

INSPEKTION AF PLEJEHJEMMET NYBODERGÅRDEN ENDELIG RAPPORT



**INSPEKTION AF
PLEJEHJEMMET
NYBODERGÅRDEN
ENDELIG RAPPORT**

KØBENHAVNS KOMMUNE
7. OKTOBER 2008

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. INDLEDNING	8
2. GENERELT OM INSPEKTIONEN	10
BAGGRUNDEN FOR BORGERRÅDGIVERENS INSPEKTIONSVIRKSOMHED	10
FORLØB OG INDHOLD (METODE)	10
REAKTIONSMIDLER OG BEDØMMELSESGRUNDLAG	12
SKRIFTLIGE KILDER (MODTAGET DOKUMENTATION MV.)	12
3. SAMMENFATNING	14
4. GENERELT OM PLEJEHJEMMET NYBODERGÅRDEN	17
5. DE FYSISKE RAMMER	18
BYGNINGSMÆSSIGE RAMMER	18
FÆLLESAREALER	20
VÆRELSESSTANDARD	20
BAD OG TOILETFORHOLD	20
HANDICAP TILGÆNGELIGHED	21
SKÆRMEDE ENHEDER	21
ÅBNE/LUKKEDE DØRE, DØRALARMER MV.	21
RENGØRINGSSTANDARD	21
RYGEPOLITIK	22
6. PLEJE OG OMSORG MV.	26
MAGTANVENDELSE	26
PLEJEPLANER	29
FORPLEJNING	31
KALDESYSTEMER	31
HJÆLPEMIDLER (KØRESTOLE MV.)	32
OMGANGSTONE/OMGANGSFORM (KODEKS MV.)	33
ADGANG TIL LÆGEHJÆLP O.L.	33
MEDICIN	33
ADGANG TIL PERSONLIG PLEJE	33
ADGANG TIL TOILETBESØG	34
BORTGANG AF DEMENTE	34
ALVORLIGT SYGE OG DØENDE	35
TØJVASK	35
7. MEDINDFLYDELSE OG BRUGERINDDRAGELSE	37
BEBOER- OG PÅRØRENDEINDFLYDELSE	37
BILAG	41
BORGERRÅDGIVERENS KRITIKSKALA	41
RETSKILDER OG ØVRIGT BEDØMMELSESGRUNDLAG	43

I. INDLEDNING

Denne rapport indeholder Borgerrådgiverens endelige vurderinger og bedømmelse i anledning af Borgerrådgiverens inspektion den 29. november 2007 af Plejehjemmet Nybodergården 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 7. oktober 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 ytret 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 rammen om 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 humane 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 Plejehjemmet Nybodergården 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 værdigrundlag og lignende skriftligt materiale.

Borgerrådgiveren har i den anledning blandt andet modtaget følgende fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Plejehjemmet Nybodergården:

- Udskrift fra Københavns Kommunes boligkatalog
- Et informationshæfte med bilag, som udleveres til beboere ved indflytning på Plejehjemmet Nybodergården
- Værdigrundlaget for Plejehjemmet Nybodergården
- "Værdier for god ledelse På Nybodergården"
- Rygepolitik af juli 2006
- De to seneste tilsynsrapporter fra uanmeldt tilsyn den 25. april 2007 og anmeldt tilsyn den 29. oktober 2007
- Døgn- og ugeplan for tre beboere på Plejehjemmet Nybodergården.

Jeg sendte den 4. juli 2008 en foreløbig udgave af denne rapport til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med anmodning til forvaltningen om at fremkomme med sine eventuelle bemærkninger om de faktiske forhold. Jeg bad forvaltningen om forinden at indhente eventuelle bemærkninger om de faktiske forhold fra Plejehjemmet Nybodergården.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har i brev af 26. marts 2008 fremsat nogle bemærkninger, som er indarbejdet i de relevante afsnit i denne rapport.

3. SAMMENFATNING

Inspektionen af Plejehjemmet Nybodergården 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 Plejehjemmet Nybodergården er indsamling af 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 rammen om 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 Plejehjemmet Nybodergården har givet mig anledning til bemærkninger i relation til de fysiske rammer og pleje og omsorg mv.

Om rygepolitikken har jeg udtalt, at anvendelsen af dagligstueområdet på øverste etage ud til atriumgården til rygning synes at være problematisk i forhold til reglerne herom. Jeg henviser til lov om røgfri miljøer og Københavns Kommunes rygepolitik, hvorefter fællesarealer skal være røgfrie for alle med den undtagelse, at det kan besluttes at indrette rygerum eller rygekabine for beboerne. Rygerummet må ikke benyttes til andre formål og skal være godt ventileret.

Atriumgården kan efter min opfattelse ikke kategoriseres som 'udendørs', eftersom den er overdækket, fast møbleret og belyst, ligesom den er opvarmet og efter det oplyste anvendes året rundt. Den lever desuden ikke op til kravene til et rygerum/rygekabine.

Det er efter min opfattelse desuden problematisk for indeklimaet og adgangen til et røgfrit miljø, at der er åbent mellem den etage, hvor der må ryges, og caféen i stueetagen, hvor beboere og daggæster indtager deres måltider.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens har i sit høringssvar af 26. august 2008 til Borgerrådgiveren oplyst, at Plejehjemmet Nybodergården overfor forvaltningen har oplyst, at rygepolitikken er revideret.

Jeg forstår det således, at Plejehjemmet Nybodergårdens rygepolitik er blevet revideret i overensstemmelse med reglerne i lov om røgfri miljøer samt Københavns Kommunes rygepolitik, og at reglerne overholdes, således at den beskrevne anvendelse af dagligstueområdet på øverste etage ud til atriumgården til rygning er ophørt.

På den baggrund har jeg ikke fundet anledning til at foretage yderligere vedrørende spørgsmålet om rygning på Plejehjemmet Nybodergården.

På mit møde med medarbejderrepræsentanter og ledelsen på Plejehjemmet Nybodergården blev det i forbindelse med drøftelserne af reglerne om magtanvendelse oplyst, at man på en af plejehjemmets afdelinger ikke havde betragtet fastholdelse i forbindelse med tandbørstning som magtanvendelse efter reglerne i servicelovens kapitel 24.

På mødet gennemgik jeg retsgrundlaget og redegjorde for, at fastholdelse i forbindelse med tandbørstning og andre hygiejnesituationer efter min opfattelse klart er omfattet af reglerne om magtanvendelse og således kræver en godkendelse og skal registreres og indberettes.

Jeg har udtalt, at jeg finder det meget beklageligt, at en afdeling på Plejehjemmet Nybodergården har haft en fejlagtig opfattelse af reglerne om magtanvendelse.

Plejhjemmets ledelse gik under mødet i rette med afdelingens opfattelse og oplyste, at reglerne om magtanvendelse i hygiejnesituationen ville blive indskærpet over for personalet.

Endvidere har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i sit høringssvar af 26. august 2008 til Borgerrådgiveren oplyst, at Plejhjemmet Nybodergården har indgået en aftale med forvaltningens demensteam om undervisning og konsulentbistand til sikring af, at kendskab til reglerne om magtanvendelse er implementeret.

På den baggrund har jeg ikke fundet anledning til at foretage yderligere i den sammenhæng.

Jeg har noteret mig, at de plejeplaner, jeg har modtaget i forbindelse med inspektionen, kun omfatter døgn- og ugeplaner. Jeg foretager ikke videre, idet jeg går ud fra, at plejecenteret har udarbejdet planer herudover i overensstemmelse med reglerne i serviceloven og anvisningerne i Socialministeriets vejledning nr. 2 fra 2006 til serviceloven om personlig og praktisk hjælp, træning og forebyggelse og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens vejledning af 24. oktober 2003 om krav til udarbejdelse af plejeplaner på Sundhedsforvaltningens plejehjem/boenheder i Københavns Kommune.

4. GENERELT OM PLEJEHJEMMET NYBODERGÅRDEN

Plejhjemmet Nybodergården ligger i det gamle Nyboderkvarter i Indre By. Det blev officielt åbnet den 4. april 1978.

Plejhjemmet er en selvejende institution stiftet af Holmens, Garnisons og Frederiks sogne og tilknyttet Samvirkende Menighedsplejer. Driften sker efter en driftsoverenskomst med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune.

Plejhjemmet Nybodergården ledes af en bestyrelse sammensat af repræsentanter for de tre sogne og Samvirkende Menighedsplejer. Den daglige ledelse forestås af en forstander.

Beboerne på plejhjemmet er borgere med almindelig alderdomsvækkelse, ofte med tilknytning til lokalområdet.

Retligt er der tale om et plejehjem videreført efter § 192 i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 1117 af 11. september 2007.

Det følger af § 192, at kommunalbestyrelsen driver de bestående plejehjem og beskyttede boliger efter de hidtil gældende regler i lov om social bistand. Socialministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler herom, herunder regler der er tilnærmet reglerne for ældreboliger og plejeboliger efter lov om almene boliger mv., og regler om beskyttelse mod ufrivillig flytning inden for et plejehjem eller en beskyttet bolig.

Sådanne regler er fastsat i Socialministeriets bekendtgørelse nr. 1385 af 12. december 2006, som ændret ved bekendtgørelse nr. 43 af 17. januar 2007.

Jeg modtog forud for inspektionen en kopi af Plejhjemmet Nybodergårdens værdigrundlag. Heraf fremgår følgende:

”Værdigrundlag for Plejhjemmet Nybodergården

Plejhjemmet er oprettet og bestyres af Frederiks Kirke, Garnisons Kirke og Holmens Kirke.

Beboerne på Nybodergården skal opleve en omsorg, der er præget af menneskelig varme og en pleje præget af høj faglighed.

Nybodergården skal skabe rammer, der kan bidrage til et ’hjemligt’ miljø, så den enkelte beboer opfatter Nybodergården som sit hjem.

Det er op til personale og bestyrelse at give de bedst mulige betingelser for, at beoerne får et ophold, hvor de selv og deres pårørende kan være trygge. Der skal være respekt om den enkelte beboers værdighed, således at der opleves gode forhold mellem personale og beboere, og der skal værnes om tilliden beboere, personale og pårørende imellem.

De ansatte på Nybodergården skal være en del af et engageret og ansvarligt personale, som målrettet arbejder på at styrke det tværfaglige samarbejde, således at alle ressourcer anvendes til beboernes bedste.

Nybodergården, den 16.12.2004”.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

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 den 27. maj 2004.

I relation til de fysiske rammer er Borgerrådgiverens 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

Plejhjemmet Nybodergården består af en enkelt bygning i tre etager inklusiv stueetagen opført i sten med pudsede og gulmalede facader, hvide vinduer og rødt sadeltag i tegl.

Bygningen er opført med et grundplan som et U, hvilket har givet mulighed for indretning af et indendørs fællesareal i form af en atriumgård i midten af bygningen overdækket med et stort glasparti.

Se til illustration det følgende foto taget inde i fællesarealet:



Arkitektonisk minder bygningen udefra om to boligkarréer og falder for så vidt angår farver, materialevalg mv. i med det omkringliggende boligbyggeri.

Plejhjemmet Nybodergården rummer 54 plejeboliger boliger med entre, bad og toilet.

I stueplan er der 6 plejhjemslignende boliger.

Der er én indgang til plejhjemmet fra gaden via et indgangsparti i glas placeret indtil atriumgården i midten af bygningen.

Plejeboliger, fælleslokaler, administrationslokaler mv. er placeret med vinduer ud mod det omkringliggende område.

Adgangen til etagerne sker via en elevator samt trappeopgange i hver ende af bygningen.

Herfra er der adgang til plejeboligerne og de nævnte lokaler fra gangarealer (svalegange) placeret ind mod, og med oversigt over, atriumgården.

Hver etage har et opholds- og spiseareal med et køkken tilknyttet.

Plejhjemmets produktionskøkken og café ligger i stueetagen.

Bygningens ydre fremtrådte på tidspunktet for inspektionen vel vedligeholdt.

Der er mulighed for parkering langs vejen ved indgangen.

Der er offentlige transportmuligheder tæt ved bebyggelsen.

Under inspektionen havde jeg lejlighed til at besigtige fællesarealerne på de tre beboelsesetager, caféen, samt en af plejeboligerne.

Indvendigt er der lysebrune flise- eller linoleumsgulve overalt. Væggene og lofterne er pudsede og malet hvide. Fodpaneler, karme mv. er ligeledes hvidmalede.

Jeg har ingen bemærkninger til de overordnede bygningsmæssige rammer på Plejehjemmet Nybodergården.

FÆLLESAREALER

Atriumgården i midten af bygningen når op til tredje sal i højden. Glasoverdækningen er i kip og giver et tilstrækkeligt lysindfald til fællesarealerne på etagerne, herunder café-arealet i stueetagen.

Produktionskøkkenet i stueetagen og køkkenerne på etagerne er indrettet med tidssvarende køkkenelementer, hårde hvidevarer og el-apparater.

I tilknytning til køkkenerne på etagerne er der indrettet spiseafdelinger til etagernes beboere. Derudover er der på hver etage indrettet sofagrupper med lænestole, sofaborde, læselamper mv. Der er opstillet parasoller i kraftige farver, og på tidspunktet for Borgerrådgiverens inspektion var der overalt på gang- og fællesarealer opsat kunst og grønne planter.

Mange steder var der endvidere opstillet skænke, bogreoler og andre møbler med planter og forskelligt pynt samt grupper af sofaer og/eller lænestole med tilhørende borde, lamper mv.

Der var overalt på fællesarealerne pænt og ryddeligt, og den indvendige vedligeholdelsesstandard var gennemgående høj.

Fællesarealerne giver mig ikke anledning til bemærkninger.

VÆRELSESSTANDARD

Plejeboligerne er ifølge oplysningerne i Københavns Kommunes boligkatalog på hver 24 kvadratmeter fordelt på et opholdsrum, et badeværelse på omkring 4-5 kvadratmeter og en lille entre med garderobeskabe.

Under rundgangen havde jeg lejlighed til at besigtige en af plejeboligerne i Plejehjemmet Nybodergården. Boligen tilhørte en beboer, hvis pårørende havde ønsket at tale med mig i forbindelse med inspektionen.

Boligen bestod af et regulært opholdsrum, et mindre badeværelse og en lille entre. Inventaret var vel vedligeholdt, og der var et udmærket lysindfald i boligen. Beboeren havde selv indrettet boligen med egne møbler.

Værelsesstandardens giver mig ikke anledning til bemærkninger.

BAD OG TOILETFORHOLD

Badeværelserne på Plejehjemmet Nybodergården er forholdsvis små (som nævnt omkring 4-5 kvadratmeter) og er udstyret med tidssvarende sanitet og forskellige hjælpemidler, herunder udklappelige armstøtter ved toiletter og lignende.

Bad og toiletforholdene giver mig ikke anledning til bemærkninger.

HANDICAP TILGÆNGELIGHED

I forbindelse med min rundgang på Plejehjemmet Nybodergården 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, som nærmere beskrevet ovenfor i afsnittet ”Bygningsmæssige rammer”.

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 ingen bemærkninger om handicaptilgængeligheden.

SKÆRMEDE ENHEDER

Der er efter det oplyste ingen skærmede enheder på Plejehjemmet Nybodergården.

Jeg har ingen bemærkninger hertil.

ÅBNE/LUKKEDE DØRE, DØRALARMER MV.

Hoveddøren på plejehjemmet er aflåst med en kodelås, så man ikke kan komme ind uden at taste koden. Der er dog en dørklokke, som bliver besvaret døgnet rundt. Man kan altid komme ud. Døren er låst for at beskytte beboerne imod tyveri og indbrud.

På værelserne er der et alarmsystem med samtaleanlæg.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

RENGØRINGSSTANDARD

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter serviceloven for 2007 fastsætter i afsnit 3.1 I 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 var 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 hygiejne hensyn.

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 Plejehjemmet Nybodergården gjorde jeg mig følgende iagttagelser i forhold til rengøringsstandarden:

Der var overalt rent og pænt – både på fællesarealerne, i administrationslokaler og i plejeboligerne. Der var således ikke støv på gulve eller møbler, og væg-, bord- og gulvflader fremtrådte overalt rene.

Den pårørende, jeg talte med i forbindelse med inspektionen, oplyste, at plejeboligerne bliver gjort pænt i stand ved indflytning og til daglig, men at hun havde ønske om, at der foretages en tilbundsående hovedrengøring af plejeboligerne en gang om året.

Jeg videregiver med nærværende rapport den pårørendes ønske til Plejehjemmet Nybodergårdens ledelse til videre foranstaltning, idet jeg går ud fra, at ledelsen vil overveje mulighederne for at imødekomme ønsket.

Rengøringsstandarden giver mig ikke i øvrigt anledning til bemærkninger.

RYGEPOLITIK

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 følgende bestemmelser:

“I december 2005 vedtog Borgerrepræsentationen en ny rygepolitik for Københavns Kommune. Formålet med politikken var at sikre, at borgere og ansatte i Københavns Kommune skal kunne bo, færdes og arbejde i røgfrie miljøer. Rygepolitikken trådte i kraft den 1. januar 2007. Lov om røgfri miljøer, som træder i kraft 15. august 2007, er på enkelte områder mere restriktiv end kommunens rygepolitik. Der er derfor behov for en revision af kommunens rygepolitik, så den lever op til lovens krav. Nedenstående er en sådan revideret udgave af rygepolitikken og træder i kraft den 15. august 2007.

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.

2. Rygning er alene 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.

3. Der må ikke ryges i forbindelse med arbejde med børn - heller ikke i det fri.

Medarbejdere, der arbejder med børn, fungerer som rollemodeller, og børn er tillige særligt sårbare over for passiv rygning. Rygning i samvær med børn er derfor ikke tilladt. Dette gælder dels i de kommunale lokaler, dels på udflugter, lejrskoler m.v. Det gælder såvel udendørs som indendørs. Kommunale lokaler, hvor børn og unge opholder sig skal være konsekvent og totalt røgfrie miljøer. For den kommunale dagpleje og puljeordninger, jf. §§ 24 og 25 i lov om social service, gælder det, at det ikke er tilladt at ryge i dagplejehjemmet og i andre lokaler til brug for dagpleje, når der passes børn. Lokaler, der primært er indrettet som børnenes lege- og opholdsrum, skal være røgfrie hele døgnet.

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.

6. I offentlige rum er rygning ikke tilladt

I offentlige rum som f.eks. sportshaller, medborgerhuse og daghjem er rygning ikke tilladt. Det kan dog besluttes at indrette rygerum eller rygekabiner til brug for borgerne. Rygerummet skal være godt ventileret og må ikke benyttes til andre formål. Beslutning om evt. etablering af rygefaciliteter foretages af den enkelte forvaltning efter drøftelse i samarbejdsudvalg/brugerråd.

7. I væresteder, varместuer og lignende tilbud til socialt udsatte, hvor der kun er ét opholdsrum for brugerne kan det besluttes, at rygning er tilladt for brugerne.

Hvis der er flere rum, kan der kun ryges i rygerum eller rygekabiner. Beslutning om evt. etablering af rygefaciliteter foretages af den enkelte forvaltning efter drøftelse i samarbejdsudvalg/brugerråd.

8. Det er et ledelsesansvar, at rygepolitikken overholdes.

Ledelsen på en arbejdsplads har ansvaret for, at alle gældende regler overholdes. Ledelsen har derfor pligt til at skride ind over for medarbejdere, der ikke overholder ovenstående.

9. Der kan ikke dispenseres fra rygepolitikken

10. Medarbejderne i kommunen tilbydes rygeafvænning.

11. Kommunen arbejder for, at der på selvejende institutionerne gennemføres tilsvarende rygepolitikker.

Dette kan ske ved indføjelser i driftsoverenskomsten."

Ledelsen oplyste i forbindelse med inspektionen, at plejecenterets rygepolitik ikke var ajourført med kommunens nye regler, men at det ville ske.

Det blev oplyst, at en beboer tillades at ryge på øverste etage i dagligstueområdet ud mod atriumgården under opsyn for at undgå brandrisikoen ved rygning uden opsyn i plejeboligerne.

Plejecentret Nybodergårdens ledelse oplyste, at den pågældendes rygning på grund af de bygningsmæssige rammer ikke har givet anledning til gener i forhold til de andre beboere og personalet, og at ingen har klaget over det.

Anvendelsen af dagligstueområdet på øverste etage ud til atriumgården til rygning synes at være problematisk i forhold til reglerne herom. Jeg henviser til lov om røgfri miljøer og Københavns Kommunes rygepolitik, hvorefter fællesarealer skal være røgfrie for alle med den undtagelse, at det kan beslattes at indrette rygerum eller rygekabine for beboerne. Rygerummet må ikke benyttes til andre formål og skal være godt ventileret.

Atriumgården kan efter min opfattelse ikke kategoriseres som 'udendørs', eftersom den er overdækket, fast møbleret og belyst, ligesom den er opvarmet og efter det oplyste anvendes året rundt. Den lever desuden ikke op til kravene til et rygerum/rygekabine.

Det er efter min opfattelse desuden problematisk for indeklimaet og adgangen til et røgfrit miljø, at der er åbent mellem den etage, hvor der må ryges, og caféen i stueetagen, hvor beboere og daggæster indtager deres måltider.

For god ordens skyld bemærkes, at jeg er opmærksom på, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i forbindelse med Vær Tryk projektet, i 5. delprojekt, undersøger forhold vedrørende brandsikring. Efter det oplyste forventes det, at projektet afsluttes medio 2008, samt at projektet i sin rapport fremkommer med vurderinger og anbefalinger blandt andet vedrørende brandsikkerhed i forbindelse med rygning på plejehjem og i private hjem.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens har i sit høringssvar af 26. august 2008 til Borgerrådgiveren oplyst, at Plejehjemmet Nybodergården overfor forvaltningen har oplyst, at rygepolitikken er revideret.

Jeg forstår det således, at Plejehjemmet Nybodergårdens rygepolitik er blevet revideret i overensstemmelse med reglerne i lov om røgfri miljøer samt Københavns Kommunes rygepolitik, og at reglerne overholdes, således at den beskrevne anvendelse af dagligstueområdet på øverste etage ud til atriumgården til rygning er ophørt.

På den baggrund finder jeg ikke anledning til at foretage yderligere vedrørende spørgsmålet om rygning på Plejehjemmet Nybodergården.

6. PLEJE OG OMSORG MV.

MAGTANVENDELSE

Der er i §§ 124-137 i lov om social service 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 stofseleer 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.

Magtanvendelse i form af fastholdelse efter servicelovens § 126, stk. 1, giver adgang til akut at anvende magt i form af at fastholde en person eller føre denne person til et andet lokale, når dette er nødvendigt for at undgå, at pågældende skader sig selv, eller når der i konfliktsituationer er risiko for, at den pågældende skader andre. Sådan magtanvendelse kan iværksættes af personalet, såfremt der er nærliggende risiko for, at personen udsætter sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade, og forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet.

Bestemmelsen i § 126, stk. 2, giver adgang til, at kommunen undtagelsesvis og for en afgrænset periode kan træffe afgørelse om at tillade fysisk magtanvendelse i form af at fastholde en person ved personlig hygiejne, hvis dette må anses som en absolut nødvendighed for at udøve omsorgspligten.

Beslutning om at godkende fastholdelse i hygiejnesituationer efter § 126, stk. 2, træffes af kommunen som en myndighedsafgørelse. Det betyder, at beslutningen ikke kan delegeres til medarbejdere på bosteder, plejehjem mv., men skal træffes på forvaltningsniveau. Jeg henviser i den forbindelse til Folketingets Ombudsmands endelige rapport af 6. september 2006 om bostedet Spurvetofte.

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.

I den nævnte bekendtgørelse opremses de situationer, hvor fysisk magtanvendelse kan ske i hygiejnesituationer (bekendtgørelsens § 4):

”§ 4. Fysisk magt i form af fastholdelse vil kunne tillades i følgende personlige hygiejnesituationer:

- 1) Tandbørstning.
 - 2) Barbering.
 - 3) Hårvask, badning og tøjskift.
 - 4) Klipning af hår og negle.
 - 5) Skiftning af bleer og bind.
 - 6) Pleje af hud.
 - 7) Fjernelse af madrester i kindpose og mundhule.
- ...”

Fysisk magt i form af fastholdelse i hygiejnesituationer vil kunne tillades i en tidsperiode på indtil 3 måneder. Kommunalbestyrelsen vil kunne forlænge tidsperioden, der dog ikke kan overstige i alt 6 måneder, idet andre metoder til at fremme hygiejneforholdene hos den pågældende sideløbende skal udvikles efter servicelovens § 126, stk. 2, 2. pkt., jf. bekendtgørelse nr. 789 § 4, stk. 4.

Der vil efter denne periodes udløb igen kunne træffes afgørelse om tilladelse af fysisk magt i form af fastholdelse i hygiejnesituationer for en periode på indtil 3 måneder med mulighed for forlængelse i op til 6 måneder under visse nærmere angivne betingelser, jf. bekendtgørelse nr. 789, § 4, stk. 5.

Kommunen skal udarbejde handleplaner i overensstemmelse med servicelovens § 141 for alle personer, der udsættes for magtanvendelse, jf. lovens § 136, stk. 2.

Særligt for fastholdelse mv. i hygiejnesituationen fremgår det direkte af § 126, stk. 2, at det samtidig gennem den faglige handlingsplan skal ”søges sikret, at magtanvendelse i personlig hygiejnesituationer i fremtiden kan undgås”.

De handleplaner, som skal udarbejdes for alle personer, der udsættes for magtanvendelse, skal ifølge lovens § 141 angive

- 1) formålet med indsatsen,
- 2) hvilken indsats der er nødvendig for at opnå formålet,
- 3) den forventede varighed af indsatsen og
- 4) andre særlige forhold vedrørende boform, beskæftigelse, personlig hjælp, behandling, hjælpemidler mv.

Handleplanerne bør udarbejdes ud fra borgerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med denne.

Der er tale om en pligt for den sociale myndighed til at udarbejde sådanne planer for personer, der har været underkastet magtanvendelse.

Velfærdsministeriet har nu beskrevet reglerne i vejledning nr. 16 af 31. marts 2008 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten.

Enhver form for magtanvendelse skal registreres og indberettes til kommunalbestyrelsen, jf. for børn og unges vedkommende servicelovens § 123, stk. 4 og for voksnes vedkommende lovens § 136.

Alle indgreb i den personlige frihed skal registreres og indberettes til kommunen. Det gælder både lovligt iværksatte foranstaltninger efter §§ 126 og 127, nødværge og nødret og endelig ulovlige indgreb samt magtanvendelse iværksat med samtykke.

Ifølge § 10 i bekendtgørelse nr. 789 af 6. juli 2006 skal registrering efter lovens § 136 ske på særlige indberetningsskemaer, som kan rekvireres hos Socialministeriet (nu Velfærdsministeriet).

På skema 1 indberettes blandt andet tilbageholdelse efter § 127.

På skema 2 indberettes fastholdelse og føring (§ 126, stk. 1) herunder indgreb foretaget i nødværge eller som led i nødret samt al anden magtanvendelse, dvs. indgreb som er ulovlige, samt magtanvendelse foretaget med samtykke.

Skema 3 er et indstillingsskema, hvorpå institutionen formulerer et ønske om forvaltningens godkendelse af fastholdelse i hygiejnesituationen.

Registreringspligten for lovligt iværksatte foranstaltninger knytter sig til selve iværksættelsen af en godkendt foranstaltning. Registreringen af f.eks. godkendt tilbageholdelse eller fastholdelse i hygiejnesituationer skal således ikke gentages for hver gang, der gøres brug af den godkendte fastholdelse.

Det betyder, at der (bortset fra ansøgningen til forvaltningen) alene skal ske registrering og indberetning til forvaltningen første gang, den godkendte foranstaltning iværksættes.

Registrering af magtanvendelse efter servicelovens §§ 126-127 skal foretages straks og senest dagen efter, at indgrebet har fundet sted. Registreringerne skal indberettes månedligt til kommunalbestyrelsen, jf. bekendtgørelse nr. 789 § 12. Forvaltningerne kan godt fastsætte kortere frister, f.eks. i form af krav om løbende indberetning.

I tilfælde, hvor der sker overtrædelse af reglerne, hvor fortsat magtanvendelse skal godkendes af Det Sociale Nævn, eller hvor indgreb er foretaget som led i nødværge eller nødret, skal registrering foretages straks og senest dagen efter, at foranstaltningen er sat i værk, jf. bekendtgørelsens § 11. Disse registreringer skal indberettes straks og senest på 3. dagen til kommunalbestyrelsen.

Registrering efter de nævnte bestemmelser foretages af den person, der har iværksat indgrebet eller foranstaltningen, eller af den person, der har instruktionsbeføjelsen over for den ansatte, som har iværksat indgrebet eller foranstaltningen, jf. bekendtgørelsens § 14.

Da der som nævnt stilles det formkrav til indberetningen, at Socialministeriets skema skal anvendes, må det forudsættes, at samtlige rubrikker som udgangspunkt skal udfyldes.

På mit møde med medarbejderrepræsentanter og ledelsen på Plejehjemmet Nybodergården drøftedes spørgsmålet om magtanvendelse.

Plejehjemmets ledelse oplyste, at man tidligere har foretaget magtanvendelse over for en beboer. Det drejede sig efter det oplyste om anvendelse af blødt bælte for at undgå, at en beboer faldt ud af sin kørestol. Dette var efter det oplyste ikke aktuelt på inspektionstidspunktet.

I tvivlstilfælde søger personalet rådgivning og vejledning hos en gerontopsykiater eller hos demensteamet på Demenscentret Pilehuset.

I forbindelse med drøftelserne blev det oplyst, at en af plejehjemmets afdelinger ikke havde betragtet fastholdelse i forbindelse med tandbørstning som magtanvendelse efter ovenstående regler.

På mødet gennemgik jeg retsgrundlaget og redegjorde for, at fastholdelse i forbindelse med tandbørstning og andre hygiejnesituationer efter min opfattelse klart er omfattet af reglerne om magtanvendelse og således kræver en godkendelse og skal registreres og indberettes.

Jeg finder det meget beklageligt, at en afdeling på Plejehjemmet Nybodergården har haft en fejlagtig opfattelse af reglerne om magtanvendelse, jf. ovenfor.

Plejehjemmets ledelse gik under mødet i rette med afdelingens opfattelse og oplyste, at reglerne om magtanvendelse i hygiejnesituationen ville blive indskærpet overfor personalet.

Endvidere har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i sit høringssvar af 26. august 2008 til Borgerrådgiveren oplyst, at Plejehjemmet Nybodergården har indgået en aftale med forvaltningens demensteam om undervisning og konsulentbistand til sikring af, at kendskab til reglerne om magtanvendelse er implementeret.

På den baggrund finder jeg ikke anledning til at foretage yderligere.

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 boligenheder 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 oplyst, at plejeplaner udarbejdes for alle beboere på Plejehjemmet Nybodergården.

Jeg bad i forbindelse med inspektionen om at få tre eksempler på plejeplaner efter mit valg.

De tre modtagne planer omfatter imidlertid kun døgn- og ugeplaner.

Jeg har noteret mig, at de modtagne planer kun omfatter døgn- og ugeplaner. Jeg foretager ikke videre, idet jeg går ud fra, at plejecenteret har udarbejdet planer herudover i overensstemmelse med reglerne i serviceloven og anvisningerne i ovennævnte vejledninger.

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.

På Plejehjemmet Nybodergården kan beboerne vælge at spise morgen- og middagsmåltidet enten i afdelingen eller i caféen. Aftensmåltidet serveres i afdelingerne.

Maden tilberedes i plejehjemmets eget produktionskøkken, hvilket efter det oplyste indebærer en række fordele: Frisk mad, mulighed for at tilgodese individuelle hensyn til beboerne mv.

Der er 4-5 gange om måneden "ønskemenu", hvor beboerne få lov til at vælge menuen.

Den pårørende, jeg talte med i forbindelse med inspektionen, oplyste, at maden er meget vigtig for beboerne på plejehjemmet, og at idéen med varm mad om aftenen og ordningen med "ønskemiddage" er populære blandt beboerne.

Kosten er et fast punkt på møderne i bruger- og pårørenderådet.

Plejehjemmet Nybodergården er med i Økologiordningen, som indebærer, at mindst 50% af madvarerne skal være økologiske.

Efter det oplyste er det muligt at tage hensyn til beboere med særlige ønsker eller behov i relation til maden – f.eks. vegetarer og diabetikere.

Under inspektionen spiste min medarbejder og jeg et måltid middagsmad i caféen sammen med de tilstedeværende beboere.

Kvaliteten af det måltid, som min medarbejder og jeg spiste under inspektionen, giver mig ikke anledning til kritik.

Det oplyste om forplejningen på Plejehjemmet Nybodergården giver mig ikke anledning til bemærkninger.

KALDESYSTEMER

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter serviceloven for 2007 fastsætter i afsnit 3.1 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.

På Plejehjemmet Nybodergården er der efter det oplyste installeret et kaldesystem i samtlige plejeboliger.

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.

Der er efter det oplyste meget kort ventetid ved kald på personalet. Kald besvares således inden for få minutter.

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, i det jeg går ud fra, at Plejehjemmet Nybodergården normalt kan imødekomme dette reaktionskrav.

HJÆLPEMIDLER (KØRESTOLE MV.)

Det følger af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter serviceloven for 2007 (afsnit 3.1.1), at beboeren skal kunne deltage i udflugter, herunder rejser, familiearrangementer mv., samt at plejeenheden 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.

Plejehjemmet Nybodergården råder efter det oplyste over et fælleslager med en bestand af hjælpemidler, som også kan benyttes i forbindelse med beboernes spontane behov, herunder et antal transportstole.

Det blev oplyst, at hjælpemidler kan søges via plejehjemmet.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

OMGANGSTONE/OMGANGSFORM (KODEKS MV.)

Ledelse oplyste, at der er en god og respektfuld tone mellem beboerne, medarbejderne og ledelsen. Omgangstonen tilpasses beboernes individuelle behov. I den forbindelse føler personalet sig frem. Omgangstonen tales der meget om blandt personalet.

Alt i alt taler alle pænt til hinanden.

Der er udarbejdet et sæt af værdier for god ledelse, som er trykt og opsat på gangarealet på 2. sal. Værdierne er loyalitet, respekt, tillid og ansvarlighed.

Under inspektionen oplevede jeg ikke forhold, der giver anledning til bemærkninger i relation til omgangstonen på plejehjemmet.

ADGANG TIL LÆGEHJÆLP O.L.

Der er tilknyttet en fast læge til Plejehjemmet Nybodergården. Lægen kommer fast i huset hver mandag. Alternativt har beboerne mulighed for at beholde deres egen læge ved indflytning på plejehjemmet.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

MEDICIN

I informationshæftet, som udleveres til beboere ved indflytning på Plejehjemmet Nybodergården, er der anført følgende om medicin:

”Medicin

Ordineres af egen læge og rekvireres af plejepersonalet. Der ydes tilskud efter gældende regler. Medicinen opbevares i medicinskab på Deres stue – som hovedregel. Medicinen uddeles, efter sygeplejerske- og lægevurdering, i ugedoseringsæsker til den enkelte beboer. Apoteket udskriver en regning til hver enkelt beboer, som betales direkte til apoteket. De kan vælge at betale for medicinen via PBS. Til dette formål underskrives en blanket, der forefindes i afdelingen.”

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

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

Plejhjemmet Nybodergårdens ledelse oplyste i forbindelse med inspektionen, at kvalitet i den personlige pleje og omsorg over for beboerne prioriteres meget højt.

Dette fremgår også af plejhjemmets værdigrundlag.

Hver medarbejder er fast tilknyttet 4 beboere, og kender således hver enkelt beboer godt. Dette er med til at sikre kvaliteten i plejen og omsorgen.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

ADGANG TIL TOILETBESØG

Beboerne får efter det oplyste hjælp med det samme til toiletbesøg.

Jeg henviser til mine bemærkninger ovenfor om kaldesystemer.

BORTGANG AF DEMENTE

Det er efter det oplyste sket, at beboere er blevet konfuse og er gået deres vej. Det er dog hurtigt blevet opdaget af personalet, som hurtigt har ledsaget de pågældende hjem igen.

Der bruges efter det oplyste ingen pejlesystemer eller lignende på Plejehjemmet Nybodergården.

Personalet er særligt opmærksomt på de beboere, som kan finde på at forlade plejehjemmet.

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.

Ledelsen på Plejehjemmet Nybodergården oplyste, at der er et godt samarbejde mellem personalet og de praktiserende læger om plejen og omsorgen i forhold til syge og døende beboere.

Personalet informerer de pårørende så tidligt som muligt med henblik på inddragelse af de pårørende i forløbet. Dette sker på et møde.

I tilfælde af uenighed forsøger personalet at skabe enighed mellem beboeren og de pårørende om, hvordan den sidste tid skal forløbe.

Spørgsmålet om forløbet af den sidste tid på plejehjemmet er efter det oplyste et fast punkt allerede ved indflytningssamtalerne.

Dette giver mig ikke anledning til bemærkninger.

TØJVASK

Beboerne på Plejehjemmet Nybodergården kan vælge selv at vaske deres tøj, sengelinned mv. i husets vaskeri i stueetagen, hvis de har ressourcer til det. Alternativ kan beboerne få vasket deres tøj, sengelinned mv. af personalet mod betaling.

Dette giver mig ikke anledning til 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 interesssemæssige 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.”

Plejehjemmet Nybodergården har i overensstemmelse med § 17 oprettet et bruger- og pårørenderåd. Rådet blev i forbindelse med inspektionen tilbudt et møde med mig, hvilket rådet imidlertid ikke fandt behov for.

Under inspektionen af Plejehjemmet Nybodergården havde jeg dog en samtale med en pårørende til en beboer på plejehjemmets 1. sal, som havde ønsket at tale med mig. Den pårørende er tillige medlem af bruger- og pårørenderådet.

Den pårørende oplyste, at beboeren har boet på plejehjemmet i lidt over et år. I begyndelsen havde beboeren været lidt ked af at flytte ind, idet han savnede sit tidligere hjem. Beboeren var imidlertid efterhånden blevet tilfreds med at bo på Plejehjemmet Nybodergården.

Den pårørende oplyste, at maden er meget vigtig for beboerne på plejehjemmet, og at idéen med varm mad om aftenen og ordningen med ”ønskemiddage” er populære blandt beboerne.

Plejeboligerne bliver efter det oplyste gjort pænt i stand ved indflytning og til daglig, men den pårørende havde ønske om, at der foretages en tilbundsående hovedrengøring af plejeboligerne en gang om året.

Den pårørende nævnte, at personalet på 1. sal har travlt om eftermiddagen, hvor to medarbejdere skal sørge for kaffe til beboerne. Alligevel er medarbejderne meget søde og flinke.

Nogle beboere spiser i caféen, mens andre spiser hos sig selv.

Der kommer fast en læge på plejehjemmet en gang om ugen.

Der er efter det oplyste normalt ikke særlig lang ventetid på toiletbesøg.

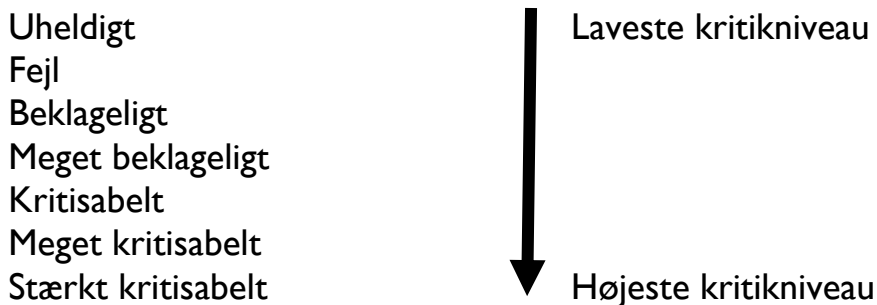
Hvis der er noget specielt, eller hvis der kommer et kald til personalet, og beboeren ikke svarer, kommer personalet straks.

De nævnte oplysninger og synspunkter er indgået i mine overvejelser og vurderinger under de enkelte afsnit ovenfor.

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.

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 plejekrævende 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".

INSPEKTION AF PLEJEHJEMMET NYBODERGÅRDEN

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