

Den 6. august 2003 afgav jeg endelig rapport om min inspektion den 13. juni 2003 af Sygehus Vestsjælland, Ringsted Sygehus. I rapporten bad jeg amtet om udtalelser og om underretning mv. med hensyn til forskellige forhold.

Jeg modtog med brev af 17. november 2003 amtets udtalelser. Amtet har henvist til oplysninger fra Sygehus Vestsjælland.

Jeg skal herefter meddele følgende:

Ad pkt. 4.1. Ydre adgangsforhold, herunder handicapparkering

I den endelige rapport var anført følgende:

”Sygehuset nævnte selv at skiltningen til handicapparkeringspladserne kunne gøres bedre. Sygehuset tilkendegav at ville undersøge mulighederne for en bedre skiltning.

*Jeg beder sygehuset om underretning om den forbedrede skiltning til handicapparkeringspladserne når den er på plads.”*

Amtet har oplyst at skiltningen til handicapparkeringspladserne er gennemført.

*Jeg foretager ikke yderligere vedrørende spørgsmålet.*

I den endelige rapport var endvidere anført følgende:

”Sygehusets fjerde handicapparkeringsplads som også blev besigtiget, er placeret på parkeringspladsen foran administrationsbygningen (bygningen på Nørregade 54). Pladsen er henlagt i udkanten af den samlede parkeringsplads nær ved indgangen til en elevator i bygningen, jf. punkt 4.3.

*Parkeringspladsens placering og størrelse giver ikke anledning til bemærkninger.*

Parkeringspladsens underlag er græsarming med betonsten som fortsætter ca. to meter bag parkeringspladsen. Længs den ene side af parkeringspladsen er en jævn belægning af fliser. Flisebelægningen fører hele vejen hen til indgangen til bygningens elevator.

...

*Græsarmingen er tilstrækkelig tæt og jævn til at man kan køre på arealet med en kørestol, men visse typer af handicaplyfte kan sætte sig fast i armeringen således at liften ikke kan slås helt ned. Dette kan vanskeliggøre eller umuliggøre anvendelsen af parkeringspladsen for handicappede med en sådan lift.*

*Jeg går ud fra at sygehuset vil overveje at udskifte belægningen bag parkeringspladsen med en jævn belægning som ikke giver problemer for de nævnte typer af handicaplyfte. Jeg beder om underretning om udfaldet af sygehusets overvejelser.”*

Amtet har oplyst at udskiftning af belægning har fundet sted.

*Jeg foretager ikke yderligere vedrørende spørgsmålet.*

### **Ad pkt. 4.3. Elevatorer**

I den endelige rapport var anført følgende:

”I sygehusets centrale bygningsanlæg er, som nævnt, reelt en elevator som kan benyttes af handicappede. Der er adgang til elevatoren fra et gangsystem centralt i bygningskomplekset. Der er skilte med tekst og piktogrammer som viser vej fra hovedindgangen og til elevatoren, men ikke skilte som viser vej fra elevatoren og til udgangen.

*Sygehuset tilkendegav at ville opsætte skilte i stueplan som henviser fra elevatoren til udgangen. Jeg beder om underretning når dette er sket.”*

Amtet har oplyst at skiltning er opsat.

*Jeg foretager ikke yderligere vedrørende spørgsmålet.*

I den endelige rapport var endvidere anført følgende:

”Elevatoren er rummelig og har automatiske skydedøre. Elevatorens knapper og kaldeknapperne på etagerne er placeret så højt at en del kørestolsbrugere vil have vanskeligt ved at betjene dem alle mens andre slet ikke vil kunne betjene dem og dermed elevatoren. Knapperne har ikke taktilbelægning. Elevatoren er forsynet med håndliste.

Dansk Center for Tilgængelighed anbefaler ud over de ovenfor nævnte forhold at betjeningsknapper sættes op i et vandret panel i en højde på 0,9-1,2 meter over gulvet. Panelet bør placeres midtfor på langsirens væg.

*Jeg henstiller til sygehuset at elevatorens betjeningspanel indrettes som anbefalet af Dansk Center for Tilgængelighed med hensyn til knappernes placering og udformning, herunder med hensyn til synlighed for svagtseende og blinde. Jeg beder om underretning om hvad min henstilling giver anledning til.”*

Amtet har oplyst at skriften trækkes op med sort.

*Som det fremgår af den endelige rapport, anbefaler Dansk Center for Tilgængelighed at betjeningsknapper i elevatorer er ophøjede, og at det kan ses, høres og føles når de aktiveres. Tekst og tal skal efter centerets anbefalinger være udformet i relief og anbringes så nær på knapperne som muligt, men ikke på selve knapperne. En tydeliggørelse af knappernes tekst ved optegning med sort vil ikke fuldt ud imødekomme centerets anbefaling som også er fastsat af hensyn til meget svagtseende og blinde.*

*Jeg forstår endvidere af det oplyste at elevatorens knapper og kaldeknapperne på etagerne fortsat er placeret så højt at en del kørestolsbrugere vil have vanskeligt ved at betjene dem alle, mens andre slet ikke vil kunne betjene dem og dermed elevatoren.*

*Jeg henstiller derfor fortsat til sygehuset at elevatorens betjeningspanel indrettes som anbefalet af Dansk Center for Tilgængelighed med hensyn til knappernes placering og udformning, herunder med hensyn til synlighed for svagtseende og blinde. Jeg beder om underretning om hvad min henstilling giver anledning til.*

*Såfremt sygehuset ikke ønsker at imødekomme min henstilling, beder jeg sygehuset oplyse om baggrunden herfor. Jeg beder i givet fald amtet om at forholde sig udtrykkeligt hertil.*

#### **Ad pkt. 4.4.1. Modtagelsesområdet mv. ved hovedindgangen**

I den endelige rapport var anført følgende:

”Til højre for hovedindgangen er et caféområde. Caféen er oprindelig etableret som kantine for sygehusets ansatte, men sygehuset har valgt at lade caféen fungere også som opholdsområde for besøgende og andre. Caféen er indrettet med borde og stole, en stor salatbar og en kiosk. Salatbaren kan være vanskelig at benytte for kørestolsbrugere, men det blev oplyst at caféens personale er meget villige til at betjene caféens gæster med personlig servering. Bordenes højde gør det muligt for kørestolsbrugere at anvende dem.

I caféen er desuden opstillet en sodavandsautomat og en kaffeautomat. Kaffeautomatens høje placering gør den vanskelig at betjene for kørestolsbrugere. Automatens møntindkast er således placeret ca. 140 cm over gulvet.

*Jeg forstod at sygehuset vil undersøge mulighederne for at sænke kaffeautomaten. Jeg beder sygehuset oplyse hvad disse undersøgelser har givet anledning til.”*

Amtet har oplyst at muligheden for en lavere placering af kaffeautomaten undersøges. Automaten er ejet af et privat selskab.

*Jeg beder fortsat sygehuset oplyse hvad undersøgelserne har givet anledning til.*

I den endelige rapport var desuden anført følgende:

”Til venstre for indgangen er en informationsskranke. Skranken er integreret som en del af et glasbur hvor personalet befinder sig. Der er således glas fra skrankens overflade og op til loftet. Der er en luge i glasset til kommunikation. Lugen anvendes også til aflevering af papirer eller andet som personalet eventuelt skal se.

Bordpladen på skranken rager ud fra væggen nedenunder således at det er muligt for en kørestolsbruger at få benene delvist ind under skranken. Bordpladen er placeret forholdsvis højt og lugen endnu højere. Det viste sig desuden under inspektionen at det er meget vanskeligt at høre hvad der bliver sagt på den anden side af glasset når man taler sammen gennem lugen. For personer i kørestole, lave personer og personer med nedsat hørelse vil dette problem være endnu mere udtalt.

Det blev oplyst at der er en del træk i kontoret bag skranken, og at det derfor ikke er ønskeligt helt at fjerne glasset foran skranken. Dertil kommer at personalet bag skranken passer telefoner hvorfor det er af betydning at der er et lavt lydniveau.

...

*Højden på skranken vanskeliggør anvendelse af skranken for kørestolsbrugere og lave personer. Hertil kommer at konstruktionen med en glastrude med en luge ikke er hensigtsmæssig for handicappede – i hvert fald ikke i den nuværende indretning – i henseende til aflevering af papirer og samtale med personalet bag skranken. Lydforholdene kan herunder skabe diskretionsproblemer for informationssøgende som anser det nødvendigt i et højt stemmeleje at oplyse om private forhold. Jeg har noteret mig sygehusets oplysninger om at skranken ikke primært anvendes til indlevering af papirer, men til information om sygehusets forskellige afdelinger.*

*Sygehuset tilkendegav at ville overveje en løsning af disse problemer. En mulighed kunne f.eks. være at lave en forsænkning af en del af skranken og installere et samtaleanlæg eventuelt med teleslyngeanlæg. Jeg beder sygehuset om underretning om udfaldet af disse overvejelser.”*

Amtet har oplyst at løsningsmuligheder fortsat overvejes.

*Jeg beder (fortsat) sygehuset om underretning om udfaldet af disse overvejelser.*

#### **Ad pkt. 4.4.2. Modtagelsesområdet ved skadestuen**

Om placeringen af et oversigtskort var anført følgende i rapporten:

*”Oversigtskortets udformning og kortets placering højt på væggen gør det vanskeligere at læse for f.eks. kørestolsbrugere. Jeg går ud fra at sygehuset vil sænke kortet. Jeg beder om underretning når dette er sket.”*

Amtet har oplyst at oversigtskortet er sænket.

*Jeg foretager ikke yderligere vedrørende spørgsmål.*

#### **Ad pkt. 4.5.1. Toiletforhold i modtagelsesområdet ved hovedindgangen**

I den endelige rapport var anført følgende:

”Der er ikke indrettet handicapproiletter i modtagelsesområdet ved hovedindgangen. I stueplan er det eneste handicapproilet således placeret i modtagelsesområdet i ambulatoriet som dog er lukket i aften timerne. Der er adgang hertil gennem en dør. Der er ikke skilte som henviser til handicapproiletet i ambulatoriet.

I umiddelbar nærhed af informationsskranken er imidlertid to almindelige toiletter som ved nedrivning af en skillevæg og mindre ændringer kunne indrettes som handicapproilet.

*Toiletforholdene for handicappede i stueplan er ikke helt tilfredsstillende under hensyn til at området ved hovedindgangen anvendes som venteområde, herunder er indrettet med café, og under hensyn til at ambulatoriet er lukket om aftenen. Jeg forstod at sygehuset ville overveje at indrette et af de to nævnte almindelige toiletter som handicapproilet. Jeg beder om underretning om udfaldet af disse overvejelser.”*

Amtet har oplyst at der er indhentet overslag på indretning af handicapproiletet til en pris af 60.000 kr. Indretningen er ikke iværksat.

*Jeg beder sygehuset oplyse hvorvidt der vil blive indrettet et handicapproilet i stueplan, og i givet fald hvornår dette kan ventes at ske.*

#### **Ad pkt. 4.5.2. Toiletter ved skadestuen**

I den endelige rapport var anført følgende:

”Ved siden af venteværelset i skadestuen er et handicapproilet. Toiletet er blandt andet udstyret med en almindelig toilet kumme (ca. 40 cm fra gulv til overkant af toiletsædet), armstøtter, håndvask mv. Der er et spejl som sidder forholdsvis højt placeret for kørestolsbrugere. Toiletet er noget trangt,

blandt andet fordi døren åbner indad hvilket gør det vanskeligt for en kørestolsbruger at vende kørestolen på toilettet. Således blev vendediameteren målt til kun ca. 1,2 meter.

Få meter fra det nævnte toilet er endnu et handicптоilet som der er adgang til fra en bred gang. Toilettet er udstyret med en almindelig toiletkumme (ca. 40 cm fra gulv til overkant af toiletsædet), to armstøtter, en holder med papirhåndklæder som er placeret ca. 130 cm over gulvet, og en håndvask som er placeret ca. 90 cm over gulvet. Håndvasken har betjeningsvenlige greb. Døren til toilettet åbner indad.

...

Bygningsreglement 1995, kapitel 4.4.1, stk. 4, er sålydende:

'På de etager i en bygning, hvor der indrettes wc-rum, som er offentlig tilgængelige eller er til brug for andre personer end de i bygningen beskæftigede, skal mindst et af disse rum have adgangsforhold og være indrettet, så det kan anvendes af personer i kørestol.'

*Dansk Center for Tilgængelighed anbefaler blandt andet at toiletrum skal have et frit manøvreareal på mindst 1,5 meter i diameter, at der skal være mindst 0,9 meter fri plads på den side der er modsat håndvasken, og mindst 1,5 meter fri plads foran wc'ets forkant, at wc'et skal have en højde på 0,48-0,50 meter til overkant af toiletskålen, inklusiv sæde, at overkanten på håndvasken skal være 0,78-0,80 meter over gulv, at håndklæder skal have betjeningshøjder på henholdsvis 0,9 og 1,2 meters højde og skal kunne nås af brugere der befinder sig foran håndvasken eller sidder på wc'et, og at underkant på spejl placeres 0,9 meter over gulv.*

*De to toiletter ved skadestuen lever ikke begge op til disse anbefalinger. Det er herunder u hensigtsmæssigt at toiletkummerne ikke er udstyret med en forhøjning, og at håndvaske og håndklædebeholdere er placeret så højt som tilfældet er. Jeg henstiller at indretningen af handicптоiletterne så vidt muligt ændres således at de ovennævnte retningslinjer overholdes. De to nævnte toiletter ved skadestuen er placeret så nær hinanden at det efter min opfattelse vil være tilstrækkeligt at et af toiletterne indrettes i overensstemmelse med de nævnte retningslinjer, forudsat at der opsættes tydelig skiltning som viser vej til dette toilet. Jeg beder sygehuset om oplysning om hvad min henstilling giver anledning til."*

Amtet har oplyst følgende:

"Toiletter ved skadestuen: Er gennemført".

*Jeg går ud fra at det oplyste betyder at min henstilling er efterkommet, og jeg foretager mig derfor ikke yderligere vedrørende spørgsmålet.*

#### **Ad pkt. 4.5.3. Toiletter i ambulatoriet**

I den endelige rapport var anført følgende:

”Der er et handicптоilet ved modtagelsesområdet i ambulatoriet. På tidspunktet for inspektionen var dette toilet forsynet med et interimistisk skilt med teksten ’personalettoilet’. Det interimistiske skilt dækkede for det permanente skilt med teksten ’Handicптоilet’. I modtagelsesområdet er desuden adgang til endnu et toilet som ikke er et handicптоilet.

*Bortset fra at håndvaskens betjeningsgreb ikke er egnede til personer med håndhandicap eller nedsat muskelkraft, giver toilettet mig ikke anledning til bemærkninger. Det er naturligvis utilfredsstillende at toilettet via skiltning er inddraget til personalettoilet, navnlig under hensyn til at der faktisk få meter fra handicптоilet er adgang til et almindeligt toilet. Jeg forstod at sygehuset straks ville bringe den nævnte skiltning til ophør.”*

Amtet har oplyst at personaleskiltet er fjernet.

*Jeg foretager ikke yderligere vedrørende dette forhold.*

#### **Ad pkt. 4.5.4. Toilet på ortopædisk sengeafsnit**

I den endelige rapport var anført følgende:

”I forbindelse med inspektionen blev handicптоilet på ortopædisk sengeafsnit besigtiget. Det er et stort toilet som blandt andet er indrettet med henblik på at sygepersonalet kan hjælpe handicappede patienter på toilettet. Toilettet er blandt andet udstyret med armstøtter og en vask med hæve-/sænkefunktion. Vasken er placeret ca. en meter fra toiletkummen af hensyn til personalets medvirken ved toiletbesøg. Døren til toilettet åbnes udad og er udstyret med et håndtag og en vridelås.

*Vridelåsen på toilettet var stram og dermed vanskelig at betjene for håndhandicappede eller personer med nedsat muskelkraft. Døren havde desuden ikke noget tilbagetrækshåndtag hvilket kan være en forudsætning for betjening for visse grupper af handicappede, herunder kørestolsbrugere. Jeg henstiller til sygehuset at undersøge mulighederne for at gøre låsen mere*



*betjeningsvenlig og at montere et tilbagetrækshåndtag på døren. Jeg beder om underretning om hvad min henstilling giver anledning til.”*

Amtet har oplyst at låsen er repareret.

*Jeg har noteret mig det oplyste om låsen. Jeg beder fortsat om underretning om hvad min henstilling om montering af et tilbagetrækshåndtag giver anledning til.*

5. *Opfølgning*

*Jeg beder om at Sygehus Vestsjælland, Ringsted Sygehus sender de udtalelser mv. som jeg har bedt om, tilbage gennem Vestsjællands Amt som jeg ligeledes beder om en udtalelse.*

6. *Underretning*

Denne rapport sendes til Sygehus Vestsjælland, Ringsted Sygehus, Vestsjællands Amt, Dansk Center for Tilgængelighed, Center for Ligebehandling af Handicappede, Erhvervs- og Boligstyrelsen og Folketingets Retsudvalg.

Lennart Frandsen  
Inspektionschef