iagttagelser under inspektionen lægge til grund at ingen af dem er i stand til at færdes på egen hånd, herunder i trafikken, uden at der er risiko for at de kan være til fare for sig selv.

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

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

Bestemmelserne i §§ 109 b og 109 c indeholder regler om fastholdelse og tilbageholdelse i boligen mv. Bestemmelserne lyder:

”§ 109 b. Kommunen eller amtskommunen kan træffe afgørelse om at anvende fysisk magt i form af at fastholde en person eller føre denne til et andet opholdsrum, når der er nærliggende risiko for, at personen udsætter sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade, og forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet.

...

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

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

Kommunens eller amtets beslutninger efter bestemmelserne skal forelægges det sociale nævn til godkendelse såfremt de træffes mod den pågældendes vilje, jf. servicelovens § 109 f.

Der er således ikke i lov om social service hjemmel til at holde alle døre aflåste i et bo-tilbud som Midgården.

Jeg lægger til grund at hovedparten af dørene på Midgården altid er ulåste (med undtagelse af om natten), således at de beboere der ønsker det, kan gå derfra.

Jeg lægger også til grund at personalet altid kan overbevise beboere der selv har forladt Midgården om at gå med tilbage således at beboere ikke mod deres vilje føres tilbage til Midgården.

Jeg er opmærksom på at de nævnte regler i en vis forstand i forhold til beboernes funktionsniveau kan forekomme mindre relevante. Mange vil næppe kunne siges at kunne have et alvorligt ment ønske om at kunne forlade Midgården. Imidlertid er det efter et principielt synspunkt væsentligt at praktisere reglen som det efter det oplyste sker på Midgården.

Jeg foretager ikke videre vedrørende dette spørgsmål.

7. Magtanvendelse

For personer over 18 år med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne gælder reglerne i lov om social service kapitel 21 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten. I medfør af § 109 m i lov om social service har socialministeren udstedt bekendtgørelse nr. 870 af 30. november 1999 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne efter kapitel 21 i lov om social service, som ændret ved bekendtgørelse nr. 269 af 13. april 2000. Det overordnede formål med bestemmelserne er at begrænse magtanvendelsen mest muligt (jf. Socialministeriets vejledning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten overfor voksne, servicelovens § 67a og kapitel 21 – herunder pædagogiske principper af 16. december 1999).

Det blev under inspektionen oplyst at den eneste form for magtanvendelse der benyttes på Midgården er anvendelsen af stofseleler til fiksering af beboere i kørestole og gangstativer, dvs. anvendelse af mekaniske tvangsmidler.

Sådan magtanvendelse er – udover af formålsbestemmelsen i § 109 – omfattet af bestemmelsen i § 109 d i lov om social service om anvendelse af beskyttelsesmidler. Bestemmelsen er sålydende:

”§ 109d. Kommunen eller amtskommunen kan træffe afgørelse om at anvende fastspænding med stofseleler til kørestol eller andet hjælpemiddel, seng, stol eller toilet for at hindre fald, når der er nærliggende risiko for, at en person udsætter sig selv for at lide væsentlig personskade, og forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet.

Stk. 2. Kommunen eller amtskommunen træffer afgørelse om, for hvilken periode de i stk. 1 omhandlede beskyttelsesmidler kan anvendes, og vurderer løbende, om en mindre indgribende foranstaltning kan anvendes.”

Foranstaltninger af denne art skal i medfør af § 109 f i lov om social service forelægges det sociale nævn til godkendelse, såfremt de træffes mod den pågældendes vilje. Bestemmelsen i § 109 f er sålydende:

”§ 109 f. Kommunens eller amtskommunens beslutninger efter §§ 109 a, c og d skal forelægges det sociale nævn til godkendelse, såfremt de træffes mod pågældendes vilje.

Stk. 2. Forelæggelse for det sociale nævn i de tilfælde, der er nævnt i stk. 1, skal indeholde en redegørelse for

- 1) grundlaget for, at betingelserne for at sætte foranstaltningerne i værk anses for opfyldt,
- 2) den nødvendige faglige dokumentation for den nedsatte funktionsevne,
- 3) den socialpædagogiske hjælp og pleje efter kapitel 14, der har været iværksat før indstilling om iværksættelse af foranstaltningerne,
- 4) den forventede periode, i hvilken foranstaltningerne vil være nødvendige, og
- 5) pårørendes og den eventuelle værgeres bemærkninger til foranstaltningen.

Stk. 3. Nævnets afgørelse om, hvorvidt beslutningerne efter stk. 1 kan godkendes, skal foreligge inden 1 uge efter, at nævnet har modtaget kommunens eller amtskommunens beslutning. Hvis nævnet ikke kan træde sammen, inden fristen er udløbet, kan formanden for nævnet afgøre sagen efter § 71, stk. 4, i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område. Ved det førstkommande møde i nævnet skal nævnet tage stilling til formandens afgørelse.

Stk. 4. Nævnet skal have godkendt beslutningerne efter stk. 1, inden de kan sættes i værk. Hvis det i særlige tilfælde er påkrævet at sætte foranstaltningen i værk, inden det sociale nævns afgørelse foreligger, skal beslutningen snarest muligt og senest inden 2 uger efter, at den er sat i værk, forelægges til godkendelse efter reglerne i stk. 1 og 2”.

Som nævnt i indledningen anmodede jeg under inspektionen om at modtage kopi af de forelæggelser for det sociale nævn som Midgården havde foretaget i 2001 (frem til datoen for inspektionen den 7. november 2001).

Jeg har ikke mulighed for at vurdere om anvendelsen af beskyttelsesmidlerne i de enkelte tilfælde er berettiget – jeg har dog ikke grund til at antage at dette ikke skulle være tilfældet. Ved min gennemgang af materialet har jeg derfor koncentreret mig om hvorvidt proceduren i forhold til de gældende regler er blevet fulgt.

Jeg har modtaget syv udfyldte standardformularer fra Social- og psykiatريفorvaltningen i Frederiksborg Amt med overskriften ”Ansøgning om godkendelse af magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten i henhold til lov om social service §§ 109 a, 109 c og 109 d.” Alle godkendelserne er foretaget af Social- og Psykiatريفorvaltningen, og ingen af ansøgningerne har således været forelagt Det Sociale Nævn.

Selve udformningen af standardskemaerne giver mig ikke anledning til bemærkninger. Sådanne skemaer kan sikre at personalet er opmærksom på alle de gældende regler.

Det fremgår af de syv ansøgninger at de pågældende beboere alle har forholdt sig passivt til forslag om indgrebet. Som forklaring på hvorfor der ikke har kunnet opnås et samtykke til foranstaltningerne, fremgår det at alle syv beboere ikke udviklingsmæssigt vil kunne forstå hvad de giver eller ikke giver samtykke til.

Passivitet må dog ikke forveksles med frivillig medvirken. Allerede når den pågældende forholder sig passivt, er det derfor nødvendigt at være opmærksom på de særlige betingelser for at iværksætte de enkelte foranstaltninger, jf. § 109, stk. 3. Som det fremgår er Midgården opmærksom herpå.

Som det fremgår af standardformularen, træffes afgørelse om godkendelse af en ansøgning af social- og psykiatريفorvaltningen, medmindre der er tale om en situation hvor personen modsætter sig indgrebet i hvilket tilfælde forvaltningen sender sin afgørelse til godkendelse i det sociale nævn.

Om beboerne har forholdt sig passivt eller har modsat sig indgrebet, er en pædagogisk vurdering som bedst foretages af det personale der har med den pågældende beboer at gøre i det daglige. Jeg har ingen grund til at antage at indgrebene er foretaget mod de pågældende beboeres vilje, og at en forelæggelse for det sociale nævn derfor er påkrævet – hvad de så vidt jeg kan se heller ikke har været.

Det fremgår af alle syv ansøgninger at der er tale om ansøgning om godkendelse af fastspænding. Der er tale om forskellige former for seler alt efter behovet hos den enkelte beboer. Ved seks ansøgninger søges der om godkendelse af brug af sele til kørestolsbrugere når de sidder i kørestolen (i et enkelt tilfælde tillige til brug af sele på badestol) og i det sidste tilfælde søges der om godkendelse af brug af sele når beboeren er anbragt i sin kontorstol (der efter det oplyste er en stol beboeren kan gå rundt i).

I henhold til § 109 d, stk. 1, kan fastspænding med stofsele til kørestol eller andet hjælpemiddel anvendes for at hindre fald når der er nærliggende risiko for at en person udsætter sig selv for at lide væsentlig personskade, og når forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet. Efter § 109 f, stk. 2, nr. 3, skal en eventuel forelæggelse for det sociale nævn indeholde en redegørelse for grundlaget for at betingelserne for at sætte foranstaltningerne i værk anses for opfyldt. Det følger samtidig af § 109 f, stk. 2, nr. 2, at en ansøgning skal indeholde den nødvendige faglige dokumentation for den nedsatte funktionsevne.

Fem af de syv ansøgninger er vedlagt en fysioterapeutisk vurdering til brug for tilladelse til at bruge sele i kørestolen. Disse erklæringer er alle med undtagelse af én dateret den 26. oktober 2001. Den sidste er dateret den 6. juni 2001. Erklæringerne beskriver alle den pågældende beboers funktionsnedsættelse – typisk ved beskrivelse af rygdeformiteter – og hvorledes denne kan afhjælpes ved anvendelse af sele således at den pågældende undgår en u hensigtsmæssig siddestilling der ville belastte hans eller hendes ryg yderligere. I et af de tilfælde hvor der ikke er vedlagt en fysioterapeutisk erklæring, søges der om godkendelse til at anvende sele i en kørestol idet den pågældende pludseligt og ofte uden grund kan blive meget ophidset hvorved den pågældende kaster sig frem uden at tage for sig i faldet. Anvendelsen af selen skal beskytte den pågældende beboer mod alvorlige skrammer. Også i den anden sag hvor der ikke er vedlagt erklæring, er der tale om at beboeren ved anvendel-

sen af sele skal beskyttes mod fald – her som følge af epileptiske anfald – idet heller ikke denne beboer kan tage fra ved faldet.

Dette giver ikke anledning til bemærkninger.

Den socialpædagogiske hjælp og pleje der, efter lovens kapitel 14, har været iværksat før indstilling om iværksættelse af foranstaltningen, skal i henhold til § 109 f, stk. 2, nr. 3, også være indeholdt i ansøgningen.

Standardformularen indeholder et punkt til oplysninger om sådanne tiltag. I to ud af syv tilfælde er det i skemaet anført at andre tiltag har været forsøgt, men at disse ikke har virket. I ét af disse tilfælde er der oplyst om pædagogiske tiltag der skal følge indgrebet. I de øvrige fem tilfælde har der ikke været forsøgt andre tiltag. I alle syv tilfælde er konsekvenserne af at undlade indgrebet anført – disse varierer fra beboer til beboer.

Den nødvendige tidsmæssige udstrækning af indgrebet skal anføres i ansøgningen, jf. § 109 f, stk. 2, nr. 4. Det fremgår også af § 109 d, stk. 2, at kommunen eller amtskommunen træffer afgørelse om for hvilken periode beskyttelsesmidlet kan anvendes og løbende skal vurdere om mindre indgribende foranstaltninger kan anvendes.

I seks tilfælde er perioden for indgrebet angivet som: ”Når pågældende sidder i sin kørestol” (i ét tilfælde er der tale om en kontorstol). I det sidste tilfælde er det angivet at det ikke er muligt at sætte tidsbegrænsning på. Det skyldes af den pågældende på grund af sin funktionsnedsættelse vil fortsætte med at have behov for selen.

I seks ansøgninger er der gjort bemærkninger om pårørende eller eventuel værges bemærkninger til indgrebet i henhold til § 109 f, stk. 2, nr. 5. I to tilfælde har pårørende udtrykt accept af indgrebet, én har ikke gjort indvendinger, to har meget lidt eller ingen kontakt til familien, og i et tilfælde fremgår det af skemaet at forældrenes holdning fremgår af et vedlagt mødereferat (jeg har efterfølgende modtaget kopi af dette referat). Kun i ét tilfælde er der ikke anført noget om eventuelle pårørendes bemærkninger til indgrebet.

Jeg går ud fra at der i det ene tilfælde hvor intet er anført om eventuelle pårørendes bemærkninger er tale om at den pågældende ikke har kontakt med sin familie.

Én af ansøgningerne er hverken underskrevet eller dateret. Alle de øvrige er dateret den 30. oktober 2001 og underskrevet af forstanderen.

Jeg går ud fra at dette er en fejl – og at den original der er sendt til social- og psykiatريفorvaltningen var både underskrevet og dateret.

8. Personaleforhold mv.

Jeg blev under inspektionen mødt med bekymring for personalenormeringerne fra beboerrepræsentanternes side. Beboerrepræsentanterne udtrykte forståelse for at de ansatte gør hvad de kan, og at de ansatte ikke kan være mere end et sted ad gangen. Det var opfattelsen at de fortsatte nedskæringer på normeringerne i høj grad influerer på hverdagen – og at det kan ende med omsorgssvigt hvis nedskæringerne fortsætter. Repræsentanterne fortalte om en episode hvor de havde oplevet at der kun var én ansat til seks beboere. Repræsentanterne oplyste at der ved Midgårdens start var blevet lovet en normering på 1-2, dvs. en ansat pr. to beboere, men at en sådan ordning kun havde kunnet opretholdes det første halve år. Repræsentanterne oplevede særlig at der var problemer når der var sygdom blandt personalet hvor der også blev brugt meget tid på at skaffe en vikar.

Repræsentanterne understregede i øvrigt at forholdet til personalet er godt, og at de er meget tilfredse med de pædagogiske principper og arbejdsmetoder.

8.1. Normeringerne

Midgårdens personalenormering er som nævnt på 39,98 stilling i botilbuddet mens den i dagtilbuddet er på 3,378 stilling. Der er 13 fastansatte pædagoger på Midgården (inkl. daghjem og ledelse). Det blev oplyst at der i løbet af januar 2002

skal ansættes flere pædagoger med henblik på stillingsbesættelse pr. 1. februar 2002. Herudover er der et antal medhjælpere, social- og sundhedsassistenter og assistenter.

Budgetlægningen foretages ud fra en belægningsprocent på 95, og der tilføres herefter automatisk ressourcer op til 100 procent i forhold til den faktiske belægning. Da Midgården er fuldt belagt, tilføres der 1,8 stilling. Frederiksborg Amt anvender lønsumsstyring. Det er således de af amtsrådet bevilligede lønkroner der sammen med andre variable (f. eks. brugerprofiler) der bestemmer antallet af stillinger i det enkelte tilbud.

Det fremgår af de modtagne personaleudskrifter af 13. og 14. december 2001 at der på Midgården er 39 ansatte på månedsløn og 40 timelønnede ansatte. Det er oplyst at en del af de timelønnede medarbejdere fast indgår i vagtplanen, mens de øvrige fungerer som tilkaldevikarer.

Med hensyn til beboerrepræsentanternes oplysninger om startnormeringen for Midgården har Frederiksborg Amt, Social- og psykiatريفorvaltningen, ved brev af 22. november 2001 oplyst at forvaltningen har gennemgået materiale tilbage fra opstarten af Midgården og ikke har fundet materiale som dokumenterer at der skulle være givet løfte om at fravige de normeringsprincipper som generelt anvendes på botilbudsområdet (tidligere døgninstitutionsområdet) for voksne. Fra amtets side blev det under inspektionen oplyst at normeringerne formentlig i første omgang var sat højt idet man ikke fra starten vidste hvor meget hjælp de fremtidige beboere ville have behov for.

Jeg har ved brev af 22. november 2001 fra Frederiksborg Amt, Social- og psykiatريفorvaltningen, modtaget kopi af fem referater fra beboerrådsmøder og kopi af skrivelse af 29. maj 1997 hvoraf det fremgår at normeringsprincipperne og budgetteringen jævnligt har været drøftet på beboerrådsmøder.

Referaterne giver mig ikke anledning til bemærkninger.

Midgården har en målsætning om at der altid skal være to ansatte på vagt til seks beboere, dvs. to ansatte pr. boenhed. I en situation hvor målsætningen ikke kan overholdes, f. eks på grund af sygdom, og forsøg på at skaffe en vikar ikke lykkes, placeres tre af beboerne i den underbemandede enhed i de øvrige tre huse hvor der så er to ansatte til syv beboere. I det omfang enkelte eller flere beboere fast opholder sig uden for Midgården i forskellige dagtilbud, lægges vagtplanen således at der i perioden fra kl. 9-16, hvor antallet af hjemmeværende beboere er reduceret, er færre ansatte på arbejde, men der er aldrig færre end to ansatte til seks beboere.

Om episoden hvor der var én ansat alene med seks beboere, erindrede forstanderen alene ét tilfælde hvor situationen havde været den at en erfaren medarbejder i to timer havde været alene med seks beboere i fællesrummet hvor der bl.a. blev set fjernsyn.

Jeg går ud fra at der denne dag var tale om et enkeltstående tilfælde, og at det på ingen måde er noget der ofte sker.

Jeg har forstået det således at den normering der var ved Midgårdens opstart i 1996 blev fastsat før beboernes funktionsevne (brugerprofiler) var tilstrækkeligt kendt, hvorfor normeringerne blev tilpasset over det første halve år. Dette kan af de pårørende have været oplevet som nedskæringer. Frederiksborg Amt foretager løbende en vurdering af hvilke beboere der bebor de enkelte institutioner i amtet og alt efter brugerprofiler sker der en justering af personalenormeringen. Jeg har ikke særlige forudsætninger for at bedømme disse vurderinger og justeringer – ej heller brugerprofilerne. Jeg kan af referaterne fra beboerrådsmøderne se at beboerrådene tidligere har spurgt til fastsættelsen af personalenormeringerne. Hvis der fortsat er tvivl om hvilke faktorer der indgår i vurderingerne – og hvordan – er der mulighed for at rette henvendelse til Frederiksborg Amt herom. Midgårdens ledelse har også overfor mig oplyst at principperne for normeringerne vil blive gennemgået på det førstkommende beboerrådsmøde.

8.2. Sygdom og vikarer

Under inspektionen blev jeg orienteret om at der på Midgården havde været en periode med meget sygdom, stor personaleudskiftning og vanskeligheder med at skaffe vikarer. Dette har været hårdt for såvel beboerne som for personalet der har oplevet en forværring af det psykiske og fysiske arbejdsmiljø.

På denne baggrund anmodede jeg om nærmere oplysninger om sygefravær og modtog skriftligt materiale herom fra Midgården.

Det fremgår af de modtagne fraværstatisikker at Midgården i perioden fra den 1. januar til den 30. september 2001 har haft et samlet fravær på 1.042 dage. Dette tal dækker over meget store forskelle blandt de ansatte, således er der i to tilfælde tale om fravær på grund af alvorlig sygdom hos den ansatte eller i familien der tilsammen har medført 241 fraværdsdage. Det er ud for 11 ansatte oplyst at deres ansættelsesforhold er ophørt uden at dette umiddelbart har sammenhæng med antallet af fraværdsdage.

Der findes efter det oplyste et vikarkorps på 15 vikarer pr. to boenheder. Det blev oplyst at det for det meste – men ikke altid – er muligt at skaffe en vikar, og at også det faste personale kan blive tilkaldt i situationer hvor det ikke er muligt at skaffe en vikar. Det blev i den forbindelse desuden oplyst at Midgården har en pedel og en rengøringsassistent der tidligere har fungeret som plejere. De *kan* træde ind hvis der ikke er andre muligheder. Det blev fra personalets side påpeget at dette ikke var en hensigtsmæssig løsning idet plejepersonalet for at fungere optimalt så vidt muligt bør have et indgående kendskab til den enkelte beboer. Ledelsen hjælper i akutte situationer med at få løst problemer med manglende dækning ved at bede fast personale om at møde hvis der ikke kan dækkes med en vikar. Forstanderen og afdelingslederen er i sådanne situationer telefonisk bagvagt således at personalet altid kan få fat i én af dem i forbindelse med vikardækning mm.

Det fremgår af referatet af beboerrådsmødet den 26. februar 1997 at tilkald af vikarer er en opgave der hører til i bo-enhederne, men at meget af arbejdet hermed

søges afhjulpet ved at personalet på ugemøder planlægger frem i vagtplanen. Hver måned opsamler og koordinerer Midgårdens vagtplansudvalg ønsker om aktiviteter, kurser, fridage mv. så der her vil blive dækket ind efter behov. Det fremgår at der i lokalsamarbejdsudvalget (LSU) er vedtaget en procedure vedrørende tilkald af afløsere der skal være prøvet igennem før ledelsen eventuelt kontaktes.

Jeg beder om at få oplyst hvorvidt en sådan procedure fortsat er gældende og i givet fald hvorledes den fungerer. Såfremt proceduren fortsat anvendes beder jeg om at modtage en kopi heraf.

Med hensyn til vikarordningen blev det oplyst at der på tidspunktet for inspektionen var et forsøg i gang med at få fat i flere og bedre faste vikarer. De vikarer der bruges får 18 timers oplæring inden de indgår i vagtplanen. Således lærer de forinden stedet og beboerne at kende.

9. Budgettet

Foranlediget af oplysninger om at Midgården pt. har en gæld på ca. 1,7 million kroner, rejste jeg under mødet med ledelsen spørgsmålet om i hvilket omfang denne gældspost har en negativ effekt på driften af Midgården f. eks. på indtaget af vikarer.

Frederiksborg Amt oplyste at driftsbudgettet ikke er nedsat som følge af gælden og således ingen direkte betydning har for driftskontoen herunder indtaget af vikarer.

Det blev oplyst at gælden er opstået som følge af et markant overforbrug fra en tidligere forstanders side. Der blev fra både amtets og Midgårdens side givet udtryk for at gælden er et stort problem for Midgården, men at nedskæringer som følge heraf alene er sket i forhold til personalet – f. eks. i form af kortere og færre personalemøder. Der har ikke været nedskæringer i forhold til beboerne.

Midgården har et samlet budget på næsten 13 million kroner hvoraf ca. 11 millioner vedrører løn til de ansatte. Det var amtets opfattelse at med et så løntungt budget er et tidligere overforbrug svært at indhente, men at amtet omvendt ikke ønskede at belønne overforbrug.

Det blev fra amtets side oplyst at amtet ville se på gældsposten når Midgårdens ledelse har vist at der ikke længere er tale om et overforbrug og forbruget er realistisk i forhold til driftsbudgettet.

I brev af 20. december 2001 fra Social- og psykiatريفorvaltningen i Frederiksborg Amt er det anført at amtet via de månedlige forbrugsrapporter fra oktober og november 2001 har kunnet konstatere at lønforbruget på Midgården, inklusiv de pr. 10. september 2001 varslede vagtplaner, tilnærmelsesvis er på budgetniveau. På denne baggrund er merforbruget nedskrevet med 1,5 million kroner.

Jeg forstår det således at den gæld der er oparbejdet under en tidligere forstander nu er nedskrevet med 1,5 million kroner som følge af at Midgårdens nuværende ledelse, ved hjælp af de nævnte forbrugsrapporter, har dokumenteret at der ikke længere er tale om et overforbrug. Jeg beder om at få oplyst hvad der skal ske med de resterende ca. 200.000 kroner af gælden. Såfremt min forståelse ikke er korrekt, anmoder jeg om underretning herom.

10. Amtets tilsynsordning

10.1. Generelt

Amtsrådet har pligt til at føre tilsyn med, hvordan de amtskommunale opgaver løses. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbudene, og den måde opgaverne udføres på. Dette fremgår af bestemmelsen i § 39 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (lovbekendtgørelse nr. 267 af 12. april 2000 med senere ændringer).

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

Det er op til det enkelte amt at beslutte hvorledes tilsynsforpligtelsen konkret skal udføres og planlægges.

Til brug for denne tilsynsforpligtelse har Social- og psykiatريفorvaltningen i Frederiksborg Amt i maj 2000 udarbejdet rapporten "Metodeudvikling og tilsyn". Jeg havde forud for inspektionen kendskab til denne rapport. For Folketingets Ombudsmands forpligtelse i relation til "institutioner for mentalt handicappede", jf. ovenfor i indledningen, har det betydning at undersøge hvorledes tilsynsforpligtelsen praktiseres i de enkelte amter. Spørgsmålet indgår derfor i inspektioner på dette område.

Det fremgår af rapporten "Metodeudvikling og tilsyn" at formålet med udarbejdelsen af rapporten har været at fastlægge principper, procedurer og rutiner for tilsyn i Frederiksborg Amt. Det har ikke været formålet at finde frem til en enkelt tilsynsmodel, men at have en række forskellige metoder til rådighed og at kende styrker og svagheder i disse for i den enkelte situation at kunne udvælge den mest egnede model.

Under inspektionen blev det oplyst at de udviklede tilsynsmodeller bygger på en kvalificering af de faktorer amtet ønsker belyst i forbindelse med et tilsyn. Ud fra etiske principper og overvejelser blev det besluttet at tematisere tilsynet. Metoden for og dermed resultatet af anvendelsen af modellerne er forskellig.

En tværfaglig gruppe nedsat af amtet har i perioden fra januar til maj 2000 afprøvet fem forskellige tilsynsmodeller på 10 tilfældigt udvalgte, men repræsentative, amtslige tilbud indenfor det sociale område – herunder Midgården. På baggrund af disse erfaringer er rapportens fem tilsynsmodeller udarbejdet og deres styrker og svagheder beskrevet. Modellerne har forskellige anvendelse af skriftligt materiale, besøg og møder. For hver model er det samlede tidsforbrug beregnet.

De fem tilsynsmodeller er i rapporten beskrevet således [min gengivelse]:

Model A: Skriftligt materiale.

Model A er et tilsyn på baggrund af en gennemgang af fremsendt skriftligt materiale sammenholdt med tidligere fremsendte oplysninger, samt hvad der allerede måtte findes af viden om pågældende tilbud i forvaltningen. Et sådant tilsyn stiller krav til tilsynspersonerne om at kunne samle ressourcer, at kunne strukturere og analysere, og det kræver faglighed og differentieret basisviden. Hverken tilbuddet eller dets brugere bliver direkte påvirket da tilsynet foregår eksternt. Denne tilsynsform har i særlig grad opmærksomheden henledt på overensstemmelse mellem interne oplysninger og tilbuddets egne oplysninger om organisationsforhold. Et sådant tilsyn har den svaghed at det ikke kan belyse såkaldte bløde data, ligesom brugernes og de pårørendes synspunkter ikke inddrages.

Model B: Besøg i tilbuddet, rundvisning og samtale med ledelsen.

Model B har som model A udgangspunkt i en gennemlæsning af skriftligt materiale hvorefter der foretages besøg i tilbuddet. Ved besøget rettes opmærksomheden på de mere bløde data (f. eks. stemningen i huset, fysiske rammer, etik, værdigrundlag, pædagogiske metoder og personaleudvikling). Model B er en smidig og justerbar model der kan bruges til at belyse alle slags problemstillinger. Tilsynsformen stiller krav til tilsynspersonernes forberedelse og spørgeform der skal være stringent, men præget af nysgerrighed, åbenhed og interesse. Tilbuddet skal forberede besøget (der skal være varslet), men besøget påvirker ikke nødvendigvis brugerne. Modellens svaghed er at den ikke kan belyse samstemning mellem lederudtalelser og bruger- og pårørendesynspunkter.

Model C: Interview af udvalgt personale.

Model C har også udgangspunkt i en gennemlæsning af skriftligt materiale. Herefter gennemføres tematiske interviews med udvalgt personale i tilbuddet. Temaerne for disse interviews er udvalgt efter gennemlæsningen af det skriftlige materiale og/eller ud fra viden om aktuelle problemstillinger. Modellen kan således bruges til belysning af alle slags problemstillinger – men vinklen vil være personalets. Tilsynspersonerne skal være velforberejede og udvise engagement og faglighed, ligesom fokus skal være afstemt inden interviewet. Brugere behøver ikke

blive påvirket af sådant tilsyn. Tilsynsformens svaghed er at den ikke medtager brugernes og de pårørendes synspunkter. Der kan være risiko for at det udvalgte personale føler sig som ”gidsler” eller at der sker en idyllisering/nedvurdering af forholdene.

Model Da: Brugermøde.

Dette tilsyn tager udgangspunkt i en gennemlæsning af skriftligt materiale efterfulgt af interviews med brugere eller møde med brugerne om udvalgte temaer. Model Da kræver en skærpet etik af tilsynspersonerne, ligesom den fordrer lydhørhed, respekt og indføling og evne til at vurdere individuelle og subjektive oplysninger. Tilsynsformen kræver aktiv medvirken af brugerne og arbejdstilrettelæggelse af tilbuddet. Ved anvendelse af modellen vil brugerrettigheder, overensstemmelse mellem tilbuddets formulerede værdisæt og den brugeroplevede virkelighed, og overensstemmelse mellem ydelsen og amtets servicemål kunne belyses. Et sådant tilsyn vil som udgangspunkt ikke kunne belyse de organisatoriske forhold. Møde med eller interviews med brugerne kan i sig selv skabe forventning hos disse om at deres udsagn fører til handling, og tilsynspersonerne skal være opmærksomme på faren for at virke grænseoverskridende.

Model Db: Pårørendemøde.

Model Db svarer til model Da, men med den forskel at der er tales med de pårørende i stedet for med brugerne.

Modellerne A, B og C vurderes som egnede til alle tilbud og målgrupper, mens de to D-modellers egnethed afhænger af hvilket tilbud der er tale om.

Det fremgår af rapporten, at ”såfremt der i forbindelse med tilsynets udførelse eller i øvrigt fra brugere, pårørende eller andre fremkommer *oplysninger* om, at der er eller kan være anledning til *kritik* af den måde hvorpå amtets opgaver udføres, er det en del af tilsynsforpligtelsen umiddelbart at *reagere* på oplysningerne ved at undersøge de forhold, der har givet anledning til kritikken og i givet fald tage initiativ til at få rettet op på forholdene.”

10.2. Tilsyn foretaget den 2. maj 2000 på Midgården

Tilsynet med Midgården blev udført den 2. maj 2000 ud fra fem arbejdsmodeller. Disse arbejdsmodeller har andre overskrifter end de færdige modeller, men svarer i indhold dertil.

Ifølge tilsynsrapport af 29. maj 2000 er tilsynet den 2. maj 2000 foretaget på baggrund af et formøde med ledelsen, fremsendt skriftligt materiale og et pårørendemøde.

Under inspektionen blev det oplyst at det var modellerne B ("Tilsyn på baggrund af fremsendt basismateriale") og Db ("Tilsyn på baggrund af fremsendt materiale koblet med bruger-/pårørendemøde") der blev anvendt under tilsynet med Midgården.

Som også nævnt under inspektionen er det efter min opfattelse ikke muligt umiddelbart af tilsynsrapporten af 29. maj 2000 præcist at læse hvilke tilsynsmodeller rapporten er skrevet på baggrund af.

Amtets tilsynsrapport af 29. maj 2000 indeholder en meget kort gennemgang af formødet med ledelsen, en opremsning af hvilket skriftligt materiale der er indgået i tilsynet, et referat af hvad der blev bragt op på mødet med de pårørende og en opsummering af tilsynspersonernes samlede indtryk.

De pårørende gav under mødet udtryk for hvilke problemer de oplever i relation til en række forudbestemte fokuspunkter. Her skal blot nogle enkelte punkter nævnes (fokuspunktet er angivet i parentes).

Det kom f.eks. frem at nogle pårørende savner information om hvad der sker på Midgården, og der var ønske om genoptagelse af en tidligere ordning med nyhedsbreve om stort og småt på Midgården, herunder fandt de pårørende det bekl-

geligt at amtets pædagogiske konsulenter ikke deltager i statusmøder (information).

Pårørende til en enkelt bruger oplyste at de er kede af at der ikke er afholdt behandlingsmøde med deres deltagelse de sidste fire år – et møde der efter målsætningen skal holdes hvert år (medinddragelse).

Personalet har for travlt, bruger for meget tid på at skaffe vikarer, rokerer for meget mellem afdelingerne, og der er for mange nye ansigter (personale).

Som det fremgår af rapporten, var der stor spredning på opfattelserne blandt de pårørende. Der er ikke i rapporten forsøgt en afvejning af hvor mange der mente henholdsvis det ene og det andet. Derfor kan rapporten ikke anvendes som en tilfredshedsundersøgelse.

Under inspektionens afsluttende møde anmodede jeg om oplysning om hvad der var sket på Midgården efter tilsynet.

Både fra amtets og fra Midgårdens side blev det oplyst at der ikke er gjort egentlige tiltag på baggrund af rapporten. Dette havde sammenhæng med nogle personaleforhold hvor en ny forstander var tiltrådt i sommeren 2001. Det blev oplyst at rapporten har fungeret som et instrument til overfor Midgården og amtet at fortælle hvordan status er på bostedet. Rapporten har endvidere været drøftet på Midgården med beboerrådet. Ifølge amtets repræsentant skal tilsynsrapporterne mest bruges som information og til at skabe det samme ”kort over verden”. Kun hvis der under et tilsyn fremkommer kritisable forhold, eller hvis amtet i andre forbindelser modtager flere indberetninger vedrørende samme forhold, bliver der systematisk grebet ind.

Hvad specifikt angår Midgården blev det endvidere påpeget at de problemer som er beskrevet i tilsynsrapporten, formentlig vil blive løst som følge af forstander-

skiftet i 2001, samt at helt andre problemstillinger kan komme i fokus efter lederskiftet.

Forstanderen oplyste at hun er meget opmærksom på de problemer der er beskrevet i rapporten, og at den således virker som et instrument for hende i det daglige arbejde på Midgården.

Det forhold at et lederskifte kan bringe andre problemer på Midgården i fokus bør efter min opfattelse ikke føre til at der ikke følges op på et allerede foretaget tilsyn der, gennem udfærdigelsen af en rapport, har påpeget hvor der er/kan være problemer eller mangler.

Efter min opfattelse er rapporten om amtets tilsyn meget beskrivende, men ikke operativ. Jeg har noteret mig at ledelsen på Midgården har stor opmærksomhed på rapporten, og at den virker som et instrument i det daglige arbejde. På baggrund af de mange forslag til ændringer både internt på Midgården og i forvaltningen beder jeg oplyst hvad der konkret er sket på Midgården foranlediget af rapporten.

Jeg beder i øvrigt amtet om at oplyse i hvilket omfang der er iværksat procedurer der sikrer en systematisk opfølgning af de spørgsmål m.v. som bliver rejst i forbindelse med foretagelsen af et tilsyn efter retssikkerhedslovens § 39.

11. Opfølgning

Som det fremgår af de enkelte afsnit ovenfor, har jeg i flere tilfælde bedt Midgården og/eller Frederiksborg Amt om nærmere underretning mv. vedrørende forskellige forhold. Jeg beder om at disse underretninger mv. fra Midgården sendes gennem Frederiksborg Amt for at amtet kan få lejlighed til at kommentere det som Midgården anfører.

12. Underretning

Denne rapport sendes til Bo-institutionen Midgården, Frederiksborg Amt, Folketingets Retsudvalg og Midgårdens beboerråd (pårørenderepræsentanter).

Inspektionschef
Lennart Frandsen