



05-09-2012

Sagsnr.
2012-94514

Dokumentnr.
2012-675837

Sagsbehandler
Lone Ahm

Vedrørende Borgerrådgiverens iværksættelse af konkret egen driftundersøgelse – jeres sagsnr. 2012-93266

Til brug for en egen driftundersøgelse har Borgerrådgiveren i mail af 26. juni 2012 anmodet om en udtalelse om de problemstillinger, der blev rejst i en artikel i Kristeligt Dagblad den 26. juni 2012 under overskriften "Pårørende uvidende om overgreb på beboer på plejehjem".

I artiklen sættes fokus på mulige skismaer mellem reglerne om ansattes tavshedspligt på den ene side og på den anden side pårørendes ønske og interesse i at kunne blive informeret og inddraget, hvis en plejehjemsbeboer med demens udsættes for seksuelle overgreb fra en anden beboer.

Samtidig beder Borgerrådgiveren om oplysninger om sagens faktiske forhold, hvis artiklens omtale ikke er dækkende for sagens faktiske omstændigheder.

Derudover fremhæves en række områder, som Borgerrådgiveren finder særlig relevante at få belyst som supplement til de spørgsmål, som artiklen rejser:

1. Hvorvidt situationer som den foreliggende aktualiserer en stillingtagen til spørgsmålet om, hvorvidt det er hensigtsmæssigt og/eller nødvendigt at iværksætte værgemålsforanstaltninger eller aftalebaserede ordninger til håndtering af orientering af pårørende, herunder om der foreligger generelle retningslinjer herfor
2. Spørgsmålet om hvordan tavshedspligten håndteres i praksis i forhold til fx demente beboere, herunder om hvorvidt der er udarbejdet generelle retningslinjer herfor
3. Hvorvidt en situation som den foreliggende giver anledning til overvejelser om, hvorvidt der skal indgives anmeldelse således at forholdene kan afklares, herunder om der foreligger generelle retningslinjer herfor

Endelig anføres det, at Borgerrådgiveren er interesseret i at modtage oplysninger om andre forhold, som efter forvaltningens opfattelse er relevante for hans vurdering af sagen.

Nedenfor fremgår forvaltningens redegørelse med de oplysninger og aspekter, som efter forvaltningens opfattelse dækker de problemstillinger mv., der rejses i Kristeligt Dagblads artikel. I

**Adm.center - Juridisk -
Afdeling**

Sjællandsgade 40
2200 København N

Direkte telefon
3530 3802

E-mail
DH66@suf.kk.dk

EAN nummer
5798009291004

www.kk.dk

redegørelsen er der endvidere suppleret med oplysninger, som forvaltningen finder relevante i forhold til Borgerrådgiverens nærmere undersøgelse.

Der er tale om en række komplekse problemstillinger både i forhold til den sag på Nybodergården, der konkret refereres til, og i forhold til de mange regelsæt og faglige skøn, der kan inddrages i en nærmere vurdering af de problemstillinger, som artiklen rejser.

Det skal i den sammenhæng særligt bemærkes, at forvaltningen har undladt at redegøre specifikt for de personalemæssige og personaleretlige forhold og tiltag, der har været og influeret på den konkrete sag fra Nybodergården.

I det omfang Borgerrådgiveren ønsker yderligere oplysninger, står forvaltningen naturligvis til rådighed.

Generelt om sagens gengivelse i medierne og videre forløb

I forlængelse af artiklen i Kristeligt Dagblad den 26. juni 2012 har sagen om Nybodergården været omtalt i en række medier, og i den forbindelse er der fremkommet påstande, oplysninger og meningstilkendegivelser.

Det er forvaltningens opfattelse, at mediernes udlægning og gengivelse af den konkrete sag på Nybodergården i en række situationer er ufuldstændig og dermed i fare for at fremstå ukorrekt, ligesom visse tilkendegivelser og konklusioner bygger på upræcise eller direkte forkerte oplysninger.

Artiklen indgik i Kristeligt Dagblads temaserie henover sommeren om "livet på det sidste hjem", og som nævnt sættes der i artiklen fokus på mulige skismaer mellem reglerne om ansattes tavshedspligt på den ene side og på den anden side pårørendes ønske og interesse i at kunne blive informeret og inddraget, hvis en plejehjemsbeboer med demens udsættes for seksuelle overgreb fra en anden beboer.

Artiklen tager samtidig afsæt i oplysninger baseret på "en virkelig episode" på Nybodergården, og ud fra beskrivelsen - og i egenskab af baggrundsmateriale for den rejste problematik - kommer det til at fremstå som et faktum, at en dement kvindelig beboer var udsat for adskillige seksuelle overgreb gennem flere måneder og at begrundelsen for, at plejehjemsledelsen ikke informerede de pårørende blot var begrundet i sundhedslovens bestemmelser om tavshedspligt.

Avisen BT følger efter en snes dage op med samme indhold under rubrikken "91-årig kvinde voldtaget på plejehjem".

I forhold til de problemstillinger, der rejses i Kristeligt Dagblads artikel er det væsentligt for forvaltningen at pointere, at

udgangspunktet for ledelsens ageren på plejehjemmet Nybodergården var, at der ud fra deres faglige vurdering og skøn ikke var tale om seksuelle overgreb.

I forlængelse af den brede medieomtale er politiet gået ind i sagen, og der pågår en efterforskning i forhold til de påståede seksuelle overgreb og i forhold til, om der – formentlig primært fra ledelsens side - er sket strafbar forsømmelse eller skødesløshed i opgavevaretagelsen.

Sideløbende er Sundhedsstyrelsen som overordnet tilsynsmyndighed for sundhedsfaglig virksomhed i gang med at vurdere, om der er sket overtrædelser eller mangler. Styrelsens bygger sin vurdering på undersøgelser foretaget af embedslægen.

Derudover skal det oplyses, at medlem af Borgerrepræsentationen Birthe Skaarup (O) den 26. juni 2012 stillede en række spørgsmål vedrørende sagen til Sundheds- og Omsorgsborgmester Ninna Thomsen, og forvaltningen afgav svar den 3. juli 2012. Svaret vedlægges som bilag 1 til orientering.

Endelig skal det oplyses, at Sundheds- og Omsorgsudvalget på møde den 16. august 2012, under dagsordenspunktet "orientering", blev orienteret om status i sagen. På samme møde besluttede udvalget, at sagen om Nybodergården bliver sat på som et selvstændigt dagsordenspunkt på udvalgsmødet den 20. september 2012, hvorfor borgere eller andre med interesse i sagen kan søge foretræde for udvalget.

Oplysninger om hændelsesforløbet mv.

Da politiet er i gang med en egentlig efterforskning af sagens omstændigheder og også Sundhedsstyrelsen i nærmeste fremtid ventes at udtale sig om sagens håndtering, vil forvaltningen i denne redegørelse umiddelbart afstå fra en mere detaljeret udlægning vedr. faktuelle forhold i den konkrete sag.

I stedet henvises til oplysningerne i forvaltningens svar til medlem af Borgerrepræsentationen og Sundheds- og Omsorgsudvalget Birthe Skaarup den 3. juli 2012 – dvs. før politiet gik ind i sagen - ligesom det skal nævnes,

- at der siden oktober måned 2011 har været iværksat en række faglige og ledelsesmæssige tiltag på Nybodergården
- at de refererede udtalelser om tavshedspligt i pressen ikke er dækkende for forvaltningens tolkning og praksis i forhold til anvendelse af reglerne og
- at Social- og Integrationsministeren den 3. juli 2012 har besvaret 2 udvalgsspørgsmål, dels vedr. indberetningspligt for ansatte og

ledere på danske plejehjem og dels vedr. tavshedspligt, som et medlem af Folketingets socialudvalg den 26. juni 2012 stillede på baggrund af artiklen i Kristeligt Dagblad samme dag. Spørgsmål og svar vedlægges som bilag 2

Ad. 1) Overordnede betragtninger om tavshedspligt

Forvaltningen sætter de overordnede rammer i forhold til at sikre, at sundhedspersonalet og øvrige ansatte på kommunens plejehjem og plejecentre er fortrolige med de hovedprincipper, der ligger bag de forskellige regelsæt om tavshedspligt og håndtering af fortrolige oplysninger - og som bl.a. skal sikre beboernes ret til at have et privatliv, selv om de er afhængige af hjælp.

I forvaltningens vejledende skabeloner til ansættelsesbreve – der også omhandler fx tilkaldevikarer - præciseres det således, at man som ansat i den offentlige forvaltning er undergivet tavshedspligt ifølge forvaltningsloven og borgerlig straffelov. Tilsvarende indgår gennemgang af de lovmæssige rammer for tavshedspligt, aktindsigt og videregivelse af fortrolige oplysninger i forskellige undervisningssammenhænge i forvaltningen.

Det skal derudover oplyses, at regler om tavshedspligt og andre regler om patienters/beboeres retsstilling indgår i de sundhedsfaglige (fx sygeplejerske-)uddannelser og social- og sundhedsuddannelserne.

Det er således forvaltningens opfattelse, at der ude på plejecentrene er en grundlæggende og forankret forståelse for, at man generelt ikke omtaler beboeres private forhold til uvedkommende, ligesom formidling af fortrolige oplysninger til pårørende som altovervejende hovedregel forudsætter et samtykke fra beboeren.

Forvaltningen har derfor hidtil ikke fundet, at der var behov for selvstændige fælles retningslinjer i forhold til et basalt kendskab til tavshedspligtens hovedprincipper.

Det kan i den forbindelse også oplyses, at de tilsyn på plejehjem, der varetages af embedslægen i henhold til Sundhedslovens § 219 også omfatter tilsyn med lovens bestemmelser om patientrettigheder og herunder regler om selvbestemmelse/informeret samtykke, aktindsigt, tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger.

Behovet for detailkendskab til reglerne om tavshedspligt afhænger i høj grad af de enkelte medarbejders arbejds- og kompetenceområde og herunder omfanget og karakteren af den enkeltes beboerrelaterede opgaver. Information om reglerne - herunder fx detailgraden i forhold til ufaglærte og uerfarne medarbejdere - bør derfor tilpasses og indgå i forbindelse med den indføring i arbejdsopgaver, som de enkelte plejecentre laver for nyansatte.

Det vil således ofte være mest hensigtsmæssigt, at sikring af kendskab til fortrolighedsreglerne sker på plejecentret samtidig med orientering om retningslinjer for i hvilke situationer og til hvem en medarbejder skal henvise pårørende til, hvis de har spørgsmål i forhold til en beboers private forhold.

Reglerne om tavshedspligt mv. er imidlertid ikke ubetingede, idet de forskellige regler alle indeholder mulighed for, at konkrete væsentlige forhold kan betinge, at tavshedspligten kan – og i visse tilfælde skal – fraviges.

Særligt i de tilfælde, hvor en beboer ikke er i stand til at give et habilt samtykke vil fravigelse af reglerne om tavshedspligt oftest forudsætte et mere indgående kendskab til de forskellige hensyn, der kan berettige en fravigelse. Samtidig vil der være tale om et usædvanlig skridt, og det vil derfor som altovervejende hovedregel være en ledelsesopgave at tage ansvaret for en sådan beslutning.

Sammenfattende skal det anføres, at forvaltningen i stedet for egentlige retningslinjer har valgt at have et omfattende net af muligheder for at søge faglig rådgivning og vejledning til håndtering af konkrete situationer. I forhold til problematikker om tavshedspligt har plejecentrene således mulighed for at rette henvendelse til fx lokale sygeplejefaglige og demensfaglige konsulenter i lokalområdekontorerne, den sygeplejefaglige konsulent i forvaltningens strategi- og analysestab samt til forvaltningens juridiske afdeling.

På baggrund af den konkrete sag vil forvaltningen overveje at indføre én, entydig indgang med supportfunktion for medarbejdere med tvivlsspørgsmål.

Beboeres retsstilling i forhold til sundhedsloven og serviceloven

I hverdagen på et plejehjem kan det være svært at adskille, hvornår der er tale om sundhedsfaglige plejeopgaver og plejeopgaver udført med hjemmel i serviceloven.

Borgerrådgiveren afsluttede i april måned 2011 en egen driftsundersøgelse om tavshedspligt og videregivelse af oplysninger i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Uagtet fokus i denne undersøgelse primært var at få belyst, hvordan Sundheds- og Omsorgsforvaltningen forholder sig i forbindelse med udveksling af oplysninger mellem decentrale institutioner og centralforvaltningen, så afdækkede undersøgelsen også de relevante regelsæt for forvaltningens håndtering af tavshedspligt, ligesom undersøgelsesrapporten indeholder en vurdering og gennemgang af forvaltningens retningslinjer for fx "Information og samtykke for

hjemmesygepleje, plejehjem og træningscentre”¹, herunder forvaltningens bevidste valg om, at retningslinjerne i vid udstrækning tager udgangspunkt i sundhedslovens mere stringente bestemmelser om patienters retsstilling. ”Information og samtykke for hjemmesygepleje, plejehjem og træningscentre” vedlægges som bilag 3.

Foranlediget af den aktuelle sag har forvaltningen på ny gennemgået vejledningen om information og samtykke. I forlængelse af de undersøgelser der p.t. pågår, vil forvaltningen foranledige, at vejledningen udbygges – eventuelt med konkrete eksempler - i forhold til håndtering af situationer, hvor en borger ikke kan give et informeret samtykke og ledelsen skønner, at der er vægtige grunde til at videregive fortrolige oplysninger.

Udover at henvise til ovennævnte egen driftsundersøgelse skal det nævnes, at Sundhedsstyrelsen - bl.a. ud fra samme betragtninger om de særlige juridiske udfordringer, der kan være i forhold til at adskille plejeopgaver på plejecentre - i 2007 har udarbejdet en særskilt vejledning om patienters/beboeres retsstilling på plejehjem og i plejeboliger.

Det er forvaltningens opfattelse, at denne vejledning er direkte anvendelig for plejecentrenes personale, og forvaltningen har derfor vurderet, at der ikke er behov for flere supplerende interne vejledninger til Sundhedsstyrelsens vejledning. I interne undervisningssammenhænge henvises der således til denne vejledning, der også er tilgængelig på kknnet på samme side, som forvaltningens egne vejledninger mv. er placeret.

I forhold til den mere generelle indsats for at inddrage pårørende til beboere på plejecentre redegjorde forvaltningen om denne over for Sundheds- og Omsorgsudvalget den 14. oktober 2010 (foranlediget af de daværende overvejelser om lovindgreb mod besøgsrestriktioner) – vedlagt som bilag 4. Samarbejde med pårørende er fortsat et indsatsområde, der løbende arbejdes med i forvaltningen.

Rammerne for kommunens pligt til at tilbyde og yde omsorg for borgere med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne.

I lighed med sundhedsloven er et af de mest kendetegnende og gennemgående principper for lov om social service, at al hjælp skal ydes med størst mulig respekt for den enkeltes selvbestemmelse og integritet.

¹ At vejledningen nu er dateret den 14. marts 2012 skyldes, at den senest er opdateret denne dato. Bortset fra mindre opdateringer har vejledningen eksisteret siden 2008.

Dette princip kommer også til udtryk i servicelovens § 81 og 82, der beskriver formålene med indsatsen over for voksne med nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne;

§ 81. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde en særlig indsats til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. Formålet med indsatsen er

- 1) at forebygge, at problemerne for den enkelte forværres,*
- 2) at forbedre den enkeltes sociale og personlige funktion samt udviklingsmuligheder,*
- 3) at forbedre mulighederne for den enkeltes livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud om samvær, aktivitet, behandling, omsorg og pleje og*
- 4) at yde en helhedsorienteret indsats med servicetilbud afpasset efter den enkeltes særlige behov i egen bolig, herunder i botilbud efter lov om almene boliger m.v. eller i botilbud efter denne lov.*

§ 82. Kommunalbestyrelsen skal yde hjælp efter denne lov i overensstemmelse med formålet, jf. § 81, til personer med betydelig nedsat psykisk funktionsevne, der ikke kan tage vare på deres egne interesser, uanset om der foreligger samtykke fra den enkelte. Hjælpen kan dog ikke ydes ved brug af fysisk tvang.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal påse, om der er pårørende eller andre, der kan inddrages i varetagelsen af interesserne for en person med betydelig nedsat psykisk funktionsevne. Kommunalbestyrelsen skal være opmærksom på, om der er behov for at bede statsforvaltningen om at beskikke en værge efter værgemålsloven.

§ 81 omhandler kommunens generelle pligt til at tilbyde hjælp til voksne med nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer, men bestemmelsen indebærer ingen pligt for den enkelte voksne til at modtage hjælpen.

§ 82 skærper kommunens forpligtelser, idet der fastsættes en aktiv omsorgspligt i forhold til borgere, der på grund af betydelig nedsat psykisk funktionsevne ikke kan varetage deres egne interesser. Denne omsorgspligt gælder også i de tilfælde, hvor borgeren ikke samtykker i at modtage hjælpen. Der kan dog ikke efter denne bestemmelse anvendes fysisk tvang, idet adgangen til fysisk tvang mv. er reguleret i servicelovens særlige kapitel om magtanvendelse.

Endvidere forpligtes kommunerne til at undersøge, om der er pårørende eller andre, der kan inddrages i varetagelsen af den svækkede borgers interesser og herunder have opmærksomhed på, om der er behov for en værgebeskikkelse.

Det skal i forhold til problemstillingen om tavshedspligt bemærkes, at det fremgår af bemærkningerne til den seneste ændring af § 82, stk. 2 i lovforslag 113, der blev fremsat i Folketinget den 27. januar 2010, at pårørende skal inddrages, "uden at det er meningen, at de pårørende skal erstatte den pågældende borgers integritet og selvbestemmelse". Bestemmelsen om inddragelse af pårørende i § 82, stk. 2 tilsidesætter således ikke de generelle regler om tavshedspligt mv..

I forhold til anvendelsen af reglerne om tavshedspligt i arbejdet med svært demente borgere skal disse regler således – udover reglerne i Sundhedsloven jfr. oven for – ofte ses i sammenhæng med servicelovens bestemmelser om aktiv omsorgspligt og pårørendeinddragelse og ikke mindst i forhold til overvejelser om, hvorvidt der af hensyn til den dementes eget tarv er grundlag for at fravige hovedprincippet om tavshedspligt i forhold til fortrolige oplysninger om private forhold.

Det daværende Socialministerium har nærmere beskrevet anvendelsen af § 81 og § 82 i punkt 3-7 i vejledning nr. 12 af 15. februar 2012 om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven og der henvises samtidig til en nærmere beskrivelse af § 82s sammenhæng med servicelovens bestemmelser om magtanvendelse mv., der er nærmere beskrevet i ministeriets vejledning nr. 8. af 15. februar 2012 om magtanvendelse og andre indgreb i voksnes selvbestemmelsesret.

Sidstnævnte vejledning har en omfattende beskrivelse af de dilemmaer og overvejelser, der er relevante i forhold til at kunne opfylde intentionerne bag den aktive omsorgspligt, og i vejledningens punkt 9-20 nævnes særligt overvejelser og eksempler på dilemmaer i forhold til det praktiske omsorgsarbejde, der ydes på plejecentre med demente beboere. I afsnittet konkluderes det således, at *Hjælpen har overordnet til formål at øge det enkelte menneskes muligheder for at leve et liv, der er værd at leve. Den professionelle indsats handler derfor om at etablere og stille rammer til rådighed for den enkelte eller sørge for, at rammerne ikke indsnævres unødigt.*

I diskussionen om hvornår omsorgssvigt opstår, er der ingen entydige svar, men der vil altid være behov for diskussionen om, hvornår der er pligt til at yde omsorg over for mennesker, som ikke er i stand til at tage vare på sig selv, og således sørge for at de har et værdigt liv, og ikke udsætter sig for at lide skade.

Som en del af forvaltningens vejledning til plejecentre og andre borgerrettede enheder om magtanvendelse mv. er der på knænet et direkte link til den ministerielle magtanvendelsesvejledning.

Netop i erkendelse af, at efterlevelse af servicelovens bestemmelser om en aktiv omsorgspligt for at undgå omsorgssvigt altid bygger på en konkret vurdering og afvejning af den enkelte persons situation, hvor der kan være behov for mere individuel vejledning mv., består

forvaltningens fælles interne retningslinjer primært af en samlet guide, jfr. bilag 5, der udover en kort beskrivelse af muligheder og rammer i henhold til lovgivningen oplister praktiske handlemuligheder og herunder henvisning til de konsulent-, vejlednings- og rådgivningstilbud, som forvaltningen har etableret.

Det skal særligt nævnes, at forvaltningen som led i den politisk vedtagne demenspolitik har sat betydelig fokus på tilbud til demensramte og inddragelse af pårørende. Udover guidens tilbud til ansatte i forvaltningen pågår der en indsats for at udbygge et nyetableret tilbud i form af et rådgivningscenter for demens i hvert lokalområde. I tilknytning til oprettelsen af rådgivningscentre er der etableret en hjemmeside med yderligere information om tilbud mv. www.red.kk.dk

Rådgivningscentre tilbyder bl.a. undervisning i "Jura og demens" hvor selvbestemmelsesretten og handlemuligheder i forhold til fuldmagt, værge, bisidder, pleje- og livstestamenter mm. gennemgås.

Ad. 2) Den praktiske håndtering af tavshedspligten

Som anført er formålet med tavshedspligten bl.a. at beskytte borgeres ret til et privatliv, selvom de er afhængige af hjælp fra det offentlige.

Plejhjemsbeboere er særligt udsatte, fordi de er afhængige af hjælp i situationer og på tidspunkter, der for de fleste betragtes som privatsfære, og det er derfor afgørende, at beboerne kan have tillid til, at personalet respekterer den tavshedspligt, de er underlagt.

Reglerne om tavshedspligt giver imidlertid mulighed for, at konkrete omstændigheder – og herunder hensynet til at beskytte og hjælpe en ressourcervag borger, der udsættes for overgreb – kan begrunde, at den generelle tavshedspligt brydes.

Fortrolige oplysninger om en plejhjemsbeboers rent private forhold, som f.eks. vedkommendes sexliv er omfattet af personalets tavshedspligt, og videregivelse af sådanne oplysninger kræver som udgangspunkt beboerens samtykke. Det gælder også videregivelse til beboerens nære pårørende.

En person med demens vil ikke nødvendigvis være ude af stand til at give et informeret samtykke. Om vedkommende kan give et samtykke vil afhænge af de konkrete omstændigheder, som f.eks. sagens kompleksitet og vedkommendes mentale tilstand på det tidspunkt sagen drøftes, idet denne kan variere fra dag til dag.

Der vil derfor kunne forekomme situationer, hvor plejecentret på baggrund af en konkret vurdering af sagens kompleksitet og beboerens mentale tilstand forsøger at indhente et samtykke til

videregivelse af tavshedsbelagte oplysninger til vedkommendes nære pårørende, selvom beboeren er diagnosticeret med demens.

Er beboeren ikke i stand til at give et informeret samtykke, vil der fortsat være tavshedspligt om vedkommendes sexliv, og oplysninger af den nævnte karakter vil derfor helt generelt ikke blive videregivet til pårørende, medmindre videregivelse efter loven kan ske uden samtykke.

Er den pågældende imidlertid undergivet et værgemål som omfatter vedkommendes personlige forhold, vil værgeren på beboerens vegne kunne samtykke til videregivelse af oplysninger omfattet af værgemålet, ligesom værgeren har ret til information, der er nødvendig for at kunne bestride sin funktion.

Er situationen den, at en plejehjemsbeboer, der ikke kan give et informeret samtykke har været udsat for et seksuelt overgreb eller der er begrundet mistanke herom, er det forvaltningens opfattelse, at der uden beboerens samtykke – med hjemmel i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2 - kan videregives oplysninger herom til den pågældendes nærmeste pårørende med det formål at inddrage dem i nødvendige beslutninger om vedkommendes forhold.

Det er således forvaltningens opfattelse, at sådanne situationer i forhold til videregivelse af information til beboerens pårørende generelt kan håndteres af plejecentrene inden for lovens rammer, uden at der er behov for iværksættelse af værgemålsforanstaltninger.

Hertil kommer, at Statsforvaltningen erfaringsmæssigt er tilbageholdende med at tildele en værge, medmindre der er et betydeligt og velbegrundet behov for at undergive borgeren et værgemål. Der ville derfor skulle være tale om en helt usædvanlig situation, hvis forvaltningen forsøgte at iværksætte værgemålsforanstaltninger alene med baggrund i en problematik omkring videregivelse af oplysninger til pårørende.

Derimod er det ganske sædvanligt, at plejecentrene sammen med nære pårørende til beboere med demens aftaler, hvilken information de pårørende vil få, hvor ofte og hvordan. Anvendelsen af sådanne aftaler vil selvfølgelig også skulle ske med respekt for lovgivningens rammer for videregivelse af fortrolige oplysninger.

Det skal dog bemærkes, at aftalerne typisk omfatter videregivelse af oplysninger til brug for de pårørendes hjælp og assistance med mere praktiske og/eller i forhold til mere forudsigelige situationer i plejen og omsorgen – hvorimod der ikke er praksis for, at man "på forhånd" laver aftaler om, hvorvidt der må videregives oplysninger til pårørende om fx beboerens seksualitet og mulige risiko for at komme i en situation, som pågældende i den sammenhæng ikke kan overskue.

Endelig skal det anføres, at der i forvaltningen generelt er opmærksomhed i forhold til at vejlede pårørende om muligheden for værgemål, når dette anses for en relevant og mulig beskyttelsesforanstaltning for en svækket plejehjemsbeboer, ligesom forvaltningen løbende rejser værgemålssager på eget initiativ, typisk i de tilfælde, hvor der ikke er pårørende, der kan eller ønsker at påtage sig opgaven.

Ad. 3) Særligt om indgivelse af politianmeldelse

Borgerrådgiveren har bedt om at få belyst, hvorvidt en situation som den foreliggende giver anledning til overvejelser om, hvorvidt der skal indgives anmeldelse således at forholdene kan afklares, herunder om der foreligger generelle retningslinjer herfor?

Der er i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ikke udarbejdet generelle retningslinjer for plejecentres politianmeldelse af tilfælde, hvor en beboer måtte have været udsat for et seksuelt overgreb jfr. de tidligere nævnte betragtninger om, at forvaltningen hidtil har fundet, at disse sager antages at have så individuel karakter, at retningslinjer og vejledning bedst vil kunne ske via adgang til konkret rådgivning og sparring.

Det kan mere generelt oplyses, at overvejelser om politianmeldelse hyppigst sker i forhold til mistanke om tyveri og anden berigelseskriminalitet, og i disse tilfælde har forvaltningen retningslinjer om, at det som udgangspunkt er den person, der mener at have været udsat for en forbrydelse, der må indgive anmeldelse. Hvis den pågældende imidlertid har behov for hjælp hertil fx. fordi vedkommende har et nedsat funktionsniveau, kan forvaltningen bistå den pågældende eller – afhængigt af situationen - eventuelt på eget initiativ foretage anmeldelsen.

Endvidere vejleder forvaltningen ofte pårørende om muligheden for at foretage politianmeldelse, ligesom der kan være tilfælde, hvor plejecentret på eget initiativ foretager anmeldelse fx i tilfælde af indbrud eller konstaterede – eller påståede - serietyverier, hvor plejecentret, evt. som arbejdsgiver, har en selvstændig interesse i, at forholdene undersøges af politiet.

Som det også fremgår af Social- og Integrationsministerens svar nr. 347 den 23. juli 2012 til Folketingets socialudvalg, eksisterer der ikke centralt fastsatte indberetningsregler når beboere på plejehjem udsættes for seksuelle overgreb.

I samme svar anføres det, at *hvis ansatte bliver opmærksomme på en situation, hvor en borger er udsat for et overgreb, og de bliver usikre på, hvordan de skal håndtere situationen, skal de orientere ledelsen, og det er dermed ledelsens ansvar at vurdere situationen og træffe*

beslutning om, hvorvidt pårørende og andre myndigheder, herunder tilsynet, skal underrettes og inddrages.

Helt grundlæggende er det forvaltningens opfattelse, at det er politiets opgave, at undersøge om der er begået strafbare handlinger og generelt anbefales det derfor over for forvaltningens borgerrettede enheder, at de ikke selv efterforsker mulige strafbare forhold, men overlader dette til politiet.

Det er dog samtidig forvaltningens opfattelse, at der kan være konkrete grunde til at vælge andre løsningsmuligheder end strafferetlig forfølgning i de situationer, hvor mulige strafbare forhold begås af fx demente plejehjemsbeboere.

Hvis det ud fra en faglig vurdering antages, at beboerens handlinger er et udslag af pågældendes nedsatte psykiske funktionsevne vil plejecentrene i en del tilfælde derfor anvende "det spillerum", som Social- og Integrationsministeren anfører ovenfor, hvorefter det kan være op til ledelsen at vurdere og beslutte hvordan sagen skal håndteres og herunder, om et strafbart forhold skal anmeldes.

Udover tilfælde af udadreagerende adfærd, der kan være forulempende for andre, er det forvaltningens vurdering, at de hyppigste tilfælde, hvor plejecentre undlader politianmeldelse omhandler situationer, hvor en dement beboer går ind i andre beboeres bolig og fx nægter at forlade boligen eller borttager ting i den tro, at det er deres egne.

Det skal dog samtidig bemærkes, at skadelidte beboere og pårørende m.fl., som måtte være inddraget i disse situationer – i hvert fald i det omfang de tager emnet op eller giver udtryk for at være generet af det passerede - generelt vejledes om, at de naturligvis selv kan vælge at foretage en politianmeldelse.

Sammenfatning

I forhold til ovennævnte kan de retningslinjer, som er umiddelbart tilgængelige og anvendes i forvaltningens enheder, opsummeres således;

- Borgere med komplekse problemstillinger – en guide til handlemuligheder i arbejdet med mennesker med et misbrug, en psykiatrisk lidelse eller med demens sygdom
- Vejledning om information og samtykke for hjemmesygepleje, plejehjem og træningscentre
- Sundhedsstyrelsens vejledning om patienters/beboeres retsstilling på plejehjem og i plejeboliger

- Socialministeriets vejledning nr. 8 af 15. februar 2012 om magtanvendelse og andre indgreb i voksnes selvbestemmelsesret

Afsluttende skal det anføres, at forvaltningen fortsat har fokus på muligt behov for kompetenceudvikling mv. på Nybodergården, ligesom forvaltningen i lyset af sommerens medieomtale er opmærksom på, om der i bredere forstand er behov for at optimere indsatsen i forhold til de anbringender, der har været fremme og herunder at

- der generelt sættes særlig fokus på problematikkerne omkring seksualitet fx via særlige temadage, erfaringsudveksling i ledelsesfora mv.
- ledelse og medarbejdere på plejecentrene kender og har konkrete redskaber til, hvordan man kan håndtere de dilemmaer, der kan være i relation til at sikre det gode samarbejde med de pårørende i respekt af beboernes privatliv, og
- at medarbejdere og ledere fortsat har opmærksomhed og let tilgang til viden om gældende regler for tavshedspligt, informationspligt og magtanvendelse, og ved hvor der kan hentes hjælp fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, f.eks. i en support funktion.

Derudover vil forvaltningen afvente de undersøgelser mv., der er iværksat, og inddrage de konklusioner, der måtte komme i forhold til den videre indsats.