

# INSPEKTION AF BO- OG DAGTILBUDET MUSVÅGEVEJ ENDELIG RAPPORT





# INSPEKTION AF BO- OG DAGTILBUDET MUSVÅGEVEJ ENDELIG RAPPORT

# INDHOLDSFORTEGNELSE

1. INDLEDNING	5
2. GENERELT OM INSPEKTIONEN	6
BAGGRUNDEN FOR BORGERRÅDGIVERENS INSPEKTIONSVIRKSOMHED	6
FORLØB OG INDHOLD (METODE)	6
REAKTIONSMIDLER OG BEDØMMELSESGRUNDLAG	8
SKRIFTLIGE KILDER (MODTAGET DOKUMENTATION MV.)	9
3. SAMMENFATNING	10
4. GENERELT OM BO- OG DAGTILBUDET MUSVÅGEVEJ	12
5. MAGTANVENDELSE	13
REGLER OM MAGTANVENDELSE	13
GENERELT OM MAGTANVENDELSE EFTER SERVICELOVENS KAP. 24	13
FORHOLDET TIL ANDEN LOVGIVNING	14
DE GENERELLE BETINGELSER I SERVICELOVENS KAPITEL 24	15
DE KONKRETE BETINGELSER FOR MAGTANVENDELSE EFTER § 126	15
DE KONKRETE BETINGELSER FOR MAGTANVENDELSE EFTER § 127	18
SAGSBEHANDLINGSREGLER, INDBERETNING MV.	19
TILSYN MV.	21
KLAGEREGLER	21
KONKRET VEDRØRENDE BO- OG DAGTILBUDET	22
<b>HVORNÅR FOREKOMMER MAGTANVENDELSE PÅ BO- OG</b>	
<b>DAGTILBUDET?</b>	<b>23</b>
<b>GENNEMGANG AF INDBERETNINGER</b>	<b>26</b>
<b>TILSYNETS BEMÆRKNINGER</b>	<b>27</b>
VURDERING	28
OMFANGET AF MAGTANVENDELSE PÅ BO- OG DAGTILBUDET	28
INDBERETNINGER	28
GRUND TIL OPMÆRKSOMHED MOD REGISTRERING OG INDBERETNING AF	
MAGTANVENDELSE PÅ BO- OG DAGTILBUDET	28
LEDELSENS OG MEDARBEJDERNES BEREDSKAB	28
GRUND TIL OPMÆRKSOMHED MOD MAGTANVENDELSE PÅ BO- OG	
DAGTILBUDET	29
ANDRE FORHOLD VEDRØRENDE MAGTANVENDELSE	29
6. VOLDSPOLITIK	31
GENERELT OM VOLDSPOLITIK	31
KONKRET VEDRØRENDE BO- OG DAGTILBUDET	31
VURDERING	32
OMFANGET AF VOLD PÅ INSTITUTIONEN	32
LEDELSENS OG MEDARBEJDERNES BEREDSKAB	32
GRUND TIL OPMÆRKSOMHED MOD VOLDSHÅNDTERING PÅ BO- OG	
DAGTILBUDET	32
ANDRE FORHOLD VEDRØRENDE VOLD	32
BILAG	34
BORGERRÅDGIVERENS KRITIKSKALA	34
RETSKILDER OG ØVRIGT BEDØMMELSESGRUNDLAG	35

# I. INDLEDNING

Denne rapport indeholder Borgerrådgiverens endelige vurderinger og bedømmelser i anledning af Borgerrådgiverens inspektion den 12. marts 2008 af Bo- og dagtilbuddet Musvågevej under Socialforvaltningen.

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.

Borgerrådgiveren den 12. august 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.”

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.

Den nærmere baggrund for netop denne inspektion skal herudover findes i de spørgsmål, som i 2007 og 2008 er blevet rejst i forbindelse med bosteder under Socialforvaltningen. Forholdene omfatter blandt andet ulovlig magtanvendelse, manglende eller mangelfuld indberetning af magtanvendelse til forvaltningens tilsynskontor samt forhold vedrørende bo- og dagtilbuddets politik for og håndtering af voldsepisoder.

### FORLØB OG INDHOLD (METODE)

Borgerrådgiverens inspektioner indledes normalt 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.

Denne inspektion blev imidlertid gennemført uvarslet, hvorfor institutionen og forvaltningen først på inspektionstidspunktet blev gjort bekendt med inspektionen og dens formål.

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).

Denne inspektion angår alene forhold vedrørende magtanvendelse og håndtering af voldsepisoder på bostedet.

På inspektionsdagen havde Borgerrådgiveren samtale med bo- og dagtilbuddets forstander og stedfortræder samt en fastansat og uddannet medarbejder.

Borgerrådgiveren og hans medarbejdere foretog desuden en kort besigtigelse af dele af bo- og dagtilbuddets fysiske rammer.

Borgerrådgiveren bad desuden om at låne kopier af de seneste fem registrerede tilfælde af magtanvendelse samt om en kopi af bo- og dagtilbuddets voldspolitik, jf. nærmere nedenfor.

Samtidig med inspektionen modtog Socialforvaltningen en anmodning om oplysninger om indberettede tilfælde af magtanvendelse på bo- og dagtilbuddet tillige med kopier af de seneste to tilsynsrapporter for bo- og dagtilbuddet.

Selve inspektionen var således udgangspunktet for Borgerrådgiverens indsamling af oplysninger, herunder de umiddelbare visuelle indtryk og konstateringer samt faktuelle oplysninger og mere personlige opfattelser om inspektionsstedet fra ledelse 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 indeholder også 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 er således allerede på dette tidspunkt informeret om det forventede udfald af undersøgelsen.

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.

De spørgsmål, som særligt blev søgt afklaret i forbindelse med denne inspektion var:

- Forekommer magtanvendelse på institutionen og i hvilket omfang?
- Er der overensstemmelse mellem antallet af magtanvendelser i 4. kvartal 2007 og antallet af indberetninger?
- Er der på baggrund af inspektionen grund til at være særlig opmærksom på, om magtanvendelse på bo- og dagtilbuddet registreres og indberettes i overensstemmelse med lovgivningen?
- Synes ledelse og medarbejdere at være velforberedt på, hvorledes de kan/skal agere i situationer, hvor magtanvendelse kan komme på tale?
- Er der på baggrund af inspektionen grund til at være særlig opmærksom på, om magtanvendelse på bo- og dagtilbuddet sker i overensstemmelse med lovgivningen?
- Forekommer vold på institutionen og i hvilket omfang?
- Synes ledelse og medarbejdere at være velforberedt på, hvorledes de kan/skal agere i situationer med vold?
- Er der på baggrund af inspektionen grund til at være særlig opmærksom på, om reaktioner på vold sker i overensstemmelse med lovgivningen og kommunens retningslinjer?
- Er der andre forhold vedrørende magtanvendelse og vold på bo- og dagtilbuddet, som giver anledning til bemærkninger?

## **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 retningslinier 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 samt 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 bo- og dagtilbuddet om at låne kopier af de seneste fem registrerede tilfælde af magtanvendelse samt kopi af bo- og dagtilbuddets voldspolitik. Desuden bad Borgerrådgiveren Socialforvaltningen om oplysninger om indberettede tilfælde af magtanvendelse på bo- og dagtilbuddet samt kopier af de seneste to tilsynsrapporter for bo- og dagtilbuddet.

Borgerrådgiveren modtog i den anledning følgende fra forvaltningen og bo- og dagtilbuddet:

- Kopi af de seneste seks indberettede tilfælde af magtanvendelse. Der er tale om magtanvendelser fra 2008.
- Bo- og dagtilbuddets retningslinjer og vejledninger for voldspolitik, voldsregistrering, beredskabsplan og beredskabsliste
- Bo- og dagtilbuddets interne procedurer vedrørende indberetninger af magtanvendelse
- Kopi af de to seneste tilsynsrapporter fra Socialforvaltningen vedrørende bo- og dagtilbuddet.
- Redegørelse fra Socialforvaltningen af 12. marts 2008 vedrørende magtanvendelse i forbindelse med liftning af en beboer.

### 3. SAMMENFATNING

Denne rapport indeholder Borgerrådgiverens endelige vurderinger og bedømmelser i anledning af Borgerrådgiverens inspektion den 12. marts 2008 af Bo- og dagtilbuddet Musvågevej under Socialforvaltningen.

Inspektionen blev gennemført i overensstemmelse med forudsætningerne for Borgerrådgiverens egen driftkompetence som en stikprøvekontrol i en dybtgående form med efterfølgende udarbejdelse af denne inspektionsrapport.

Den nærmere baggrund for netop denne inspektion skal herudover findes i de spørgsmål, som i 2007 og 2008 blev rejst i forbindelse med bosteder under socialforvaltningen omfattende blandt andet ulovlig magtanvendelse, manglende eller mangelfuld indberetning af magtanvendelse samt forhold bosteders politik for og håndtering af voldsepisoder.

Om magtanvendelse på Bo- og dagtilbuddet Musvågevej har jeg blandt andet udtalt følgende:

Magtanvendelse forekommer på bo- og dagtilbuddet, men er ikke en jævnligt forekommende begivenhed.

I 2007 havde bo- og dagtilbuddet ifølge egne opgørelser 3 tilfælde af magtanvendelse (frem til 17. december 2007).

Baseret på mine samtaler med ledelse og medarbejdere og på gennemgangen af et mindre antal indberetninger, er det min vurdering, at der ikke er særlig grundlag for at antage, at der forekommer magtanvendelse på bo- og dagtilbuddet, som ikke registreres og indberettes. Dog bemærkes, at min gennemgang har påvist enkelte fejl ved registreringerne. Der er dog tale om mindre fejl af hovedsageligt ordensmæssig karakter.

Ledelse og medarbejdere synes at være tilstrækkeligt forberedt på, hvorledes de kan og skal agere i situationer, hvor magtanvendelse kan komme på tale, således at magtanvendelse undgås i videst mulige omfang. Ledelse og medarbejdere synes også at have god forståelse for kompetenceforholdene og for reglerne om registrering og indberetning.

Jeg har ikke i forbindelse med min inspektion fundet konkret grundlag for at konstatere, at der er behov for at være særlig opmærksom på, om magtanvendelse på bo- og dagtilbuddet sker i overensstemmelse med lovgivningen.

Endelig har jeg rejst nogle spørgsmål over for Socialforvaltningen med hensyn til bo- og dagtilbuddets overvejelser om midlerne til tilbageholdelse af en dørsøgende beboer, fjernelse af beboere i andre beboeres boliger samt aflåsning af køkkenskabe mv.

Om Bo- og dagtilbuddet Musvågevejs politik for og håndtering af voldsepisoder har jeg blandt andet udtalt følgende:

På baggrund af det oplyste kan jeg konstatere, at vold forekommer på bo- og dagtilbuddet, men det er mit indtryk, at der normalt er tale om mildere former for vold.

Ledelse og medarbejdere synes at være forberedt på, hvorledes de kan og skal agere i situationer med vold.

Jeg har ikke i forbindelse med min inspektion fundet særlig grundlag for at antage, at voldsepisoder i almindelighed håndteres uhensigtsmæssigt.

Jeg har dog udtalt, at jeg finder det beklageligt, at bostedet ikke systematisk foretager indberetning af voldsepisoder til forvaltningen.

Bo- og dagtilbuddets retningslinjer og vejledninger for voldspolitik, voldsregistrering, beredskabsplan og beredskabsliste er udarbejdet som et særligt finansieret projektarbejde. Der ses at være tale om et grundigt gennearbejdet og fyldigt materiale, som meget vel kunne være til inspiration for andre tilsvarende institutioner i kommunen.

## 4. GENERELT OM BO- OG DAGTILBUDET MUSVÅGEVEJ

Bo- og dagtilbuddet Musvågevej har til huse på Musvågevej 24, 2400 København NV.

Bo- og dagtilbuddet har karakter af kommunalt bosted og drives efter nærmere aftale med forvaltningen.

Retligt er der tale om et bosted efter servicelovens § 108, hvorefter kommunen skal tilbyde ophold i boformer, der er egnet til længerevarende ophold, til personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.

Der kan ifølge vejledning nr. 95 af 6. december 2006 om botilbud til voksne være tale om fysiske funktionsnedsættelser i form af lammelser, hjerneskade mv., og der kan være tale om psykiske funktionsnedsættelser f.eks. i form af udviklingshæmning, udviklingsforstyrrelser mv., ligesom der kan være tale om en kombination af både en fysisk og en psykisk funktionsnedsættelse. Vanskeligt stillede sindslidende er også omfattet af målgruppen, ligesom målgruppen også omfatter psykisk syge misbrugere ("dobbelt diagnoser").

Bo- og dagtilbuddet har pt. 50 udviklingshæmmede beboere. I bo- og dagtilbuddets nordfløj bor 18 beboere med forskellige former for autisme. I bo- og dagtilbuddets sydfløj bor 32 beboere, som er udviklingshæmmede, nogle med forskellige former for handicaps og nogle med psykiatriske diagnoser. En del af beboerne er udadreagerende og/eller har selvskadende adfærd.

Desuden modtager Bo- og dagtilbuddet Musvågevej 23 udviklingshæmmede borgere i dagcentret.

Der er pt. ansat ca. 80 faste medarbejdere og et tilsvarende antal vikarer.

Ifølge det oplyste er de fleste fastansatte medarbejdere uddannede.

# 5. MAGTANVENDELSE

## REGLER OM MAGTANVENDELSE

I dette kapitel gennemgås relevante bestemmelser om magtanvendelse efter servicelovens kapitel 24, idet hovedvægten er lagt på lovens §§ 126-127 (fastholdelse, føring og tilbageholdelse i boligen), som undersøgelsen primært vedrører.

### **Generelt om magtanvendelse efter servicelovens kap. 24**

Reglerne i servicelovens kapitel 24 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten giver en udtømmende opregning af, hvilke tvangsmæssige foranstaltninger der lovligt kan sættes i værk på det sociale område.

De nugældende regler er senest revideret ved lov nr. 211 af 13. marts 2007, som trådte i kraft den 1. april 2007.

Reglerne i den nugældende servicelov er, bortset fra redaktionelle ændringer, identiske med de tidligere gældende regler.

Reglerne tager udgangspunkt i principperne i grundlovens § 71 om den personlige frihed og menneskerettighedskonventionens artikel 5 om ret til frihed og personlig sikkerhed.

Formålet med bestemmelserne er ifølge servicelovens § 124, stk. 1, at begrænse magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten til det absolut nødvendige. Magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand.

Reglerne om magtanvendelse og andre indgreb i den personlige frihed bygger på følgende principper:

- at socialpædagogisk bistand altid går forud for magtanvendelse,
- at den mindst indgribende løsning altid skal have første prioritet (mindsteindgrebsprincippet),
- at indgreb i den personlige frihed skal tilpasses den enkeltes situation og behov, ligesom den enkeltes behov ikke kan begrunde uforholdsmæssige indgreb overfor andre, f.eks. øvrige beboere i et plejehjem eller et bofællesskab (individualitetsprincippet),
- at det skal være klart for den enkelte eller pårørende, værge eller bisidder, hvilke beslutninger der træffes og hvorfor, ligesom borgerne generelt bør have adgang til viden om gældende regler og praksis (åbenhed),
- at indgreb i den personlige frihed skal have klar lovhjemmel (legalitetsprincippet),
- at der er fastsat særlige regler om beslutningskompetence mv.,
- at der gælder særlige krav til beslutningsgrundlag og klageadgang, og
- at der gælder særlige regler om registrering og indberetning samt om tilsyn.

For personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har kommunen pligt til at yde en særlig indsats, jf. servicelovens § 81.

Over for personer med betydelig nedsat psykisk funktionsevne skal kommunen yde hjælp efter loven, uanset om der foreligger samtykke fra den enkelte. Hjælpen kan dog ikke ydes ved brug af fysisk tvang, jf. lovens § 82, bortset fra de tilfælde, som er omfattet af lovens kapitel 24.

Reglerne i lovens kapitel 24 giver adgang til udøvelse af magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for personer med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, der får personlig og praktisk hjælp samt socialpædagogisk bistand mv. og aktiverende tilbud efter en række af servicelovens bestemmelser, og som ikke samtykker, jf. lovens § 124, stk. 2.

De former for magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten, som kan være lovlige (og efter omstændighederne pligtmæssige) at anvende, er efter lovens kapitel 24:

- personlige alarm- eller pejlesystemer efter lovens § 125,
- fastholdelse og føring efter lovens § 126,
- tilbageholdelse i boligen efter § 127,
- anvendelse af beskyttelsesmidler efter § 128,
- optagelse i særligt botilbud uden samtykke efter § 129.

Jeg har ved min inspektion hovedsageligt koncentreret mig om magtanvendelse i form af fastholdelse og føring samt tilbageholdelse i boligen.

Serviceovens kapitel 24 giver, som nævnt, en udtømmende opregning af hvilke tvangsmæssige foranstaltninger, der lovligt kan iværksættes på det sociale område.

Enhver form for magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten skal opfylde de generelle betingelser i lovens § 124 samt de konkrete betingelser afhængigt af indgrebsformen (bestemmelserne i lovens §§ 125-129) og skal foregå efter de sagsbehandlingsregler, som er foreskrevet i loven. Reglerne er nærmere omtalt nedenfor.

Reglerne finder anvendelse på personer med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, der får personlig og praktisk hjælp samt socialpædagogisk bistand mv. efter serviceovens §§ 83-87, behandling efter §§ 101 og 102 eller aktiverende tilbud efter §§ 103 og 104, og som ikke samtykker i den foranstaltning, der tænkes iværksat efter reglerne.

### **Forholdet til anden lovgivning**

Bestemmelserne i serviceovens kapitel 24 skal ses i sammenhæng med anden lovregulering som kan indeholde hjemmel til magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten.

Det drejer sig dels om bestemmelser i straffeloven, dels om reglerne i lov om anvendelse af tvang i psykiatrien og sundhedsloven.

Ulovlige handlinger, der har været nødvendige for at modstå eller afværge et påbegyndt eller overhængende uretmæssigt angreb, kan efter straffelovens § 13, stk. 1, være straffri. Bestemmelsen har følgende ordlyd:

” § 13. Handlinger foretagne i nødværge er straffri, for så vidt de har været nødvendige for at modstå eller afværge et påbegyndt eller overhængende uretmæssigt angreb og ikke åbenbart går ud over, hvad der under hensyn til angrebets farlighed, angriberens person og det angrebne retsgodes betydning er forsvarligt.  
...”

Bestemmelsen suppleres af straffelovens § 14, hvorefter en ellers strafbar handling kan være straffri, når den er nødvendig for at afværge truende skade på person eller gods, og lovovertrædelsen må anses for at være af forholdsvis underordnet betydning. Bestemmelsen har følgende ordlyd:

” § 14. En handling, der ellers ville være strafbar, straffes ikke, når den var nødvendig til afværgelse af truende skade på person eller gods, og lovovertrædelsen måtte anses for at være af forholdsvis underordnet betydning.”

Disse bestemmelser, som gælder for alle og ikke alene for medarbejdere i den kommunale omsorgssektor, giver adgang til at udøve magtanvendelse inden for visse snævre grænser uden om bestemmelserne i serviceovens kapitel 24.

Såvel nødværge som nødret udgør ekstraordinære hjemmeler til brug af tvang i ekstraordinære situationer. Bestemmelserne kan derfor ikke anvendes som hjemmelsgrundlag for at foretage jævnligt forekommende tvangsmæssige indgreb.

Serviceovens kapitel 24 suppleres desuden af bestemmelserne i lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, som indeholder bestemmelser om anvendelse af tvang på det psykiatriske område.

Endelig suppleres serviceovens kapitel 24 af bestemmelserne i sundhedsloven, som inden for området for sundhedsmæssig behandling regulerer blandt andet information og samtykke til behandling og pleje.

Anvendelsesområderne for lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, sundhedsloven og serviceovens bestemmelser om indgreb i selvbestemmelsesretten er afgrænset af blandt andet den omfattede persongruppe (f.eks. psykiatriske patienter efter lov om anvendelse af tvang i psykiatrien), personalet (sundhedspersonale efter sundhedsloven) og indgrebets formål (f.eks. forebyggelse og helbredelse efter sundhedsloven).

Også afgrænsningen til lov om værgemål spiller en rolle i arbejdet med magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten. Denne vil dog ikke blive beskrevet nærmere her.

### **De generelle betingelser i serviceovens kapitel 24**

Det følger af lovens § 124:

- at magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten kun må ske, når det er absolut nødvendigt (stk. 1),
- at det er en forudsætning, at der foreligger den fornødne faglige dokumentation for den nedsatte psykiske funktionsevne (stk. 2),
- at kommunen forud for enhver form for magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten skal foretage, hvad der er muligt for at opnå personens frivillige medvirken (stk. 3),
- at anvendelse af magt skal stå i rimeligt forhold til det, der søges opnået, og at mindre indgribende foranstaltninger skal anvendes, hvis disse er tilstrækkelige (stk., 4), og
- 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 (stk. 5).

### **De konkrete betingelser for magtanvendelse efter § 126**

De konkrete betingelser for fastholdelse mv. er, som nævnt, opregnet i lovens § 126, som er sålydende:

“§ 126. Kommunalbestyrelsen kan træffe afgørelse om at anvende fysisk magt i form af at fastholde en person eller føre denne til et andet opholdsrum, når

1) der er nærliggende risiko for, at personen udsætter sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade, og

2) forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet.

**Stk. 2.** Kommunalbestyrelsen kan undtagelsesvis for en afgrænset periode træffe afgørelse om at anvende fysisk magt i form af at fastholde en person, hvis dette må anses for en absolut nødvendighed for at udøve omsorgspligten i personlig hygiejne-situationer. Det skal samtidig gennem den faglige handlingsplan, jf. § 136, stk. 2, søges sikret, at magtanvendelse i personlig hygiejne-situationer i fremtiden kan undgås.”

Magtanvendelse i form af fastholdelse efter bestemmelsens 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.

Afgørelsen om at fastholde i den akutte situation efter § 126, stk. 1, træffes af personalet.

Fastholdelsen må aldrig strækkes ud over det tidsrum, der er absolut nødvendigt.

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

I vejledningen er blandt andet anført:

”Nærliggende risiko for væsentlig personskade

**44.** Magtanvendelse i form af fastholdelse er tilladt i situationer, hvor der er risiko for, at pågældende skader sig selv, eller der i konfliktsituationer er risiko for, at den pågældende skader andre beboere, personale eller andre personer.

Risikoen skal være nærliggende og skal indebære, at den pågældende udsætter sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade.

Hvis en person er truende over for andre beboere, skal der tages hensyn til de andre beboere. Har personen fx kort forinden været voldelig, og er personen stadig stærkt ophidset, kan der være nærliggende risiko for, at den pågældende vil gribe til vold igen.

Hensynet til de andre beboere kan i den konkrete situation indebære, at denne person bør holdes fast og evt. føres til et andet lokale.

Det er ikke tilstrækkeligt at have en formodning om, at den pågældende vil foretage sig noget, der kan udsætte personen selv eller andre for at lide væsentlig personskade.

Der skal i den konkrete situation være en reel og begrundet risiko for, at vedkommende vil foretage sig handlinger, der er egnede til, at personen skader sig selv eller andre.

Det er således ikke tilstrækkeligt til at bringe bestemmelsen i anvendelse, at en person skubber eller tjatter til en anden. Verbale trusler er heller ikke i sig selv nok til at udgøre en risiko.

Eksempler på væsentlig personskade er brækkede lemmer, hjernerystelser, kraniebrud, tabte eller løse tænder, snitsår og kvæstelser opstået enten ved grov fysisk vold eller ved brug af skarpe instrumenter som knive, sakse m.v. eller andre redskaber. Væsentlig personskade kan også være forgiftningstilstande, forbrændinger og bid.

Absolut påkrævet

**45.** Anvendelsesområdet for § 126 er begrænset til tilfælde, hvor anvendelsen er absolut påkrævet for at afværge en nærliggende risiko for væsentlig personskade på sig selv eller andre. Magtanvendelse i form af fastholdelse kan derfor ikke lovligt finde sted i de tilfælde, hvor risikoen for personskade kan afværges på andre og mindre indgribende måder.

At indgrebet er absolut påkrævet for at undgå personskade indebærer, at den pågældende er insisterende og vedholdende i sin udtryksform. Alle andre, og mindre indgribende metoder og midler skal have vist sig nyttesløse, ligesom pågældende ikke viser tegn til at ville ændre adfærd. Hvis en person fx kontinuerligt slår hovedet ind i væggen, og den pågældende ikke holder op, selv om personalet har forsøgt at berolige vedkommende ved at tale med ham eller hende, ved at henlede opmærksomheden på noget andet, ved at forsøge at motivere vedkommende til at holde op eller ved at skælde ud, og der er risiko for væsentlig personskade, hvis den pågældende fortsætter, kan det være nødvendigt at fastholde fx hoved og arme.

...”

Fysisk støtte, som har til formål at modvirke effekten af rykvisse kramper, spasticitet etc., eller som har til formål at berolige, betragtes ikke som magtanvendelse, jf. vejledningen, pkt. 46.

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.



I bekendtgørelse nr. 789 af 6. juli 2006 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter serviceloven, 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) Klipping 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.

Ifølge vejledning nr. 16 af 31. marts 2008 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten har handleplanerne til formål at beskrive overvejelser og pædagogiske metoder, som skal tages i anvendelse for at undgå, at behovet for magtanvendelse opstår i fremtiden samt for at minimere varigheden af foranstaltningen.

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.

Ifølge vejledning nr. 16 af 31. marts 2008 skal planen indeholde en beskrivelse af målet med den aktuelle indsats. Det kan f.eks. være en beskrivelse af hvilke hjælpemidler, boligindretning og /eller socialpædagogisk bistand i hjemmet, der kan støtte personen i at få hverdagen til at fungere, eller hvilke tilbud om uddannelse eller kurser, der kan være behov for. Der kan også være behov for at revurdere et allerede givet beskæftigelsestilbud.

Det er videre angivet i vejledningen, at udarbejdelse af planer også er af væsentlig betydning for personalets retssikkerhed, idet det af planen skal fremgå, hvilke handlinger og metoder der

forventes af medarbejderen. Denne beskrivelse sikrer, at tilrettelæggelsen og udførelsen af hjælpen til den pågældende ikke overlades til den enkelte medarbejder, men gøres til genstand for en fælles dialog. En dialog hvor handlinger og metoder i hjælpen til mennesker med særlige behov fortsat drøftes på baggrund af etiske overvejelser.

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

I bekendtgørelse nr. 893, om magtanvendelse over for børn og unge, der er anbragt uden for hjemmet, af 9. juli 2007 (tidligere bkg.nr. 1613 af 12. december 2006) er fastsat særlige regler om magtanvendelse over for børn og unge.

### **De konkrete betingelser for magtanvendelse efter § 127**

De konkrete betingelser for tilbageholdelse i boligen er, som nævnt, opregnet i lovens § 127, som er sålydende:

”§ 127. Under samme betingelser som i § 125, stk. 2, kan kommunalbestyrelsen træffe afgørelse om at anvende fysisk magt i form af at fastholde en person for at forhindre denne i at forlade boligen eller for at føre denne tilbage til boligen.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal træffe afgørelse om, for hvilken periode tilbageholdelse i boligen kan anvendes, og skal løbende vurdere, om en mindre indgribende foranstaltning kan anvendes.”

Betingelserne i § 125, stk. 2, som der henvises til er, at:

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

Ifølge Velværdsministeriets vejledning nr. 16 af 31. marts 2008 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten forudsætter tilbageholdelse i boligen f.eks. en konkret viden om, at personen ofte forlader boligen, og/eller vedvarende udtrykker ønske om at forlade boligen.

Det er således ikke tilstrækkeligt at have en formodning om, at personen vil forlade boligen og derved vil udsætte sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade.

Der er ikke hjemmel til at føre personen tilbage til et lokale med låst dør. Fysiske indgreb i form af at føre en person tilbage skal kombineres med tryghedsskabende initiativer mv. og forudsætter således altid, at der er personale eller andre tilstede, som kan yde denne hjælp.

De situationer, hvor en person er ved at forvilde sig ud af boligen, og hvor personalet kan tilbageholde personen uden at anvende magt, er ikke omfattet af § 127.

Det afgørende er ifølge vejledningen ikke det, at personen vil gå, men de synliggjorte risici der er forbundet med at gå på tidspunkter, hvor der ikke er mulighed for ledsagelse. Bestemmelsen giver således adgang til, at personalet eller andre kan tilbageholde en person, når de bliver opmærksomme på, at personen har forladt boligen eller er ved at forlade boligen, og dermed bringer sig selv i en farefuld situation.

Beslutningen skal, som det fremgår, ske for en afgrænset periode.

Det følger af Socialforvaltningens retningslinjer for magtanvendelse fra november 2007, at Socialforvaltningen, Kvalitets- og Tilsynskontoret altid skal forhåndsgodkende indgrebet. Hvis beboeren forholder sig passivt til beslutning om tilbageholdelse, vil Kvalitets- og Tilsynskontorets

godkendelse være tilstrækkeligt, men hvis borgeren modsætter sig indgrebet, skal det efter servicelovens § 130, stk. 1, forelægges det sociale nævn til godkendelse.

Det Sociale Nævn skal altså i disse situationer have godkendt beslutningen om tilbageholdelse, inden den kan sættes i værk, medmindre det har været påkrævet at sætte foranstaltningen i værk, inden Det Sociale Nævns afgørelse foreligger, jf. servicelovens § 130, stk. 4 (nævnets stillingtagen indhentes efterfølgende).

Borgeren skal have beskikket en advokat under sagens behandling.

Ifølge § 3, stk. 3 i bekendtgørelse nr. 789 af 6. juli 2006 må tilbageholdelse i boligen mv. ikke være en følge af særlige døråbnere, uden at kommunalbestyrelsen har truffet afgørelse herom efter servicelovens § 127. Personer, der ikke er omfattet af en afgørelse om tilbageholdelse i boligen mv. efter servicelovens § 127, skal sikres nødvendig hjælp til at betjene de særlige døråbnere.

Indgrebet skal revurderes af forvaltningen senest 8 måneder efter, at afgørelsen er truffet.

Som Borgerrådgiver kan jeg ikke tage stilling til kommunens afgørelser, og jeg vil derfor ikke i konkrete tilfælde tage stilling til, om en magtanvendelse er lovlig. Min undersøgelse af magtanvendelse angår derfor alene rammerne for magtudøvelse, tilsyn mv. samt de formelle bestemmelser om den sagsbehandling, indberetning mv., som foregår i forbindelse med magtanvendelsen.

### **Sagsbehandlingsregler, indberetning mv.**

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).

Socialministeriet har i et brev til Folketingets Ombudsmand af 19. april 2006 anført følgende om den tidligere (og på dette punkt enslydende) magtanvendelsesbekendtgørelse:

"Socialministeriet kan oplyse, at det fremgår af lov om social service § 109 l, at optagelse i særlige botilbud efter § 109 e og enhver form for magtanvendelse, herunder magtanvendelse i forbindelse med foranstaltninger efter §§ 109 a, skal registreres og indberettes til kommunalbestyrelsen eller amtsrådet.

Det fremgår endvidere af bekendtgørelse nr. 1109 af 12. december 2003 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne efter kapitel 21 i lov om social service § 10, at registrering efter servicelovens § 109 l skal ske på de af Socialministeriet udarbejdede skemaer, der kan rekvireres hos Socialministeriet.

Der er således ikke hjemmel til, at [kommunen] kan benytte lokalt udarbejdede skemaer i stedet for de af Socialministeriet udarbejdede skemaer.

Kommunalbestyrelsen eller amtsrådet skal på baggrund af indberetningerne vurdere, om der er behov for påtale eller anden form for opfølgning. Der er i den forbindelse ikke noget til hinder for, at kommunalbestyrelsen eller amtsrådet træffer beslutning om, at der i forbindelse med

magtanvendelse skal ske indberetning af yderligere oplysninger udover de oplysninger, der fremgår af Socialministeriets skemaer.”

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 bostedet 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.

Registrerede foranstaltninger indberettes månedligt til kommunalbestyrelsen på de særlige indberetningsskemaer, jf. bekendtgørelse nr. 789 § 12, stk. 2.

Socialforvaltningen har besluttet at indberetning af magtanvendelse efter servicelovens § 126 skal ske løbende, jf. forvaltningens retningslinjer for magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten 2007.

Socialforvaltningen har ved brev af 26. juni 2008 blandt andet oplyst følgende herom:

”Socialforvaltningen kan oplyse, at alle registrerede tilfælde af magtanvendelse, dvs. ikke kun magtanvendelse efter servicelovens § 126, skal indberettes løbende, dog er fristen for indberetning af en måneds magtanvendelser altid senest den 5. i den efterfølgende måned eller førstkommande hverdag, hvis den 5. er en lør-, søn- eller helligdag.

Fristerne for indberetning er indskærpet overfor alle Socialforvaltningens tilbud til børn og unge, udviklingshæmmede og psykisk syge i maj måned 2008.”

## Tilsyn mv.

Efter retssikkerhedslovens § 15 har kommunalbestyrelsen ansvaret for, hvordan kommunen planlægger og udfører sin virksomhed på det sociale område. Efter § 16 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses.

Kommunalbestyrelsen har således pligt til at holde sig informeret om indhold og fremgangsmåde i tilbudene samt til at forholde sig til denne information i forhold til opgaver, formål og lovgivningen.

På baggrund af de ovenfor nævnte indberetninger vurderer kommunen, om der er behov for påtale eller anden form for opfølgning, og der udarbejdes en årlig beretning over magtanvendelsen, som forelægges for kommunalbestyrelsen eller amtsrådet, jf. bekendtgørelsen nr. 789 § 15.

Det løbende tilsyn med indberettede sager suppleres med (de fysiske) tilsyn efter servicelovens § 151, hvorefter kommunen 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.

Af vejledning nr. 16 af 31. marts 2008 fremgår følgende vedrørende indberetning:

”112. På baggrund af indberetningerne vurderer kommunalbestyrelsen, hhv. regionsrådet, om der er behov for påtale eller anden form for opfølgning, og der udarbejdes en årlig beretning over magtanvendelsen, som forelægges for kommunalbestyrelsen eller regionsrådet, jf. bekendtgørelsens § 15.

Det er således væsentligt, at der løbende er politisk bevågenhed om disse forhold, og at problemer og metoder kan indgå i en dialog mellem kommunalbestyrelsen og brugerorganisationer, herunder de kommunale handicapråd, og pårørende.  
...”

Ifølge vejledningen skal kommunen således vurdere indberetningerne for at se, om der er behov for påtale eller anden form for opfølgning.

## Klageregler

Beslutninger om magtanvendelse efter servicelovens §§ 126-127 kan indbringes for Det Sociale Nævn, jf. lovens § 133, stk. 1. Klageadgangen gælder også indgreb, som udføres af private leverandører.

Ifølge § 133, stk. 4 og § 134, stk. 4, kan en ægtefælle, en pårørende, en værge eller en anden repræsentant for den person, som foranstaltningen vedrører, klage over kommunalbestyrelsens beslutning, når den person, som afgørelsen vedrører, ikke selv er i stand til at klage.

Inden en klage behandles i nævnet skal kommunen vurdere, om der er grundlag for at give klageren helt eller delvist medhold. Derfor skal en klage først afleveres til kommunen. Kan kommunen ikke give klageren medhold, sendes klagen med begrundelse for afgørelsen og genvurderingen videre til nævnet, jf. retssikkerhedslovens § 66.

Klagen skal indgives inden 4 uger efter, at klageren har fået meddelelse om afgørelsen, jf. retssikkerhedslovens § 67.

Det sociale nævns afgørelser kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed. Ankestyrelsen kan dog på baggrund af en klage optage en sag til behandling, når Ankestyrelsen skønner, at sagen har principiel eller generel betydning, jf. retssikkerhedslovens (lovbekendtgørelse nr. 1047 af 27. august 2007) § 63.

Såfremt indgreb efter § 127 er sket mod den pågældendes vilje og derfor har været forelagt Det Sociale Nævn til godkendelse, kan nævnets godkendelse inden fire uger indbringes for Ankestyrelsen, jf. servicelovens § 134, stk. 1.

Også i disse tilfælde kan en ægtefælle, en pårørende, en værge eller en anden repræsentant for den person, som foranstaltningen vedrører, klage over kommunalbestyrelsens beslutning, når den person, som afgørelsen vedrører, ikke selv er i stand til at klage, jf. lovens § 134, stk. 4.

Der gælder også i disse tilfælde en klagefrist på fire uger, jf. § 134, stk. 1.

Der findes herudover særlige regler om adgangen til at få afgørelser om tilbageholdelse i boligen prøvet i domstolssystemet, jf. servicelovens § 135.

De berørte borgeres specielle situation og tilstand tilsiger, at der træffes særlige foranstaltninger for at sikre, at de kan have nytte af klagesystemet. Dette er der taget højde for i reguleringen på området på forskellig vis, f.eks. ved reglerne om pårørendes klageadgang.

I § 35 i bekendtgørelse nr. 893 om magtanvendelse over for børn og unge, der er anbragt uden for hjemmet af 9. juli 2007 er fastsat, at tilbuddets leder skal sikre sig, at såvel anbragte børn og unge som forældremyndighedens indehaver bliver gjort bekendt med reglerne i bekendtgørelsen, herunder adgangen til at klage til henholdsvis Ankestyrelsen og kommunalbestyrelsen i opholdskommunen.

*Der er ikke i bekendtgørelse nr. 789 om magtanvendelse på voksenområdet fastsat tilsvarende bestemmelser om forhåndsorientering om regelsættet og klageadgangen, men områdets særlige karakter gør det efter min opfattelse påkrævet, at de enkelte institutioner påtager sig et ansvar i denne henseende.*

Socialforvaltningen har ved brev af 26. juni 2008 blandt andet oplyst følgende:

”Socialforvaltningen kan tilslutte sig Borgerrådgiverens betragtninger omkring hensigtsmæssigheden i forhåndsorientering af beboere og pårørende om regelsættet for magtanvendelse og mulighederne for klageadgang.”

## **KONKRET VEDRØRENDE BO- OG DAGTILBUDET**

I forbindelse med min inspektion af Bo- og dagtilbuddet Musvågevej havde jeg drøftelser med ledelsen og en repræsentant for medarbejdergruppen om bo- og dagtilbuddets forhold til magtanvendelse, og jeg stillede en række spørgsmål herom.

Det blev blandt andet oplyst, at der forekommer magtanvendelse på bo- og dagtilbuddet. Magtanvendelsen forekommer hovedsageligt på afdeling 3. Nord og i dagtilbuddet.

Medarbejderne forsynes med materiale om magtanvendelse, når de tiltræder. Medarbejderne skal skrive under på at have modtaget og læst materialet om magtanvendelse.

Desuden drøftes magtanvendelse på teammøder, hvor stedfortræderen er med, hvis medarbejderne er i tvivl om et særligt tilfælde.

Der havde netop været afholdt kursus om magtanvendelse (4 timer), hvor alle fastansatte og vikarer deltog (inkl. fysioterapeuter, men ikke servicemedarbejdere). Gennem kurset fik de kendskab til blandt andet gråzonerne.

Kurset afholdes to gange årligt, og der gennemføres opsamlingskursus for dem, der var syge eller på ferie under det ordinære kursus.

I 2007 havde bo- og dagtilbuddet ifølge egne opgørelser 3 tilfælde af magtanvendelse (frem til 17. december 2007).

Den medarbejder, som jeg havde samtale med i forbindelse med inspektionen, gav udtryk for, at der altid er adgang til sparring med ledelsen om vanskelige situationer, hvor magtanvendelse er på tale.

Der forekommer efter ledelsens oplysninger som udgangspunkt ikke situationer, hvor det udelukkende er medarbejdere, der ikke har fået uddannelse i reglerne om magtanvendelse, der er på vagt i bo- og dagtilbuddet. Hertil kommer, at medarbejderne skal være særligt uddannet til at være på vagt afdeling 3. Nord.

Bo- og dagtilbuddet oplever situationer, hvor medarbejdere kommer i tvivl om, hvorvidt noget er magtanvendelse. I sådanne tilfælde sker indberetning for en sikkerheds skyld.

Medarbejderne ved, at det er forstanderens stedfortræder, de skal tale med, hvis situationen udvikler sig, og de er i tvivl om, hvad de skal gøre.

Der er skriftligt fastsat en intern procedure for indberetning. Det fremgår blandt andet heraf, at der på hver afdeling forefindes en mappe med oplysninger om magtanvendelse (herunder Socialforvaltningens vejledning, de interne procedurer for indberetning, konkret vejledning til udfyldelse af skemaer til registrering og indberetning af magtanvendelse, handleplaner mv.). Den fysiske mappe suppleres af en elektronisk mappe, som medarbejderne har adgang til fra en pc.

#### **Hvornår forekommer magtanvendelse på bo- og dagtilbuddet?**

Bo- og dagtilbuddet oplyste, at magtanvendelse i form af fastholden eller føring er relevant i bo- og dagtilbuddet f.eks. i forbindelse med en beboer med OCD, som opbygger ritualer, smadrer sin lejlighed eller ting og slår de andre beboere. Når beboerens adfærd spidser til i denne sammenhæng, tager bo- og dagtilbuddet beboeren med i sommerhus i nogle dage, og der bliver lavet et nyt dagsprogram til ham.

Som et andet eksempel nævnes et tilfælde, hvor en beboer overfaldt en anden beboer, og der måtte fire medarbejdere til at fastholde beboeren.

Magtanvendelse kan ifølge bo- og dagtilbuddet også komme på tale ved selvskadende adfærd, f.eks. hvis en beboer hamrer hovedet ind i en dør. I et konkret tilfælde er det anført i beboerens handleplan, at personalet kan forsøge at lægge noget mellem hovedet og væggen, før man eventuelt griber til magtanvendelse.

Undertiden kan magtanvendelse også være relevant i forbindelse med støtte vha. lift, hvor det kan være nødvendigt at fastholde en arm hos en udadreagerende beboer, der reagerer på liftningen.

Bo- og dagtilbuddet har rettet henvendelse til Socialforvaltningen vedrørende nogle principielle spørgsmål om magtanvendelse i relation til liftning af en bestemt beboer. Jeg har modtaget en redegørelse fra Socialforvaltningen vedrørende sagen.

Bo- og dagtilbuddet anvender aldrig magt i forbindelse med medicingivning, og på tidspunktet for inspektionen havde bo- og dagtilbuddet ingen godkendelser til at anvende magt i hygiejnesituationer.

Magtanvendelse i form af tilbageholdelse i boligen er også relevant i bo- og dagtilbuddet i forbindelse med en dørsøgende beboer. Vedkommende går på gaden dag og nat og er ikke trafikssikker. Yderdøren på beboerens afdeling holdes låst, således at den pågældende ikke kan komme ud ved egen hjælp. De andre beboere har egen nøgle. Bo- og dagtilbuddet har en verserende korrespondance med Socialforvaltningen mht. forsinkede døråbnere.

Af brev af 17. december 2007 fra bo- og dagtilbuddet til Socialforvaltningen fremgår blandt andet følgende:

”Et andet stort dilemma er at yderdørene på afdeling 2. nord er låste. På afdelingen er der en beboer (A) der er dørsøgende. Alarmsystemer er ingen løsning, da han forlader afdelingen uden tøj på, når han er lagt i seng. Når han forlader boligen, søger han ind i butikker, private hjem etc. For at finde noget spiseligt. Beboeren er ikke trafikssikker. De låste døre har været drøftet gentagende gange o teamet og ledelsen må erkende at vi ikke har fundet en optimal løsning og derfor har undladt at handle. Problemet er, at beboeren konstant vil søge ud, hvis han ved at dørene er åbne. En dørklokke vil derfor ikke løse problemet, blot gøre medarbejderne opmærksomme på, at han er ved at forlade afdelingen. Når medarbejderne så skal hente ham tilbage, bliver han typisk frustreret og udadreagerende. Når han ved at dørene er låst, fokuserer han slet ikke på muligheden og der er derfor ingen konflikter. Muligheden for forsinket døråbning er derfor heller ingen løsning. Beboeren vil hurtigt regne systemet ud og konflikten vil opstå når medarbejderne hindrer han i at gå ud. Der er ingen af de andre beboere, der forlader afdelingen alene og ingen af dem vil være i stand til at klare sig alene uden ledsagelse. Men det er et ulovligt indgreb i selvbestemmelsesretten som vi ikke har bragt til ophør. Vi beder derfor om en dialog med forvaltningen med henblik på at løse dilemmaet.”

Bo- og dagtilbuddet har nogle gange fast vagt for en beboers vedkommende (når beboeren er vågen og selvskadende).

I forbindelse med min inspektion af Bostedet Verahus har jeg rejst nogle principielle spørgsmål vedrørende personlig skærmning uden for psykiatriområdet. I min endelige rapport af 31. marts 2008 om inspektionen anførte jeg blandt andet følgende:

” Reglerne i servicelovens kapitel 24 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten giver en udtømmende opregning af, hvilke tvangsmæssige foranstaltninger der lovligt kan sættes i værk på det sociale område. Personlig skærmning i form af fast fodfølge eller lignende er ikke reguleret i servicelovens kapitel 24 om magtanvendelse.

På det psykiatriske område gælder imidlertid efter lov om anvendelse af tvang i psykiatrien særlige regler om fodfølge. Lovens § 18c er sålydende:

**’§ 18 c.** Ved personlig skærmning forstås i denne lov foranstaltninger, hvor et eller flere personalemedlemmer konstant befinder sig i umiddelbar nærhed af patienten.

**Stk. 2.** Personlig skærmning, som patienten ikke samtykker til, må kun benyttes, i det omfang det er nødvendigt for at afværge, at en patient

- 1) begår selvmord eller på anden vis udsætter sit eller andres helbred for betydelig skade eller
- 2) forfølger eller på anden lignende måde groft forulemper medpatienter eller andre.

**Stk. 3.** En beslutning om personlig skærmning træffes af en læge, efter at denne har tilsat patienten. ’

Bestemmelsens stk. 3 indeholder bestemmelse om beslutningskompetence i forhold til fast fodfølge, og derudover indeholder loven desuden bestemmelser om registrering (tvangsprotokol), obligatorisk efterprøvelse, beskikkelse af patientrådgivere, klageadgang mv.

Reglerne skal blandt andet sikre, at personlig skærmning ikke anvendes i videre omfang end nødvendigt, herunder ved at mindste middels princip gælder, således at det løbende skal bestræbes vha. andre midler at gøre indgrebet overflødigt.

Reguleringen af personlig skærmning i psykiatriloven blev indført ved lov nr. 534 2006. Det fremgår blandt andet af bemærkningerne til loven, at forslaget blandt andet blev fremsat for at afklare i loven, under hvilke omstændigheder skærmning kan karakteriseres som tvang.

Det anføres videre i forarbejderne om skærmningsbegrebet:



'Personlig skærmning på et meget højt niveau, hvor patienten f.eks. ikke kan foretage toiletbesøg alene, kan ud fra et lægefagligt synspunkt være nødvendigt f.eks. for at forebygge selvmord. Det er dog et betydeligt indgreb i den personlige integritet. Hvis patienten ikke samtykker i denne del af behandlingen, og denne ikke er ganske kortvarig, finder regeringen, at det bør lovfæstes, at der skal træffes en egentlig beslutning om skærmning, og at der bør kunne klages over beslutningen, samt at indgrebet skal registreres i tvangsprotokollen og indberettes til Sundhedsstyrelsen.

Det er ikke hensigten med de nye regler om skærmning at begrænse adgangen til at observere og overvåge patienterne i de tilfælde, hvor dette er nødvendigt eller hensigtsmæssigt. I de tilfælde, hvor der er tale om en intensiv foranstaltning, vil de nye regler styrke patienternes retssikkerhed, idet adgangen til at iværksætte foranstaltningen bliver synliggjort ved nogle veldefinerede kriterier, og ved at der i de meget intensive tilfælde af overvågning, som ikke er ganske kortvarige, bliver etableret adgang til at klage til de psykiatriske patientklagenævn ved statsforvaltningerne med ankeadgang til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, samt ved at patienten i disse tilfælde får tildelt en patientrådgiver.

...

I forslaget til ny § 18 c i lovforslagets § 1, nr. 13, defineres personlig skærmning i psykiatrilovens forstand som foranstaltninger, hvor et eller flere personalemedlemmer konstant befinder sig i umiddelbar nærhed af patienten. Umiddelbar nærhed skal forstås således, at patienten til stadighed er under opsyn, herunder ved toiletbesøg og badning, og at der dermed er mulighed for hurtig indgriben fra personalets side. Personlig skærmning som juridisk begreb, som det nu er defineret i forslaget til ny § 18 c, har således ikke nødvendigvis det samme indhold, som når begrebet benyttes i andre sundhedsfaglige sammenhænge.

Efter sundhedsstyrelsens opfattelse er observation af patienterne en nødvendig del af den psykiatriske behandling, og det kan ud fra et lægefagligt synspunkt være nødvendigt at foretage meget intensiv observation af patienten f.eks. for at forebygge, at patienten begår selvmord eller på anden måde beskadiger sig selv eller andre. I de tilfælde, hvor patienten er indforstået hermed, kan dette foregå under iagttagelse af samtykkereglerne i lov om patienters retsstilling (pr. 1. januar 2007 – kapitel 5 i sundhedsloven). Hvis en patient derimod ikke samtykker heri, udgør den meget tætte observation, hvor patienten konstant er under overvågning, et så stort indgreb i den enkeltes integritet, at der efter regeringens opfattelse er behov for en lovregulering heraf.

Personlig skærmning, hvor et eller flere personalemedlemmer konstant befinder sig i umiddelbar nærhed af patienten, kan efter § 18 c i forslaget alene benyttes, i det omfang det er nødvendigt for at afværge, at en patient begår selvmord eller på anden vis udsætter sit eller andres helbred for betydelig skade, eller forfølger eller på anden måde forulemper medpatienter. Der kan være tale om patienter, som er omkringfarende og ikke kan falde til ro, og hvor adfærden over for andre kan være præget af indblanding og forulempen, f.eks. maniske patienter, der forgriber sig på andres ejendele, er seksuelt grænseoverskridende m.v. Der kan også være tale om patienter, der lider af f.eks. nervøs spisevægring.

Lavere grader af observation/overvågning er ikke omfattet af bestemmelsen og udgør efter regeringens opfattelse ikke så stort et indgreb i den personlige integritet, at regulering i psykiatriloven er påkrævet. Eventuelle retningslinier for lavere grader af observation/overvågning kan derfor fastsættes af sygehusmyndigheden. '

Der eksisterer som nævnt ikke nogen regulering af personlig skærmning på det sociale område ud over det, som kan udledes af bestemmelserne i servicelovens kapitel 24.

Dette indebærer ikke, at sådanne foranstaltninger ikke kan finde sted, men henset til at der er fundet behov for lovregulering af personlig skærmning på det psykiatriske område og de herved fastsatte rammer for det, er der efter min opfattelse behov for nogle nærmere rammer for personlig skærmning på det sociale område.

Rammerne må naturligvis afhænge af intensiteten af den personlige skærmning, der er tale om. Her vil det være relevant at tage udgangspunkt i psykiatrilovens begreber.

F.eks. bør beslutning om et meget intenst fodfølge hele døgnet alene kunne træffes på ledelsesniveau (f.eks. af institutionens leder) og bør være forbundet med registrering og indberetningspligt til forvaltningen. Der bør desuden opstilles tidsmæssige rammer for revurdering og ophør af foranstaltningen i sådanne tilfælde samt klarhed over og vejledning om klageadgangen. Endelig bør en sådan skærmning følges op i det kommunale tilsyn efter servicelovens § 151.

Den nærmere intensitet og samtykkeforholdene for så vidt angår det fodfølge som en beboer efter det oplyste er omfattet af på Bostedet Verahus, blev ikke afklaret under inspektionen. Jeg er derfor ikke på det foreliggende grundlag i stand til nærmere at vurdere behovet for rammer om skærmningen i dette tilfælde. Det var dog mit indtryk, at der ikke var tale om en så intens personlig skærmning, at det ville have været omfattet af § 18c i psykiatriloven, hvis det havde fundet sted på en psykiatrisk afdeling.

Bostedets oplysning om at beboeren kun bevæger sig omkring arm i arm med personalet, skærper efter min opfattelse behovet for betryggende rammer om skærmningen.

Socialforvaltningen har ved brev af 26. juni 2008 blandt andet oplyst følgende herom:

”Bostedet oplyser, at beboeren er meget selvskadende, og at der derfor vil være personale i forbindelse med toiletbesøg m.v., men altid udenfor toiletdøren, så de kan gribe ind, hvis beboeren bliver selvskadende.

Socialforvaltningen kan tilslutte sig Borgerrådgiverens bemærkninger om behovet for faste rammer i tilfælde af intensiv personlig skærmning for beboere.”

*Jeg har noteret mig det oplyste og foretager ikke yderligere vedrørende dette forhold udover at henlede opmærksomheden på ovennævnte problemstilling.*

### **Gennemgang af indberetninger**

Jeg har gennemgået de modtagne kopier af registreringer af de seneste seks tilfælde af magtanvendelse på bo- og dagtilbuddet.

Der er tale om:

- Et tilfælde af fastholdelse for at afværge et angreb fra en beboer mod en anden beboer, den 11. januar 2008, kl. 14.50
- Et tilfælde af fastholdelse for at frigøre en beboer fra et overgreb fra en anden beboer, den 11. januar 2008, kl. 14.55
- Et tilfælde af fastholdelse for at gennemføre en liftning i en situation, hvor beboeren reagerer voldsomt på liftningen, den 15. januar 2008. Af indberetningen fremgår, at den er sket mhp. at afklare, hvorvidt der i tilfælde som det foreliggende er tale om magtanvendelse.
- Et tilfælde af fastholdelse for at gennemføre en liftning, den 16. januar 2008.
- Et tilfælde af fastholdelse for at skifte beboerens ble og vaske hende, den 16. januar 2008.
- Et tilfælde af fastholdelse for få beboeren til at stoppe en voldsom selvskadende og udadreagerende adfærd, den 23. januar 2008.

Der er i alle tilfælde anvendt skema 2 fra Socialministeriet.

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.

Generelt indeholder skemaerne relevante og efter min umiddelbare vurdering dækkende informationer om magtanvendelserne.

Enkelte rubrikker er dog ikke udfyldt. Det drejer sig i fire tilfælde om en rubrik til angivelse af borgerens forklaring og i tre tilfælde en rubrik til angivelse af forklaringer fra eventuelle andre, der overværede episoden.

Reglerne om magtanvendelse er, som det fremgår ovenfor, baseret på hensynet til den pågældende borger, herunder med udgangspunkt i borgerens ønsker og behov, jeg henviser til individualitetsprincippet og princippet om, at socialpædagogisk bistand altid går forud for magtanvendelse. Oplysninger om borgerens oplevelse af det passerede er derfor væsentlige for personalets fremadrettede pædagogiske og omsorgsmæssige opgavevaretagelse. Også for tilsynsmyndighedernes kontrol med magtanvendelsens lovlighed, udstrækning mv., er oplysningerne væsentlige.

Efter min opfattelse bør det også fremgå af registreringen, såfremt borgeren ikke ønsker at udtale sig eller ikke er i stand til at udtale sig om episoden. Dette er også angivet i andre af bo- og dagtilbuddets indberetninger.

Det bør også fremgå af registreringen, såfremt der ikke var yderligere personer, der overværede episoden og hvis forklaring kunne tilføres skemaet.

Tilføjelse af oplysninger om, at der ikke er noget at føje til de nævnte rubrikker, f.eks. fordi der ikke var yderligere personer, der overværede episoden, eller at borgeren ikke ønsker at udtale sig eller ikke er i stand til det, kan f.eks. ske ved at angive et minus i rubrikken. I modsat fald kan det ikke af registreringen ses, om manglende oplysninger i rubrikkerne skyldes en forglemmelse.

*Jeg finder det på denne baggrund beklageligt, at bo- og dagtilbuddet ikke har udfyldt relevante rubrikker i de nævnte tilfælde.*

I et enkelt tilfælde har den tilstedeværende medarbejder ikke underskrevet og angivet en dato for sin registrering, og i to tilfælde har lederen ikke underskrevet og dateret sine bemærkninger. Fsva. de to sidstnævnte drejer det sig om registreringer vedrørende et tilfælde af fastholdelse for at gennemføre en liftning, den 16. januar 2008 og et tilfælde af fastholdelse for få beboeren til at stoppe en voldsom selvskadende og udadreagerende adfærd, den 23. januar 2008.

Socialforvaltningen har ved brev af 26. juni 2008 blandt andet oplyst at bostedet er af den opfattelse, at også de to sager "er påtegnet med oplysningerne".

*Jeg må fastholde, at de kopier som jeg har modtaget vedrørende de to nævnte tilfælde, ikke er forsynet med lederens underskrift og datoen herfor.*

*Dette er beklageligt.*

### **Tilsynets bemærkninger**

Jeg har modtaget Socialforvaltningens to seneste tilsynsrapporter. Af tilsynsrapport vedrørende tilsyn den 6. og 10. september 2007 og 2. oktober 2007 (et uanmeldt og to anmeldte tilsyn) fremgår blandt andet følgende vedrørende magtanvendelse:

"Det er tilsynets vurdering at der er den fornødne opmærksomhed omkring emnet."

## VURDERING

### **Omfanget af magtanvendelse på bo- og dagtilbuddet**

Et af de spørgsmål, som denne inspektion havde til formål at besvare, var, om magtanvendelse forekommer på institutionen og i hvilket omfang?

Magtanvendelse forekommer på bo- og dagtilbuddet, men er ikke en jævnligt forekommende begivenhed.

I 2007 havde bo- og dagtilbuddet ifølge egne opgørelser 3 tilfælde af magtanvendelse (frem til 17. december 2007). Der bliver tale om en stigning i 2008.

### **Indberetninger**

Et af de spørgsmål, som denne inspektion havde til formål at besvare, var, om der er overensstemmelse mellem antallet af magtanvendelser i 4. kvartal 2007 og antallet af indberetninger.

Af det modtagne materiale og bo- og dagtilbuddets oplysninger kan jeg udlede, at bo- og dagtilbuddet i 4. kvartal havde et tilfælde af magtanvendelse.

Dette svarer til forvaltningens oplysninger.

Der ses således at være overensstemmelse mellem det af bo- og dagtilbuddet oplyste antal tilfælde af magtanvendelse i 4. kvartal 2007 og det antal indberetninger, som Socialforvaltningen har modtaget.

### **Grund til opmærksomhed mod registrering og indberetning af magtanvendelse på bo- og dagtilbuddet**

Et af de spørgsmål, som denne inspektion havde til formål at besvare, var, om der på baggrund af inspektionen er grund til at være særlig opmærksom på, om magtanvendelse på bo- og dagtilbuddet registreres og indberettes i overensstemmelse med lovgivningen.

*Baseret på mine samtaler med ledelse og medarbejdere og på gennemgangen af et mindre antal indberetninger og det øvrige udleverede materiale, er det min vurdering, at der ikke er særlig grundlag for at antage, at der forekommer magtanvendelse på bo- og dagtilbuddet, som ikke registreres og indberettes. Dog bemærkes, at min gennemgang har påvist enkelte fejl ved registreringerne. Der er dog tale om mindre fejl af hovedsageligt ordensmæssig karakter.*

### **Ledelsens og medarbejdernes beredskab**

Et af de spørgsmål, som denne inspektion havde til formål at besvare, var, om ledelse og medarbejdere synes at være velforberedt på, hvorledes de kan/skal agere i situationer, hvor magtanvendelse kan komme på tale.

Mine vurderinger er baseret på en række spørgsmål til ledelse og personale på bo- og dagtilbuddet samt en mere generel drøftelse af magtanvendelsesbegrebet.

*Ledelse og medarbejdere synes at være tilstrækkeligt forberedt på, hvorledes de kan og skal agere i situationer, hvor magtanvendelse kan komme på tale, således at magtanvendelse undgås i videst mulige omfang. Ledelse og medarbejdere synes også at have god forståelse for kompetenceforholdene og for reglerne om registrering og indberetning.*

*Jeg har herved lagt vægt på, at ledelse og medarbejdere efter min vurdering viste forståelse for og havde truffet forholdsregler til sikring af, at beboerne undgår at blive bragt i situationer, hvor magtanvendelse kan blive nødvendig.*

### **Grund til opmærksomhed mod magtanvendelse på bo- og dagtilbuddet**

Et af de spørgsmål, som denne inspektion havde til formål at besvare, var, om der på baggrund af inspektionen er grund til at være særlig opmærksom på, om magtanvendelse på bo- og dagtilbuddet sker i overensstemmelse med lovgivningen.

*Jeg har ikke i forbindelse med min inspektion fundet konkret grundlag for at konstatere, at der er behov for at være særlig opmærksom på, om magtanvendelse på bo- og dagtilbuddet sker i overensstemmelse med lovgivningen. Jeg henviser dog til det oplyste om bo- og dagtilbuddets overvejelser om tilbageholdelse af en dørsøgende beboer, jf. nærmere nedenfor.*

### **Andre forhold vedrørende magtanvendelse**

Endelig skulle inspektionen afdække eventuelle andre forhold vedrørende magtanvendelse på bo- og dagtilbuddet, som giver anledning til bemærkninger.

Som det fremgår ovenfor, har bo- og dagtilbuddet oplyst, at yderdøren på en dørsøgende beboeres afdeling holdes låst, således at den pågældende ikke kan komme ud ved egen hjælp.

Socialforvaltningen har ved brev af 26. juni 2008 blandt andet oplyst følgende herom:

”Herudover nævner Borgerrådgiveren en situation, hvor yderdøren til en afdeling på bostedet holdes låst i forbindelse med en dørsøgende beboer. Der henvises til brev af 17. december 2007, hvor bostedet har beskrevet situationen og begrundelsen herfor over for forvaltningen. Borgerrådgiveren beder nu om at få oplyst, hvad forespørgslen har givet anledning til og hvorledes beboerens forhold nu er sikret retligt og faktisk.

Socialforvaltningen skal henvise til vedlagte redegørelser af henholdsvis 12. og 19. juni 2008, hvor beboerens nedsatte psykiske funktionsevne, adfærdsmønster og vurderinger omkring en lovliggørelse og samtidig sikring af omsorg, tryghed og sikkerhed for beboeren er beskrevet.

Socialforvaltningen kan oplyse, at de øvrige beboere på afdelingen har nøgler, så de kan komme og gå som det passer dem. Det fremgår desuden af bostedets redegørelser, at beboeren færdes ude som de øvrige beboere og tilbydes samme udflugter og aktiviteter som andre beboere under betryggende rammer med personaleledsagelse.

Beboerens far (der er advokat og værge) er vidende om, at yderdøren er aflåst og tryk ved dette, og de øvrige pårørende også er vidende herom og har ingen indvendinger i den anledning. Socialforvaltningen skal i den anledning understrege, at dette naturligvis ikke frigør forvaltningen og bostedet fra at sikre en lovliggørelse af forholdene.

Der er dog tale om en meget kompleks situation og problemstilling, hvor forvaltningens omsorgsforpligtelse er prioriteret af bostedet. Løsningen skal således både opfylde vores forpligtelse til omsorg og lovgivningens krav om, at den mindst indgribende løsning altid skal have første prioritet (mindsteindgrebsprincippet) og at indgrebet i den personlige frihed skal have en klar lovhjemmel (legalitetsprincippet) samt at der samtidig skal sikres en for beboeren forsvarlig, sikker og tryk orden.

Der arbejdes fortsat i forvaltningen på at finde en løsning, der sikrer den fornødne sikkerhed for beboeren, og i den forbindelse indgår overvejelser omkring at søge tilladelse til tilbageholdelse/ tilbageførsel til boligen efter servicelovens § 127 sammenholdt med at søge tilladelse om alarm, pejlesystemer og døråbnere efter servicelovens § 125, idet det er

disse løsninger Velfærdsministeriet og Servicestyrelsen (VISO) peger på som mulige løsninger på sådanne situationer.

Sådanne tilladelser vil dog i den konkrete sag fortsat nødvendiggøre en 1:1 dækning i forhold til beboeren, hvilket vil betyde et indgreb i beboerens personlige integritet og af beboeren blive oplevet som en begrænsning i bevægelsesfriheden på selve bostedet og samtidig flytte hans fokus fra deltagelse i dagligdagens aktiviteter til en konstant fokusering på at forlade bostedet uden at kunne overskue de reelle farer herved i relation til farlig trafik og en meget voldsom adfærd i forhold til andre mennesker, hvis han oplever hindringer på sin vej.

Der overvejes også andre løsninger, herunder åbning af en anden dør, som dog også vil kræve en personlig dækning af beboeren. Der overvejes desuden dørsystemer, der kræver systematik før en dør kan åbnes (sluse) m.v. Flytning til et andet bosted vurderes ikke at kunne ændre på situationen og i den forbindelse skal det bemærkes, at beboeren er glad for at bo på Musvågevej, hvor han har medbeboere som han har boet sammen med i snart 15 år.

Forvaltningen arbejder således fortsat på at finde en løsning, der sikrer beboeren såvel retligt som faktisk. Socialforvaltningen er naturligvis bekymret over, at det endnu ikke har været muligt at lovgiggøre forholdet, men har i den aktuelle situation fundet det nødvendigt at prioritere omsorgsforpligtelsen og lade hensynet til beboerens personlige sikkerhed have en helt afgørende betydning og vægtning indtil en forsvarlig, sikker og tryk løsning findes for beboeren. Borgerrådgiveren vil blive orienteret om løsningen.

Det kan videre oplyses, at forvaltningen for tiden overvejer at rette henvendelse til Velfærdsministeriet med henblik på behovet for en konkretisering af løsningsmuligheder omkring dilemmaerne vedrørende omsorgsforpligtelsen, mindsteindgrebsprincippet og legalitetsprincippet set i forhold til bl.a. sikring af beboeres sikkerhed og den generelle omsorgsforpligtelse m.v.”

*Jeg har noteret mig det oplyste og foretager ikke yderligere på det foreliggende grundlag. Jeg afventer dog forvaltningens nærmere orientering om løsningen.*

Som en særlig problemstilling nævnte bo- og dagtilbuddet usikkerhed med hensyn til, hvorledes de skal forholde sig, når en beboer går ind til en anden beboer og ikke frivilligt vil gå igen. Bo- og dagtilbuddet mener ikke, at de kan anvende magt til at fjerne en uønsket beboer i sådanne situationer. Bo- og dagtilbuddet nævnte, at der formelt set er mulighed for at tilkalde politiet, hvilket dog ikke sker i praksis.

Bo- og dagtilbuddet oplyste desuden, at der på en afdeling er sat lås på køkkenskabene mv. af hensyn til en enkelt beboer, som går i skabene og ikke kan styre, hvad han spiser. Bo- og dagtilbuddet er usikker på om denne ordning – der vurderes som nødvendig – er korrekt.

Socialforvaltningen har ved brev af 26. juni 2008 blandt andet oplyst følgende herom:

”Socialforvaltningen vil tage kontakt til bostedet og vejlede i forhold til de konkrete forhold vedrørende en beboer, der går ind til en anden beboer samt vejlede i forhold til ordningen om lås på køkkenskabe.”

*Jeg beder om at blive orienteret om den nævnte vejledning.*

## 6. VOLDSPOLITIK

### GENERELT OM VOLDSPOLITIK

Der foreligger ikke nogen pligt efter lovgivningen til at udarbejde en egentlig voldspolitik, men på institutioner hvor vold jævnligt forekommer, hvad enten det er vold mellem beboere eller beboeres vold mod personalet, finder jeg det hensigtsmæssigt, at der formuleres en voldspolitik.

Af Folketingets Ombudsmands opfølgingsrapport af 29. september 2005 vedrørende ombudsmandens inspektion den 17. januar 2005 af Bostedet Solstriben i Københavns Kommune fremgår, at kommunen har oplyst, at alle bosteder i kommunen er forpligtet til at udarbejde en voldspolitik, som også skal omfatte procedurer for anmeldelse af vold til henholdsvis forvaltningen og til politiet.

En voldspolitik kan f.eks. indeholde retningslinjer for forebyggelse, skadshjælp, registrering, krisebehandling, psykologhjælp, procedurer for debriefing og andre former for hjælp til den forurettede og andre berørte, anmeldelse til politi og andre samt orientering af andre berørte, f.eks. andre beboere m.fl.

Som det ses, foreligger der vide rammer for, hvad en voldspolitik kan indeholde.

Som et bidrag kan nævnes, at Folketingets Ombudsmand ved flere lejligheder (f.eks. i sin rapport om inspektionen af Psykiatrisk Center i Gentofte den 15. august 2006) har udtalt, at ansvaret for at (tage stilling til spørgsmålet om at) indgive politianmeldelse efter ombudsmandens opfattelse bør ligge hos ledelsen, dog således at der ikke indgives anmeldelse, hvis den forurettede ikke ønsker det.

Socialforvaltningen har ved brev af 30. juni 2008 oplyst, at det på et møde med forstanderne for bo- og dagtilbud på handicapområdet er blevet præciseret, at det i tilfælde af vold mod en medarbejder er ledelsens ansvar at foretage politianmeldelse, men at ledelsen kun indgiver anmeldelse, hvis den forurettede ønsker det.

### KONKRET VEDRØRENDE BO- OG DAGTILBUDET

I forbindelse med min inspektion af bo- og dagtilbuddet havde jeg drøftelser med ledelsen og personale om bo- og dagtilbuddets håndtering af vold, og jeg stillede en række spørgsmål herom.

Der forekommer voldsepisoder på bo- og dagtilbuddet, men ikke særlig tit. Oftest er der tale om slag, spark, skrig (psykisk vold) og riven. Skrig og konstant berøring betragtes efter omstændighederne også som vold. Det samme gælder fysiske eller psykiske trusler.

Bo- og dagtilbuddet betragter vold som en udtryksform og forsøger at håndtere den som sådan.

Bo- og dagtilbuddet har udarbejdet retningslinjer og vejledninger for voldspolitik, voldsregistrering, beredskabsplan og beredskabsliste. Det er udarbejdet som led i et særligt finansieret projekt. Materialet, som jeg har modtaget i kopi, indeholder blandt andet værdigrundlag og målsætninger, voldsdefinition, afgrænsning af og organisering af ansvar (ledelse og medarbejdere), brugen af beboernes handleplaner, registrering og statistik, analyseværktøjer samt beredskabsplan (krisehjælp eller ambulancetjenesteplaner) mv.

Nye medarbejdere introduceres til materialet ved ansættelsen. Materialet er tilgængeligt via pc.

Der anvendes "kradseskemaer" – til intern registrering af voldsepisoder. Ikke alt indberettes. F.eks. vil der ikke altid ske registrering af den psykiske påvirkning af en beboer, som skriger meget.

Hvis der er tale om en arbejdsskade foretages anmeldelse. Også psykisk vold indberettes som arbejdsskader.

Som led i voldsforebyggelse anvender bo- og dagtilbuddet blandt andet neuropædagogik. Der anvendes blandt andet kommunikation i form af billeder, og i handleplaner indføres udførlige beskrivelser af hvordan, medarbejderne skal være sammen med den enkelte beboer for at undgå voldsepisoder.

I tilfælde af meget grove episoder træffer forstander eller stedfortræder eventuel beslutning om politianmeldelse. Denne procedure er ikke beskrevet i den ovennævnte kriseplan, men jeg må forstå, at der er tale om en vedtaget eller besluttet politik.

Det blev endelig oplyst, at der ikke sker systematisk indberetning til Socialforvaltningen af voldsepisoder.

## **VURDERING**

### **Omfanget af vold på institutionen**

Et af de spørgsmål, som denne inspektion havde til formål at besvare, var, om vold forekommer på institutionen og i hvilket omfang.

*På baggrund af det oplyste kan jeg konstatere, at vold forekommer på bo- og dagtilbuddet, men det er mit indtryk, at der normalt er tale om mildere former for vold.*

### **Ledelsens og medarbejdernes beredskab**

Et af de spørgsmål, som denne inspektion havde til formål at besvare, var, om ledelse og medarbejdere synes at være velforberedt på, hvorledes de kan/skal agere i situationer med vold.

*Ledelse og medarbejdere synes at være forberedt på, hvorledes de kan og skal agere i situationer med vold.*

*Jeg har herved lagt vægt på det nævnte materiale retningslinjer og vejledninger for voldspolitik, voldsregistrering, beredskabsplan og beredskabsliste.*

### **Grund til opmærksomhed mod voldshåndtering på bo- og dagtilbuddet**

Et af de spørgsmål, som denne inspektion havde til formål at besvare, var, om der på baggrund af inspektionen er grund til at være særlig opmærksom på, om reaktioner på vold sker i overensstemmelse med lovgivningen og kommunens retningslinjer.

*Jeg har ikke i forbindelse med min inspektion fundet særlig grundlag for at antage, at voldsepisoder i almindelighed håndteres uhensigtsmæssig.*

*Jeg finder det beklageligt, at bostedet ikke systematisk foretager indberetning af voldsepisoder til forvaltningen.*

### **Andre forhold vedrørende vold**

Endelig skulle inspektionen afdække eventuelle andre forhold vedrørende vold på bo- og dagtilbuddet, som giver anledning til bemærkninger.



*Det fremgår ovenfor, at bo- og dagtilbuddets retningslinjer og vejledninger for voldspolitik, voldsregistrering, beredskabsplan og beredskabsliste er udarbejdet som et særligt finansieret projektarbejde. Der ses at være tale om et grundigt gennearbejdet og fyldigt materiale, som meget vel kunne være til inspiration for andre tilsvarende institutioner i kommunen.*

*I min foreløbige rapport om inspektionen bad jeg Socialforvaltningen om at oplyse, hvorvidt det nævnte materiale er søgt udbredt eller synliggjort som inspiration for andre bosteders udarbejdelse af voldspolitikker mv.*

Socialforvaltningen har ved brev af 26. juni 2008 blandt andet oplyst følgende herom:

”Socialforvaltningen kan oplyse, at Borgerrådgiverens forslag om at udbrede kendskabet til Musvågevejs materiale om retningslinjer og vejledninger for voldspolitik, voldsregistrering, beredskabsplan og beredskabsliste tages op i forstanderkredsen på voksen handicapområdet med henblik på udsendelse til alle interesserede bo- og dagtilbud.

Socialforvaltningen skal desuden henvise til ’Notat om anmeldelse af strafbare handlinger’ (godkendt af Folketingets Ombudsmand juli 2007) samt ’Skema for anmeldelse af strafbare handlinger’, som er fremsendt til Borgerrådgiveren i forbindelse med forvaltningens besvarelse af Borgerrådgiverens endelige rapport om inspektion på en anden af Socialforvaltningens tilbud, Bostedet Nordlys.

Socialforvaltningen finder det vigtigt, at der bliver indgivet anmeldelse ved begrundet mistanke om strafbare forhold, som er begået af en medarbejder i bo- og dagtilbud under Socialforvaltningen eller af en bruger, der benytter forvaltningens tilbud.

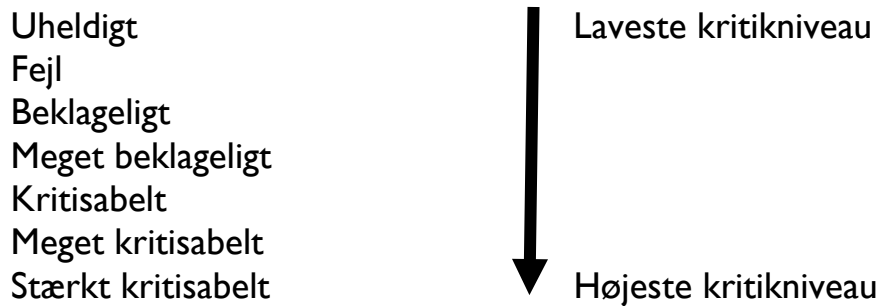
Hvis en bruger mistænkes for eller har begået en strafbar handling, skal der som udgangspunkt ske anmeldelse. Dette gælder både, hvor ofret er en medarbejder eller en anden bruger.

Hvis brugeren ikke er i stand til at anmelde handlingen skal personalet vurdere, om der skal ske anmeldelse. I denne vurdering kan, hvor der ikke er tale om alvorlig personfarlig kriminalitet, indgå om anmeldelsen vil være skadelig for ofret og/eller gerningsmanden. Der skal således ske en afvejning af den strafbare handling i forhold til den skade som en anmeldelse og en efterfølgende straffesag kan betyde.

Forvaltningen kan oplyse, at der på forstandermøde mandag den 23. juni 2008 vil blive drøftet emnet ’vold’, herunder politianmeldelse og voldspolitik m.v. Politikken vil blive evalueret i 2009.”

# BILAG

## 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). Konstateringer af at noget er uheldigt, registreres ikke som en egentlig kritik i Borgerrådgiverens statistik.

Det bemærkes, at Borgerrådgiveren udover ovennævnte kritikskala naturligvis supplerende kan udbyde 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.

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.



INSPEKTION AF BO- OG DAGTILBUDET MUSVÅGEVJ

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](mailto:borgerraadgiveren@kk.dk)

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