

# INSPEKTION AF HAANDVÆR- KERFORENINGENS PLEJEHJEM OPFØLGNINGSRAPPORT





# INSPEKTION AF HAANDVÆR- KERFORENINGENS PLEJEHJEM OPFØLGNINGSRAPPORT

**KØBENHAVNS KOMMUNE**  
**SEPTEMBER 2010**



# INDHOLDSFORTEGNELSE

I. INDLEDNING	7
AD ADGANG TIL LÆGEHJÆLP O.L.	8
AD ALVORLIGT SYGE OG DØENDE	9
BILAG	11
BORGERRÅDGIVERENS KRITIKSKALA	11
RETSKILDER OG ØVRIGT BEDØMMELSESGRUNDLAG	12

## I. INDLEDNING

Denne rapport indeholder Borgerrådgerens opfølgning på rapport af 4. maj 2009 i anledning af Borgerrådgerens inspektion den 22. september 2008 af Haandværkerforeningens Plejehjem under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Borgerrådgeren har modtaget forvaltningens bemærkninger til den endelige rapport ved brev af 15. januar 2010.

Borgerrådgeren den 29. september 2010



Johan Busse  
borgerrådger

## AD ADGANG TIL LÆGEHJÆLP O.L.

I min endelige rapport af 4. maj 2009 anførte jeg følgende:

*”Ledelsen og medarbejderrepræsentanterne oplyste over for mig, at alle beboerne har mulighed for at beholde egen læge ved tilflytning til plejehjemmet. Der er en læge fast tilknyttet plejehjemmet, som kommer i plejehjemmet fast en gang ugentligt. Denne læge er i øvrigt altid til at komme i kontakt med. Alle beboerne har mulighed for skifte til den denne læge. Endvidere benyttes lægerne på Bispebjerg Hospital også.*

*Jeg fik oplyst, at personalet ofte har store problemer med at komme i kontakt med de praktiserende læger og kan bruge flere timer på at komme igennem til lægerne telefonisk.*

*Det er ud fra det oplyste min vurdering, at plejehjemmets personale bruger uforholdsmæssig mange ressourcer på at få kontakt til beboernes egne læger.*

*Det forekommer utilfredsstillende, at plejepersonalet i tilfælde af sygdom skal anvende uforholdsmæssig meget tid i forbindelse med kontakt til beboernes egne læger. Den tid, der anvendes hertil, fragår naturligvis den øvrige daglige pleje og omsorg og udgør en ubekendt størrelse i den daglige planlægning.*

*Jeg har i forbindelse med tidligere inspektioner hørt om problemstillingen og det er min vurdering, at den er aktuell for de fleste plejehjem og –centre i kommunen.*

*Det er min anbefaling, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tager initiativ til at overveje løsninger på dette problem. Det kunne f.eks. være en særlig aftale med lægerne i kommunen om elektronisk kommunikation eventuelt kombineret med en pligt for lægen til at vende tilbage telefonisk på e-mailbeskeder eller lignende fra plejehjemmene.*

*Jeg beder forvaltningen om at oplyse, hvad min anbefaling giver anledning til.”*

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har ved brev af 15. januar 2010 blandt andet oplyst følgende:

*”Borgere med bopæl her i landet, har efter Sundhedsloven lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008, § 59 ret til frit at vælge læge, og således modtage lægehjælp ved den alment praktiserende læge, som de har valgt.*

*Det er som udgangspunkt beboeren selv, der har kontakt til egen læge eventuelt via pårørende.*

*På plejehjem er der dog ofte beboere, der ikke selv kan varetage henvendelse og kontakt til egen læge. I de tilfælde varetager plejehjemmet på vegne af borgeren kontakten til borgerens læge, under hensyn til kravet om indhentet informeret samtykke efter Sundhedsloven kapitel 5, § 15.*

*Normalt foregår kontakten fra plejehjemmet vedrørende en borger i lægens telefontid, som ofte er mellem kl. 8.00 og kl. 9.00, såfremt borgeren skal have akut besøg samme dag.*

*Øvrige henvendelser rettes til lægens sekretær i lægens almindelige konsultationstid. Ønsker plejehjemmet en anden måde at etablere kontakten på, må det bero på en aftale mellem plejehjemmet og den praktiserende læge.*

*Sundhedsloven foreskriver, at regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen samarbejder om indsatsen for sammenhæng mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer, i kapitel 62 § 203.*

I landsoverenskomsten om almen lægegerning mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Praktiserende Lægers Organisation er der i relation til kommunerne aftalt mulighed for e-mailkommunikation med kommunernes hjemmepleje og plejehjem og åbnet mulighed for, at socialmedicinsk telefonisk kontakt kan foregå både til og fra kommunen.

Der arbejdes i den forbindelse på mange fronter med at optimere kommunikationen mellem plejehjem, praktiserende læge samt hospitalerne.

På regionalt og nationalt niveau arbejdes der i regi af MedCom med udvikling og indførelse af nationale standarder for elektronisk kommunikation (eKommunikation).

eKommunikation er en samlebetegnelse for den elektroniske kommunikation mellem kommuner, hospitaler, alment praktiserende læger og apotekere.

Efter sundhedsaftalen med Region Hovedstaden skal eKommunikation medvirke til at sikre sammenhæng og koordination af den indsats, der ydes på hospitalerne, i praksissektoren og i kommunerne, således at den enkelte borger oplever et sammenhængende forløb af høj kvalitet, uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, der er behov for.

På den baggrund har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen udvalgt eKommunikation som et særligt indsatsområde. ...

Forvaltningen har i den forbindelse i 2009 etableret et program til understøttelse af udviklingen på området. Programmet har en lang række indsatsområder, blandt andet kommunikation mellem læger og plejehjem. Der vil i første omgang blive startet et pilotprojekt med 2 plejehjem, der blandt andet har som formål at afdække de teknologiske og organisatoriske udfordringer, der skal imødekommes, før en løsning kan udrulles til alle plejehjem og plejeboligheder.

Der er således stadig større fokus på samarbejdet mellem almen praksis og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Et af værktøjerne til at fremme samarbejdet har i 2009 været ansættelse af privatpraktiserende læger som praksiskonsulenter i forvaltningen.”

*Jeg har noteret mig arbejdet med at finde hensigtsmæssige og holdbare løsninger blandt andet for kommunikationen mellem plejesektoren og praktiserende læger, og jeg foretager mig ikke yderligere på det foreliggende grundlag.*

## **AD ALVORLIGT SYGE OG DØENDE**

I min endelige rapport af 4. maj 2009 anførte jeg følgende:

”Haandværkerforeningens Plejehjem har en palliativ afdeling med 19 boliger. Boligerne er alle indrettet med hospitalsseng og bord. Afdelingen fremstår nyrenoveret og badeværelserne er her større end på resten af plejehjemmet. Der er på afdelingen et stort badeværelse med stort badekar.

Jeg fik ved rundgangen oplyst, at den palliative afdeling fungerer som København Kommunes hospice og modtager patienter med alle sygdomme. Patienterne bor her i gennemsnit i 30 dage, nogle kun en eller få dage. Der er årligt ca. 200 patienter på afdelingen og afdelin-

gen kan ikke med sine boliger opfylde behovet for palliative pladser, idet der årligt er ca. 100 patienter, som afvises og således dør på hospitalet.

*Jeg beder Sundheds- og Omsorgsforvaltningen om at oplyse nærmere om forvaltningens vurdering af behovet for palliative sengepladser i kommunen og herunder om kommunens retlige forpligtelser vedrørende sådanne pladser samt om de overvejelser, der ligger til grund for den nuværende kapacitet. Jeg beder også om nærmere oplysning om de politiske beslutninger, der er truffet i den henseende."*

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har ved brev af 15. januar 2010 blandt andet oplyst følgende:

"Folketinget vedtog 1. juli 2000 en lov om 'frit hospicevalg', hvorefter hospiceophold blev gratis for alle borgere i Danmark. Reglerne er i medfør af § 75, stk. 4, i Sundhedsloven, jf. lov nr. 546 af 24. juni 2005 videreført ved Bekendtgørelse nr. 846 af 26/07/2006 om driftsoverenskomster mellem regionsråd og selvejende hospicer.

Herefter skal hvert regionsråd blandt andet tilbyde at indgå driftsoverenskomst med selvejende hospicer, der er beliggende i regionen, og som opfylder Sundhedsstyrelsens faglige retningslinjer for palliativ indsats.

Københavns Kommunes tilbud om palliative pladser er oprettet som midlertidigt døgnophold for alvorligt syge og døende efter servicelovens § 84, stk. 2. Herefter kan kommunen tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje. Tilbuddet kan også tilbydes efter servicelovens § 84, stk. 1, som aflastning for pårørende.

Ydelsen visiteres efter Københavns Kommunes Katalog over visitationskriterier & ydelser 2009, af 1. september 2009, afsnit 3.9, og er således omfattet af kommunens kvalitetsstandarder efter serviceloven.

De palliative pladser er oprettet og videreført ved politiske beslutninger. Vedlagt til orientering er, se SOU 107/98 af den 9. november 1998. Palliative pladser har efter 1999 alene været behandlet sammen med budgetbeslutningerne.

Som led i, at der lå mange færdigbehandlede borgere på hospitalerne, som krævede palliativ indsats, blev der i august 1999 etableret 19 palliative sengepladser i Københavns Kommune.

Igennem årene er der blevet et større og større behov for flere pladser og i forbindelse med budget 2008 forhandlingerne blev der etableret yderligere 3 pladser flere, så man nu er oppe på 22 pladser.

Der var aktuelt en venteliste på 14 borgere pr. 22. december 2009."

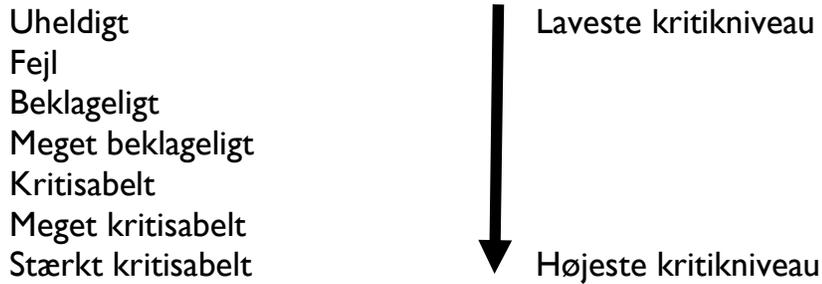
*Jeg har noteret mig forvaltningens oplysninger. Forvaltningen har ikke nærmere oplyst om de overvejelser, der ligger til grund for den nuværende kapacitet bortset fra, at der "igennem årene er der blevet et større og større behov for flere pladser".*

*Jeg går ud fra, at forvaltningen løbende vurderer behovet og i hvert fald i forbindelse med de årlige budgetforhandlinger overvejer, om der er grundlag for at tilvejebringe midler til flere pladser.*

# 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. 979 af 1. oktober 2008.

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, jf. lovbekendtgørelse nr. 877 af 3. september 2008. 12.02

Lov nr. 436 af 14. juni 1996 om røgfri miljøer i offentlige lokaler, transportmidler og lignende.

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

Arkivloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1035 af 21. august 2007.

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

Straffelovens, jf. lovbekendtgørelse nr. 1260 af 23. oktober 2007.

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 mv.

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

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".

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens "Tilbud til ældre i plejebolig kvalitetsstandarder 2008/09"

INSPEKTION AF HAANDVÆRKERFORENINGENS PLEJEHJEM

OPFØLGNINGSRAPPORT

**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](mailto:borgerraadgiveren@kk.dk)

[www.borgerraadgiveren.kk.dk](http://www.borgerraadgiveren.kk.dk)