



Alderdomshjemmet i Upernavik

5. juni 2025

All. nr./brevnr.:

2024-900-0001-22

Sull./sagsbeh.: MS/LH

Inspektion af Alderdomshjemmet i Upernavik

1. Indledning

Den 6. og 7. juni 2024 gennemførte et inspektionshold fra Ombudsmanden for Inatsisartut en varslet inspektion af Alderdomshjemmet i Upernavik (herefter alderdomshjemmet). Inspektionen blev gennemført som led i embedets generelle virksomhed og således ikke på baggrund af en konkret klage.

Jeg henviser til rapportens bilag med oplysning om retsgrundlaget for inspektionen.

Inspektionsholdet bestod af Ombudsmanden Gedion Jeremiassen, specialkonsulent Monica Schnügger, fuldmægtig Luna Hansen og tolk Hanne Heilmann fra ombudsmandsembedet.

Det er ikke alle emner, der blev drøftet under inspektionen, der er medtaget i denne rapport.

Alderdomshjemmet i Upernavik og forvaltningen i Avannaata Kommunua (herefter kommunen) har haft lejlighed til at fremkomme med bemærkninger til en foreløbig udgave af denne rapport. Den 29. januar 2025 modtog jeg alderdomshjemmets bemærkninger fra kommunen. Bemærkningerne er, i fornødent omfang, indarbejdet i rapporten.

2. Forberedelse og gennemførelse af inspektionen

Alderdomshjemmet blev den 19. februar 2024 og 26. februar 2024 varslet telefonisk om den kommende inspektion og modtog ved brev af 12. marts 2024

yderligere oplysninger om inspektionen. Samtidig anmodede jeg alderdomshjemmet om at orientere samtlige medarbejdere, beboere og pårørende om den kommende inspektion og muligheden for at tale med inspektionsholdet.

Forvaltningen i kommunen blev ved e-mail af 12. marts 2024 orienteret om den kommende inspektion. Jeg tilbød samtidig, at forvaltningen kunne deltage som observatør i en nærmere aftalt del af inspektionen, og anmodede om at blive orienteret, hvis forvaltningen ønskede dette. Jeg hørte ikke fra forvaltningen i den anledning.

Forud for inspektionen modtog jeg forskelligt skriftligt materiale fra alderdomshjemmet om institutionen og beboerne.

Under inspektionen talte inspektionsholdet med ledelsen for alderdomshjemmet, som var repræsenteret ved forstanderen og souschefen. Derudover talte inspektionsholdet med 6 medarbejdere, 8 beboere og 2 pårørende.

Inspektionsholdet besigtigede endvidere alderdomshjemmets lokaler.

3. Generelt om alderdomshjemmet

Alderdomshjemmet er en kommunal ældreinstitution i Upernavik.

Alderdomshjemmet består af en nyopført bygning, der var indflytningsklar i december 2023, og en ældre bygning, der blev opført i 1986. Ledelsen oplyste overfor inspektionsholdet, at der var planer om en renovation af den ældre bygning i sommeren 2024, idet vinduerne er utætte og udluftningen ikke fungerer.

Den nyopførte bygning tjener som demenscenter og havde på tidspunktet for inspektionens gennemførsel 7 beboere.

Den ældre bygning består af to afdelinger: en afdeling i stueplan og en afdeling på 1. sal. I den gamle bygning er der flere dobbeltværelse, således at ægtepar kan bo på alderdomshjemmet sammen. På tidspunktet for inspektionens gennemførsel boede der samlet set 24 beboere i den ældre bygning.

Ledelsen oplyste overfor inspektionsholdet, at der på tidspunktet for inspektionen ikke var venteliste til alderdomshjemmet.

Alderdomshjemmet har efter inspektionsholdets besøg fået en ny leder, da den daværende leder er gået på pension i efteråret 2024.

4. Ombudsmandens overordnede vurdering

Det er mit overordnede indtryk, at beboerne på alderdomshjemmet var tilfredse og taknemmelige for muligheden for at bo på alderdomshjemmet.

Hovedparten af beboerne kommer fra Upernaviks 9 tilknyttede bygder. Det er Upernavik distriktets eneste alderdomshjem.

Det er endvidere mit indtryk, at medarbejderne er ansvarsfulde, fleksible og meget fokuserede på ikke at benytte magt overfor beboerne. Det er min forståelse, at der er store udfordringer på det personalemæssige område, men at medarbejderne yder en stor indsats.

Det er ligeledes mit indtryk, at ledelsen er meget dedikeret til deres arbejde og bevidst arbejder med de udfordringer, som beboerne, medarbejderne og de pårørende oplever.

En række forhold giver mig anledning til bemærkninger. Disse gennemgås nedenfor under pkt. 5-12.

5. Magtanvendelse

5.1. Udlevering af magtanvendelsesloven

5.1.1. Ledelsen oplyste overfor inspektionsholdet, at ledelsen ikke var opmærksom på, at der den 1. januar 2023 trådte en ny magtanvendelseslov i kraft.

Ledelsen oplyste på den baggrund, at en kopi af magtanvendelsesloven ikke er blevet udleveret til alle medarbejdere, ligesom der ikke foretages instruktion i indholdet af magtanvendelsesloven.

Ledelsen oplyste, at nyt personale oplæres i alderdomshjemmets opgaver, samt at der efter behov foretages oplæring af det øvrige personale, men at det ikke er alle medarbejdere, der kender til magtanvendelseslovens regler. Ledelsen oplyste endvidere, at der flere gange årligt afholdes temadage, hvor et relevant emne gennemgås med medarbejderne.

Ledelsen oplyste dog samtidig, at der er meget få faglærte medarbejdere, hvorfor oplæring af ufaglærte medarbejdere i praksis er en udfordring.

Ledelsen oplyste, at souschefen dagligt gennemgår personalets opgaver og korrigerer, hvis der er fejl eller mangler.

Ledelsen oplyste endelig, at brug af magt er yderst sjældent, samt at magtanvendelse sidst blev anvendt for over ét år siden.

Alle beboere, som inspektionsholdet talte med, gav udtryk for, at medarbejderne ikke benytter magt.

5.1.2. Det fremgår af magtanvendelseslovens § 2, stk. 1, at medarbejdere på ældreinstitutioner skal modtage en kopi af magtanvendelsesloven. Det fremgår ligeledes af denne bestemmelse, at medarbejdere skriftligt skal kvittere for at have modtaget en kopi af magtanvendelsesloven og instruktion om indholdet i loven.

Følgende fremgår af § 2 i magtanvendelsesloven:

” § 2. Enhver medarbejder i alle døgninstitutioner, beskyttede boenheder, døgntilbud og ældreinstitutioner omfattet af denne Inatsisartutlov skal modtage en kopi af denne Inatsisartutlov og instruktion i dens indhold. Medarbejderen skal kvittere skriftligt for modtagelsen samt for instruktion i indholdet.

Stk. 2. Ansvar for udlevering af kopi af denne Inatsisartutlov og instruktion i dens indhold påhviler lederen eller dennes stedfortræder.”

Følgende fremgår af bemærkningerne til bestemmelsen:

”Stk. 1

Det er en grundlæggende nødvendighed, at personer, der arbejder på døgninstitutioner, døgntilbud, beskyttede boenheder og ældreinstitutioner er oplært, i hvilke regler, der gælder vedrørende magtanvendelse.

Gennemgang og håndtering af reglerne om magtanvendelse skal derfor indgå i introduktionen af alle nye medarbejdere. Dette uanset ansættelsens varighed. Dermed skal der også sørges for instruktion ved tidsbegrænsede eller forventet korte ansættelser.

Medarbejderen skal kvittere for modtagelse af regelsæt samt en obligatorisk gennemgang af reglerne om magtanvendelse inden for det område, den ansatte skal beskæftige sig med.

Det er formålet med bestemmelsen, at ansatte inden for anvendelsesområderne opnår en forståelse for de regler, der anvendes på døgninstitutioner, døgntilbud og ældreinstitutioner.

Det er således ikke nok, at medarbejderen kun får udleveret en kopi af inatsisartutloven. Medarbejderen skal også have en instruktion i anvendelsen af reglerne, så medarbejderen forstår, hvordan reglerne skal anvendes på det enkelte bosted. Ved kvittering skriver medarbejderen under på at have modtaget og forstået reglerne.

Til stk. 2

Ansaret for instruktion af reglerne for det relevante område påhviler lederen eller dennes stedfortræder. Der er intet til hinder for at lederen uddelegerer instruktionen til øvrige ansatte.

Det er i sidste ende lederens eller dennes stedfortræders ansvar, at medarbejderen har fået udleveret inatsisartutloven, og at medarbejderen har fået en tilstrækkelig instruktion i dens indhold og anvendelse."

5.1.3. Det er min forståelse, at ledelsen ikke har haft kendskab til forpligtelsen til at udlevere en kopi af magtanvendelsesloven til medarbejdere.

Det er ligeledes min forståelse, at ledelsen ikke har haft kendskab til forpligtelsen til at give medarbejdere instrukser i indholdet af magtanvendelsesloven og anvendelsen heraf.

Jeg har noteret mig, at ledelsen efter behov oplærer nyansatte, at souschefen gennemgår de daglige opgaver, samt at medarbejderne som udgangspunkt ikke benytter magt overfor beboerne.

På baggrund af en foreløbig udgave af denne rapport, er det min forståelse, at ledelsen på alderdomshjemmet vil have øget fokus på medarbejdernes forståelse

og anvendelse af magtanvendelseslovens regler, herunder tydeliggørelse af beboernes rettigheder.

Kommunen oplyser endvidere, at der i starten af 2025 vil blive afholdt grundigere vejledning for medarbejderne i magtanvendelsesloven.

Ovenstående oplysninger ændrer ikke ved min vurdering af, at jeg finder det uheldigt, at alderdomshjemmet ikke har været opmærksom på, at der den 1. januar 2023 trådte en ny magtanvendelseslov i kraft.

Oplysningerne ændrer ydermere ikke min vurdering af, at jeg finder det kritisabelt, at ledelsen ikke har sikret, at magtanvendelsesloven udleveres til ansatte, samt at ansatte ikke har modtaget instrukser i magtanvendelseslovens indhold og anvendelse.

Jeg gør opmærksom på, at alderdomshjemmet skal sikre at de følger magtanvendelseslovens § 2, ved at udlevere en kopi af magtanvendelsesloven ved ansættelser af nye medarbejdere, samt sikre den fornødne oplæring i magtanvendelseslovens indhold og anvendelse.

Jeg anbefaler, at ledelsen udarbejder instrukser vedrørende magtanvendelseslovens indhold og anvendelse, samt eventuelt sætter instrukserne på personalets opslagstavle.

Jeg tager kommunens bemærkninger til efterretning og foretager mig ikke yderligere i relation til dette punkt.

5.2. Besøgsbegrænsninger

5.2.1. Ledelsen oplyste overfor inspektionsholdet, at der var besøgstider dagligt mellem kl. 9 og 21. Ledelsen oplyste samtidigt, at en beboer kunne have besøg uden for denne tidsramme, hvis besøget foregik på beboerens værelse.

Ledelsen oplyste yderligere, at besøgende ikke må medbringe alkohol til alderdomshjemmet, når de besøger en pårørende. Der er min forståelse, at alkohol hverken må medbringes til beboere på fællesarealer eller beboernes værelser.

Der er min forståelse, at alle, der medbringer alkohol, bliver afvist af personalet, samt at en besøgende, der drikker enten på fællesarealer eller på en beboers værelse, bliver bedt om at forlade alderdomshjemmet.

Ledelsen oplyste, at de oplever udfordringer med besøgende, der medbringer alkohol og fester sammen med beboere på deres værelser.

Ledelsen gengav en episode, hvor en besøgende efter indtagelse af alkohol sammen med en beboer på en beboers værelse var beruset i en sådan grad, at personalet bad vedkommende om at forlade alderdomshjemmet. Det er min forståelse, at vedkommende herefter gik.

5.2.2. Det fremgår af magtanvendelseslovens § 44, at beboere på ældreinstitutioner selv må bestemme, hvem de vil have besøg af.

I visse situationer er der dog mulighed for at begrænse konkrete besøgendes adgang til fællesboligarealer.

Følgende fremgår af magtanvendelseslovens § 45:

”§ 45. Kommunalbestyrelsen i opholdskommunen kan for visse besøgende træffe afgørelse om begrænsning af adgangen til fællesboligarealer i de boformer, der er nævnt i § 44, hvis:

- 1) den besøgende udøver vold eller truer med vold over for andre beboere eller personalet eller i øvrigt udviser en adfærd, der er til fare for de øvrige beboere eller personalet,
- 2) den besøgende, uden at der er tale om fysisk vold, generer eller udøver chikane over for andre beboere eller personalet, eller
- 3) den besøgendes adfærd er stærkt generende eller skaber generel utryghed for de andre beboere eller personalet.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal ved afgørelse efter stk. 1 sikre den besøgendes adgang i den del af boligen, som beboeren alene har råderet over.”

Det fremgår af bemærkningerne til magtanvendelseslovens § 45, at en afgørelse om at begrænse en besøgendes adgang til fællesboligarealer ikke er til hinder for, at den konkrete besøgende fortsat kan aflægge besøg i den del af boligen, som beboeren alene har råderet over. Det betyder, at der må findes en praktisk

løsning, hvis der kun er adgang til den del af boligen, som beboeren alene råder over via fællesboligarealerne. Det påhviler personalet at finde en praktisk løsning.

I situationer, som af hensyn til det øjeblikkelige behov ikke kan afvente, at sagen behandles af kommunalbestyrelsen, er der mulighed for, at institutionen træffer en foreløbig afgørelse om besøgsbegrænsninger. En foreløbig afgørelse skal dog snarest muligt efter iværksættelsen af afgørelsen forelægges til godkendelse i kommunalbestyrelsen. Dette fremgår af magtanvendelseslovens § 47.

5.2.3. Det er min vurdering, at det ligger inden for såkaldte anstaltsbetragtninger at håndhæve husregler på alderdomshjemmets fællesarealer. Jeg finder det derfor uproblematisk, at medarbejdere håndhæver, at besøgende ikke må indtage alkohol på alderdomshjemmets fællesarealer.

Jeg har forståelse for, at besøgende, der drikker alkohol, sammen med en beboer på en beboers værelse kan skabe visse udfordringer for personalet og de øvrige beboere.

Det følger dog direkte af magtanvendelseslovens § 44, at der ikke kan træffes afgørelse om, at besøgende ikke må få adgang til den del af boligen, som borgeren alene har råderet over.

Det er på den baggrund min opfattelse, at alderdomshjemmets fremgangsmåde ved afvisning af alle besøgende, der medbringer alkohol til en beboers værelse ikke er i overensstemmelse med magtanvendelseslovens regler.

På baggrund af en foreløbig udgave af denne rapport har kommunen meddelt mig, at medarbejderne på alderdomshjemmet er blevet oplyst om, at der ikke må foretages begrænsninger i en beboers adgang til besøg på eget værelse, og at det er tilladt for de besøgende at medbringe alkohol, såfremt det indtages på beboerens eget værelse.

Jeg anbefaler, at alderdomshjemmet følger reglerne i magtanvendelsesloven om regulering af besøgsrestriktioner, såfremt alderdomshjemmet ønsker at begrænse besøgendes adgang til fællesarealerne.

Jeg tager alderdomshjemmets oplysninger til efterretning og foretager mig ikke yderligere i relation til dette forhold.

5.3. Dørlåse

5.3.1. I forbindelse med rundvisningen af alderdomshjemmets lokaler bemærkede inspektionsholdet, at der var opsat flere skydelåse på yderdørene i afdelingerne.

Ledelsen oplyste overfor inspektionsholdet, at skydelåsene benyttes om natten.

Ledelsen oplyste endvidere, at skydelåsene benyttes på demensafdelingen, hvis der er en beboer, der er særligt dørsøgende.

Ledelsen oplyste, at beboerne ikke er låst inde.

Ledelsen oplyste desuden, at hoveddøren låses om natten, således at personalet kan sikre sig, at beboerne ikke forlader alderdomshjemmet.

Ledelsen oplyste endelig, at en medarbejder i kommunens tekniske afdeling mundtligt har givet tilladelse til at benytte skydelåsene.

Jeg har været i kontakt med kommunen om forholdet. Kommunen oplyste ved e-mail af 23. juli 2024, at det ikke har været muligt for kommunen at fremskaffe oplysninger vedrørende den mundtlige tilladelse.

Kommunen begrundede bl.a. dette med, at der beklageligvis ikke er skrevet notat om aftalen, samt at tilladelsen må være givet, før nogen af de nuværende ansatte i kommunens tekniske afdeling var blevet ansat.

Kommunen oplyste endvidere, at ledelsen har vurderet, at de pågældende skydelåse skal udskiftes, og det nu undersøges, hvilke sikkerhedsforanstaltninger der kan opsættes i stedet for skydelåsene.

5.3.2. Magtanvendelsesloven indeholder bestemmelser om "særlige døråbnere".

Følgende fremgår af § 42:

"§ 42. Kommunalbestyrelsen i hjemkommunen kan træffe afgørelse om, at lederen af en boform eller dennes stedfortræder, kan anvende særlige døråbnere ved yderdøre for en eller flere personer i en afgrænset periode, hvis:

- 1) der er nærliggende risiko for, at en eller flere personer ved at forlade boformen udsætter sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade,
- 2) forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet for at afværge denne risiko, og
- 3) Inatsisartutlovens øvrige muligheder forgæves har været anvendt.

Stk. 2. Særlige døråbnere efter stk. 1 omfatter dobbelte dørgreb, dobbelttryk for døråbning og lignende. Foranstaltningen må ikke have karakter af en egentlig aflåsningsmekanisme, men må alene virke forsinkende i forhold til den pågældendes frie færden, så personalets opmærksomhed henledes på, at den pågældende går ud.

Stk. 3. Hvis foranstaltninger efter stk. 1 iværksættes, skal der af hensyn til beboernes frie færden opsættes en døralarm, som sikrer, at beboere, der ikke selv kan betjene den særlige døråbner, får den nødvendige hjælp hertil. Beboere, der er omfattet af foranstaltningen efter stk. 1, vil således alene kunne tilbageholdes, hvis bestemmelsen i § 43 samtidig finder anvendelse."

Følgende fremgår af § 34:

"§ 34. Som grundlag for kommunalbestyrelsens afgørelse efter §§ 38-42 skal der foreligge:

- 1) den nødvendige faglige dokumentation for den nedsatte psykiske funktionsevne,
- 2) oplysninger om den socialpædagogiske hjælp og pleje, der har været iværksat før den påtænkte afgørelse om iværksættelse af foranstaltningen,
- 3) oplysninger om den forventede periode, i hvilken foranstaltningen vil være nødvendig, og
- 4) pårørendes og en eventuel værges bemærkninger til den påtænkte foranstaltning."

Af bemærkningerne til magtanvendelsesloven fremgår følgende vedrørende § 42:

"Til stk. 1

Kommunalbestyrelsen i hjemkommunen kan i visse særlige situationer, når alt andet forgæves har været forsøgt, træffe afgørelse om, at lederen af en boform eller dennes stedfortræder kan anvende særlige døråbnere ved yderdøre. Der kan f.eks. være tale om dobbelte dørgreb, dobbelttryk for døråbning og lignende for at forhindre eller vanskeliggøre, at visse borgere med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne går ud og udsætter sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade.

Til stk. 2

Der må ikke anvendes egentlige aflåsningssystemer. Der kan eksempelvis være tale om farefyldte trafikale forhold, særlige naturområder, hvor den pågældende kan blive væk eller vejrforhold (voldsom kulde eller varme), som vil kunne begrunde at disse midler bringes i anvendelse, når andre og mindre indgribende foranstaltninger forgæves har været forsøgt afprøvet. Muligheden for at anvende særlige døråbnere ved yderdøren ændrer således ikke på det forhold, at de i den forbindelse mindre

indgribende foranstaltninger i form af alarmsystemer eller pejlesystemer først for-gæves skal være afprøvet inden, der sættes ind med den mere indgribende foran-staltning i form af en særlig døråbner.

Det vil således være hensigtsmæssigt, hvis boform m.v. fysisk indrettes således, at personalet let kan overskue, om en borger, der ikke kan klare sig selv på egen hånd, er ved at forlade stedet, så man i tide kan træffe de nødvendige forholdsreg-ler.

Til stk. 3.

Alle, der ikke kan betjene de særlige døråbnere, skal have den nødvendige hjælp hertil, medmindre der er tale om en borger, som er omfattet af bestemmelsen om tilbageholdelse i boligen.”

5.3.3. Jeg har forståelse for, at ledelsen som led i omsorgen for beboerne som udgangspunkt ønsker at undgå, at beboere forlader alderdomshjemmet eventuelt uden overtøj og uden evnen til at finde tilbage til alderdomshjemmet.

Det er imidlertid min vurdering, at aflåsningen af yderdøre er i strid med magt-anvendelseslovens regler om muligheden for at anvende særlige døråbnere, idet der ikke er indhentet en forudgående godkendelse fra kommunalbestyrelsen, og idet aflåsningsmetoderne har karakter af en egentlig aflåsningmekanisme.

Det fremgår klart af magtanvendelsesloven § 42, stk. 2, 2. punkt, at en foran-staltning ikke må have karakter af en egentlig aflåsningmekanisme, men må alene virke forsinkende.

På baggrund af en foreløbig udgave af denne rapport har kommunen meddelt mig, at Arbejdstilsynet har påpeget de pågældende døre med låse, og at der på baggrund heraf, er blevet foretaget en undersøgelse om en eventuel indførelse af alternative sikkerhedsforanstaltninger. Jeg har noteret mig, at der nu kun af-låses døre, hvor der er adgang til personalets ansvarsområde, såsom depoter og lokale med medicinskab.

Jeg gør alderdomshjemmet opmærksom på, at følge magtanvendelseslovens regler om aflåsning af yderdøre, samt indhentelse af kommunalbestyrelsens god-kendelse til at benytte særlige døråbnere, hvor dette er nødvendigt.

6. Breve

6.1. Ledelsen oplyste overfor inspektionsholdet, at breve til beboerne som udgangspunkt bliver afleveret til rette beboer, der selv åbner brevet. Ledelsen oplyste, at medarbejderne er behjælpelige med at åbne og læse breve, hvis beboeren anmoder om hjælp.

Ledelsen oplyste dog samtidig, at beboernes lønsedler, herunder breve om udbetaling af alderspension, bliver åbnet af ledelsen og journaliseret i beboernes mappe.

Ledelsen oplyste, at disse breve bliver åbnet, idet alderdomshjemmet gentagne gange har oplevet, at kommunen ikke fratrækker betaling til ophold på alderdomshjemmet. Jeg henviser til § 13 i inatsisartutlov nr. 20 af 23. november 2015 om alderspension.

Ledelsen gav udtryk for, at manglende nedsættelse af alderspension kan sætte en beboer i en svær økonomisk situation, når kommunen krævede beløbet tilbage, hvorfor brevene åbnes.

Ledelsen oplyste endvidere, at beboernes lønsedler både modtages med brevpost adresseret til beboeren, men ligeledes fremsendes til alderdomshjemmets e-mail.

Ledelsen oplyste, at forstanderen har haft rettet henvendelse til kommunen for at spørge, hvorfor alderdomshjemmet modtager en kopi af beboernes lønsedler på e-mail, men at kommunen ikke er vendt tilbage.

Jeg har været i kontakt med kommunen om forholdet. Kommunen oplyste ved e-mail af 23. juli 2024, at det er korrekt, at kommunen hidtil har haft sendt beboernes lønsedler direkte til alderdomshjemmets ledelse, der herefter har udelt lønsedlerne til beboerne.

Kommunen oplyste endvidere, at denne praksis nu er ophørt, og at lønsedlerne fremover vil blive sendt direkte til beboerne, medmindre beboerne giver udtryk for andet.

6.2. Jeg bemærker, at det fremgår af Grundlovens § 72, bl.a., at beslaglæggelse og undersøgelse af breve ikke kan ske uden lovhjemmel eller retskendelse. Magtanvendelseslovens kapitel IV indeholder ikke mulighed for at tilbageholde en beboers breve eller mulighed for at åbne breve til en beboer uden beboerens samtykke.

Det fremgår endvidere ikke af anden lovgivning, at der er mulighed for at tilbageholde en beboers breve eller mulighed for at åbne breve til en beboer uden beboerens samtykke.

6.3. Jeg har forståelse for ledelsens ønske om at hjælpe beboerne med deres privatøkonomi, herunder at sikre en korrekt udbetaling af alderspension.

Det er dog min vurdering, at der ikke er hjemmel til, at alderdomshjemmet kan åbne beboernes breve uden en beboers samtykke.

På baggrund af en foreløbig udgave af denne rapport, har jeg har noteret mig, at beboernes lønsedler ikke længere sendes til lederen af alderdomshjemmets e-mail, men at lønsedlerne i stedet sendes med brevpost til den enkelte beboer.

Jeg har endvidere noteret mig, at beboerne bliver spurgt, om beboeren ønsker at deres lønseddel bliver læst højt for dem.

Ovenstående oplysninger ændrer ikke ved min vurdering om, at alderdomshjemmet i relevant omfang bør indgå skriftlige aftaler med ikke demente beboere, hvis beboeren ønsker, at alderdomshjemmet skal åbne deres post fremadrettet.

Jeg finder det kritisabelt, at kommunen gennem en længere periode har fremsendt beboernes lønsedler, indeholdende private oplysninger, til alderdomshjemmet, også efter at alderdomshjemmet gjorde kommunen opmærksom på dette.

Jeg foretager mig ikke yderligere i relation til dette forhold.

7. Personalemangel og sygefravær

7.1. Forud for inspektionen modtog jeg en skrivelse fra alderdomshjemmet, som bl.a. beskrev alderdomshjemmets faglige hovedudfordringer.

Ledelsen anførte bl.a. i denne skrivelse, at den største faglige udfordring er mangel på fagligt personale.

I skrivelsen anførte ledelsen endvidere, at manglen på fagligt personale hovedsageligt skyldes mangel på personaleboliger i Upernavik.

Under inspektionen oplyste ledelsen, at mange af beboerne på alderdomshjemmet er plejekrævende, idet der er mange immobile beboere.

Ledelsen oplyste ligeledes, at der er et højt sygefravær blandt personalet ved bl.a. lønudbetaling, helligdage og godt vejr. Ledelsen oplyste, at fraværet skaber store udfordring for alderdomshjemmets bemanning af vagter.

Ledelsen oplyste endvidere, at det høje fravær går ud over plejen af beboerne, men at beboerne får den basale hjælp, som de har brug for, selvom der er meget fravær blandt personalet.

Ledelsen oplyste dog samtidigt, at de sengeliggende beboere ofte må blive i sengen, når der er meget fravær, idet der ikke er tid til at benytte lift til at flytte beboerne.

Ledelsen oplyste endvidere, at de personer der møder på arbejde ofte blive nødt til at blive på arbejde, hvis deres afløser ikke møder. Ledelsen oplyste, at de ofte ender med, at en medarbejder arbejder en 16-timers vagt. Ledelsen beskrev en situation, hvor en medarbejder havde arbejdet en 36-timers vagt på grund af personalemangel.

Inspektionsholdet talte både med køkkenpersonale og rengøringspersonale, der alle gav udtryk for, at de ofte hjalp til med den daglige pleje af beboerne.

Ledelsen beskrev en periode, hvor der kun var mødt én medarbejder på arbejde, hvorfor ledelsen kontaktede kommunens socialvagt, der sendte en medarbejder til alderdomshjemmet.

Inspektionsholdet talte med en beboer, der gav udtryk for, at personalet ikke er opmærksomme på hende og ikke har tid til at hjælpe med hendes personlige pleje, herunder bad og hårvask. Denne beboer oplyste endvidere, at hun har oplevet, at personalet går fra hende, selvom hun har brug for hjælp.

Inspektionsholdet talte ligeledes med en pårørende, hvis mor bor på alderdomshjemmet og er sengeliggende. Den pårørende oplyste, at det er vedkommendes indtryk, at moderen ikke bliver hjulpet op af sengen ofte nok, samt at personalet ikke varetager hendes personlige pleje inden for rimelig tid. Den pårørende oplyste, at det var vedkommendes indtryk, at problemerne udsprang af manglende personale. Den pårørende bemærkede, at vedkommende er særligt bekymret for sin mor om natten, idet der ikke er tilstrækkeligt personale.

Inspektionsholdet talte med en medarbejder, der oplyste, at personalemanglen påvirker plejen af beboerne, men at beboerne altid får skiftet ble, når de ringer.

En anden medarbejder oplyste overfor inspektionsholdet, at opgaverne bliver forhastede, at beboernes basale hygiejne udsættes, og at rengøring udsættes til senere eventuelt til dagen efter.

Det var inspektionsholdets indtryk, at personalet ofte ikke kan nå at foretage alle omsorgs- og plejeopgaver for beboerne, samt at mindre presserende plejeopgaver nedprioriteres, ligesom de sengeliggende beboere nedprioriteres.

Kommunen har på baggrund af en foreløbig udgave af denne rapport meddelt mig, at der fortsat er mangel på fagligt personale, men at kommunen er i proces med at finde løsninger.

Kommunen har endvidere oplyst, at alderdomshjemmet har øget fokus på beboernes hygiejne og aktivering.

Disse oplysninger ændrer ikke ved min vurdering af, at jeg finder ledelsens oplysninger om mangel på fagligt personale og det periodevis fravær af personale bekymrende. Jeg bemærker, at det er en problematik, som jeg ofte oplever på mine inspektioner i de forskellige ældreinstitutioner.

Jeg anbefaler, at alderdomshjemmet i dialog med forvaltningen i Avannaata Kommunia overvejer, hvordan alderdomshjemmet mest hensigtsmæssigt søger at afhjælpe problemet med manglende faglært personale samt periodevis ulovligt fravær blandt personalet.

Jeg tager kommunens bemærkninger til efterretning og foretager mig ikke yderligere i relation til dette punkt.

8. Beskyttelse mod passiv rygning

8.1. Ved rundvisningen af alderdomshjemmets lokaler konstaterede inspektionsholdet en tydelig og kraftig lugt af tobaksrøg fra værelserne og i gangarealerne. Røggenerne var særligt gennemtrængende på afdelingen i stueplan af den ældre bygning.

Under inspektionen oplyste ledelsen, at beboerne blev opfordret til at lukke døren til deres værelse, mens de ryger, og efterfølgende lufte ud på værelset. Lederen oplyste, at medarbejderne bliver informeret om, at de gerne må afvise at hjælpe beboerne mens vedkommende ryger samt bede beboeren om at lufte ud, inden personalet træder ind på værelset.

Ledelsen oplyste endvidere, at udluftningen i den ældre bygning ikke fungerer optimalt.

Inspektionsholdet bemærkede, at der var placeret luftrensere på gangarealerne på alderdomshjemmet. Det fremgik af displayet på et flertal af luftrenserne, at luftkvaliteten var meget dårlig.

Næsten alle medarbejdere, beboere og pårørende, som inspektionsholdet talte med, gav udtryk for, at de var generet af røg, og at de følte sig udsat for passiv rygning.

En beboer oplyste, at han tidligere boede på afdelingen i kælderen af den ældre bygning, men at han på grund af kraftige røggener blev flyttet.

8.2. Jeg bemærker, at følgende bl.a. fremgår af inatsisartutlov nr. 15 af 26. maj 2010 om forbud mod rygning (rygeloven):

"§ 5. [...]

Stk. 2. Institutionen skal tage effektive skridt til beskyttelse af personale og øvrige beboere på institutionen mod passiv rygning. Institutionen kan pålægge beboerne ikke at ryge, når personale opholder sig i et værelse eller en bolig, der tjener som privat hjem på institutionen."

I forarbejderne til rygeloven er der under de specielle bemærkninger til § 5 bl.a. anført følgende:

"Hvorledes effektiv sikring tilvejebringes beror på en konkret vurdering. Det er åbent, at det værelse eller den private bolig, hvor der ryges, skal kunne aflukkes i forhold til institutionens øvrige indendørs områder. Herudover kan institutionen påbyde udluftning af de enkelte værelser efter rygning. Er der behov for yderligere sikring til beskyttelse af personale og øvrige beboere, kan der etableres lokal, mekanisk ventilering i fornødent omfang. [...]."

8.3. Jeg har noteret mig, at alderdomshjemmet forsøger at forebygge passiv rygning ved at opfordre beboere, som ryger på værelset, til at lukke døren og lufte ud samt ved at opstille luftrensere.

Det er dog inspektionsholdets indtryk, at beboerne ikke lugter ud på værelserne eller lukker døren til deres værelser i forbindelse med rygning.

Det er endvidere inspektionsholdets vurdering, at den manglende mulighed for udluftning forværrer problemet.

På baggrund af inspektionsholdet egne iagttagelser og udtalelser fra medarbejdere, beboere og pårørende vurderer jeg, at forebyggelserne mod passiv rygning ikke er tilstrækkeligt effektive i den ældre bygning.

Jeg har noteret mig, at der er planer om en renovation af den ældre bygning i sommeren 2024, der bl.a. har til hensigt at afhjælpe den ikke fungerende udluftning.

På baggrund af en foreløbig udgave af denne rapport har kommunen meddelt mig, at der er foretaget en udskiftning af ventilerne samt etableret luftrensere på de enkelte værelser i den ældre bygning. Der arbejdes på, at etablere luftrensere på gangene i den ældre bygning.

Jeg henstiller, at alderdomshjemmet sikrer, at beboerne lufter ud på deres værelse og lukker døren til deres værelse, mens der ryges.

Jeg foretager mig ikke yderligere ved dette forhold.

9. Beboernes egne fastsatte husregler

Jeg har anmodet alderdomshjemmet om en kopi af de husregler, som beboerne selv har vedtaget, men har ikke modtaget disse endnu.

Ledelsen oplyste, at beboerne har vedtaget noget om besøgsbegrænsninger, men det stod os ikke klart, hvad der konkret er aftalt.

Kommunen har på baggrund af en foreløbig udgave af denne rapport meddelt mig, beboerne er blevet informeret om, at et beboermøde vil blive afholdt, hvor drøftelser vedrørende husregler vil finde sted.

Jeg foretager mig ikke yderligere i relation til dette forhold.

10. Bygningens egnethed som alderdomshjem

Ledelsen oplyste, at de oplever mange udfordringer ved den ældre bygning, idet bygningen ikke er blevet istandsat.

Ledelsen oplyste, at alderdomshjemmets alarmsystem er et gammelt system, hvorfor der ikke er mulighed for at købe reservedele, når noget går i stykker. Det betyder bl.a., at lyset udenfor beboernes værelser ikke lyser op, hvis en beboer benytter alarmsystemet. På kontoret kan det ses, hvilket værelse, alarmen blev

aktiveret fra, men dette kræver, at medarbejderne går helt ind på kontoret. Hvis der er to beboere, der benytter kaldesystemet på samme tid, kan systemet ikke vise, hvorfra kaldesystemet er blevet aktiveret.

Ledelsen oplyste endvidere, at der ikke er et udluftningssystem i dele af den ældre bygning, hvorfor indeklimaet er meget dårligt.

Ledelsen oplyste endeligt, at flere vinduer i den ældre bygning er utætte. Under rundvisningen af alderdomshjemmets lokaler viste ledelsen et vindue på en beboers værelse, hvor det var muligt at kigge gennem en sprække ved vinduesindfatningen, selvom vinduet var lukket. På tidspunktet for inspektionen var dette værelse ikke beboet.

På tidspunktet for inspektionen virkede alderdomshjemmets elevator. Ledelsen oplyste dog, at elevatoren igennem en længere periode havde været i stykker, hvorfor beboerne på afdelingen på førstesalen i den ældre bygning ikke havde mulighed for at forlade alderdomshjemmet.

I forbindelse med rundvisningen viste ledelsen endvidere et personaletoilet, der blev benyttet som opbevaringslokale. Ledelsen oplyste endvidere, at personalet ikke har et personalerum, idet dette er blevet inddraget af kommunen til kontor.

Som ombudsmand kan jeg ikke beslutte, hvilke bygninger kommunen skal benytte som alderdomshjem, ligesom jeg ikke har indflydelse på, hvordan kommunen skal benytte sine ressourcer.

Jeg har noteret mig, at ledelsen oplyste, at der var planer om renovation af den ældre bygning i sommeren 2024.

Jeg bemærker, at alderdomshjemmet i samarbejde med kommunens tekniske område har igangsat planlægningsarbejde for en opgradering eller udskiftning af alarmerne på beboernes værelser.

Jeg anbefaler, at alderdomshjemmet og kommunen indgår i en dialog vedrørende den ældre bygnings egnethed som alderdomshjem og eventuelle forbedringer, der kunne iværksættes.

Jeg foretager mig ikke yderligere i relation til dette punkt.

11. Datoudløbet medicin

Under inspektionen gennemgik inspektionsholdet alderdomshjemmets medicinskab. Medicinskabet var aflåst, og ledelsen oplyste, at det kun er lederen samt souschefen, der har en nøgle til medicinskabet.

Ved gennemgang af medicinskabet fandt inspektionsholdet medicinpræparater med overskredet udløbsdato.

Ledelsen oplyste, at alderdomshjemmet løbende tjekker datoen på beboernes medicin.

Ledelsen oplyste endvidere, at sundhedscenteret i Upernavik gentagne gange har udleveret medicin, hvor udløbsdatoen allerede var overskredet.

Det er min forståelse, at alderdomshjemmet har været i dialog med sundhedscenteret om den datoudløbne medicin, men at sundhedscenteret har oplyst overfor alderdomshjemmet, at de ikke har andet medicin til rådighed.

Som ombudsmand har jeg ikke forudsætningerne for at vurdere, om det kan anses for sundhedsfagligt forsvarligt at udlevere visse typer medicinpræparater med overskredet udløbsdato til beboerne på alderdomshjemmet.

Jeg har derfor orienteret Landslægeembedet om forholdet.

På baggrund af en foreløbig udgave af denne rapport har kommunen meddelt mig, at lederen af alderdomshjemmet i samarbejde med sygehusvæsnet har gennemført en oprydning i alderdomshjemmets medicinskab og fjernet alt medicin, som alderdomshjemmets beboere ikke har recept på.

Jeg foretager mig ikke yderligere i relation til dette forhold, idet jeg har orienteret Landslægeembedet om forholdet.

12. Håndtering af beboernes penge

Under inspektionen oplyste ledelsen, at ledelsen administrerer økonomien for nogle af alderdomshjemmets beboere.

Ledelsen oplyste, at beboerne, hvis økonomi administreres af ledelsen, selv har tilkendegivet, at de ønsker hjælp med deres økonomi. Ledelsen oplyste, at administrationen består i, at ledelsen opbevarer beboernes penge og kreditkort i alderdomshjemmets pengeskab. Beboerne har mulighed for at få udleveret konanter og kan anmode personalet om handle ind på beboerens vegne.

Ledelsen oplyste endvidere, at der er udarbejdet en mappe over beboernes pengeindhold, der skal medvirke til at skabe overblik over, hvor mange penge hver beboer har i pengeskabet, og hvornår der er blevet udtaget penge. Ledelsen oplyste, at de på den måde sikrer, at beboerne ikke bruger flere penge, end der står på kontoen.

Ledelsen oplyste, at der ikke er lavet skriftlige aftaler med beboerne om opbevaringen og administration af deres penge.

Det er min klare forståelse, at alle beboere, hvis økonomi administreres af ledelsen, har samtykket til ordningen. Jeg bemærker dog, at samtykke kræver, at en person er i stand til at forstå, hvad det er personen giver fuldmagt til.

På baggrund af en foreløbig udgave af denne rapport har kommunen meddelt mig, at der er blevet udarbejdet retningslinjer for håndteringen af beboernes penge, og disse retningslinjer fremlægges for alderdomshjemmets medarbejdere.

Jeg anbefaler, at ledelsen udarbejder skriftlige samtykkeerklæringer til administration, i tilfælde af, at en håndtering af en ikke dement beboeres økonomi bliver aktuel.

Jeg tager alderdomshjemmets oplysninger til efterretning og foretager mig ikke yderligere i relation til dette forhold.

13. Opfølgning

Jeg anmoder alderdomshjemmet om at gøre medarbejderne, beboerne og de pårørende bekendt med denne rapport.

Jeg har sendt en kopi af denne rapport til orientering til forvaltningen i Avannaata kommunia.

Jeg anser hermed sagen om inspektionen af alderdomshjemmet i Upernavik for afsluttet.

Denne rapport vil blive medtaget i min årsberetning for 2025 og offentliggjort på min hjemmeside, www.ombudsmand.gl.

Retsgrundlaget for inspektionen

Retsgrundlaget for ombudsmandens virksomhed fremgår af inatsisartutlov nr. 7 af 1. juni 2017 om Ombudsmanden for Inatsisartut (herefter ombudsmandsloven).

Ombudsmanden vælges af Inatsisartut, jf. ombudsmandslovens § 1, stk. 1, men er i udførelsen af sit hverv uafhængig af Inatsisartut, jf. ombudsmandslovens § 6, stk. 1. Ombudsmandens virksomhed omfatter bl.a. alle dele af den offentlige forvaltning under Grønlands Selvstyre og kommunerne, jf. ombudsmandslovens § 7, stk. 1, 1. pkt.

Ombudsmanden har til opgave at undersøge, om myndigheder eller personer, der er omfattet af ombudsmandens virksomhed, handler i strid med gældende ret eller på anden måde gør sig skyldige i fejl eller forsømmelser ved udførelsen af deres opgaver, jf. ombudsmandslovens § 19, stk. 1. Ombudsmanden kan fremsætte kritik, afgive henstillinger og i øvrigt fremsætte sin opfattelse af en sag, jf. ombudsmandslovens § 20.

Hvis ombudsmandens undersøgelse af en sag viser, at der i den offentlige forvaltning må antages at være begået fejl eller forsømmelse af større betydning, skal ombudsmanden give meddelelse om sagen til Lovudvalget i Inatsisartut og samtidig enten til Naalakkersuisut eller kommunalbestyrelsen, jf. ombudsmandslovens § 23.

Efter ombudsmandslovens § 16, 1. pkt., kan ombudsmanden undersøge enhver institution eller virksomhed samt ethvert andet tjenestested, der hører under ombudsmandens virksomhed. I forbindelse med sådan en undersøgelse kan ombudsmanden – ud over hvad der følger af ombudsmandslovens §§ 19 og 20 – bedømme forhold vedrørende en institutions indretning og drift samt forhold vedrørende behandlingen af og aktiviteterne for institutionens brugere ud fra almenmenneskelige og humanitære synspunkter, jf. ombudsmandslovens § 16, 2. pkt.