



Inspektion af Skovvænget (Ballerup) den 18. marts 2009

OPFØLGNING NR. 2

J.nr. 2008-3638-062/PH

Indholdsfortegnelse

Ad 4.2. Medicin, læge mv.....	2
Ad 4.5. Beboernes økonomiske forhold.....	5
Ad 4.7. Rygepolitik.....	7
Ad 4.11. Beboerindflydelse og pårørendekontakt	7
Ad 4.12. Handleplaner.....	8
Ad 5.4. Modtagne registreringer	9
Ad 6.1. Normeringer og sammensætning mv.....	11
Ad 6.2. Vikarer og sygdom.....	12
Ad 7.2. Region Hovedstadens Psykiatris tilsyn	12
Opfølgning.....	13
Underretning	13

Den 26. januar 2011 afgav jeg en opfølgingsrapport om min inspektion den 18. marts 2009 af bo- og rehabiliteringstilbuddet Skovvænget. I rapporten bad jeg nogle steder om underretning mv. om nærmere angivne forhold.

Jeg har herefter modtaget en udtalelse af 19. september 2011 med bilag fra Region Hovedstadens Psykiatri. Udtalelsen omfatter både Skovvængets og Psykiatriens svar.

Jeg skal herefter meddele følgende:

Ad 4.2. Medicin, læge mv.

Skovvænget havde i samarbejde med administrationen i Region Hovedstadens Psykiatri iværksat et projekt om medicinbehandlingen på Skovvænget hvor der bl.a. skulle arbejdes med at få kvalitetssikret de korrekte arbejdsgange i forbindelse med medicinbehandling, og der blev samtidig arbejdet med at udvikle et bedre kvalitetssikringssystem. Skovvænget planlagde at ansætte en sygeplejerske til kvalitetssikring for at sikre at de rette kompetencer er til stede.

Det nævnte projekt var også omtalt i rapporten om et anmeldt tilsyn med Skovvænget som Psykiatrien foretog den 9. november 2009, og jeg gik ud fra at resultatet heraf ville fremgå af en senere rapport om Psykiatriens tilsyn med Skovvænget. Jeg bad (dog allerede nu) om at få oplyst om der var eller ville blive ansat en sygeplejerske som planlagt.

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget i juli 2010 ansatte to sygeplejersker. Den ene sygeplejerske, der har en kandidatoverbygning, er blevet ansat som kvalitetskoordinator på medicinområdet.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Ved opslag den 17. november 2011 på Region Hovedstadens Psykiatri's hjemmeside har jeg i øvrigt kunnet se at der har været et uanmeldt tilsyn med Skovvænget i 2010, men rapport om dette tilsyn er endnu ikke tilgængelig på hjemmesiden.

Af en regional vejledning om "Håndtering af medicinopgaver på Region Hovedstadens Sociale Driftsenheder" som jeg havde modtaget, fremgik det at ledelsen af de enkelte botilbud skulle fastsætte lokale regler om at der skal føres relevante optegnelser om medicinbehandling i medicinskemaet. Jeg bad om en kopi af de regler som Skovvænget havde fastsat.

Psykiatrien har vedlagt 2 vejledninger om medicinbehandling. Der er i begge tilfælde tale om regionale vejledninger, gældende fra henholdsvis 1. juli 2010 og 1. oktober 2010, hvori de lokale regler er indarbejdet. Det fremgår udtrykkeligt hvad der er de lokale regler, og af hvem og hvornår de er udarbejdet.

Jeg har noteret mig at der er udarbejdet lokale regler.

Jeg gentog desuden mit spørgsmål om hvorvidt der kun er det (udskrevne) eksemplar af medicinskemaet der opbevares hos beboeren.

Psykiatrien har oplyst at det er medicinskemaet i EKJ der bruges ved opmåling af medicin til den enkelte beboer. Derudover findes der et udskrevet eksemplar af medicinskemaet, som opbevares hos den enkelte beboer.

Jeg har noteret mig det oplyste. Jeg har desuden noteret mig at det af de lokale regler som Skovvænget har fastsat, jf. ovenfor, udtrykkeligt fremgår at der skal udskrives et nyt medicinskema når der foretages ændringer i EKJ.

Med hensyn til medicinrester havde Skovvænget under inspektionen oplyst at medicin der er hældt op, kommes 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 i den endelige rapport om at få oplyst resultatet af disse overvejelser og om Skovvænget får en kvittering fra apoteket når Skovvænget afleverer restmedicin til apoteket.

Psykiatrien oplyste i sin tidligere udtalelse at Skovvænget sammen med apoteket var i færd med at udvikle arbejdsgange i forbindelse med dosisdispensering. Det blev videre oplyst at der samtidig blev arbejdet med sikring af dokumentation hvilket fremover skulle sikre at der ikke er for meget restmedicin. Psykiatrien henviste til en vedlagt pjece om dosisdispensering der henvender sig til de personer der får dosispakket medi-

cin. Der er i pjecen oplysning om at medicin der bliver til overs, skal afleveres til apoteket til destruktion.

Den vejledning om håndtering af medicin som Psykiatrien tidligere havde sendt til mig, 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 destruktion. Dette noterede jeg mig i opfølgingsrapporten.

Jeg noterede mig endvidere det som Psykiatrien havde oplyst om de nævnte arbejdsgange, men bad fortsat om at få oplyst resultatet af de nævnte overvejelser som Skovvænget oplyste om under inspektionen.

I Region Hovedstadens Psykiatris udtalelse er herom anført følgende:

” (...) hovedparten af Skovvængets beboere er overgået til dosisdispensering, hvilket har medført, at der er væsentligt mindre restmedicin, der skal destrueres end tidligere.

Det kan desuden oplyses, at Skovvænget på baggrund af overvejelserne i samarbejde med apoteket har afklaret proceduren for bortskaffelse af restmedicin. Apoteket har i den forbindelse oplyst, at der aldrig kvitteres for modtagelsen af restmedicin afleveret af et botilbud, idet medicinen tilhører den enkelte beboer og ikke botilbuddet. Denne procedure gælder for alle de botilbud, som apoteket samarbejder med. Apoteket har derudover oplyst, at der ikke er grund til nærmere at beskrive hvilken medicin der afleveres til apoteket, da medicinen alligevel blot destrueres.

Skovvænget har som følge af ovenstående vurderet, at der ikke er grundlag for at ændre i proceduren for bortskaffelsen af restmedicin.”

Som nævnt i den endelige rapport har jeg tidligere udtalt at botilbud efter min opfattelse bør sikre sig en kvittering fra apoteket ved aflevering af restmedicin til apoteket. Baggrunden herfor er at en sådan kvittering kan være hensigtsmæssig for at undgå eventuel tvivl om hvad der sker med restmedicin, og heraf følgende uberettigede mistanker mod det personale på botilbuddet der håndterer/afleverer restmedicinen. En mulig løsning kan som også nævnt i den endelige rapport være at botilbuddet selv skriver op hvad der afleveres, og beder om apotekets kvittering for afleveringen, f.eks. i form af et stempel.

Jeg har noteret mig at apoteket – på trods af det anførte i ovennævnte vejledning fra regionen – ikke ønsker at kvittere for modtagelsen af restmedicin, og apotekets begrundelse for det. Da ombudsmandens virksomhed ikke omfatter private, har jeg ikke mulighed for at foretage mig noget over for apoteket vedrørende dette forhold.

Det afgørende er for mig at se at der følges en procedure der i videst muligt omfang sikrer at der ikke kan rettes (uberettigede) mistanker mod det personale på botilbudene der håndterer/afleverer (bl.a.) restmedicin.

Under inspektionen oplyste Skovvænget som gengivet i den endelige rapport at medicinrester der er hældt op, kommes i en beholder, men at de enkelte piller ikke tælles op. Skovvænget har en kasse med lås til restmedicin der skal afleveres til apoteket. Der foreligger ikke dokumentation for hvad der er i kassen, dog tælles restmedicin op af to ansatte når en beboer dør.

Jeg har noteret mig at der nu er væsentlig mindre restmedicin end tidligere da det meste medicin nu dosisdispenseres. Jeg beder dog Skovvænget om at uddybe det oplyste om den måde som restmedicinen håndteres på inden aflevering til apoteket, herunder om de procedurer der følges, kan være med til at sikre at personalet ikke (uberettiget) kan mistænkes for at have tilegnet sig noget af medicinen.

Ad 4.5. Beboernes økonomiske forhold

Med Psykiatriens sidste udtalelse modtog jeg Skovvængets instruks (af juni 2004) om håndtering af beboermidler.

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

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

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget har taget initiativ til at afvikle administrationsaftalerne med de enkelte beboere. De sidste administrationsaftaler skulle afvikles hen over sommeren 2011, og Skovvænget vil herefter ikke længere opbevare penge for beboerne. Beboerne skal således fremover selv administrere og opbevare deres egne pen-

ge, men Skovvænget vil fortsat hjælpe de beboere der ikke selv er stand til dette, med at få hentet penge i banken osv.

Psykiatrien har desuden oplyst at Skovvænget i forbindelse med administrationen af beboernes midler har sikret at der ikke skete en sammenblanding af beboermidlerne ved at lave kasseafstemning flere gange om ugen og ved at notere alle transaktioner ned. På denne måde er det altid meget tydeligt fremgået hvor mange penge der blev opbevaret for hver enkelt beboer.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Da jeg ikke havde modtaget nedskrevne retningslinjer om Skovvængets interne procedure og arbejdsgange for så vidt angår bl.a. håndtering af administrationsaftalerne, bad jeg om at få oplyst hvad en anbefaling fra tilsynet til Skovvænget herom havde givet anledning til.

Psykiatrien har henvist til det ovenfor oplyste om at Skovvænget har taget initiativ til at afvikle administrationsaftalerne med de enkelte beboere. Beboerne får i stedet hjælp og støtte til selv at betale regninger, hæve penge i banken mv., og beboerne har mulighed for at betale deres regninger via betalingservice. De beboere der ikke selv kan overskue eller styre deres økonomi, kan få hjælp fra deres kommunale sagsbehandler eller få en økonomisk værge.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Jeg gentog en anbefaling til Skovvænget om intern revision af administrationen af beboermidler og en henstilling til Psykiatrien om at Psykiatriens tilsyn med Skovvænget (og andre botilbud) også kom til at omfatte botilbuddets varetagelse af denne administration. Jeg bad om underretning om hvad der skete i den anledning.

Psykiatrien har oplyst at der med afviklingen af administrationsaftalerne på Skovvænget ikke længere bliver administreret eller opbevaret beboermidler på Region Hovedstadens Psykiatris botilbud, og at der derfor på nuværende tidspunkt ikke er fundet behov for at indføre revision af administrationen af beboermidlerne.

Da der ikke længere sker administration af beboermidler på Skovvænget, og der heller ikke sker en sådan administration på de andre botilbud der hører under Region Hovedstadens Psykiatri, foretager jeg mig ikke mere vedrørende dette forhold.

Ad 4.7. Rygepolitik

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

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

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

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget har strammet proceduren så der nu oftere bliver skiftet luftfilter i luftrensemaskinerne de steder hvor der er røggener. Derudover er der lavet tiltag i forhold til personalet der blandt andet er blevet gjort opmærksom på deres rettigheder i forhold til samarbejdet med beboere i boliger hvor der forekommer røggener. Personalets forpligtelse til at hjælpe beboerne med at overholde rygeloven er desuden blevet indskærpet.

Psykiatrien har endvidere oplyst at de andre botilbud som Skovvænget har været i kontakt med, ikke længere har tilsvarende problemer med røggener da disse botilbud er ombygget til separate boliger. Ombygningen af Skovvænget er på nuværende tidspunkt 2/3 færdig, og det forventes at den endelige ombygning af Skovvænget til separate boliger vil fjerne problemet med røggener.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Ad 4.11. Beboerindflydelse og pårørendekontakt

Jeg bad Psykiatrien om at oplyse om Skovvænget med oprettelsen af et beboerråd havde foretaget en tilstrækkelig lokal udmøntning af regionens overordnede politik på området.

Psykiatrien har oplyst at Skovvænget med oprettelsen af et beboerråd på tilstrækkelig vis har foretaget en lokal udmøntning af regionens politik på området. Psykiatrien har i den forbindelse bemærket at det fremgår af den overordnede politik at samarbejde og inddragelse skal tilpasses brugernes behov og ønsker, og at inddragelsen skal ske med respekt for i hvilket omfang brugerne selv vil eller kan inddrages. Skovvænget har ved oprettelsen af et beboerråd der består af alle beboerne, taget hensyn til beboernes ønsker og ressourcer og samtidig sikret at der er et velfungerende beboerråd.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Ad 4.12. Handleplaner

Psykiatriens "Vejledning til koncept til handleplan – samarbejdsaftale" (af april 2005) var under revision og skulle opdateres i overensstemmelse med gældende lovgivning.

Jeg bad om en kopi af den reviderede vejledning når den forelå.

Psykiatrien har oplyst at Region Hovedstadens Psykiatri i samarbejde med Region Hovedstaden Handicap har udarbejdet en fælles vejledning til udarbejdelse af individuelle planer. Vejledningen vedrører også kommunikation og brugerinddragelse og er udarbejdet på baggrund af standarder i den danske kvalitetsmodel på det sociale område. Vejledningen erstatter "vejledning til koncept til handleplaner" og "koncept til indgåelse af tilbudsaftaler". Psykiatrien har samtidig vedlagt vejledningen, der har været gældende fra februar 2010, og de nævnte standarder.

Jeg har noteret mig at der er udarbejdet en ny fælles vejledning til udarbejdelse af individuelle planer (på baggrund af de kommunale handleplaner), og det som Psykiatrien har oplyst. Jeg har endvidere noteret mig indholdet af vejledningen.

Psykiatrien havde oplyst at Region Hovedstadens Psykiatri var i færd med at udarbejde et koncept til den tilbudsaftale der skal indgås (i stedet for udfyldelse af et modulskema E).

Jeg bad om en kopi af det nævnte koncept når det forelå.

Psykiatrien har henvist til det oplyste lige ovenfor om den fælles vejledning til udarbejdelse af individuelle planer der er udarbejdet.

Det fremgår bl.a. af denne vejledning at det er ledelsens ansvar at der findes en lokal skabelon for de individuelle planer, og at skabelonen lever op til de krav der er skitseret i vejledningen.

Jeg har noteret mig det oplyste og det der fremgår af vejledningen. Jeg går ud fra at Skovvænget har udarbejdet en skabelon som angivet i vejledningen, og jeg vil sætte pris på til min orientering at modtage en udskrift eller kopi af denne skabelon.

Ad 5.4. Modtagne registreringer

Psykiatrien havde vedlagt 2 afgørelser af 18. januar og 18. april 2007 som Region Hovedstadens Psykiatri havde truffet om henholdsvis fastholdelse i hygiejnesituationer af en 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.

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

Psykiatrien har oplyst at Region Hovedstadens Psykiatri ikke har kompetence til at træffe afgørelse om magtanvendelse. I forlængelse heraf har Psykiatrien anført følgende:

”Den kompetence til at træffe afgørelse efter servicelovens kapitel 24, der tidligere var tillagt kommunerne og amtskommunerne, er efter strukturreformen alene tillagt kommunerne. Ansatte i tilbud, der drives af regionen, kan dog som følge af servicelovens § 124, stk. 5, udføre indgreb efter servicelovens § 126 overfor beboere [i] tilbuddene.

Region Hovedstadens Psykiatri var desværre ikke opmærksom på, at amtskommunernes kompetence til at træffe afgørelse efter servicelovens kapitel 24 ikke blev videreført til regionerne i forbindelse med strukturreformen, da der henholdsvis d. 18. januar og 18. april 2007 blev truffet afgørelse om fastholdelse i personlig hygiejnesituationer og om forlængelse af afgørelsen. Det blev man kort tid efter opmærksom på, og der er derfor ikke senere truffet lignende afgørelser.”

Jeg har noteret mig det oplyste, herunder at Psykiatrien kort tid efter afgørelsen den 18. april 2007 blev opmærksom på at Psykiatrien ikke havde kompetence til at træffe afgørelse efter servicelovens kapitel 24, og at Psykiatrien derfor ikke senere har truffet lignende afgørelser.

I 2 skemaer om episoder den 7. januar 2008, kl. 9.20 og 9.30, med samme beboer var magtanvendelsen ikke nærmere beskrevet, men der var i begge skemaer henvist til et bilag der ikke var vedlagt.

Jeg havde bedt om kopi af dette bilag, og Psykiatrien havde henvist til et bilag 20 som imidlertid vedrørte en anden episode. Jeg bad derfor på ny om at få en kopi af det nævnte bilag.

Der var i alt 4 episoder den pågældende dag med den samme beboer, som ifølge skemaerne fandt sted henholdsvis kl. 9.20, 9.30, 16.30 og 16.45.

Psykiatrien har vedlagt kopi af de 4 indberetninger, af 2 bilag og af en konkret handleplan for beboeren. Det ene af de 2 bilag er vedlagt indberetningerne om episoderne kl. 9.20 og 9.30, og det andet bilag indberetningerne om de 2 andre episoder.

Jeg har noteret mig at episoderne og indgrebene er beskrevet i de vedlagte bilag.

Region Hovedstadens Psykiatri havde givet en samlet tilbagemelding, og jeg havde nævnt at der ikke syntes at være fuld overensstemmelse mellem det der fremgik af de 4 skemaer som jeg havde modtaget, og det der fremgik af Psykiatriens beskrivelse af de 4 episoder. Jeg havde bedt om Psykiatriens bemærkninger til det, og Psykiatrien havde oplyst at den manglende kongruens kunne skyldes at Region Hovedstadens Psykiatris behandling af indberetningerne baserede sig på oplysningerne i de vedlagte bilag.

Da jeg som nævnt ikke havde modtaget bilag om denne sag, kunne jeg ikke forholde mig til det som Psykiatrien havde anført. Jeg afventede derfor bilaget/bilagene.

Det ene af de 2 nævnte bilag omfatter 4 episoder den 7. januar 2008, kl. 9.20, 10.00, 10.15 og 11.15. Episoderne er beskrevet som 1. episode, 2. episode, 3. episode og 4. episode. De 2 indberetninger som dette bilag er vedhæftet, omfatter 2 episoder der

begge er beskrevet under 1. episode, og som ifølge indberetningerne fandt sted henholdsvis kl. 9.20 og 9.30.

Psykiatriens samlede tilbagemelding omfatter ifølge beskrivelsen i denne tilbagemelding alle de 4 episoder der er beskrevet i bilaget, men gengivelse af den 1. episode omfatter dog ikke det som indberetningen kl. 9.30 omhandlede.

Psykiatriens samlede tilbagemelding omfatter således ikke de 4 episoder som Skovvænget havde indberettet – episoder kl. 9.20, 9.30, 16.30 og 16.45, men kun den første episode og øvrige episoder der er beskrevet i bilaget, men som ikke er indberettet af Skovvænget som anvendelse af magt. Som nævnt i den endelige rapport mente Psykiatrien ikke at der var tale om magt i nogen af tilfældene.

Jeg har således ikke modtaget en tilbagemelding fra Psykiatrien på episoderne den 7. januar 2008, kl. 16.30 og 16.45, hvor der var tale om at beboeren blev fastholdt og ført til sit værelse.

På baggrund af den tid der nu er gået siden episoderne fandt sted, har jeg ikke fundet anledning til at undersøge hvorfor jeg ikke har modtaget kopi af tilbagemeldinger fra Psykiatrien til Skovvænget på disse indberetninger.

Ad 6.1. Normeringer og sammensætning mv.

Jeg havde bedt Skovvænget om at oplyse om erfaringerne (indtil videre) med den nye teamorganisering og funktionsledelse. I Psykiatriens tidligere brev oplyste Psykiatrien om erfaringerne indtil da med teamorganiseringen. Da mit spørgsmål om erfaringerne med den nye funktionsledelse ikke var besvaret, bad jeg om svar på dette spørgsmål. Jeg nævnte i den forbindelse at jeg var opmærksom på det der var 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.

Psykiatrien har oplyst at Skovvængets erfaringer med indførelsen af funktionsledelse indtil nu er at det er blevet mere tydeligt for personale og beboere hvilke ledere der har de enkelte opgave- og ansvarsområder i organisationen.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Ad 6.2. Vikarer og sygdom

Da Psykiatrien ikke havde svaret på mit spørgsmål om resultatet af en evaluering af bl.a. succeskriterier der ifølge virksomhedsplanen skulle ske ved udgangen af 2009, gentog jeg dette spørgsmål.

Psykiatrien har oplyst at resultatet af evalueringen for 2009 var en reduktion af sygefraværet, der i slutningen af 2009 var på 8,9 pct. Skovvænget har arbejdet med at nedbringe fraværet yderligere ud fra strategien "at arbejde fra fravær frem mod nærvær", og Skovvænget har siden 2009 nøje fulgt udviklingen i fraværsprocenten og månedligt diskuteret den mellem medarbejdere og ledelsen. Et fælles fokus på nedbringelsen af fraværet har betydet at fraværsprocenten er faldet betydeligt siden 2009. I april 2011 var fraværsprocenten således faldet til 2,2 pct.

Jeg har noteret mig det oplyste.

Ad 7.2. Region Hovedstadens Psykiatris tilsyn

Da det der var anført i tilsynskonceptet om ombudsmandens holdning vedrørende spørgsmålet om uafhængighed i tilsynet ikke var helt dækkende, havde jeg bedt Psykiatrien om at præcisere dette afsnit. Jeg bad samtidig om underretning om hvad denne anmodning gav anledning til.

Psykiatrien anførte hertil at Psykiatrien ville nærlæse rapporterne fra ombudsmandens tilsyn på bosteder i Bornholms Regionskommune, og at Psykiatrien på baggrund heraf ville overveje om det nuværende tilsyn lever op til ombudsmandens opfattelse af uafhængighed, eller om tilrettelæggelsen skal ske på en anden måde.

Jeg noterede mig det oplyste og gik ud fra at Psykiatrien i den forbindelse også ville overveje mit spørgsmål om præcisering af det gengivne om ombudsmandens holdning. Jeg bad om at blive underrettet om resultatet heraf.

Psykiatrien har oplyst at Region Hovedstadens Psykiatri i samarbejde med Region Hovedstaden Handicap (pr. 1. januar 2012 Den Sociale Virksomhed) er ved at udarbejde et nyt koncept for tilsyn med de sociale botilbud. I den forbindelse vil afsnittet om ombudsmandens holdning til tilsynets uafhængighed blive revideret med henblik på en præcisering af det anførte om ombudsmandens holdning.

Psykiatrien har desuden oplyst at 6 af Region Hovedstadens Psykiatris sociale botilbud på baggrund af strukturelle ændringer i Region Hovedstaden pr. 1. januar 2012 overgår til den nye sociale virksomhed. Det nye tilsynskoncept forventes som følge heraf først færdig i løbet af 2012. Tilsynskonceptet vil blive fremsendt når det foreligger i endelig form.

Jeg har noteret mig det oplyste og afventer underretning ved kopi af det nye tilsynskoncept når det foreligger.

Opfølgning

Jeg afventer tilbagemelding på mit spørgsmål under pkt. 4.2 og kopi af henholdsvis den skabelon for udarbejdelse af individuelle planer som jeg går ud fra at Skovvænget har udarbejdet, jf. pkt. 4.12, og det nye tilsynskoncept, jf. pkt. 7.2.

Underretning

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

Lenart Frandsen
Inspektionschef