

INSPEKTION AF PLEJECENTERET BOMI- PARKEN ENDELIG RAPPORT



INSPEKTION AF PLEJECENTERET BOMI- PARKEN ENDELIG RAPPORT

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. INDLEDNING	7
2. GENERELT OM INSPEKTIONEN	9
BAGGRUNDEN FOR BORGERRÅDGIVERENS INSPEKTIONSVIRKSOMHED	9
FORLØB OG INDHOLD (METODE)	9
REAKTIONSMIDLER OG BEDØMMELSESGRUNDLAG	11
SKRIFTLIGE KILDER (MODTAGET DOKUMENTATION MV.)	11
3. SAMMENFATNING	13
4. GENERELT OM PLEJECENTRET BOMI-PARKEN	15
5. DE FYSISKE RAMMER	19
BYGNINGSMÆSSIGE RAMMER	19
DE BESKYTTEDE BOLIGER:	20
PLEJECENTRET:	20
FÆLLESAREALER	21
VÆRELSESSTANDARD	21
FLYTNING AF PENSIONATET AMAGERBROGADE 268 TIL BOMI-PARKEN	22
BAD OG TOILETFORHOLD	23
HANDICAP TILGÆNGELIGHED	24
RENGØRINGSSTANDARD	24
RYGEPOLITIK	25
6. PLEJE OG OMSORG MV.	28
MAGTANVENDELSE	28
PLEJEPLANER	29
FORPLEJNING	31
KALDESYSTEMER	31
HJÆLPEMIDLER (KØRESTOLE MV.)	32
OMGANGSTONE/OMGANGSFORM (KO DEKS MV.)	32
ADGANG TIL LÆGEHJÆLP O.L.	33
MEDICIN	33
ADGANG TIL PERSONLIG PLEJE	33
ADGANG TIL TOILETBESØG	35
BORTGANG AF DEMENTE	35
ALVORLIGT SYGE OG DØENDE	35
TØJVASK	36
7. MEDINDFLYDELSE OG BRUGERINDDRAGELSE	37
BEBOER- OG PÅRØRENDEINDFLYDELSE	37
8. ØVRIGE TILBUD	40
BESKÆFTIGELSE OG FRITID	40
BESØGSFORHOLD	41
BIBLIOTEKSBETJENING	41
INDKØB, KIOSK MV.	41
9. ANDRE FORHOLD	42

ALKOHOL MV.	42
10. TILSYN MV.	43
INTERNT OG EKSTERNT TILSYN	43
INDDRAGELSE AF BRUGER- OG PÅRØRENDERÅD MV.	45
BORGERRÅDGIVERENS KRITIKSKALA	47
RETSKILDER OG ØVRIGT BEDØMMELSESGRUNDLAG	48

I. INDLEDNING

Denne rapport indeholder Borgerrådgiverens endelige vurderinger og bedømmelser i anledning af Borgerrådgiverens inspektion den 7. juni 2007 af Plejecentret Bomi-Parken under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Rapporten har i en foreløbig udgave været sendt til forvaltningen med henblik på forvaltningens eventuelle bemærkninger til rapportens faktiske oplysninger.

Rapporten er inddelt i en generel del om Borgerrådgiverens generelle egen driftundersøgelser og denne undersøgelses metode mv. samt dokumentationsgrundlaget i kapitel 2 og en speciel del med beskrivelser, analyser og konklusioner vedrørende netop denne undersøgelse i kapitlerne 4 og frem.

Kapitel 3 indeholder et resumé, hvori de væsentligste forhold er gengivet.

Bagest er som bilag optrykt Borgerrådgiverens kritikskala og en oversigt over retskilder og andet bedømmelsesgrundlag.

Borgerrådgiveren den 4. november 2008



Johan Busse
borgerrådgiver

2. GENERELT OM INSPEKTIONEN

BAGGRUNDEN FOR BORGERRÅDGIVERENS INSPEKTIONSVIRKSOMHED

På mødet i Borgerrepræsentationen den 14. december 2006 blev det besluttet at udvide Borgerrådgiverens kompetence fra 1. januar 2007 med adgang til at tage sager op til undersøgelse på eget initiativ (egen driftkompetence) (BR 565/06).

Beslutningen var en udmøntning af budgetaftalen for 2007 af 18. september 2006, hvori blandt andet følgende er anført:

”Uafhængigt tilsyn ved udvidelse af Borgerrådgiverens kompetence

På baggrund af den fremførte kritik af forholdene på kommunale plejehjem ønsker parterne at sikre et uafhængigt tilsyn og behandling af klager over grove og væsentlige fejl på plejehjemsområdet og generelt i kommunen. Parterne er enige om pr. 1. januar 2007 at udvide Borgerrådgiverens kompetence med en egen driftfunktion, således at borgerrådgiveren – i lighed med Folketingets Ombudsmand – får adgang til at tage sager op af egen drift m.v.”

Udvidelsen indebærer adgang for Borgerrådgiveren til at tage konkrete sager op på eget initiativ, når der må formodes at foreligge et principielt aspekt, eller såfremt der efter de foreliggende oplysninger må antages at være tale om grove eller væsentlige fejl. Endvidere indebærer den nye kompetence en adgang til at gennemføre generelle undersøgelser af udvalgte forvaltningsområder efter samråd med Borgerrådgiverudvalget samt til som en stikprøvekontrol at foretage inspektion af institutioner eller virksomheder samt tjenestesteder, der hører under Borgerrepræsentationens virksomhed.

I beslutningsgrundlaget for udvidelsen af Borgerrådgiverens kompetence med egen driftvirksomhed er anført, ”at inspektionerne vil blive gennemført som en stikprøvekontrol i en dybtgående form med efterfølgende udarbejdelse af en inspektionsrapport. Værdien af inspektionsvirksomheden ligger dels i en grundig undersøgelse af udvalgte institutioner og lign., dels i opfølgningen og vejledningen konkret og generelt i den efterfølgende inspektionsrapport.”

Borgerrådgiverudvalget og Borgerrådgiveren drøftede den 26. januar 2007 en plan for udmøntningen af egen driftkompetencen i 2007 for så vidt angår ti generelle undersøgelser og ti inspektioner. Den plan for egen driftprojekter, som Borgerrådgiveren forelagde udvalget, var holdt i overskrifter og tidspunkter angivet i måneder. Valget af nærmere undersøgelsestemaer, undersøgelsesernes genstand og den nærmere tilrettelæggelse er Borgerrådgiverens, jf. nedenfor.

Borgerrådgiverens generelle egen driftundersøgelser planlægges dels ud fra generelle kriterier som administrationsområdernes omfang, væsentlighed og betydning for borgerne samt repræsentativitet med henblik på at bidrage til generel vejledning, dels ud fra eventuelle konkrete indikationer på utilfredsstillende forhold.

Denne undersøgelsesrapport er en udmøntning af udvidelsen af Borgerrådgiverens opgaver og drøftelsen i Borgerrådgiverudvalget.

FORLØB OG INDHOLD (METODE)

Borgerrådgiverens inspektioner indledes med en varsling af inspektionen over for inspektionsstedet (institutionen, plejehjemmet, bostedet mv.) samt af forvaltningens direktion og eventuelle øvrige interessenter (tilsynsenheder, bruger- og pårørenderåd, ældreråd og lignende).

Samtidig med varslingen, som normalt sker 4-6 uger før selve inspektionen, beder Borgerrådgiveren inspektionsstedet om ved opslag at gøre beboere og brugere opmærksom på inspektionen med henblik på, at disse kan få en samtale med Borgerrådgiveren og hans medarbejdere under inspektionen.

Borgerrådgiveren oplyser forud for inspektionen om de temaer, som danner grundlag for inspektionen. Temaerne svarer til den indholdsmæssige del af indholdsfortegnelsen i denne rapport.

Nogle inspektioner vil være meget omfattende, mens andre vil være målrettede mod nærmere udvalgte forhold. Dette er forudsat ved udvidelsen af Borgerrådgiverens kompetence, hvor det er anført, at "det vil være hensigtsmæssigt, at inspektionerne målrettes mod udvalgte temaer for at komme mere til bunds. Der kan f.eks. arbejdes med større inspektioner, der bredt omfatter relevante forhold, og mindre inspektioner, der omfatter færre forhold, som er udvalgt på baggrund af konkrete indikationer af behov for undersøgelse." (BR 565/06)

Borgerrådgiveren beder samtidig om at modtage forskelligt baggrundsmateriale vedrørende inspektionsstedet så som kort, skitser eller bygningstegninger, vedligeholdelsesplaner, husordener og andre interne regler, beskrivelser af institutionen mv., retningslinjer for eventuelle bruger- og pårørenderåd eller lignende, værdigrundlag og lignende skriftligt materiale.

På inspektionsdagen afholdes møder med inspektionsstedets ledelse og medarbejderrepræsentanter samt møder med eventuelle bruger- og pårørenderåd og lignende, som måtte ønske det. Desuden afholdes møder med beboere og brugere, som har ytre ønske herom.

Borgerrådgiveren foretager desuden en rundgang på inspektionsstedet efter Borgerrådgiverens nærmere valg. Rundgangen danner baggrund for beskrivelsen og vurderingen af inspektionsstedets fysiske rammer.

I nogle tilfælde kan Borgerrådgiveren på selve inspektionsdagen bede om at låne udvalgt sagsmateriale, f.eks. vedrørende magtanvendelse, plejeplaner, handleplaner eller lignende med henblik på en nærmere undersøgelse.

Selve inspektionen er således udgangspunktet for Borgerrådgiverens indsamling af visuelle indtryk og konstateringer samt faktuelle oplysninger om inspektionsstedet og mere personlige opfattelser fra beboere, brugere, pårørende og medarbejdere.

Ved indsamlingen af oplysninger om inspektionsstedet er institutionens ledelse og medarbejdere en væsentlig oplysningskilde. Det indebærer, at fremskaffelsen af korrekte og fyldestgørende oplysninger om inspektionsstedet, herunder om eventuelle forhold der kan give anledning til kritik, i et vist omfang er afhængig af ledelsens og medarbejdernes loyale meddelelse af oplysninger herom.

På baggrund af den informationsindsamling, som sker under selve inspektionen, udarbejder Borgerrådgiveren en foreløbig rapport, som sendes til forvaltningen med henblik på forvaltningens og inspektionsstedets eventuelle bemærkninger til rapportens faktiske oplysninger.

Den foreløbige rapport vil også indeholde de udtalelser (herunder kritik/henstilling), som Borgerrådgiveren forventer at fremkomme med, men disse har netop en foreløbig karakter, eftersom faktuelle oplysninger i rapporten kan korrigeres gennem forvaltningens bemærkninger. Forvaltningen informeres således allerede på dette tidspunkt om det forventede udfald af undersøgelsen.

Efter modtagelse af forvaltningens eventuelle bemærkninger, indarbejder Borgerrådgiveren forvaltningens bemærkninger til de faktiske forhold og foretager eventuelle ændringer i undersøgelsens konklusioner, som disse måtte give anledning til. Borgerrådgiveren udarbejder på

denne baggrund den endelige rapport. Rapporten er stilet til den involverede forvaltning og inspektionsstedet.

I nogle tilfælde kan den endelige rapport indeholde uafklarede spørgsmål eller af andre grunde kræve en opfølgning, f.eks. fordi Borgerrådgiveren har bedt om underretning om, hvad en henstilling giver anledning til. I disse tilfælde vil den endelige rapport følges op af en (eller flere) opfølgingsrapport(er) indtil alle forhold i inspektionen er afklaret.

REAKTIONSMIDLER OG BEDØMMELSESGRUNDLAG

Borgerrådgiverens reaktionsmidler er de samme som Folketingets Ombudsmands reaktionsmidler. Borgerrådgiveren kan således udtale kritik og komme med henstillinger til forvaltningen. Kritik er udtryk for en faglig vurdering af, at regler og retningslinjer mv. ikke er overholdt.

Borgerrådgiveren kan henstille til forvaltningen at ændre procedurer eller lignende på et givent område.

Derudover kan Borgerrådgiveren påpege mere generelle problemstillinger i sin årsberetning, som afgives til Borgerrepræsentationen.

Borgerrådgiveren har i forbindelse med sin egen driftvirksomhed lagt sig fast på en sproglig skala for graduering af kritikens alvorlighed. Skalaen omfatter konstateringer af, at noget er uheldigt, konstateringer af begåede fejl, at noget er beklageligt, meget beklageligt, kritisabelt, meget kritisabelt eller stærkt kritisabelt. Skalaen med bemærkninger er optrykt som bilag til denne rapport.

Bedømmelsesgrundlaget for Borgerrådgiveren er det samme som Folketingets Ombudsmands, nemlig skreven ret (herunder love, bekendtgørelser, cirkulærer og vejledninger), god forvaltningsskik samt overordnede humanitære og medmenneskelige betragtninger. Hertil kommer Københavns Kommunes værdigrundlag, kommunikationspolitik og andre politisk vedtagne retningslinjer. Borgerrådgiveren bestræber sig desuden på at anvende samme målestok for sine vurderinger som Folketingets Ombudsmand.

Borgerrådgiverens opgave er at undersøge, om kommunens forvaltninger og institutioner overholder gældende lovgivning, god forvaltningsskik, kommunens vedtagne politikker og beslutninger om serviceniveau og -standard. Borgerrådgiveren har således ikke særligt til opgave at fremkomme med ros eller lignende tilkendegivelser om positive forhold.

Borgerrådgiverens rapporter om egen driftundersøgelser vil derfor ikke indeholde ros (i hvert fald ikke i videre omfang), og læseren bør notere sig, at fraværet af ros ikke er ensbetydende med, at Borgerrådgiveren alene har konstateret negative forhold i forbindelse med sin undersøgelse.

SKRIFTLIGE KILDER (MODTAGET DOKUMENTATION MV.)

I forbindelse med varslingen af denne inspektion bad Borgerrådgiveren om at modtage forskelligt baggrundsmateriale vedrørende Plejecentret Bomi-Parken så som kort, skitser eller bygningstegninger, vedligeholdelsesplaner, husordener og andre interne regler, beskrivelser af institutionen mv., retningslinjer for eventuelle bruger- og pårørenderåd eller lignende, værdigrundlag og lignende skriftligt materiale.

Borgerrådgiveren modtog i den anledning følgende fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Plejecenteret Bomi-Parken:

- Festskrift for Bomi-Parkens 25 års jubilæum, maj 2000
- Velkomtsbrochure
- Bomi-Posten april-maj 2007
- Plejecenteret Bomi-Parkens rygepolitik
- Plejecenteret Bomi-Parkens lønpolitik
- Plejecenteret Bomi-Parkens fraværspolitik
- Plejecenteret Bomi-Parkens alkoholpolitik mv.
- Plejecenteret Bomi-Parkens forflytningspolitik
- Plejecenteret Bomi-Parkens frivillighedspolitik
- Plejecenteret Bomi-Parkens værdigrundlag
- Vedtægter for Bruger- og Pårørenderåd
- Budget PPV-arbejder 10 år

3. SAMMENFATNING

Inspektionen af Plejecentret Bomi-Parken er et led i Borgerrådgiverens egen driftvirksomhed, hvorunder Borgerrådgiveren har adgang til stikprøvevis at foretage inspektioner af institutioner, virksomheder samt tjenestesteder under Borgerrepræsentationens virksomhed.

Formålet med Borgerrådgiverens inspektion af Plejecentret Bomi-Parken er at indsamle oplysninger om inspektionsstedet med henblik på konstatering af eventuelle forhold, der måtte give anledning til kritik.

Som anført i det foregående afsnit er inspektionen således udgangspunktet for Borgerrådgiverens indsamling af oplysninger, dels i form af visuelle indtryk og konstateringer, herunder i forbindelse med rundgangen på stedet, og dels i form af faktuelle oplysninger om inspektionsstedet og mere personlige opfattelser fra beboere, brugere, pårørende og medarbejdere.

Min inspektion af Plejecentret Bomi-Parken har givet mig anledning til bemærkninger i relation til de fysiske rammer.

For så vidt angår de overordnede bygningsmæssige rammer har jeg udtalt, at jeg har noteret mig de af ledelsen oplyste problemer med klimaet i dagcentret, og at Plejehjemmet Bomi-Parkens ledelse er opmærksom på, og er i færd med at afhjælpe disse problemer. På den baggrund finder jeg ikke grundlag for at foretage videre i den anledning.

Der blev i forbindelse med inspektionen fra beboernes side givet udtryk for utryghed ved planerne om, at en gruppe psykisk udviklingshæmmede fra Amagerbrogade 268 skulle flytte ind i nærmere angivne boliger på Plejecentret Bomi-Parken. Jeg har i den forbindelse oplyst, at jeg ikke efterfølgende har modtaget klager eller henvendelser i øvrigt fra beboere på Bomi-Parken vedrørende indflytningen. Jeg går derfor ud fra, at beboerne i praksis sikres en tryk og velfungerende hverdag i overensstemmelse med forvaltningernes målsætninger, herunder ved ansvarlig og saglig håndtering af eventuelle konkrete episoder, der måtte give anledning til utryghed samt gennem en grundig løbende kommunikation og åbenhed til forebyggelse af uhensigtsmæssig rygtedannelse og lignende.

Jeg har desuden udtalt mig om rengøring af loftslamper i en spisestue, reaktionskravet for tilkald via kaldeanlægget samt om en skydedør, som var i stykker på inspektionstidspunktet.

Inspektionen har ikke givet mig anledning til at udtale kritik af Plejecenteret Bomi-Parken.

4. GENERELT OM PLEJECENTRET BOMI-PARKEN

Plejecentret Bomi-Parken blev bygget i 1973 på initiativ af Lungeforeningen Boserup Minde i samarbejde med Københavns Kommune og blev officielt indviet den 6. maj 1975. Bomi-Parkens postadresse er Pallesvej 20, 2300 København S, og centret er beliggende på Amager ca. 100 meter fra Amager Strand Park. Bomi-Parken er en selvejende institution med driftsoverenskomst med Københavns kommune.

Bomi-Parken består af 46 almindelige plejeboliger og 78 beskyttede boliger tilknyttet plejecentret. Københavns Kommunes Sundhed- og Omsorgsudvalg besluttede den 5. maj 2006, at kommunens i alt 739 beskyttede boliger løbende skal omdannes til plejeboliger (SOU 159/2006). Beslutningen betød et visitationsstop til de beskyttede boliger i Københavns Kommune, og for de til Bomi-Parken tilknyttede beskyttede boliger betyder dette, at disse afvikles efterhånden som boligerne bliver ledige.

På tidspunktet for inspektionen var der 14 ledige beskyttede boliger på Bomi-Parken.

Plejecentret Bomi-Parken er en selvejende institution med driftsoverenskomst med Københavns Kommune, hvis boliger retligt har karakter af almene plejeboliger efter lov om almene boliger, jf. lovbekendtgørelse nr. 1118 af 26. september 2007, som senest ændret ved lov nr. 575 af 6. juni 2007. Retligt er der tale om et plejehjem videreført efter § 192 i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 1117 af 11. september 2007.

Ifølge lov om almene boliger § 5, stk. 2, er plejeboliger almene ældreboliger, hvortil der er knyttet omsorgs- og servicefunktioner med tilhørende personale svarende til den pågældende beboergruppes behov. De beskyttede boliger, som afventer konvertering, er omfattet af samme lovbestemmelse, § 5, stk. 2, jf. lovens §§ 5, stk. 1, nr. 13 og stk., 2 jf. § 142 i.

Driften af Plejecentret Bomi-Parken skal opfylde kommunens forpligtelse efter § 105, stk. 1, i lov om almene boliger, hvorefter kommunalbestyrelsen drager omsorg for, at der i nødvendigt omfang tilvejebringes almene ældreboliger, der kan udlejes til ældre og personer med handicap, som har særligt behov for sådanne boliger.

Det følger af lovens § 54 a, stk. 1, at kommunalbestyrelsen skal tilbyde ældre, der har særligt behov for en almen plejebolig, jf. § 5, stk. 2, eller for en plads på et plejehjem, jf. § 192 i lov om social service, en sådan bolig eller plads senest 2 måneder efter optagelse på en venteliste.

Ifølge bestemmelsens stk. 2, gælder garantien efter stk. 1 dog ikke, hvis den ældre har valgt en bestemt almen plejebolig eller et bestemt plejehjem efter reglerne i § 58 a.

Af stk. 3, fremgår, at socialministeriet fastsætter regler om optagelse på en venteliste og om frister for tilbud om en almen plejebolig eller en plejehjemsplads.

Sådanne regler er fastsat i socialministeriets bekendtgørelse nr. 1381 af 12. december 2006, som ændret ved bekendtgørelse nr. 283 af 22. marts 2007.

Jeg modtog forud for inspektionen en kopi af Plejecentret Bomi-Parkens værdigrundlag. Heraf fremgår følgende:

"Værdigrundlag for Bomi-Parken

Mission.

Bomi-Parken skal skabe vilkår for et godt, sundt og langt liv for beboere og brugere.

Vision.

At have et venligt, åbent og imødekommende miljø, hvor beboere og brugere føler sig respekteret og accepteret, og hvor de har medindflydelse på egen situation.

At beboere og brugere bevarer, udvikler og får tilført ressourcer, så de kan leve et så langt selvstændigt liv som muligt.

Overordnede værdier.

1. Kvalitet i pleje og omsorg
2. Respekt for beboere
3. Kvalitet i hverdagen
4. Godt samarbejde
5. Godt fysisk, psykisk og sundt arbejdsmiljø
6. Gode fysiske og trygge rammer

Kvalitet i pleje og omsorg betyder, at:

Pleje og omsorg tager sit udgangspunkt i beboerens aktuelle behov.

Den enkelte beboers pleje og omsorg er målrettet og beskrevet i handleplanen.

Der bliver skabt mulighed for samvær med andre beboere, pårørende og personale.

Kontaktsystemet fungerer godt og kontinuerligt.

Respekt for beoerne betyder, at:

Beboerne er medbestemmende i beslutninger vedrørende eget liv.

Personalet respekterer og tager udgangspunkt i beboernes individuelle behov og livsindhold.

Beboerne føler sig ligeværdigt behandlet.

Beboerne har indflydelse på hvad der sker på Bomi-Parken.

Der er en god omgangstone mellem beboere/pårørende og personalet.

Personalet er gode til at lytte og tale med beboere

Kvalitet i hverdagen betyder, at:

Maden er velsmagende, varieret og sund og lavet af gode råvarer.

Tilbudet af aktiviteter er mangfoldigt og tilpasset beboernes behov og ønsker.

Der er varierede og tilpassede træningsmuligheder for beboere

Der bliver skabt mulighed for samvær med andre beboere, pårørende og personale.

Bomi-Parkens traditioner bevares.

Festdage og helligdage bliver markeret

Godt samarbejde betyder, at:

Samarbejdet fungerer i de enkelte afdelinger og på tværs af afdelingerne.

Der er et højt informations og kommunikationsniveau.

Medarbejderne har medindflydelse og medbestemmelse, når der træffes beslutninger på Bomi-Parken.

Medarbejderne respekterer hinandens faglighed og viden.

Et godt fysisk, psykisk og sundt arbejdsmiljø betyder, at:

Sikkerheden prioriteres højt.

Medarbejderne har mulighed for personlig og faglig udvikling og uddannelse.

Der er godkendte og vedligeholdte arbejdsredskaber.

Arbejdsmiljøet er præget af åbenhed og fleksibilitet.

Gode fysiske og trygge rammer betyder, at:

Der er rent og pænt på Bomi-Parken

Fællesarealer er hjemlige og hyggelige og bliver vedligeholdet.

Dagtilbudet er et tilbud til alle.

De mange udendørs faciliteter giver mulighed for socialt samvær.”

Værdigrundlaget giver mig i øvrigt ikke anledning til bemærkninger.

Jeg bemærker, at det fremgår, at værdigrundlaget skal revideres i midten af 2006, hvilket ud fra det modtagne ikke ses foretaget.

5. DE FYSISKE RAMMER

Lovgivningen indeholder en lang række bestemmelser med krav til indretning, arbejdsmiljø og brandsikringsforhold i plejeboliger. Ikke mindst de arbejdsmiljøbetingede krav indvirker væsentligt på plejeboligers udformning. Inden for disse rammer afgør kommunen dog selv en række væsentlige spørgsmål, herunder vedrørende plejeboligens størrelse, indretning, køkkenfaciliteter, altan og fælles opholdslokaler.

Der er i Bygge- og Boligstyrelsens vejledning om indretning af ældreboliger for fysisk plejekrævende m.fl. fra 1997 givet en detaljeret beskrivelse af de krav og behov, fysisk plejekrævende beboere og deres plejepersonale har til en ældrebolig. Det anførte har vejledende karakter. Der er henvist til vejledningen i Arbejdstilsynets cirkulæreskrivelse nr. 3/1997 af 15. april 1997 om indretning af ældreboliger for fysisk plejekrævende.

I Københavns Kommunes boligpolitik for ældre i København beskrives kommunens politiske vision samt en række målsætninger og anbefalinger til plejeboligmassen for ældre.

I forhold til plejeboliger anbefales det i indstilling 236/04 til Borgerrepræsentationen, at

”...

Boligen skal have en størrelse og indretning, som sikrer, at plejeboligen kan være rammen om et socialt samvær, uanset beboerens fysiske og psykiske tilstand.

...”

Boligpolitikken for ældre blev vedtaget af Borgerrepræsentationen på mødet møde den 27. maj 2004.

I relation til de fysiske rammer er Borgerrådsgiverens bedømmelsesgrundlag endvidere de krav, der som følge af overordnede humanitære og medmenneskelige betragtninger bør stilles i forhold til plejeboliger.

Sådanne boliger skal udover at tjene som beboernes hjem tillige tjene som arbejdsplads for personalet.

På den baggrund må der blandt andet stilles krav om, at plejeboliger, fællesarealer mv. har en vis størrelse og udformning og i øvrigt fungerer som tilfredsstillende fysiske rammer for aktiviteterne.

Det må endvidere kræves, at der er en vis vedligeholdelses- og rengøringsstandard.

De nævnte krav er ikke statiske, men udvikler sig i takt med samfundsudviklingen, herunder almindeligt accepterede normer for det pågældende forvaltningsområde.

BYGNINGSMÆSSIGE RAMMER

Plejecentret Bomi-Parken blev, som nævnt, bygget i 1973 og består af et plejehjem med plejeboliger, et dagtilbud bestående af et dagcenter og daghjem samt et antal beskyttede boliger. Plejecentret er placeret på tværs forenden af tre rækker af boligblokke bestående af de beskyttede boliger.

De beskyttede boliger:

En beskyttet bolig var tiltænkt som tilbud til personer, som på grund af et plejebehov ikke længere kunne blive i eget hjem, men hvor behovet for pleje og hjælp dog ikke var så omfattende, at en plejehjemsplads/bolig var nødvendig.

Biformen er under afvikling, og det er hensigten, at de beskyttede boliger så vidt muligt løbende skal konverteres/ombygges til plejeboliger jf. Københavns Kommunes Sundheds- og Omsorgsudvalgs beslutning den 5. maj 2006(SOU 159/2006).

Beslutningen har betydet et visitationsstop til kommunens beskyttede boliger. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen begrundet blandt andet beslutningen med etableringen af den døgndækkende hjemmepleje, der individuelt kan justeres efter det personlige og aktuelle plejebehov, og den ældre kan derved blive længere i eget hjem eller ved ændring i plejebehovet tilbydes en plejebolig.

Plejecentret Bomi-Parken har i alt 78 beskyttede boliger. Ifølge Socialforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen kan de beskyttede boliger på Bomi-Parken på grund af deres fysiske placering og indretning ikke konverteres eller ombygges til plejehjemspladser. På tidspunktet for inspektionen var der 14 ledige beskyttede boliger på Bomi-Parken.

Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede den 7. november 2007 efter fællesindstilling fra Socialforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen at udnytte den ledige boligkapacitet ved flytning af Pensionatet Amagerbrogade 268 til Bomi-Parken fra den 1. december 2007. Flytningen er uddybet nedenfor.

De beskyttede boliger består af et- og to-værelses lejligheder og er opført i røde mursten. De ligger i enkeltstående blokke, hvoraf de fem blokke er placeret ud imod Kirsten Kimers vej og fem andre ud imod Pallesvej. Disse blokke er i to-etager, hvor der er 7-8 lejligheder i hver. Halvdelen af dem er i stueetagen, hvor der er udgang til egen mindre terrasse og en have. Den anden halvdel på første etage har altan. Imellem blokkene er der yderligere fire blokke på hver én etage med fire lejligheder i hver. Mellem blokkene er der græsplæner og gårdhavemiljø og indgang til plejecentret.

Plejecentret:

Plejecentret er opført i to etager og er placeret på tværs af de beskyttede boligblokke på den østlige side af grunden nærmest Øresund.

Der er i alt 46 plejeboliger fordelt med 19 plejeboliger i stueetagen og 27 plejeboliger på 1. sal.

Ved hovedindgangen er der en opslagstavle ("funktionstavle"), hvor blandt andet ugens planlagte aktiviteter er beskrevet. Ligefremme ligger Bomi-Parkens kiosk. Længere fremme og forbi kiosken ligger etagens plejeboliger.

Plejeboligerne ligger på hver side ud til et gangareal adskilt af et fællesareal med et spisearrangement midt i gangforløbet, hvor der også er udgang til terrasse. Gangarealet er lyst og hvidmalet.

Til venstre fra kiosken set fra indgangspartiet er der adgang til en større spisestue. Spisestuen består af et større antal spiseborde med grønne duge og blomster på bordene. I plejehjemmet er der et anretterkøkken, hvortil mad og drikke leveres fra Bomi-Parkens produktionskøkken. Produktionskøkkentet er placeret umiddelbart i forbindelse med den store spisestue. Fra spisestuen er der adgang til et fællesrum med blandt andet musikanlæg og tv. Fra fællesrummet er der adgang til den åbne gårdhave. Gårdhaven har en terrasse med møbelarrangementer, blomsterkummer miniurtehave mv.

En anden udgang fra spisestuen fører til et gangareal, der leder til mødelokalefaciliteter, gymnastiksal, daghjem og dagcenter. I stueplan er der endvidere frisør, fodpleje, kontorfaciliteter og en overdækket gårdhave.

Der er adgang til plejecentrets 1. sal via trappeopgang og elevator. Plejeboligerne på denne etage er ligesom i stueetagen adskilt af et gangareal. I midten af gangforløbet er der et fællesrum med udgang til stor udendørs tagterrasser i begge sider.

De overordnede bygningsmæssige rammer giver mig ikke anledning til yderligere bemærkninger ud over dem, der fremgår nedenfor.

FÆLLESAREALER

Bomi-Parkens indendørs fællesarealer ligger i plejehjemsbygningen.

Plejecentrets dagtilbud ligger i stueplan som to tilbyggede firkantede bygninger i forlængelse af hinanden mod øst. Dagtilbuddet er administrativt opdelt i daghjem og dagcenter.

Bomi-Parkens dagtilbud tager imod udefrakommende ældre, men også Bomi-Parkens plejehjemsbeboere og beboerne fra de beskyttede boliger. Der er efter det oplyste ca. 20 daghjemsgæster og 40 dagcentergæster dagligt.

En del af dagtilbuddet er indrettet med afskærmede møbelarrangementer i et dagligstuelignende miljø med bogreoler, billeder og malerier på vægge og adskilte læsesektioner. En anden del af dagtilbuddet er et lyst rum indrettet som håndarbejdværksted. Der er endvidere en festsal, bibliotek, en lukket gårdhave og en gymnastiksal med genoptræningsfaciliteter mv. Under min samtale med ledelsen blev det oplyst, at der om vinteren grundet dagtilbuddets placering nær Øresund mod øst kan blive koldt i dagtilbuddets forholdsvis store lokaler.

Ledelsen oplyste at der bliver holdt øje med temperaturen og såfremt rumtemperaturen når under 15 grader bliver beboerne flyttet. Der anvendes endvidere mobile varmeblæsere. Det blev oplyst, at der er indsat termoruder, og at der arbejdedes med en forbedring af temperaturforholdene blandt andet med en isolering af taget over den lukkede gårdhave samt installering af nye vinduer.

Jeg har noteret mig de oplyste problemer med klimaet i dagtilbuddet, og at Plejecentrets ledelse er opmærksom på, og i færd med at afhjælpe disse problemer.

På den baggrund finder jeg ikke grundlag for at foretage videre i den anledning.

VÆRELSESSTANDARD

Plejeboligerne:

Der er, som nævnt, i alt 46 plejeboliger fordelt med 19 plejeboliger i stueetagen og 27 plejeboliger på 1. sal. Plejeboligernes bruttoareal er ca. 30 kvadratmeter.

Plejeboligerne har entré med indbyggede skabe til højre. Til venstre er der via en skydedør adgang til toilet med brusebad. Opholdsstuestuen har fransk altan og er ifølge optegninger ca. 16 kvadratmeter. Der er installeret kabel-tv og telefonstik i alle plejeboligerne.

Jeg havde under inspektionen lejlighed til at besigtige i alt tre plejeboliger. Boligerne var hjemligt indrettet med beboerens egne møbler, personlige effekter, blomster mv. Der var opryddeligt og væggene fremstod nymalede. Navnet på beboerens kontaktperson var ophængt på bagsiden af indgangsdøren.

Jeg konstaterede under min inspektion, at boligernes opholdsrum fremstod forholdsvis små uagtet, at rummene var sparsomt møbleret.

Værelsesstandarden i plejeboligerne giver mig ikke anledning til bemærkninger.

De beskyttede boliger:

Plejecentret Bomi-Parken har, som nævnt, i alt 78 beskyttede boliger hvoraf 14 af boligerne er ledige. De beskyttede boliger består af et- og to-værelses lejligheder på henholdsvis 49 og 63 kvadratmeter i bruttoareal.

Hver lejlighed indeholder en stue, åbent køkken, et større badeværelse samt hybridnet. Lejlighederne i stueplan har adgang til egen terrasse og en have. Lejlighederne på 1. sal har altan.

Jeg havde under inspektionen lejlighed til at besigtige en et- og to-værelses lejlighed. Boligerne var hjemligt indrettet med beboerens egne møbler og personlige effekter. Væggene fremstod nymalede.

De beskyttede boligernes værelsesstandard giver mig ikke anledning til bemærkninger.

FLYTNING AF PENSIONATET AMAGERBROGADE 268 TIL BOMI-PARKEN

På inspektionsdagen afholdt jeg et indledende møde med plejecentrets ledelse. Ledelsen oplyste, at der i Sundheds- og Omsorgsforvaltning og Socialforvaltningen var planer om flytning af Pensionatet Amagerbrogade 268 til de ledige beskyttede boliger på Bomi-Parken, og at en politisk drøftelse afventedes. Det drejede sig ifølge ledelsen om 18 udviklingshæmmede unge fra pensionatet, hvis lejemål var blevet opsagt per 1. december 2007. Ledelsen oplyste endvidere, at 4 udviklingshæmmede personer allerede var flyttet til Bomi-Parken, og at konkrete oplevelser med disse beboere samt den forstående mulige flytning og hermed udsigten til mødet med en anden type beboergruppe havde skabt en del usikkerhed og uro blandt Bomi-Parkens beboere.

Ledelsen forklarede, at man havde søgt at imødekomme denne usikkerhed med afholdelse af et fælles informationsmøde på Bomi-Parken, hvor blandt andet repræsentanter fra forvaltningen og politikere kunne redegøre for sagen, forklare beslutningsprocessen og svare på eventuelle spørgsmål fra beboere. Ledelsen oplyste, at den mulige flytning var et tema, som fortsat optog mange af beboerne samt Bruger- og Pårørenderådet.

Under mine samtaler med beboere og repræsentanter for Bomi-Parkens Bruger- og Pårørenderåd blev jeg bekræftet i ovenstående. Beboere og radsrepræsentanter gav under samtalerne udtryk for en generel utryghed ved en flytning af pensionatet. I forbindelse med mine samtaler blev der endvidere gengivet konkrete episoder såsom banken på hoveddøre og lygtelysning ved nattetid, hvor beboerne følte sig generet af de tilflyttede udviklingshæmmede beboere. Et par af beboerne forespurte endvidere mig om deres retsstilling ved en sammenlægning, herunder om muligheden for at påvirke beslutningsprocessen. Jeg gav ved brev af 28. juni 2007 disse beboere en skriftlig redegørelse for beboernes retsstilling, beslutningsprocessen samt om adgangen til aktindsigt.

Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede den 7. november 2007 at flytte Pensionatet Amagerbrogade 268 til Bomi-Parken (SUD 416/2007). Beslutningen blev truffet på grundlag af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningens fællesindstilling, som blev godkendt af Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. juni 2007 (SOU 172/2007).

Før Sundheds- og Omsorgsudvalgets traf den endelige beslutning den 7. november 2007, blev beslutningsgrundlaget suppleret af en høring af beboere, pårørende og medarbejdere på Pensionatet Amagerbrogade 268 og på Bomi-Parken samt det lokale ældreråd med høringsfrist den 17. august 2007 for indstillingen.

Det fremgår blandt andet af Bomi-Parkens hørings svar, at bestyrelsen og det lokale samarbejdsudvalg fremhæver, at pensionatet bør samles i et afgrænset område på Bomi-Parken, og at der bør udføres en samlet plan for den fremtidige anvendelse af de resterende beskyttede boliger og for selve plejecentret. Af bemærkningerne til udvalgets beslutning (SUD 416/2007), fremgår blandt andet følgende:

”Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil så vidt muligt sikre, at pensionatets beboere samles i et afgrænset område. Dette opnås ved frivillig rokering og uden udgifter for beboerne i de beskyttede boliger ved at tilbyde de nuværende beboere en anden og tilsvarende bolig i bebyggelsen. Forvaltningen vil igennem hele forløbet sikre, at det nuværende kvalitetsniveau i forhold til såvel de beskyttede boliger som til plejehjemmet opretholdes.”

Det fremgår videre af hørings svarene fra Sundbyøster Ældreråd og Bomi-Parkens Beboer- og Pårørenderåd, at der gives udtryk for stor bekymring med hensyn til, at en større gruppe af udviklingshæmmede skal flytte ind på Bomi-Parken.

Af bemærkningerne til beslutningen (SUD 416/2007) fremgår blandt andet følgende herom:

”Det er Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningens absolutte prioritet, at alle nuværende og kommende beboere på Bomi-Parken kan have en tryk og velfungerende hverdag. De fleste af beboerne på Pensionatet Amagerbrogade 268 er relativt velfungerende, men der er også beboere, der må betegnes som psykisk skrøbelige. I forbindelse med indflytningen samt fremover, er det derfor vigtigt, at der er et stabilt personale der kender beboernes behov, og som kan sikre det nødvendige samarbejde og kommunikation mellem de to institutioner. Med henblik på at sikre dette udarbejdes en samarbejdsaftale mellem de to institutioner.”

Jeg har ikke efterfølgende modtaget klager eller henvendelser i øvrigt fra beboere på Bomi-Parken vedrørende indflytningen. Jeg går derfor ud fra, at beboerne i praksis sikres en tryk og velfungerende hverdag i overensstemmelse med målsætningerne ovenfor, herunder ved ansvarlig og saglig håndtering af eventuelle konkrete episoder, der måtte give anledning til utryghed samt gennem en grundig løbende kommunikation og åbenhed til forebyggelse af u hensigtsmæssig rygtedannelse og lignende.

Jeg foretager på denne baggrund ikke yderligere vedrørende dette spørgsmål.

BAD OG TOILETFORHOLD

Plejeboligerne har eget mindre toilet med brusefacilitet. Toilettet har klinker på væg og gulv og er udstyret med tidssvarende sanitet og forskellige hjælpemidler, herunder udklappelige armstøtter ved toilettet.

Der er adgang til plejeboligens toilet gennem en skydedør. Under inspektionen bemærkede jeg, at skydedøren i plejebolig 157 var meget stram og derved vanskelig at få op. Der var en gul poster fastsat på skydedøren med besked til håndværkeren. Jeg forholdt efterfølgende min observation for plejecentrets ledelse.

Jeg går ud fra, at dørens skydefunktion blev udbedret kort tid efter inspektionen.

Toiletterne i de beskyttede boliger er større end plejeboligernes. Der er derfor en større manøvrerfrihed for brugeren.

HANDICAP TILGÆNGELIGHED

I forbindelse med min rundgang på Bomi-Parken påså jeg i et vist omfang tilgængeligheden for handicappede, uden at der var tale om en systematisk tilgængelighedsgennemgang.

Fællesarealerne og plejeboligerne er uden dørtrin.

Adgangen til etagerne sker via trapper og en elevator.

Elevatoren er dimensioneret til at kunne medtage kørestole.

Kørestolsbrugere og gangbesværede kan således som udgangspunkt frit komme rundt på de forskellige etager og i boligerne.

Jeg har ikke bemærkninger til handicaptilgængeligheden.

RENGØRINGSSTANDARD

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter serviceloven for 2007 fastsætter i afsnit 3.1 følgende vedrørende daglige praktiske aktiviteter i boligen:

Opgaven omfatter typisk:

- Lettere rengøring
- At rede seng
- Oprydning
- Opfyldning
- Udluftning
- At checke og skifte vand på blomster.

Hyppighed: Dagligt.

Under rundgangen gjorde jeg iagttagelser om rengøringsstandarden med henblik på en vurdering af, om den måtte anses for tilfredsstillende.

I den forbindelse må det tages i betragtning, at værelser og fællesarealer tilsammen udgør rammerne om beboernes liv og personalets arbejde.

Det forhold, at beboerne er ældre mennesker og bor mange sammen under ét tag, stiller endvidere krav til rengøringsstandarden ud fra hygiejnehensyn.

Af de anførte grunde er det således væsentligt, at rengøringsstandarden har et sådant niveau, at det er behageligt at opholde sig i lokalerne, og at sygdoms- og smittefare så vidt muligt begrænses.

Under rundgangen på Plejecentret Bomi-Parken gjorde jeg mig følgende iagttagelser i forhold til rengøringsstandarden:

Loftlamperne i fællesarealets spisestue fremstod snavsede. Der var således støv på lampeskærme og lidt spindelvæv fra strømledninger, der hang fra loftet.

I en beboerbolig fremstod ventilationsskakten på badeværelset snavset og trængte til rengøring/rensning.

For så vidt angår mine iagttagelser af rengøringsstandarden for den nævnte ventilationsskakt modtog min medarbejder, Allan Bunch den 11. juni 2007 en telefonisk tilbagemelding på dette fra

plejecentrets ledelse. Ledelsen oplyste, at ved en fornyet besigtigelse af rist og skakt fandtes, at denne ikke var snavset, men grundet installationens alder fremstod mørk i farven. Ledelsen oplyste endvidere, at ristene/ventilationsskakten bliver rengjort 2 gange årligt.

I tilsynsrapporterne fra Kommunernes Revision A/S i forbindelse med tilsynsbesøg henholdsvis den 4. juni og 12. oktober 2007 fremgår, at institutionens rengøringsstandard vurderes som god.

Jeg gjorde mig i forbindelse med rundgangen ikke yderligere bemærkninger om plejecentrets rengøringsstandard, og under mine samtaler med beboerne og plejecentres Bruger- og Pårørenderåd blev der ytret tilfredshed med rengøringsstandarden.

Under det afsluttende møde med ledelsen gjorde jeg opmærksom på mine iagttagelser. Jeg går derfor ud fra, at loftlamperne i spisestuen blev rengjort umiddelbart efter inspektionen, og jeg foretager mig ikke yderligere for så vidt angår dette forhold.

Jeg foretager på baggrund af det oplyste ikke yderligere for så vidt angår dette forhold.

RYGEPOLITIK

Lov nr. 436 af 14. juni 1995 om røgfri miljøer i offentlige lokaler, transportmidler og lignende foreskrev i § 2, at hver kommunalbestyrelse og hvert amtsråd med virkning senest fra den 1. januar 1996 fastsatte bestemmelser om røgfri miljøer på kommunale og amtskommunale arbejdspladser og sygehuse, i kommunale og amtskommunale uddannelsesinstitutioner, dag- og døgninstitutioner, transportmidler og lignende samt i kommunale og amtskommunale lokaler, hvortil offentligheden havde adgang.

Ifølge § 11 trådte loven i kraft den 1. juli 1995.

Den 15. december 2005 vedtog Borgerrepræsentationen ny rygepolitik for Københavns Kommune. Formålet med politikken var at sikre, at borgere og ansatte i Københavns Kommune skulle kunne bo, færdes og arbejde i røgfrie miljøer. Den nye rygepolitik trådte i kraft den 1. januar 2007.

Rygepolitikken indeholdt bl.a. følgende bestemmelser:

”1. Københavns Kommune er en røgfri arbejdsplads.

Det betyder, at der ikke må ryges i kommunens lokaler og i kommunens køretøjer. På den måde sikres det, at medarbejderne og de borgere, der færdes i kommunale bygninger, ikke udsættes for tobaksrøg. Beslutningen skal være gennemført senest 1. januar 2007.

2. Rygning er tilladt i det fri.

Rygning i det fri skal foregå på en sådan måde, så andre ikke udsættes for tobaksrøgen. Ledelsen kan anvise passende områder for rygning i det fri.

...

4. Ved arbejde i borgernes hjem henstiller forvaltningerne til borgerne, at de ikke ryger under arbejdets udførelse.

Det udgør et særligt problem, at visse medarbejdere har deres arbejde i brugernes hjem, f.eks. i plejeboligen eller hos en modtager af hjemmepleje. Det er vurderingen, at kommunen har pligt til at levere denne ydelse uden at kunne stille som betingelse, at modtageren af ydelsen ikke ryger. I forbindelse med visitation af ydelser over for brugerne skal forvaltningerne pointere, at man forventer, at borgeren ikke ryger, mens arbejdet udføres. Endvidere bør det ikke være tilladt medarbejderen at ryge i borgerens hjem.

5. Der etableres lokale løsninger, hvor der er særlige hensyn at tage til borgerne/brugerne.

På fællesarealer på f.eks. plejehjem og døgninstitutioner, eller hvor der er særlige hensyn at tage til brugerne, f.eks. væresteder, kan der være en interessekonflikt mellem hensynet til medarbejdernes sundhed og hensynet til brugerne. Denne konflikt må løses konkret på en måde der tager hensyn til medarbejderne, men samtidig er respektfuld over for brugerne. Disse løsninger skal findes af de enkelte forvaltninger efter drøftelse i samarbejdsudvalg og/eller bruger-pårørenderåd/bruger-seniorråd.

...

9. Kommunen arbejder for, at der på selvejende institutioner gennemføres tilsvarende rygepolitikker.
Dette kan ske ved indføjelser i driftsoverenskomster.”

Den 15. august 2007 trådte lov nr. 512 af 6. juni 2007 om røgfri miljøer i kraft. Loven er på enkelte områder mere restriktiv end kommunens hidtidige rygepolitik.

På den baggrund er der foretaget en revision af kommunens rygepolitik, så den lever op til lovens krav. Den reviderede udgave af rygepolitikken trådte i kraft den 15. august 2007.

Den reviderede rygepolitik indeholder bl.a. følgende ændrede bestemmelser:

“ ...

4. Ved arbejde i borgernes hjem kan forvaltningerne forudsætte, at der ikke ryges under arbejdets udførelse.

Det udgør et særligt problem, at visse medarbejdere har deres arbejde i brugernes hjem, f.eks. i plejeboligen eller hos en modtager af hjemmepleje. Det kan forudsættes, at borgeren ikke ryger i hjemmet i den tid, hvor den ansatte opholder sig der. I forbindelse med visitation af ydelser over for brugerne skal forvaltningerne pointere, at borgeren ikke har krav på at ryge, mens arbejdet udføres. Endvidere bør det ikke være tilladt medarbejderen at ryge i borgerens hjem.

5. På plejehjem, døgninstitutioner, botilbud og lignende institutioner kan den enkelte beboer beslutte, om der må ryges i det værelse eller den bolig, der tjener som den pågældendes private hjem. På institutioner, der fortrinsvis optager børn og unge under 16 år, er det dog ikke tilladt for børn og unge samt elever at ryge på institutionens område.

Beboeren kan dog pålægges ikke at ryge, når en ansat opholder sig i beboerens hjem. Fællesarealer samme steder er røgfrie for alle. Det kan besluttes at indrette rygerum eller rygekabine for beboerne. Rygerummet må ikke benyttes til andre formål og skal være godt ventileret. Beslutning om dette skal tages af de enkelte forvaltninger efter drøftelse i samarbejdsudvalg og/eller bruger-pårørenderåd/bruger-seniorråd.

9. Der kan ikke dispenseres fra rygepolitikken.
...”.

På tidspunktet for inspektionen var den reviderede rygepolitik ikke trådt i kraft.

Plejecenteret Bomi-Parken har en skriftlig rygepolitik. Rygepolitikken var på tidspunktet for inspektionen senest revideret den 16. januar 2007.

Det fremgår af rygepolitikken, at der for så vidt angår beboerne i plejecentret kan ryges i egen bolig. Det fremgår videre, at der afdelingsvist kan udformes aftaler om rygezoner, røgfrie zoner og udluftning.

Fællesarealer i dagtilbuddet er røgfrie, og rygning må kun finde sted i den lukkede gårdhave eller udendørs.

For personalet gælder, at rygning kun er tilladt udendørs. Rygning kan foregå i den åbne gårdhave, på terrasserne på 1. sal og på terrænet.

Under inspektionen bemærkede jeg, at der var askebægre på gange og fællesarealer på plejecentrets 1. sal og en svag tobaksrøgslugt. Efter at have forholdt dette for ledelsen forstod jeg, at disse områder er rygezoner, hvor der på baggrund af rygepolitikken var truffet aftale om rygezoner/tidspunkter samt efterfølgende udluftning.

Den reviderede rygepolitik trådte i kraft den 15. august 2007 og var derfor ikke i kraft på tidspunktet for inspektionen. Bomi-Parkens rygepolitik er formuleret efter den dagældende rygepolitik punkt. 5.

Den reviderede rygepolitik punkt. 5 udelukker rygning på fællesarealer. Jeg går derfor ud fra, at Bomi-Parkens rygepolitik siden er blevet ændret som konsekvens af den nugældende rygepolitik for Københavns Kommune. Jeg foretager på denne baggrund ikke yderligere vedrørende plejecentrets rygepolitik.

6. PLEJE OG OMSORG MV.

MAGTANVENDELSE

Der er i §§ 124-137 i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 1117 af 26. september 2007, som senest ændret ved lov nr. 523 af 6. juni 2007, fastsat regler om magtanvendelse, herunder betingelserne for iværksættelse af foranstaltninger, procedure- og klageregler mv.

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

Lovens § 124 lovfæster i stk. 3-5 proportionalitetsprincippet. Forud for enhver form for magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten skal kommunen således efter stk. 3, foretage, hvad der er muligt for at opnå personens frivillige medvirken til en nødvendig foranstaltning. Stk. 4, fastslår, at anvendelse af magt skal stå i rimeligt forhold til det, der søges opnået. Er mindre indgribende foranstaltninger tilstrækkelige, skal disse anvendes. Af stk. 5, fremgår, at magtanvendelse skal udøves så skånsomt og kortvarigt som muligt og med størst mulig hensyntagen til den pågældende og andre tilstedeværende, således at der ikke forvoldes unødigt krænkelser eller ulempe.

Lov om social service indeholder i § 128 regler om betingelserne for og afgørelsen om anvendelse af beskyttelsesmidler. Kommunalbestyrelsen kan efter § 128, stk. 1, træffe afgørelse om at anvende fastspænding med stofsele 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. Kommunalbestyrelsen skal træffe afgørelse om, for hvilken periode de beskyttelsesmidler, som er omfattet af stk. 1, kan anvendes, og skal løbende vurdere, om en mindre indgribende foranstaltning kan anvendes, jf. stk. 2.

Det er i § 130 fastsat, at blandt andet kommunalbestyrelsens beslutninger efter § 128 skal forelægges Det Sociale Nævn til godkendelse, såfremt de træffes mod den pågældendes vilje. Bestemmelsens stk. 2-4 indeholder regler om proceduren i den forbindelse, og der er i § 133-135 fastsat regler om klageadgang til det sociale nævn og Ankestyrelsen samt om sagsanlæg ved domstolene.

Ifølge § 137, stk. 1, fastsætter Socialministeren i en bekendtgørelse regler om iværksættelse af foranstaltninger, registrering, indberetning, godkendelse og udarbejdelse af handleplaner, jf. §§ 125-131 og 136. Af stk. 2, fremgår, at Socialministeren i en bekendtgørelse fastsætter regler om udpegning af advokater, der yder hjælp i sager efter §§ 127 og 129, og om advokaternes medvirken ved sagens behandling, jf. § 132.

Bemyndigelsen i § 137 er udnyttet ved Socialministeriets bekendtgørelse nr. 789 af 6. juli 2007 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter serviceloven.

Det blev under inspektionen oplyst, at medarbejderne på Bomi-Parken har modtaget undervisning i reglerne om magtanvendelse.

Jeg har ikke i forbindelse med min inspektion fundet grundlag for bemærkninger til Bomi-Parkens håndtering reglerne om magtanvendelse.

PLEJEPLANER

For beboere i plejehjem mv., jf. § 192, lejere i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger mv. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og lejere i tilsvarende boligheder skal der efter servicelovens § 89, stk. 3, udarbejdes en plejeplan.

Af vejledning nr. 2 fra 2006 til serviceloven om personlig og praktisk hjælp, træning og forebyggelse følger, at plejeplanen skal ses som en udbygning af de skemaer, der udarbejdes i forbindelse med en afgørelse om personlig og praktisk hjælp, således at der for beboere i plejehjem og lignende boliger udarbejdes individuelle plejeplaner for den samlede indsats.

Om planernes indhold er anført følgende i vejledningen:

”Den samlede pleje- og omsorgsindsats består dels i de konkrete ydelser, der træffes afgørelse om, dels i den daglige tilrettelæggelse af hverdagen for den enkelte. Planen for den samlede indsats skal være fremadrettet, og skal tage udgangspunkt i den enkeltes aktuelle ressourcer, behov og muligheder, ligesom der i videst muligt omfang skal tages hensyn til den enkeltes livshistorie, vaner og ønsker ved tilrettelæggelsen af den samlede indsats. Hvis der er udarbejdet et plejetestamente vil det være naturligt at lade det helt eller delvist indgå som en del af plejeplanen. Se nærmere herom kapitel 67. I praksis vil oplysningerne om den samlede indsats, ud over de tilkendte ydelser efter servicelovens kapitel 16, fx kunne indeholde en plan for dagens aktiviteter, spisetider, måltidets sammensætning, rutiner ved sengetid mv.”

Af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens vejledning af 24. oktober 2003 om krav til udarbejdelse af plejeplaner på Sundhedsforvaltningens plejehjem/boenheder i Københavns Kommune fremgår blandt andet følgende:

“For borgere, som flytter ind gælder:

Med udgangspunkt i indflytningssamtalen samt visitationens funktionsvurdering, tildeling af ydelser og mål for indsatsen udarbejdes en plejeplan. Plejeplanen skal beskrive, hvordan målene nås og skal justeres løbende.

For borgere, som allerede bor på plejehjemmet/boenheden gælder:

Når BUM indføres på plejehjemmene/boenhederne, vil visitator i forbindelse med visitation af den enkelte beboer udarbejde en funktionsvurdering, tildele ydelser og udarbejde mål for indsatsen. Plejeplanen skal tage udgangspunkt i dette. Den skal beskrive, hvordan målene nås og justeres løbende. Indtil BUM indføres udarbejdes plejeplanerne ud fra de mål, plejehjemmets/boenhedernes medarbejdere har sat i samarbejde med beboeren.

...

Plejeplanen skal udarbejdes i samarbejde med borgeren og evt. pårørende, og den skal udleveres til borgeren

...

Plejeplanen skal indeholde oplysninger om den samlede pleje- og omsorgsindsats til borgeren. Den samlede pleje- og omsorgsindsats består af:

- De konkrete ydelser, borgerne modtager - herunder aktiviteter, socialt samvær, træning, kost mv.
- Den daglige tilrettelæggelse af hverdagen
- Tilrettelæggelsen af plejen

For plejeplanen gælder følgende:

- Planen skal være fremadrettet

- Planen skal tage udgangspunkt i den enkelte borgers aktuelle ressourcer, behov og muligheder
- Planen skal i videst muligt omfang tage hensyn til den enkelte borgers livshistorie, vaner og ønsker
- Planen skal medvirke til at skabe helhed i indsatsen overfor den enkelte borger
- Planen skal løbende - og minimum hvert halve år - justeres, så den afspejler borgerens aktuelle behov for hjælp

Det betyder, at borgerens individuelle plejeplan som minimum skal indeholde:

- Borgerens ressourcer og muligheder
- Borgerens vaner og ønsker
- Borgerens livshistorie i det omfang det er relevant
- Beskrivelse af borgerens aktuelle behov for hjælp
- Konkrete mål for borgeren i henhold til tildelte ydelser
- Medicindokumentation – jf. vejledningen 'Sådan håndterer du medicin'
- Lægefaglig indsats
- Hvad der er gennemført, samt tidspunktet for dette
- Ændringer i forhold til det planlagte samt årsagen til ændringen
- Observationer af borgeres reaktion på indsatsens
- Hvilke risici og faktorer, der ses for potentielle problemer og behov
- Evaluering af indsatsen samt plan for dette (effekt af de udførte handlinger sammenholdt med de forventede resultater/mål)

...

Lokal vejledning

Det anbefales, at det enkelte plejehjem/boenhed udarbejder en lokal vejledning til udarbejdelse af plejeplaner mv. i det system, der anvendes på stedet – herunder klargørelse af kompetence og ansvar i forhold til plejeplanerne.”

Det blev af plejecentrets ledelse oplyst, at plejecentret har tilknyttet beboere og brugere med forskellige plejebehov svingende fra stor afhængighed af hjælp til nogen grad af selvhjulpethed. Ligesom der også er beboere og brugere, der har en mindre grad af demens og psykiske komplikationer.

Det blev oplyst, at plejeplaner uarbejdes for alle beboere i plejecenteret, og der føres elektroniske journaler. Plejeplanerne for beboere i de beskyttede boliger var på inspektionstidspunktet ikke endnu kørt ind i KOS og forefandt derfor ikke elektronisk.

På inspektionsdagen afholdt jeg samtaler med beboere og repræsentanter fra Bruger- og Pårørenderåd. Der blev under samtalerne givet udtryk for tilfredshed med personalets pleje og omsorg.

Det var dog opfattelsen, at der manglede plejepersonale særligt i aftentimerne, og at der var for mange vikarer, som generelt har et begrænset kendskab til den enkelte beboer. Under mit afsluttende møde med ledelsen viderefremmede jeg synspunkterne. Ledelsen forklarede, at der om aftenen var frigjort personaleressourcer ved overgangen til tilberedning og uddeling af varm aftensmad. Ledelsen var enig i forholdene vedrørende vikarer.

Jeg modtog i forbindelse med inspektionen to eksempler på plejeplaner (døgn- og ugeplaner, fokusområder mv.) efter mit valg.

De modtagne planer indeholder rubrikker og oplysninger om faste aftaler på bestemte ugedage (f.eks. "Tirsdag: Gymnastik, Torsdag: Besøg af veninde"), bemærkninger om hvad borgeren almindeligvis har brug for morgen, middag/eftermiddag, aften og nat.

Jeg har ingen bemærkninger i relation til plejeplaner på Bomi-Parken.

FORPLEJNING

Ud fra mine samtaler med beboere, medarbejdere og ledelser på plejehjem i forbindelse med Borgerrådgiverens inspektionsvirksomhed har jeg kunnet konstatere, at maden udgør en meget vigtig del af dagligdagen for mange af beboerne på kommunens plejehjem og er et gennemgående fokusområde for institutionernes ledelser og medarbejdere.

Det er således vigtigt for beboernes velbefindende, at maden er ernæringsmæssigt rigtigt sammensat, varieret samt indbydende.

Det må i den forbindelse erindres, at smag er personligt, og at der kan være forskel herpå fra generation til generation og fra person til person.

Efter min opfattelse bør det dog tilstræbes, at madordningen på et plejehjem fungerer til de fleste beboeres overvejende tilfredshed ud over at være ernæringsmæssig korrekt sammensat.

Ledelsen oplyste, at plejecentret bruger økologiske madvarer, og menusammensætningen følger årstiderne og en sund og nærende profil. Der er nybagt brød dagligt. Køkkenet er fleksibelt – er åbent for beboerønsker – og der er mulighed for mellemmåltider. Der er endvidere et kostudvalg bestående af både beboere og medarbejdere med henblik på sammensætning af menu mv. som udarbejdes månedligt.

Under mine samtaler med beboere og Bruger- og Pårørenderåd blev der ytret tilfredshed med forplejningen. En beboer tilkendegav dog, at vedkommende fandt frokostmenuen ensformig og efterspurgte endvidere individuelle kostråd. Under mit afsluttende møde med plejecentrets ledelse viderefremmede jeg beboerens synspunkter og ønske om kostvejledning.

Kvaliteten af det måltid, som mine medarbejdere og jeg spiste under inspektionen (samme menu som beboerne) gav ikke anledning til bemærkninger, og det er mit indtryk, at forplejningen på tidspunktet for inspektionen fungerede til de flestes beboeres overvejende tilfredshed.

KALDESYSTEMER

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter serviceloven for 2007 fastsætter i afsnit 3.11 følgende vedrørende kald:

Opgaven omfatter typisk:

- At sikre, at borgeren har kaldemulighed inden for rækkevidde
- At reagere straks på kald fra borger alle døgnets timer
- At afdække og afhjælpe borgerens behov og ønsker.

Hyppighed: Ved behov.

Der er installeret et kaldesystem i boligerne. Efter det oplyste giver kaldesystemet beboerne mulighed for umiddelbart at tilkalde en medarbejder, hvis der f.eks. på grund af fald eller lignende er behov for det.

En beboer, som jeg havde samtale med i forbindelse med inspektionen klagede over, at personalet ikke var opsøgende nok, når beboeren var syg, og at vedkommende i forbindelse med sygdom havde oplevet, at der kunne gå op til en time, efter der blev ringet på personalet, før personalet var ved beboeren. Jeg orienterede mundtligt ledelsen om klagens indhold i forbindelse med inspektionen og formulerede efterfølgende på baggrund af mine samtaler klagerne skriftligt til besvarelse. Jeg bad om en kopi af ledelsens svar til beboerne.

Det fremgår blandt andet af ledelsens besvarelse på denne klage, at ledelsen har gennemgået plejeaftalen, som er blevet til i samarbejde med beboeren, og det er ledelsens opfattelse at beboeren dagligt har eller kan have kontakt med en af sine kontaktpersoner og derigennem gøre opmærksom på eventuelt nye behov – også i tilfælde af sygdom. Det fremgår videre af besvarelsen, at ledelsen har svært ved at genkende episoder, hvor der kan gå op til en time, før en borger får hjælp, men at personalet naturligvis kan være optaget med at yde pleje og omsorg til andre beboere, hvorved der kan være ventetid. Ledelsens opfordrede beboeren til at kontakte ledelsen, såfremt beboeren på ny måtte opleve at skulle vente i op til en time på hjælp.

Det er overladt til fortolkning at fastlægge, hvad det nærmere kræver, når det i kvalitetsstandarder er angivet, at der skal reageres straks på kald fra beboerne i alle døgnets timer.

At der skal reageres straks, må blandt andet forstås i sammenhæng med beboergruppen, hvor aktivering af kaldet ikke sjældent vil være begrundet i sygdom, fald og almindelig alderssvækkelse, og derfor kan være meget hastende.

Standarderne må desuden fortolkes sådan, at det i nogle tilfælde kan være tilstrækkeligt, at reaktionen i første omgang består af en kontakt med visitation og besked om, hvornår (inden for rimelig tid) beboeren kan forvente at blive hjulpet, f.eks. hvor personalet skal prioritere mellem flere kald, som ikke er lige akut begrundede.

Henset til ordvalget og det forhold, at handlepligten i første omgang kan omfatte en kortere visitation, må kravet om en reaktion straks normalt betyde, at der skal reageres i løbet af få minutter.

Det oplyste om kalde- og alarmsystemerne giver mig ikke anledning til bemærkninger, idet jeg går ud fra, at Bomi-Parken normalt kan imødekomme dette reaktionskrav. Jeg har herunder lagt vægt på, at ledelsen i sit svar på den konkrete klage over ventetid oplyste, at ledelsen havde svært ved at genkende episoder, hvor der kan gå op til en time før en borger får hjælp.

HJÆLPEMIDLER (KØRESTOLE MV.)

Det følger af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter serviceloven for 2007 (afsnit 3.11), at beboeren skal kunne deltage i udflugter, herunder rejser, familiearrangementer mv., samt at plejeeenheden skal ledsage beboeren ved aktiviteter uden for hjemmet, herunder ved indkøb og gå- eller cykelture.

I nogle tilfælde vil en sådan hjælp nødvendiggøre brug af hjælpemidler, f.eks. rollator eller kørestol, uanset om beboeren (endnu) selv har adgang til sådanne.

Det må derfor forudsættes, at kommunens plejecentre mv. råder over eller har adgang til hjælpemidler for at kunne imødekomme beboernes eventuelle spontane behov for at låne sådanne.

Plejecentrets ledelse oplyste, at plejecentret selv råder over hjælpemiddeludstyr eksempelvis rollator, kørestol mv. Beboere i beskyttede boliger har adgang til hjælpemidlerne, men må ellers ansøge gennem Hjælpemiddelcentralen.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

OMGANGSTONE/OMGANGSFORM (KO DEKS MV.)

Ledelsen og medarbejderrepræsentanterne oplyste at der er en god tone mellem personale og beboere, og situationer, hvor personale ikke taler pænt til beboerne, tages op på ledelsesniveau. Ledelsen forklarede, at en god tone er et udtryk for respekt for borgerne og er en del af Bomi-Parkens værdigrundlag. Omgangstonen tilpasses endvidere individuelt for eksempel i forhold til

tiltaleform "du eller "De". Tiltaleform drøftes ved beboerens ankomst, hvor også beboeren bliver opfordret til at give besked til ledelsen, såfremt de oplever en utilfredsstillende tone eller opførsel fra personalets side.

Bruger- og Pårørenderådet, som jeg havde samtale med i forbindelse med inspektionen, gav generelt udtryk for, at plejecenterets personale udviser en god omgangstone.

Under inspektionen oplevede jeg ikke forhold, der giver anledning til bemærkninger i relation til omgangstone på Bomi-Parken.

ADGANG TIL LÆGEHJÆLP O.L.

Plejecentrets ledelse oplyste, at Bomi-Parken har tilknyttet en praktiserende læge, som aflægger plejecentret et fast ugentligt besøg. Alternativt har beboerne mulighed for at beholde deres egen læge ved indflytning på plejehjemmet. Det blev forklaret, at særligt beboere på plejecentret normalt ikke selv er i stand til at besøge lægen, hvorimod de fleste beboere i de beskyttede boliger er mere mobile.

Omsorgstandplejen har lokaler til tandbehandling af beboere, der er knyttet til Omsorgstandplejen. Beboerne kan visiteres til Omsorgstandplejen og dermed blive behandlet i Bomi-Parken eller benytte egen tandlæge i dennes tandlægepraksis.

I forbindelse med min inspektion af plejecentret gennemførte jeg samtaler med i alt 9 beboere. En af beboerne udtrykte, at indtrykket var, at plejepersonalet havde opfordret vedkommende til at benytte Omsorgstandplejen i stedet for beboerens egen praktiserende tandlæge.

Jeg forstår på ledelsens senere svar til den pågældende beboer, at ledelsen er enig med mig i, at det er op til den enkelte beboer at afgøre, hvorvidt den pågældende vil tilknyttes Omsorgstandplejen.

Jeg foretager ikke yderligere vedrørende dette forhold.

MEDICIN

Efter det oplyste opbevares medicin i et aflåst medicinskab. Medicinindtag administreres af personalet. I de beskyttede boliger aftales det individuelt med beboeren.

Jeg bemærker for god ordens skyld, at jeg som Borgerrådgiver ikke råder særlige sundhedsfaglige kompetencer og derfor kun i begrænset omfang kan påse sundhedsfaglige forhold.

Jeg henviser i stedet til, at embedslægen efter sundhedsloven gennemfører et årligt uanmeldt sundhedsfagligt tilsyn på plejehjem og lignende boligenheder vedrørende de sundhedsmæssige forhold, herunder medicin håndteringen. Derudover indgår medicin håndteringen også i kommunens egne tilsyn.

Jeg har ikke i forbindelse med min inspektion konstateret forhold, der kan give mig anledning til at udtale kritik i denne henseende.

ADGANG TIL PERSONLIG PLEJE

Pleje af beboerne på plejecenteret udgør en væsentlig del af formålet med driften.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter serviceloven for 2007 fastsætter i afsnit 3.2 blandt andet følgende formål for hjælp til personlig pleje:

”At borgerne sikres mulighed for toilette, sundhedsmæssig forsvarlig hygiejne og at fremtræde velsoignerede.”

For borgeren formuleres kvalitetsmålene således:

”At borgeren oplever, at ydelsen medvirker til, at borgeren selvstændigt kan varetage sin personlige hygiejne.
At borgeren, der er ude af stand til selvstændigt at varetage sine personlige fornødenheder, oplever god støtte i dagligdagen.
At borgeren får hjælp, når behovet opstår.
At borgeren oplever sammenhæng og kontinuitet i opgaveløsningen.”

Ydelserne under kvalitetsmålet omfatter

- Bad
- Hårvask
- Sætte hår
- Øvre toilette
- Nedre toilette
- Mundpleje
- Barbering
- Håndpleje
- Klipping af tånegle
- Toiletbesøg
- Afklædning
- Påklædning
- Hjælp til kropsbårne hjælpemidler
- Brug af lift
- Vending og lejring
- Sengeredning

Sundheds- og Omsorgsudvalget har iværksat et projekt med udarbejdelse af nye kvalitetsstandarder for 2008 med fokus på en målrettet formidling af det politisk fastsatte serviceniveau til borgerne. Kvalitetsstandarderne udvikles efter et nyt koncept, som skal sikre udmøntning af bl.a. ældrepolitikken og lovgivningen på området.

De overordnede formål med revision af kvalitetsstandarderne er at skabe sammenhæng og synlighed på ældreområdet. De nye kvalitetsstandarder skal danne rammerne om indsatsen og formidle de politiske beslutninger til borgerne. Og de skal være et overskueligt redskab, der sikrer sammenhæng mellem det serviceniveau, politikerne fastsætter, og den hjælp, borgerne modtager.

Udviklingen af de nye kvalitetsstandarder skal således opfylde følgende tre målsætninger:

- Borgerne skal have klar besked om, hvad de kan forvente, hvis de får behov for hjælp
- Politikerne skal være tydelige som beslutningstagere i kommunikationen med borgerne
- Medarbejderne skal have overskuelige redskaber, som sikrer sammenhæng i indsatsen

De overordnede kvalitetsstandarder fremgår af: ”Tilbud til ældre”.

Der er i tilknytning hertil udarbejdet ”Katalog over visitationskriterier og ydelser 2008”, som beskriver kriterierne for tildeling af ydelser på ældreområdet samt indholdet i de ydelser, kommunen bevilger på ældreområdet. Kataloget er en konkretisering af de mere overordnede og borgerrettede kvalitetsstandarder for 2008 ”Tilbud til ældre” og skal anvendes af både visitatorer

og udførere. Kataloget danner således grundlag for udmøntningen af serviceniveauet til ældre over 65 år i Københavns Kommune.

”Katalog over visitationskriterier og ydelser 2008” blev vedtaget af Sundheds- og Omsorgsudvalget på mødet 15. maj 2008.

Efter det oplyste forventes de nye kvalitetsstandarder for 2008 målrettet plejehjem behandlet politisk i efteråret 2008.

En beboer, som jeg havde samtale med under inspektionen, klagede over, at vedkommendes kontaktperson kun var til rådighed i dagtimerne, og at en anmodning om hjælp og støttende samtale var blevet telefonisk afvist af servicecentret og i en anden situation var beboeren henvist til at drøfte problemet med de andre beboere. Under mit afsluttende møde med ledelsen orienterede jeg mundtligt ledelsen om klagens indhold og formulerede efterfølgende på baggrund af mine samtaler klagerne skriftligt til besvarelse. Jeg bad om en kopi af ledelsens svar til beboerne.

Vedrørende klage over manglende adgang til kontaktperson mv. anførte ledelsen blandt andet i sit svar, at beboeren gøres opmærksom på, at beboeren har tilknyttet en kontaktperson døgnet rundt – i form af det vagthavende personale, som udgør kontaktpersonfunktionen i aften- og nattetimer. Det fremgår videre, at da kontaktpersonerne har flere beboeres pleje at tage vare på, kan der forekomme situationer, hvor kontaktpersonen ikke kan være til stede meget hurtig. Det fremgår videre, at beboere aldrig henvises til at drøfte private problemer med andre beboere, hvorfor ledelsen ikke kunne genkende en sådan henvisning.

Jeg har ingen bemærkninger til dette spørgsmål.

ADGANG TIL TOILETBESØG

Det var på baggrund af mine samtaler med ledelsen, medarbejdere og beboere mit indtryk, at beboerne oplever at kunne komme på toilettet, når trangen er der.

Jeg har ingen bemærkninger hertil.

BORTGANG AF DEMENTE

Det blev af ledelsen oplyst, at Bomi-Parkens beboersammensætning er blandet i forhold til behov for pleje og hjælp, herunder at der er en gruppe af ældre med en mindre grad af demens, der benytter dagtilbuddet. Det blev oplyst, at Bomi-Parken ikke har beboere eller brugere, som er svært demente, og at der ikke har været problemer med bortgang eller lign. Det blev videre oplyst, at plejecentret ikke har kapacitet til at pleje ældre med svær demens, og er der ældre, der udvikler en sådan adfærd inddrages demensenheden.

Hoveddøren bliver aflåst hver dag efter kl. 15.30. Der er dørklokke til brug for udefrakommende. Låsen er en ”vriderlås”, således at beboerne kan komme ud.

Der er aflåst til kælder, og elevator kræver nøgle til kælderen.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger

ALVORLIGT SYGE OG DØENDE

Pleje og omsorg i forhold til alvorligt syge og døende bør ud fra overordnede medmenneskelige og humanitære hensyn prioriteres højt, således at ubehaget ved sygdom mindskes, og døende får en værdig sidste tid.

I den forbindelse bør beboeren og i et vist omfang de pårørende så vidt muligt inddrages ved tilrettelæggelsen af pleje- og omsorgsopgaverne, således at der i videst mulig udstrækning tages hensyn til individuelle ønsker i den sammenhæng.

I forbindelse med min inspektion oplyste plejecentrets ledelse, at samtale og dialog føres med beboer og pårørende om, hvordan livet skal afsluttes. Beboerens faste kontaktperson yder beboeren ekstra omsorg og opmærksomhed ved for eksempel at holde i hånd gennem den sidste tid. Gæstesenge kan endvidere stilles til rådighed for pårørende. Den tilknyttede praktiserende læge bidrager med eventuelt smertelindrende medicin.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

TØJVASK

Det fremgår af det modtagne materiale, at der er central vaskeordning. Ledelsen oplyste, at vaskeordningen overordnet fungerer, og tilkendegav at eventuelt ødelagt eller bortkommet tøj erstattes. Ledelsen oplyste, at beboere i beskyttede boliger kan indgå selvstændige vaskeaftaler.

Det fremgår blandt andet af KR Rådgivnings tilsynsrapport fra tilsynsbesøget af plejecentret den 4. juni 2007, at tilsynet vurderede vaskeordningen for standardiseret, og at fem ud af seks beboere fortalte, at de ikke havde medbestemmelse ved vask af deres tøj. Det fremgår videre, at tilsynet anbefaler, at plejecentret overvejer den enkelte beboers egen indsats i forbindelse med rengøring og tøjvask.

Jeg går ud fra, at plejecentret har fulgt og fortsat følger tilsynets anbefaling på dette punkt. Det oplyste vedrørende vaskeordningen giver mig ikke anledning til yderligere bemærkninger.

7. MEDINDFLYDELSE OG BRUGERINDDRAGELSE

Der findes en række forskellige former for inddragelse af borgerne på ældreområdet: Ældreråd, bruger- og pårørenderåd samt lovgivningsmæssig pligt til inddragelse af brugeren i tilrettelæggelsen af tilbud.

Derudover giver kommunernes kvalitetsstandarder borgerne adgang til indsigt i de politiske beslutninger om ældreplejen, mens kommunernes tilsynsforpligtelse giver mulighed for at følge med i den faktiske opgaveløsning i plejehjem mv.

BEBOER- OG PÅRØRENDEINDFLYDELSE

Siden 1. januar 2002 har alle kommunalbestyrelser været pålagt at oprette bruger- og pårørenderåd i tilknytning til plejehjem og lignende boligenheder.

Rådene skal fungere som et forum for dialog mellem kommunen og brugerne samt de pårørende om tilrettelæggelsen af hverdagen for beboerne i plejehjem og lignende boliger. Dette skal medvirke til at skabe en større sammenhæng i indsatsen over for de personer, der bor i plejehjem og lignende boliger.

Pligten for kommunerne til at oprette bruger- og pårørenderåd i tilknytning til blandt andet plejehjem følger af § 17 i lov om social service. Bestemmelsen har følgende indhold:

”§ 17. Kommunalbestyrelsen skal nedsætte bruger- og pårørenderåd i tilknytning til plejehjem m.v., jf. § 192, plejeboligbebyggelser omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap og andre tilsvarende boligenheder. Kommunalbestyrelsen fastsætter sammensætningen af rådet under hensyntagen til lokale forhold, dog således, at brugere og pårørende udgør et flertal i rådet. Rådets opgave er at repræsentere beboernes og lejernes interesser, og rådet skal inddrages ved fastlæggelsen af retningslinjerne for den daglige pleje- og omsorgsindsats i de pågældende boligenheder, herunder retningslinjer for kostplaner, arbejdsrutiner, aktiviteter, samvær m.v. Bestemmelsen omfatter alene de beboere og lejere i de nævnte boligformer, der modtager kommunale serviceydelser.
Stk. 2. Kommunalbestyrelsen fastsætter i samarbejde med rådet vedtægterne for dets arbejde. I vedtægterne fastsættes bl.a. regler for valg af medlemmer, valgperiode samt rådets arbejdsområde og kompetence.”

Rådene skal således inddrages ved fastlæggelsen af retningslinjerne for det daglige liv i og omkring boligen, herunder fastlæggelse af retningslinjer for kostplaner, arbejdsrutiner, aktiviteter mv.

Bruger- og pårørenderådene skal også høres om de tilsynsrapporter, der skal udarbejdes i forbindelse med det kommunale og sundhedsfaglige tilsynsbesøg, jf. § 151, stk. 3, 2. pkt. i lov om social service.

Bestemmelsen er en videreførelse af den tidligere gældende bestemmelse i § 112 a i lov om social service med redaktionelle ændringer. Sidstnævnte bestemmelse blev indføjet i lov om social service ved lov nr. 490 af 7. juni 2001.

I de generelle bemærkninger til det lovforslag fra 2001, der blev fremsat for folketinget den 21. marts 2001 (forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område og lov om embedslægeinstitutioner mv.) anførtes bl.a. følgende:
”...

Det foreslås endvidere at pålægge kommunen at oprette bruger- og pårørenderåd for beboere i plejehjem og lignende boliger. Hermed skabes et forum for dialog mellem kommunen, brugerne og de pårørende. Kommunen skal efter forslaget høre rådene i forbindelse med tilsynsrapporterne, hvilket vil medvirke til at skabe en større åbenhed om forholdene for de svage ældre. Det er den enkelte kommunes ansvar at beslutte, hvor mange bruger- og pårørenderåd der skal oprettes i kommunen, samt fastsætte kriterier herfor dog skal brugere/pårørende udgøre et flertal i rådene. Da rådene skal tjene de lokale brugere og pårørendes interesser, bør rådene som minimum oprettes, så de repræsenterer brugere og pårørende med tilknytning til boliger, der udgør naturlige geografiske og/eller interessemæssige enheder. Hvis de berørte boligheder har yngre beboere med handicap, bør der i videst muligt omfang tages hensyn til disse beboeres særlige interesser ved sammensætningen af rådene og ved tilrettelæggelsen af rådernes arbejde.
..."

I bemærkningerne til lovforslagets § 1, nr. 3, hvorved bestemmelsen i § 112 a indførtes, anføres blandt andet følgende:

"... Kommunen fastsætter efter forslaget den nærmere sammensætning af de enkelte råd. Brugere og pårørende skal udgøre flertallet i rådet. Pårørende kan vælges til rådet uafhængigt af, om de har bopæl i kommunen. Kommunen foreslås i samarbejde med rådet at fastsætte vedtægterne for rådets arbejde. Vedtægterne bør bl.a. indeholde retningslinier for antal medlemmer i rådet, valgprocedure, valgperiode, mødestruktur og mødehyppighed samt rådets arbejdsområde og kompetence. Rådet vil typisk skulle beskæftige sig med det daglige liv i og omkring boligen, herunder fastlæggelse af retningslinier for kostplaner, arbejdsrutiner, aktiviteter og personalets måde at optræde på. For så vidt angår plejeboligbebyggelser, der er omfattet af By- og Boligministeriets lovgivning bemærkes, at bruger- og pårørenderådene efter forslaget ikke vil få nogen kompetence i relation til de beslutninger, som beboerdemokratiet kan træffe i medfør af By- og Boligministeriets lovgivning. Dette skal ses i sammenhæng med det beboerdemokrati, der allerede eksisterer på dette område, og som således ikke berøres af de råd, der nu foreslås nedsat."

Bomi-Parken har i overensstemmelse med § 17 oprettet et bruger- og pårørenderåd, som jeg havde samtale med i forbindelse med inspektionen.

Rådet gav generelt udtryk for tilfredshed med at bo på Bomi-Parken, og med at plejecenterets personale udviser stor hjertevarme og en god omgangstone.

Medlemmer af rådet gav udtryk for, at der efter rådets opfattelse i nogle situationer var for lidt personale til rådighed i plejecenteret særligt i aften timerne, og at der var for mange vikarer, som generelt har et begrænset kendskab til den enkelte beboer.

Medlemmer af rådet udtalte desuden bekymring for indflytning af psykisk udviklingshæmmede fra Pensionatet Amagerbrogade 268.

Rådet udtalte sig i rosede vendinger om dagcenteret.

Bruger- og Pårørenderådets klager, holdninger og synspunkter er indgået i mine overvejelser og vurderinger under de enkelte afsnit ovenfor.

BEMÆRKNINGER FRA BEBOERNE

I forbindelse med Borgerrådgiverens inspektion havde mine medarbejdere og jeg samtaler med 10 beboere. 5 af beboerne bor i beskyttet bolig. De resterende 5 er plejeboligbeboere.

Flytningen af Pensionatet Amagerbrogade 268 til Bomi-Parken var et gennemgående tema under samtalerne. Beboerne gav i den forbindelse udtryk for en generel bekymring for tilflytningen af de udviklingshæmmede beboere fra Pensionatet Amagerbrogade 268 til Bomi-Parken.

Desuden omfattede samtalerne plejen under sygdom, adgang til kontaktperson, retten til at beholde egen tandlæge, samt private forhold mv.

For en dels vedkommende har jeg svaret beboerne individuelt i brevform.

Beboernes klager, holdninger og synspunkter er indgået i mine overvejelser og vurderinger under de enkelte afsnit ovenfor.

8. ØVRIGE TILBUD

BESKÆFTIGELSE OG FRITID

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter serviceloven for 2007 fastsætter i afsnit 3.1 I følgende vedrørende kulturelle aktiviteter:

Opgaven omfatter typisk

- Planlægning af aktiviteter sammen med borger
- Litteraturhold, snak om læste bøger
- Højtlesning
- Musiknydelse
- Musikudøvelse
- Diskussionsgruppe
- Klubaktiviteter.

Hyppighed: Ugentligt.

Endvidere anføres følgende om gøremål uden for egen bolig:

Opgaven omfatter typisk sammen med borger at:

- Motivere til at gå i gang
- Planlægge aktivitet
- Udarbejde aftaler og deltage f.eks. i forbindelse med
- Gudstjeneste
- Hobbys
- Kulturelle interesser
- Udflugter
- Indkøb m.m.
- Små arrangementer
- Aftenskole, foredrag, teater, fester, besøg
- Dokumentation og opfølgning.

Hyppighed: Ugentligt. Større aktiviteter planlægges inden for tidsrammen ud fra husets traditioner, eventuelt som tillægsaftale, for eksempel sommerferie, ledsagelse til familiearrangementer, rejser.

Bomi-Parkens Dagtilbud tilbyder en række aktiviteter som udskiftes løbende blandt andet:

Filmgruppe, oplæsning, foredrag, sang, gågruppe, stavgang, danseværksted, daglig fællesgymnastik, individuel beskæftigelse som f.eks. stofmaling, decoupage og håndarbejde, ture ud af huset med Bomi-Parkens egen bus, indkøbsture til Amager Centret (hver 14. dag), svømning mv.

Bomi-Parken råder over egen bus, som kan anvendes til ture ud af huset.

Under mine samtaler med beboere udtrykte beboerne tilfredshed med de udbudte aktiviteter og tilbud.

Jeg har ingen bemærkninger til dette.

BESØGSFORHOLD

Jeg modtog inden inspektionen blandt andet et eksemplar af Bomi-Parkens velkomstmateriale til nye beboere. Det fremgår af materialet, at familie og venner altid er velkomne på Bomi-Parken både i fælles opholdsrum og til arrangementer.

Jeg forstår, at ledelsen ikke har fastsat restriktioner for besøg af pårørende mv.

Jeg har ingen bemærkninger hertil.

BIBLIOTEKSBETJENING

Bomi-Parkens bibliotek ligger i plejecentrets stueetage.

Biblioteket råder over ca. 1800 bøger i stort set alle genre og kan benyttes af Bomi-Parkens beboere, dagtilbudsgæster og personale.

Biblioteket er åbent hver tirsdag mellem kl. 8.30 – 13.00.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger

INDKØB, KIOSK MV.

Bomi-Parken kiosk ligger i stueetagen nær indgangspartiet. Kiosken holder åbent alle hverdage mellem kl. 11.30 til 13.30. I kiosken kan blandt andet købes øl og vand, aviser, ugeblade, slik, cigaretter samt et bredt udvalg af de mest gængse dagligvarer.

Varer uden for kioskens normale sortiment kan bestilles, og der er mulighed for udbringning. Der arrangeres endvidere indkøbsture til Amagercentret ca. et par gange om måneden.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

9. ANDRE FORHOLD

ALKOHOL MV.

Jeg modtog forud for inspektionen en kopi af Bomi-Parkens alkohol- og rusmiddelpolitik. Det fremgår blandt andet, at medarbejdere ikke må drikke alkohol undtagen ved særlige lejligheder, hvor forstanderen kan give dispensation. Adgangen til alkohol for beboerne er ikke reguleret i politikken.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger

10. TILSYN MV.

INTERNT OG EKSTERNT TILSYN

Kommunalbestyrelsen har efter § 151 i lov om social service en pligt til at føre tilsyn med forholdene på plejehjem mv. Bestemmelsen har følgende ordlyd:

”§ 151. Den stedlige kommune, jf. § 148 a, har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83 og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. §§ 138 og 139.

Stk. 2. Som led i tilsynsforpligtelsen efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét anmeldt og ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem mv., jf. § 192, i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger mv. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i kommunen. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser. Tilsynet må ikke varetages af leverandører eller personer, der udfører opgaver på området.

Stk. 3. Efter hvert tilsynsbesøg udarbejder kommunalbestyrelsen en tilsynsrapport til brug for opfølgningen på tilsynsbesøget. Tilsynsrapporterne offentliggøres og sendes til høring i bruger- og pårønderrådet, jf. § 17, samt i det kommunale ældeerråd, jf. § 30 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område. Den enkelte bruger eller pårørende skal endvidere have tilbud om løbende at få tilsendt tilsynsrapporterne. Kommunalbestyrelsen har pligt til på anmodning fra bruger- og pårønderrådet eller det kommunale ældeerråd at tilbyde det pågældende råd en mundtlig præsentation og en drøftelse af tilsynsrapporterne.

Stk. 4. Mindst én gang årligt udarbejder og offentliggør kommunalbestyrelsen en samlet redegørelse om tilsynet efter stk. 2 og 3 samt om det sundhedsfaglige tilsyn efter § 219 i sundhedsloven. Redegørelsen skal endvidere indeholde en opgørelse over, hvad der i forbindelse med tilsynet er blevet afdækket om sammenhængen mellem de ydelser, der er truffet afgørelse om, og de faktisk leverede ydelser. Redegørelsen offentliggøres og sendes til høring i bruger- og pårønderrådet, jf. § 17, og i det kommunale ældeerråd. Kommunalbestyrelsen drøfter herefter redegørelsen på et møde med henblik på opfølgning af tilsynet.

Stk. 5. Socialministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler om tilsyn efter stk. 2-4. Ministeren kan herunder fastsætte regler om, at medlemmer af kommunalbestyrelsen ikke må deltage i den faktiske udførelse af tilsynet.”

Bemyndigelsen i § 151, stk. 5, er udnyttet ved Socialministeriets bekendtgørelse nr. 805 af 29. juni 2007 om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv., hvori der er fastsat nærmere regler om tilsynets formål og indhold samt om tilsynsrapporter og opfølgning.

KR Rådgivning under Kommunernes Revision A/S gennemførte den 4. juni og 12. oktober 2007 et uanmeldt og anmeldt tilsynsbesøg på Plejecentret Bomi-Parken

I rapporten fra tilsynsbesøget den 4. juni 2007 anførtes følgende tilsynsresumé:

”Bomi-Parken opleves som et velfungerende plejehjem. Dette begrundes med:

Et godt pleje- og omsorgsfagligt niveau med en høj grad af faglighed, god omgangstone, tryghed og trivsel.

At forstander og afdelingslederne tilsyneladende havde en god indbyrdes dialog og et godt samarbejde.

Tilgængelige retningslinier og administrative procedurer på relevante faglige og lovgivningsmæssige områder.

At plejehjemets dokumentation generelt var i overensstemmelse med Københavns Kommunes retningslinier for sundhedsfaglig dokumentation.

At medarbejderne udnytter de fysiske rammer i forhold til beboerne på en hensigtsmæssig måde, samt at der på plejehjemets fællesarealer foregik forskellige aktiviteter.

En systematisk anvendelse af omsorgssystemet.

En tilfredsstillende rengøringsstand på fællesarealerne.

De borgere, der blev inddraget i tilsynet, gav desuden udtryk for fuld tilfredshed med forholdene på plejehjemmet.

Rapporten anbefaler endvidere:

Tilsynet lægger vægt på udvikling og læring i forbindelse med det lovpligtige uanmeldte tilsyn.

På baggrund af afdækningen af nogle mindre væsentlige mangler foreslår tilsynet følgende udviklingspunkter:

At plejehjemmet overvejer den enkelte beboers egen indsats i forbindelse med rengøring og tøjvask.

At plejehjemmet synliggør/dokumenterer særlige problemstillinger vedrørende rengøring hos den enkelte beboer.

At plejehjemmet overvejer, hvor personlige/professionelle papirer opbevares.”

I rapporten fra tilsynsbesøget den 12. oktober 2007 anførtes følgende tilsynsresumé:

”Plejehjemmet Bomi-Parken opleves som et velfungerende plejehjem.

Tilsynet kunne således ved rundgangen observere:

- Livlig aktivitet på fællesarealer.
- Godt fællesskab.
- God trivsel på plejeafdelingernes fællesarealer og i dagtilbuddet.
- Klare og indbydende informationer om aktivitetstilbud.
- Imødekomende og hjertelig omgangsform

Tilfredsstillende rengøringsstandard på fællesarealerne.

På baggrund af fokusgruppeinterview med beboere og pårørende konkluderes, at Plejehjemmet Bomi-Parken har mange styrker:

- En god trivsel.
- Beboere og pårørende føler sig trygge.
- En tilfredsstillende pleje og omsorg.
- Et særdeles aktivt miljø med mange aktiviteter inde som udenfor huset.
- Lydhørhed fra ledelsen i forhold til medindflydelse.
- Gode muligheder for hjælp og støtte til at etablere og opretholde netværk.
- Beboerne oplever at modtage den pleje og omsorg, som de har behov for.

På baggrund af dialogproces med medarbejdere kan det konkluderes, at Plejehjemmet Bomi-Parken har mange styrker. Der er:

- Gode muligheder for at yde omsorg og pleje.

- Der er god trivsel for beboerne.
- Der tages udgangspunkt i beboerens individuelle behov.
- Der arbejdes med begreber som fleksibilitet, respekt og selvbestemmelse.
- Medarbejderne har mulighed for at anvende viden om mellemmenneskelige relationer, og viden om helhedsorienteret pleje.
- De pårørende inddrages i pleje og omsorg.

Medarbejderne understreger, at der er sammenhæng mellem trivsel og tryghed.

Medarbejderne giver udtryk for, at der er sammenhæng mellem beboernes trivsel og medarbejdernes trivsel.

Medarbejderne understreger, at alle ansatte er ansvarlige for, at der er en god trivsel.

På baggrund af rundgang på plejehjemmet, fokusgruppeinterview med beboere og pårørende og dialogproces med medarbejdere vurderes tilsynsresultatet at være tilfredsstillende.

Plejehjemmet Bomi-Parken er dermed godkendt ved det anmeldte tilsyn.

Tilsynet lægger vægt på udvikling og læring i forbindelse med det lovpligtige, anmeldte tilsyn.

På baggrund af de gennemførte interviews med beboere og pårørende samt medarbejdere foreslår tilsynet følgende:

- At plejehjemmet har fokus på at fortsætte det gode arbejde.
- At plejehjemmet overvejer, hvordan aften/nattevagterne kan inddrages i den sundhedsfaglige dokumentation, som for eksempel arbejdet med fokusområderne.
- At plejehjemmet arbejder på at finde en løsning vedrørende beboersammensætningen i de beskyttede boliger.”

Det fremgår ikke af den seneste tilsynsrapport fra besøget den 12. oktober 2007 i hvilket omfang, der er fulgt op på forrige tilsynsrapports anbefalinger fra tilsynet den 4. juni 2007. Jeg går imidlertid ud fra, at plejecentret følger og har fulgt op på tilsynsrapporternes anbefalinger.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

Tilsynsrapporternes indhold er delvist gengivet relevante steder ovenfor.

INDDRAGELSE AF BRUGER- OG PÅRØRENDERÅD MV.

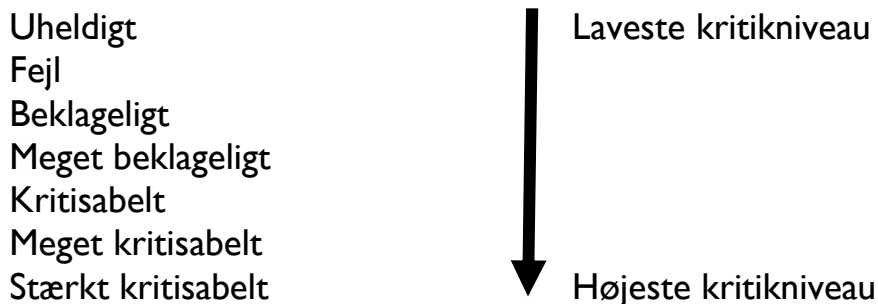
Ved mine møder med såvel ledelsen og medarbejdere som med repræsentanter fra Bruger- og Pårørenderådet og de enkelte beboere fik jeg indtryk af, at Bruger- og Pårørenderådet løbende inddrages i spørgsmål vedrørende plejecentret.

Jeg har på baggrund heraf ingen bemærkninger til den konkrete inddragelse af Bruger- og Pårørenderådet.

BILAG

BORGERRÅDGIVERENS KRITIKSKALA

Borgerrådgiverens kritikskala



Kritikskalaen spænder fra konstatering af forhold, der ikke er, som de bør være, uden at nogen konkret bebrejdes herfor (uheldigt) over kritik af forhold, der er mere eller mindre almindeligt forekommende i offentlig forvaltning, men ikke bør forekomme og til kritik af helt utilstedelige og uacceptable forhold (stærkt kritisabelt). Konstatninger af at noget er uheldigt, registreres ikke som en egentlig kritik i Borgerrådgiverens statistik.

Det bemærkes, at Borgerrådgiveren udover ovennævnte kritikskala naturligvis supplerende kan uddybe og kvalificere sin kritik i almindeligt sprog.

RETSKILDER OG ØVRIGT BEDØMMELSESGRUNDLAG

Lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 1117 af 11. september 2007.

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, jf. lovbekendtgørelse nr. 1047 af 27. august 2007.

Lov nr. 512 af 6. juni 2007 om røgfri miljøer.

Forvaltningsloven, lov nr. 571 af 19. december 1985, som senest ændret ved lov nr. 552 af 24. juni 2005.

Byggeloven (lov nr. 452 af 24. juni 1998 med senere ændringer)

Bygningsreglementet 1995

Bygningsreglementet 2008

Socialministeriets bekendtgørelse nr. 1385 af 12. december 2006, som ændret ved bekendtgørelse nr. 43 af 17. januar 2007.

Socialministeriets bekendtgørelse nr. 789 af 6. juli 2007 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter serviceloven.

Socialministeriets bekendtgørelse nr. 1614 af 12. december 2006 om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp m.v.

Socialministeriets bekendtgørelse nr. 805 af 29. juni 2007 om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger m.v.

Bygge- og Boligstyrelsens vejledning om indretning af ældreboliger for fysisk plejkrævende m.fl. fra 1997, jf. Arbejdstilsynets cirkulæreskrivelse nr. 3/1997 af 15. april 1997.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ”Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 83, 2007, Københavns Kommune, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen”.

Dansk Standard DS 3028:2001.

INSPEKTION AF PLEJECENTERET BOMI-PARKEN

ENDELIG RAPPORT

Redaktion

Borgerrådgiveren

Kontakt

Københavns Kommune
Vester Voldgade 2A
1552 København V

Foto

Borgerrådgiveren

Tryk

Oplag

ISBN

Udgiver

Borgerrådgiveren

KØBENHAVNS KOMMUNE

Borgerrådgiveren

Vester Voldgade 2A

1552 København V

Telefon: 33 66 14 00

Telefax: 33 66 13 90

E-mail: borgerraadgiveren@kk.dk

www.borgerraadgiver.kk.dk