

**Direktionen  
Socialforvaltningen**



Til Cheanne Nielsen, MB

**Direktionen  
Socialforvaltningen**

**9. august 2021**

Sagsnummer  
2021-0160316

Dokumentnummer  
2021-0160316-6

Til Cheanne Nielsen, MB

Kære Cheanne Nielsen

Tak for din henvendelse af d. 10. juni 2021, hvor du stiller følgende spørgsmål til forvaltningen:

1. " Hvad er belægningsgraden på bostederne?
2. Hvor stort er personalebehovet på bostederne særskilt på alle tidspunkter af døgnet?
3. Hvilke forholdsregler tager personalet i forbindelse med afværgelse af voldsepisoder?
4. Hvor og hvor hyppigt er der anmeldt voldsepisoder blandt beboerne på bostederne?
5. Hvor mange bosteder er underbemandede?
6. På hvilke tidspunkter af døgnet er de pågældende bosteder underbemandede?

Direktionen  
Rådhuset  
1550 København V

EAN-nummer  
5798009682918

7. Er det almen praksis at udskrive recepter på medicin på baggrund af statistik og ikke på baggrund af patientens symptomer?
8. Hvad er den gennemsnitlige ventetid fra tandlægekonsultation til behandling på bostederne?
9. Er det praksis at personalet skal tage håndkøbsmedicin fra beboere, der eksempelvis har brug for smertestillende præparater grundet bivirkninger fra anden medicin?
10. Hvad er praksis på bosteder i forhold til hygiejneregler, hvor beboere nægter at tage imod personlig pleje?
11. Efter hvilken lovgivning kan der forskelsbehandles, når pårørende kommer på besøg på bosteder under coronarestriktioner?

### **Motivation**

Beboere på bosteder har det ikke let, hvor de bor. Nogle steder er det decideret uværdige forhold, der tilbydes. Og der er ingen tvivl om, at de skal forbedres. Vi har i Dansk Folkeparti modtaget beretninger om, at sultende beboere ikke får noget mad i weekenderne, fordi de ikke tør gå uden for deres dør for at hente maden, når der ikke er personale nok i weekenden. Ifølge beboeres og pårørendes beretninger forekommer der ligefrem voldtægter og andre voldsepisoder blandt beboerne, når der ikke er synligt personale til stede.

Det er ligeledes blevet oplyst, at visse beboere med psykiske lidelser får forebyggende medicin for sygdomme som Alzheimers – ikke baseret på symptomer hos beboerne, men baseret på statistik. Så hvis en beboer har en diagnose, forudsættes det automatisk, at han eller hun senere vil udvikle Alzheimers. Der kan gå en måned fra en beboer har været til den undersøgende tandlægekonsultation til patienten får behandling.

Beboerne lever med ustabile medicinindtag, fordi de skiftevis bliver sat på hårde medicinformer og taget af dem igen. Selv håndkøbsmedicin tages fra beboerne. Der har været tilfælde, hvor en beboer har siddet på gangen indsmurt i egen afføring uden personaleopsyn. Da beboeren gjorde modstand i forhold til at blive vasket, afviste personalet efter forlydende at påbegynde personlig pleje og rengøring på bostedet.

Slutteligt er det sket, at beboere med angst for at gå på trapper, kun har måttet modtage besøg ude i kulden under corona, fordi de ikke kunne komme op i besøgsvoغن, mens andre handicappede har fået tilbudt besøg indendørs på selve bostedet.

Derfor vil Dansk Folkeparti gerne have belyst ovenstående angående de sociale bosteder i Københavns Kommune."

## Socialforvaltningens svar

### *Indledende bemærkninger*

Socialforvaltningen har botilbud til borgere med meget forskellige behov fx børn med handicap, kriminalitetstruede unge, voksne med multiple funktionsnedsættelser og voksne med psykiske funktionsnedsættelser. I forvaltningens svar er der taget udgangspunkt i botilbud på det socialpsykiatriske område, da en del af spørgsmålene er sammenfaldende med problemstillinger, som Dialogforum på psykiatriområdet har rejst i dialogen med Socialudvalget og Sundheds- og Omsorgsudvalget. Forvaltningen har henvendt sig til spørgeren ang. denne afgrænsning.

Kommunens botilbud skal danne ramme om trygge og værdige liv for nogle af de borgere i byen, der har mest brug for støtte og hjælp. I den indledende motivation for de følgende spørgsmål beskrives det, at beboere er utrygge på deres botilbud, ikke får tilstrækkelig mad i weekenden, og at der forekommer voldtægt og voldsepisoder blandt beboerne. Socialforvaltningen arbejder for at sikre, at alle beboere på kommunens botilbud føler sig hjemme og trygge på deres botilbud. I svaret herunder refereres der ikke til enkeltsager, men til de generelle forhold på botilbuddene på det socialpsykiatriske område.

### **1. Hvad er belægningsgraden på bostederne?**

Socialforvaltningen i Københavns Kommune har i alt 29 kommunale socialpsykiatriske botilbud, der fordeler sig på tre forskellige boligformer: Midlertidige botilbud efter servicelovens § 107, længerevarende botilbud efter servicelovens § 108 samt boliger efter almenboliglovens § 105. Tilsammen er der 1.048 pladser til borgere med psykiske lidelser. Belægningsgraden var i juni 2021 samlet set på 95,7 pct.

### **2. Hvor stort er personalebehovet på bostederne særskilt på alle tidspunkter af døgnet?**

De borgere, der bor på kommunens socialpsykiatriske botilbud, har i varierende grad behov for støtte og hjælp fra personalet. Det enkelte botilbuds økonomi består dels af et grundbeløb, der dækker de faste udgifter, og dels et beløb, der bl.a. er afhængig af beboersammensætningen og udregnet efter voksenuddredningsmetoden (VUM). Økonomien for det enkelte tilbud har betydning for tilbuddets normering.

Personaletilstedeværelsen på tilbuddene varierer i løbet af døgnet og er inden for rammerne af budgettet tilrettelagt efter beboernes behov. Nogle tilbud er døgnbemandet, mens andre er bemandet i dags- og aftentimerne. Typisk er der flest medarbejdere på arbejde i dagtimerne, færre i aftentimer og kun få på arbejde om natten de steder, hvor der er natbemanding. Der vil dog altid være mulighed for, at beboere, også på tilbud uden natbemanding, kan kontakte medarbejdere om natten, hvis de har brug for det. I socialpsykiatrien er der etableret natbaser

forskellige steder, som dækker på tværs af tilbud. Natbaserne har bemanning, som beboere uden natbemanning kan kontakte.

Ligesom mange andre på velfærdsområdet oplever Socialforvaltningen udfordringer med at tiltrække faglært personale til botilbudsområdet, ligesom der er en udfordring ift. at fastholde medarbejdere. Botilbud kan derfor i forskellig grad være præget af skiftende personale og vikarer.

Sidste år blev der med investeringsforslaget TV02 givet midler til at investere i indsatser, som sikrer en bedre rekruttering og fastholdelse af social- og sundhedspersonale, sygeplejersker og socialpædagoger i Socialforvaltningen, og senest er der igangsat et pilotprojekt under navnet 'Medarbejderens Plan'. Pilotprojektet skal gøre det endnu mere attraktivt for nye og eksisterende medarbejderne at arbejde i forvaltningen ved at give mulighed for at dygtiggøre sig og få flere faglige værktøjer ind i dagligdagen.

Derudover indgår der et tema om *bedre botilbud* i den investeringsplan for socialområdet, som socialborgmesteren fremlagde ifm. forhandlingerne om budget 2021 og som også kan danne grundlag for politisk bestilte budgetnotater til forhandlingerne for Budget 2022. Forslaget om bedre botilbud handler bl.a. om, at socialpsykiatriske botilbud får tilført ekstra midler til personale, der i endnu højere grad kan understøtte borgernes trivsel og udvikling.

### **3. Hvilke forholdsregler tager personalet i forbindelse med afværgelse af voldsepisoder?**

Tryghed og trivsel hos borgere og medarbejdere er et konstant fokuspunkt i forvaltningen. Det prioriteres derfor også højt i det daglige, at der løbende er dialog med beboere og medarbejdere om, hvad der skal til for, at botilbuddene opleves som et trygt sted. Det gælder både tryghed og trivsel for borgerne, som har deres hjem på botilbuddet, og for medarbejderne, som har deres arbejdsplads her.

I socialpsykiatrien arbejdes der ud fra principperne om recovery og rehabilitering – dvs. at borgeren kan 'komme sig' helt eller delvist af deres psykiske lidelser. Med udgangspunkt i borgernes ressourcer, drømme og håb tilrettelægges der sammen med borgeren en indsats, som er koordineret og vidensbaseret. Borgercenter Voksne har udarbejdet en meritgivende uddannelse til medarbejdere i recovery og rehabilitering. Bag uddannelsen ligger Socialforvaltningens grundfortælling for socialpsykiatrien, der sætter retningen for socialpsykiatrien i København de kommende år.

I socialpsykiatrien arbejdes der med en række metoder, som har til formål at forebygge og nedskalere voldelig adfærd, og som samtidig har til formål at styrke beboernes hverdagsmestring. Det drejer sig bl.a. om metoden *Low Arousal*, som er en tilgang med fokus på, hvordan

fagprofessionelle gennem egen adfærd kan støtte borgerens trivsel og udvikling af nye strategier til mere hensigtsmæssig adfærd i vanskelige situationer. En anden metode er *Low Arousal Sopra*, som understøtter samtaler om vold og trusler mellem borger og den fagprofessionelle. Der anvendes også den faglige metode *Mestringsskemaet*, som bl.a. har til formål at kortlægge borgerens adfærd og handlestrategier ved hhv. høj og lav mestring. Metoden anvendes også til løbende at vurdere risikoen for vold, overgreb og selvskade.

Gennem de sidste otte år har medarbejderne i socialpsykiatriens botilbud også arbejdet med *Brøset Violence Checklist (BVC)*, som er et redskab, der anvendes til at forudsige voldelig adfærd hos borgere med psykiske lidelser. Redskabet hjælper således medarbejdere til at være ekstra opmærksomme på borgere, som er i risiko for at reagere med voldelig adfærd inden for de kommende 24 timer. På den måde bliver det muligt at sætte ind med forebyggende handlinger enten i samarbejde med borgeren eller ud fra erfaringer om, hvad der virker nedskalerende i lignende situationer. En medarbejder vil altid være i kontakt med en beboer, som opleves at være i risiko for at udvise voldelig adfærd.

Forvaltningen har udarbejdet inspirationsguiden *Tryghed for borgere og medarbejdere*, som bl.a. har fokus på forebyggelse og håndtering af voldsomme episoder. Inspirationsguiden er skrevet for at give viden om og inspiration til, hvordan medarbejdere i Socialforvaltningen kan arbejde pædagogisk og socialfagligt med at skabe større trivsel og tryghed for borgere og medarbejdere. Den forebyggende indsats handler i særlig grad om at styrke samspillet med borgerne, mens der i delen om håndtering af voldsomme episoder introduceres konkrete handlinger, der er relevante både under og efter en voldsom episode. Det kan f.eks. være aftaler med beboeren om, hvad der kan virke nedtrappende eller aftaler mellem medarbejderne om, hvem der gør hvad i en tilspidset situation.

I det daglige arbejde med en borger kan der imidlertid opstå situationer, hvor medarbejderne er nødt til at gøre indgreb i borgerens rettigheder af hensyn til borgeren selv. Magtanvendelse er et indgreb i selvbestemmelsesretten og finder sted, når en borger ikke frivilligt medvirker til en given foranstaltning. Alle indgreb skal opfylde principper som f.eks. mindsteindgrebsprincippet og proportionalitetsprincippet, som betyder, at indgrebet skal stå i et rimeligt forhold til formålet.

Socialudvalget orienteres årligt om antallet af indberettede magtanvendelser på bo- og dagtilbud, en orientering der også indeholder årsagerne til magtanvendelserne.

#### **4. Hvor og hvor hyppigt er der anmeldte voldsepisoder blandt beboerne på bostederne?**

Forvaltningen fører for nuværende ikke en fælles samlet oversigt over voldsepisoder, da disse registreres lokalt på de enkelte tilbud. På botilbud i socialpsykiatrien, på udsatteområdet og handicapområdet registreres voldsomme episoder på forurettede borgers sag. Politianmeldelser registreres ligeledes lokalt på forurettedes sag efter samtykke fra borgeren.

Forvaltningens tilbud følger "Socialforvaltningens retningslinjer for politianmeldelse af vold og trusler om vold mod borgere og øvrige alvorlige hændelser". Det fremgår af retningslinjerne, at alle strafbare handlinger, herunder seksuelle overgreb, skal anmeldes til politiet, hvilket skal ske hurtigst muligt og senest 72 timer efter, handlingen har fundet sted. Den forurettede borger anmelder selv hændelsen til politiet, medmindre vedkommende på grund af sin funktionsnedsættelse eller sociale situation ikke selv kan indgive anmeldelse. I de tilfælde, er det botilbudslederens opgave sammen med en eventuel værge eller borgerens nærmeste pårørende at foretage anmeldelsen. Politianmeldelse kan dog undlades, hvis handlingen er af bagatelagtig karakter eller, hvis den forurettede ikke ønsker at give samtykke til anmeldelsen, og der er tale om en strafbar handling, der som udgangspunkt skal anmeldes med forurettedes samtykke.

Forvaltningen er desuden ved at implementere et særligt registreringsark til forvaltningens journaliseringssystem, hvor voldsomme hændelser – herunder også seksuelle overgreb – registreres på den borger, der har udøvet volden eller overgrebet. Registreringerne skal anvendes som en del af det socialfaglige arbejde ift. forebyggelse af voldsomme hændelser. Dog vil det kræve, at botilbuddet er bekendt med, hvem der har udøvet eller forårsaget en voldsom hændelse for at kunne registrere denne i arket.

Socialforvaltningen tager sig af nogle af de socialt set mest udsatte og sårbare borgere i hovedstaden. Målgruppen af borgere med psykiske lidelser rummer mange forskellige mennesker med hver deres psykiske og sociale udfordringer. Nogle af disse borgere - særligt beboere på længerevarende botilbud efter servicelovens § 108 - kan være meget plagede af deres psykiske lidelser og kan derfor have en udadreagerende og til tider voldelig adfærd. Det er derfor ikke muligt helt at undgå eller forhindre, at der opstår episoder af voldelig karakter. Som beskrevet i svaret på spørgsmål 3 har forvaltningen fokus på metoder til forebyggelse, og herudover på læring af voldsomme episoder. Når en voldsom episode opstår, samles der efterfølgende op sammen med borgeren og blandt medarbejderne på, hvordan og hvad der fremadrettet skal til for at forebygge en tilsvarende situation.

Flere af beboerne på forvaltningens botilbud kan opleve at være indlagt i behandlingspsykiatrien - måske også flere gange. Forvaltningen har gennem de seneste år fået et tæt og godt samarbejde med Regionens via botilbudsteams, hvor medarbejdere fra behandlingspsykiatrien, bl.a.

psykiater og sygeplejerske, kommer ud på botilbuddene dels for at yde behandling og støtte til borgeren og dels for at sparre og rådgiver medarbejderne på botilbuddene.

### **5. Hvor mange bosteder er underbemandede?**

Normeringen på det enkelte tilbud bunder i de økonomiske rammer, der fastlægges i de politisk vedtagne budgetter. Fordelingen af budgetterne sker med hensyntagen til målgruppen for det enkelte tilbud og med henblik på, at tilbuddene kan drives forsvarligt.

Som beskrevet i svaret på spørgsmål 2 oplever Københavns Kommune i lighed med andre kommuner, at det er vanskeligt at rekruttere kvalificerede medarbejdere til velfærdsområderne, herunder socialområdet. Socialforvaltningen fik sidste år midler via investeringsforslaget 'Bedre rekruttering og fastholdelse af social- og sundhedspersonale, sygeplejersker og socialpædagoger' til i fem år at arbejde målrettet med indsatser, der reducerer omkostninger til fremtidige ansættelser og onboarding, reducerer vikarudgifter samt reducerer udgifter ved ændret kompetencesammensætning og nedbringelse af langtidsfravær. Senest er pilotprojektet 'Medarbejderens Plan' igangsat med det formål at gøre det endnu mere attraktivt for nye og eksisterende medarbejderne at arbejde i Socialforvaltningen ved at give mulighed for at dygtiggøre sig og få flere faglige værktøjer ind i dagligdagen. Derudover arbejdes der også i KL-regi med fælles strategier ift. rekruttering og uddannelse til områderne.

Det er særligt plejepersonale, der har været efterspurgt på det socialpsykiatriske område i de seneste år. Der modtages 7,9 ansøgninger pr. opslået plejestilling i gennemsnit, mens der er 14,8 ansøgere pr. stilling på det pædagogiske område. Center for Specialiserede Botilbud, hvorunder der ligger syv botilbud, oplever de største udfordringer med rekruttering, og har i perioden 2019-2021 (maj) ikke ved første opslag kunne besætte 24 % af de opslåede stillinger. I andre dele af forvaltningen er det også særligt stillinger til plejefagligt personale, der opleves rekrutteringsudfordringer på.

Ved personalemangel vil botilbuddene typisk forsøge at dække de ledige stillinger med vikarer, indtil der er ansat nye medarbejdere. I den forbindelse er der en opmærksomhed på, at vikarer ikke altid har de samme kompetencer som bestemte faggrupper. Dette er der fokus på, f.eks. ved helst at bruge de samme vikarer samt ved at foretage lokale oplæringer på tilbuddene, så vikarer er fortrolige med botilbuddet, procedurer og beboerne.

### **6. På hvilke tidspunkter af døgnet er de pågældende bosteder underbemandede?**

Ud over de generelle rekrutteringsudfordringer er der ligeledes udfordringer i forhold til at rekruttere medarbejdere til nattevagtstillinger. I den forbindelse kan det være nødvendigt at anvende vikarer eller

vagtfirmaer – dog ikke i pædagogisk sammenhæng. Nattevagters opgave er bl.a. at skabe ro og herunder sikre, at der ikke kommer gæster om natten. Som nævnt i svaret på spørgsmål 5 er det de politisk besluttede budgetter, som sætter rammerne for normeringen på forvaltningens tilbud.

### **7. Er det almen praksis at udskrive recepter på medicin på baggrund af statistik og ikke på baggrund af patientens symptomer?**

Socialforvaltningen kan ikke genkende billedet af, at der udskrives forebyggende medicin mod Alzheimers til borgere med psykiske lidelser.

Det er altid borgerens læge, som ordinerer og udskriver den medicin, der indgår i borgerens psykiatriske behandling. Lægerne er ikke ansat af Socialforvaltningen men i regionen eller som privatpraktiserende. Konkret kan medicin være ordineret af borgerens egen praktiserende læge, en privatpraktiserende psykiater, en speciallæge eller fra en psykiater fra et botilbudsteam eller distriktpsikiatri. Den ordinerende læge har ansvaret for at vurdere indikationen for behandlingen, kontraindikationer og risiko for bivirkninger samt tage stilling til mulige interaktioner med øvrige lægemidler. Når medarbejdere på bosteder håndterer borgernes medicin, gør de det på lægernes delegation efter præcise anvisninger.

En del af de socialpsykiatriske botilbud er tilknyttet de regionale botilbudsteam (som nævnt i svaret på spørgsmål 4). I samarbejdet med regionen er der særligt fokus på at sikre, at borgerne ikke får mere medicin end nødvendigt, herunder et fokus på borgere, som får flere lægemidler på en gang. Der laves bl.a. en systematisk medicingennemgang for at sikre dette. I den forbindelse kan borgeren opleve at medicin, de tidligere har taget over en længere periode, ikke fremover skal være en del af deres daglige medicinering.

I Københavns Kommune har der været gennemført et projekt med årligt sundhedstjek, som bl.a. indebar, at praktiserende læge og psykiater mødtes for i fællesskab at gennemgå borgernes medicin. Evalueringen fra andre kommuner med samme ordning har været positiv med et fald i medicinforbrug og stigning i beboernes livskvalitet. Desværre har det været vanskeligt at sikre tilstrækkelig opbakning til projektet fra de praktiserende læger i København. I den nye Aftale om almen praksis indgået mellem regionerne og Praktiserende Lægers Organisation (PLO) forpligtes de praktiserende læger til at tilbyde sundhedstjek til ca. 25.000 borgere over 18 år, der på landsplan bor på et botilbud. Aftalen træder i kraft den 1. januar 2022. Socialforvaltningen ser her et stort potentiale ift. et styrket, helhedsorienteret fokus på borgernes sundhed og medicinering.

Socialforvaltningen har i forvejen positive erfaringer med ordningen med faste læger, som i dag er tilknyttet en række botilbud. Lægerne



varetager den almenmedicinske behandling (ej den psykiatriske) af de beboere, som har valgt dem som læge, ligesom de yder sundhedsfaglig rådgivning til personalet. Der er generelt stor tilfredshed med ordningen, som bl.a. bidrager til at styrke borgernes kontakt til egen læge. Ordningen giver også bedre muligheder for sparring mellem den praktiserende læge og medarbejderne på botilbuddene, hvor en medarbejder med sit kendskab til borgeren kan være en hjælp i kommunikationen mellem borger og læge. Forvaltningen oplever dog en stor udfordring med at ansætte læger til tilbuddene til trods for, at der er gjort en indsats ift. rekruttering. En del af forklaringen på dette er formentlig generelle udfordringer med lægedækningen i hovedstadsområdet. Denne udfordring og mulige løsninger bliver løbende drøftet i KL-regi.

I forbindelse med overførselssagen 2021 er der bevilget midler til, at otte botilbud på tværs af udsatte- og det socialpsykiatriske område fra 2022 kan få faste almen-medicinske læger tilknyttet.

### **8. Hvad er den gennemsnitlige ventetid fra tandlægekonsultation til behandling på bostederne?**

Der udføres ikke tandlægebehandling på de socialpsykiatriske botilbud. Beboere på de socialpsykiatriske botilbud bruger det ordinære private tandlægesystem, hvor de ved behov følges og støttes af deres kontaktperson fra botilbuddet. I nogle tilfælde vil beboere på de socialpsykiatriske botilbud benytte specialtandplejen, som er organiseret under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Specialtandplejen er et tilbud til borgere med udviklingshæmning, autisme eller en kronisk psykiatrisk lidelse, som gør det vanskeligt eller umuligt at være tilknyttet en ordinær privatpraktiserende tandlæge.

Socialforvaltningen har ikke data om, hvor lang tid der kan gå, fra en borger har fået konstateret et tandbehandlingsbehov, og til tandbehandlingen er gennemført. I forbindelse med at få tandbehandlingen gennemført kan der ofte også være en pædagogisk opgave, hvilket også kan have betydning for, hvor hurtigt behandlingen kan gennemføres.

Borgere på førtidspension og kontanthjælp kan søge om økonomisk tilskud til deres tandbehandling eller tandpleje under hhv. § 82 og § 82a i lov om aktiv socialpolitik. Sagsbehandlingstiden på ansøgningen kan have indvirkning på ventetiden mellem konsultation og behandling. Den politiske fastsatte sagsbehandlingstid er 56 dage for både § 82 og § 82a. Aktuelt ser den gennemsnitlige sagsbehandlingstid således ud:

Jan-maj 2021	Fristoverholdelse	Gennemsnitlig sagstid i dage
§ 82 tandbehandling	77%	48
§ 82a tandpleje	77%	47

### **9. Er det praksis at personalet skal tage håndkøbsmedicin fra beboere, der f.eks. har brug for smertestillende præparater grundet bivirkninger fra anden medicin?**

Det er ikke praksis på Socialforvaltningens botilbud, at medarbejdere tager håndkøbsmedicin fra beboere. Medarbejderne på tilbud, der har fået delegeret ansvaret for borgerens medicin håndtering, må kun indgå i administration af håndkøbsmedicin, hvis det er ordineret af en læge.

Botilbuddene i Socialforvaltningen følger forvaltningens overordnede *Vejledning om lægemiddel håndtering*. Det fremgår af vejledningen, at den lokale ledelse er ansvarlig for, at de medarbejdere, der varetager lægemiddel håndteringen, har kompetencer til at varetage denne fagligt korrekt og til sikkerhed for borgeren. Ledelsen er også ansvarlig for, at der foreligger de nødvendige skriftlige instrukser for korrekt tilrettelæggelse af lægemiddel håndteringen, at disse er udarbejdet på baggrund af gældende vejledninger, og at medarbejderne kender dem.

På de socialpsykiske botilbud bliver der arbejdet med medicin pædagogik, hvor målet er, at borgere med psykiske lidelser lærer at mestre deres eget medicinforbrug. Dette er en del af en recoveryorienteret tilgang og indgår også i samarbejdet med regionen via (de tidligere nævnte) botilbudsteams.

Det fremgår af forvaltningens instruks på området, at medarbejderne (efter samtykke fra borger) skal orientere borgerens læge, hvis de bliver opmærksom på, at en borger indtager håndkøbsmedicin ud over den medicin, som lægen har ordineret. Ved stærk mistanke om alvorlige interaktioner med borgerens øvrige medicin skal medarbejderen orientere lægen uanset samtykke fra borgeren. Hensigten er at undgå dobbeltmedicinering af hensyn til borgerens sikkerhed.

Set i lyset af de førnævnte rekrutteringsudfordringer, vil flere bosteder være nødsaget til at anvende vikarer. Forvaltningen er i den forbindelse opmærksom på, at vikarerne har de rette kompetencer til at håndtere borgernes medicin.

Der henvises i øvrigt til svaret på spørgsmål 7.

### **10. Hvad er praksis på bosteder i forhold til hygiejneregler, hvor beboere nægter at tage imod personlig pleje?**

Det er en del af det pædagogiske arbejde på socialpsykiatriens botilbud at få beboere med behov for hjælp til den personlige hygiejne til at samarbejde om dette. I samarbejdet mellem medarbejdere og beboerne på botilbuddene er der specifikt fokus på at lave aftaler om støtte og hjælp til personlig hygiejne. Aftalerne indgår i beboernes pædagogiske handleplan.

Kortvarig fastholdelse i den personlige hygiejne-situation sker alene, hvis det anses som absolut nødvendigt for at udøve omsorgspligten i

relation til den sundhedsmæssige tilstand hos beboeren. Det betyder konkret, at alle andre muligheder end brug af fastholdelse i den personlige hygiejnesituation skal være afprøvet eller overvejet, herunder om beboerens basale behov for personlig hygiejne med respekt for borgernes selvverd og livsførelse kan varetages på anden vis, f.eks. ved ændring af rutiner, motivationsmetoder mm.

Princippet om den personlige friheds ukrænkelighed indebærer, at hjælp efter serviceloven som udgangspunkt forudsætter, at den pågældende er indforstået med at modtage hjælpen. Det er derfor som udgangspunkt frivilligt for beboerne, om de ønsker hjælp til personlig hygiejne.

Der gælder dog også en pligt til aktivt at undgå omsorgssvigt. Omsorgspligten er grundlaget for at yde den nødvendige pleje, omsorg og socialpædagogiske indsats over for borgere, der mangler forståelse for, hvad et samtykke indebærer eller ikke ønsker at afgive et sådant. Omsorgspligtens omfang og indhold for den enkelte bygger på en afvejning af hensynene til den enkeltes behov for hjælp, selvbestemmelse, social tryghed og værdighed.

Vurderes det, at det er nødvendigt, for at sikre beboernes omsorg, sikkerhed og værdighed, kan personalet med hjemmel i serviceloven kortvarigt fastholde beboere med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne i de personlige hygiejne-situationer, som er oplyst i magtanvendelsesbekendtgørelsen, fx skift af ble samt badning. Hvorvidt en kortvarig fastholdelse er nødvendig for at sikre personens omsorg, sikkerhed eller værdighed, vil altid afhænge af en konkret og individuel vurdering i den specifikke situation.

Kortvarig fastholdelse i personlige hygiejnesituationer kan jf. serviceloven ske akut første gang. En kortvarig fastholdelse i forbindelse med en personlig hygiejnesituation er en magtanvendelse, som efterfølgende skal registres og indberettes til bl.a. socialpsykiatriens fælles faglige stab, borgerens handlekommune og Socialtilsynet. Er det på nogen måde muligt at opnå det ønskede samarbejde, resultat eller mål gennem en indsats i form af personlig omsorg, pleje eller socialpædagogisk bistand, vil magtanvendelse således ikke lovligt kunne sættes i værk.

Der er i socialpsykiatrien – både blandt ledere og medarbejdere – generelt et stort og vedvarende fokus på det til tider meget vanskelige samspil mellem beboernes grundlovssikrede selvbestemmelsesret, retten til privatliv og kommunens omsorgspligt.

#### **11. Efter hvilken lovgivning kan der forskelsbehandles, når pårørende kommer på besøg på bosteder under coronarestriktioner?**

Under coronakrisen har Socialforvaltningen fulgt de løbende udmeldinger fra både Social- og Indenrigsministeriet samt sundhedsmyndighederne, herunder indført af besøgsrestriktioner i overensstemmelse

med de rammer, som er blevet udstukket fra nationalt hold. Forvaltningens medarbejdere har handlet ud fra en vurdering af, hvad der har været det bedste for borgerne i de konkrete tilfælde.

Forvaltningen har løbende og med kort varsel indrettet sig efter de skiftende udmeldinger fra sundhedsmyndighederne – også hvad angår besøgsrestriktioner. Alle botilbud har under hensyn til de gældende retningslinjer søgt at skabe de bedst mulige rammer for besøg til beboerne og deres pårørende. I indretningen af besøgsrum mv. på botilbudene er der blevet taget udgangspunkt i vejledninger fra sundhedsmyndighederne. I den forbindelse har der været vedvarende fokus på, at besøgsrestriktionerne og de anderledes rammer for besøg har været så lidt til gene som muligt for borgerne og deres pårørende.

På de fleste botilbud i socialpsykiatrien har der været anvendt telte til besøg (samt indendørs besøgsrum, da dette blev muligt i november 2020). Der har, som det er nævnt i motivationen, været brugt skurvogne på enkelte tilbud på handicapområdet. Her har kørestolsbrugere og andre borgere med behov for det fået mulighed for at modtage besøg indendørs. Der har været anvendt forskellige løsninger på forvaltningens botilbud ift. at kunne gennemføre besøg. De konkrete løsninger har beroet på en konkret vurdering af, hvad der var behov for, og hvad der har været praktisk muligt, fx om der på matriklen er græsarealer til at opsætte telte.

Venlig hilsen

Mikkel Boje  
Administrerende direktør