



avisen



I dette nr:

- ***Temadage for patientrådgivere og bistandsværger***
- ***Indkaldelse til landsmøde i LPD***
- ***Dagbog fra en patientrådgiver***
- ***Tema om dømte udviklingshæmmede***
- ***Lov om ændring af retsplejeloven***

UDGIVER

Landsforeningen af Patient-
rådgivere og Bistandsværger
i Danmark, LPD

ANSVARSHAVENDE REDAKTØR

Erik Dahlgaard
erikdahlgaard@live.dk

Indhold fra LPD-avisen må citeres
med angivelse af kilde jf. lov om
ophavsret.

Avisen modtager gerne mate-
riale, men påtager sig intet ansvar
for indsendt materiale. Avisen
forbeholder sig ret til at forkorte/
redigere i indsendt materiale.

LAYOUT OG TRYK

Mark & Storm Grafisk A/S

Avisen udkommer
4 gange årligt
Oplag: 1250

Materiale sendes til
erikdahlgaard@live.dk

WWW.LPD-INFO.DK

Leder

Denne leder skrives med det nyligt afholdte begynder kursus for bistandsværger og patientrådgivere i frisk erindring.

Jeg fornemmer tydeligt, at der er gejst og virkelyst i vores kreds og velvilje fra dem vi samarbejder med, og er afhængige af i vores daglige arbejde.

På begynderkurset var der positiv stemning og lyst til at arbejde i den lille, men vigtige funktion det er, at understøtte dømte og tvangsindlagte borgeres grundlæggende retssikkerhed. Vi delte vores fortællinger fra praksis med hinanden, så vi alle blev klogere på, hvad der rører sig i de forskellige dele af landet.

Vi er ved at færdiggøre foreningens henvendelse til Folketingets §71 tilsyn, som oplæg til LPD's årlige møde med tilsynet.

Ved færdiggørelse af henvendelsen til §71 tilsynet, har jeg set tilbage på vores møde sidste år. Her kan vi glæde os over, at de emner vi kom med, blev taget godt imod, som væsentlige problemstillinger. Tilsynet bakkede vores møde op med et antal spørgsmål, bl.a. til Justitsministeren, om modtagende institutioners pligt til at give bistandsværger besked ved indlæggelse og udskrivning. Denne hurtige reaktion og Justitsministerens klare svar, har hjulpet til, at det er blevet en øget opmærksomhed på pligten til at give besked. (se LPD avis nr. 106) Vi er derfor fortrøstningsfulde og omhyggelige, når vi skriver vores oplæg til dette års møde, som holdes i løbet af forsommeren.

Vi ved at lægge sidste hånd på programmet til temadagene, som løber af staben sidst i april. Når vi laver program til årets temadage, forsøger vi at få aktuelle indlægholdere, så vi får en dialog om emner, der rører sig på vores område netop nu. Ved henvendelse mærker vi velvilje og får indtryk af, at mange også finder det værdifuldt at lytte til, og diskutere med os. Vi synes selv, vi byder på et spændende program til april. Se program og invitation inde i LPD avis, samt på; WWW.lpd-info.dk

I vinterens løb har det været en del medie debat, som har interesse for vores klient gruppe. Debatten startede med "news" på tv2, hvor der var kritik af, at et botilbud for mennesker med udviklingshæmning, ifølge et påbud, ikke længere kunne fortsætte

Bestyrelsen i LPD Pr. 30.04.2017

**Formand og redaktør**

Erik Dahlgaard
Havrelandsvej 4
7790 Thyholm
30 62 81 93
erikdahlgaard@live.dk

**Sekretær**

Dorthe Skarsholt
Godthåbsvej 50A
9230 Svenstrup J
25 32 77 69
skarsholt@live.dk

**Bestyrelsesmedlem**

Inge Lise Lund
Høgevænget 7
5610 Assens
26 21 50 25
ingeliselund1@gmail.com

**Næstformand**

Jan Labusz
Chr. Hansensvej 27A
4300 Holbæk
40 56 15 77
jan_labusz@hotmail.com

**Bestyrelsesmedlem**

Mogens Michaelsen
Strandvej 2
4862 Guldborg
23 46 19 75
momstrand@gmail.com

**Regnskabskontrollant**

Winnie Kirchheiner
Søndertoften 183
2630 Taastrup

**Kasserer**

Anne Sieg
Mørdrupvej 47A, 1
3060 Espergærde.
29 80 01 52
kasserer@lpd-info.dk

**Bestyrelsesmedlem**

Nauja J. Neergaard
naujadorthe@gmail.com

**Regnskabskontrollant-
suppleant**

Niels Gertsen Pedersen
Georgsgade 40, st.
5000 Odense C
29 68 45 45
nielsg40@gmail.com

en praksis med at låse yderdøre for borgerne. En sådan praksis, som i ukendt omfang måske er udviklet "under radaren" blev herefter debatteret meget nuanceret. Socialminister Mai Mercado lovede, at ministeriet ser på magtanvendelses reglerne og kommer med et initiativ, hvis der vurderes at være behov for det. Når spørgsmålet er interessant her, hænger det sammen med, at en stramning på området kan medføre en glidning, så også de "dømte udviklingshæmmede under kommunalt tilsyn", kan komme til at opleve mere magt, til skade for udvikling og selvstændighed. Vi ved jo af erfaring, at gives der øgede magt beføjelser, kommer de også i brug, indimellem ureflekteret og i stedet for "den gode pædagogiske praksis". På denne måde kan vores bistandsklienter på botilbuddene komme til at lide under en stramning på området.

Folketinget er i gang med nogle tilpasninger i kap.24.A i "lov om social service". Forslaget drejer sig om mulighed for at skærpe sikkerheden på det specialiserede botilbud; Kofødsminde på Lolland. Forslaget skal imødegå en diskussion af lovligheden, af en anvendt praksis om, hvordan modtagelse af post foregår, som har kørt i en periode. Nu kommer der lovhjælp tilsvarende den, der findes på psykiatriske afdelinger. Der sigtes mod, at ændringen træder i kraft den 1. april 2018. (L 119)

Med disse ord og med ønsket om gensyn på vores temadage den 20.- 22. april i DGI-byen i København.

Med venlig hilsen
Erik Dahlgaard, Redaktør



1. Suppleant

Kirsten J. Lohse
Bystævnevej 68
5600 Faaborg
20 80 21 13
lavemosegaard@gmail.com



2. Suppleant

Michael Just Jensen
22 55 76 58
michaeljustjensen@gmail.com

Webmaster

Mikael Egevig
webmaster@lpd-info.dk

www.lpd-info.dk

Indhold

Temadage for patientrådgivere og bistandsværger	4
Indkaldelse til landsmøde i LPD.....	5
Dagbog fra en patientrådgiver	6
Tema om dømte udviklingshæmmede.....	9
Lov om ændring af retsplejeloven.....	15

Marts 2018 · Nr. 109

LPD avisen

I dette nr:

- Temadage for patientrådgivere og bistandsværger
- Indkaldelse til landsmøde i LPD
- Dagbog fra en patientrådgiver
- Tema om dømte udviklingshæmmede
- Lov om ændring af retsplejeloven

LANDSFORENINGEN
af Patientrådgivere & Bistandsværger i Danmark

Forside:

Undervisere på Fyn marts 2018. Fra venstre; IngeLise Lund, Dorthe Skarsholt, Michael Just Jensen, Erik Dahlgaard, Kirsten Lohse, Nauja Neergaard og Anne Sieg.

Temadage

for patientrådgivere og bistandsværger

den 20. til 22. april 2018.

DGI byen, Tietgensgade 65, 1704 København

Fredag

17.00- 18.00	Ankomst og registrering
18.00-19.30	Middag
19.30- 19.45	Velkomst v./ Erik Dahlgaard
19.45-21.15	Oplæg af og samtale med formanden for Folketingets §71 tilsyn; Karina Adsbøl, MF

Lørdag

8.00- 9.00	Morgenmad
9.00- 12.00	Oplæg om Retslægerådets arbejde og funktion. Hvordan forhindrer vi drab og andre voldsomme hændelser i psykiatrien? Næstformand for Retslægerådet, ph.d. Mette Brandt Christensen
12.30- 14.00	Frokost
14.00-17.00	Grønlandske og danske forhold, anstalter, detentioner og fængsler. Bistandsværgerens rolle. Fhv. Inspektionschef for Folketingets Ombudsmand, Lennart Frandsen.
18.00- 20.00	Middag

Søndag

8.00- 9.00	Morgenmad
9.00- 11.00	150 "specialiserede psykiatriske sengepladser" Beskrivelse af det nye tiltag.
11.00- 12.30	Landsmøde
12.00-12.15	Kørsel, v./ Anne Sieg Frokost kør hjem "sandwich to go" og herefter tak for denne gang

Praktiske oplysninger

Tilmelding:	www.lpd-info.dk Tilmelding helst inden den 8. april
Sted:	DGI byen, Tietgensgade 65, 1704 København
Ophold:	Ophold og fortæring afholdes af Justits/ Sundhedsministeriet. P-huset ligger centralt med indkørsel fra Ingerslevsgade. Der er mulighed for at benytte DGI byens faciliteter, f.eks. til en morgensvømning.
Hotel:	Der er tjek ind fra fredag kl. 17.00
Refusion	Transport refunderes ved udfyldelse af køreseddel m. vedlagt brobizz eller billet. Der ydes statens lave takst, kr. 1.94 pr. km.
Pauser:	Alle dage indlægges passende pauser med kaffe, the, vand og frugt.
Køresedler, bizz og billetter:	Sendes til; Anne Sieg, Mørdrupvej 47A, 1. 3060 Espergærde, anne@sieg.dk

Indkaldelse til landsmøde i LPD

Landsmødet afholdes den 22. april 2018 kl. 11.00

DGI-byen, Tietgensgade 65, 1704 Kbh.

Landsmødet afholdes med følgende dagsorden:

- A.** Valg af dirigent, referent og 2 stemmetællere.
- B.** Formandens fremlægger LPD's beretning.
- C.** Kassererens beretning, herunder fremlæggelse af revideret regnskab til godkendelse.
- D.** Kassererens fremlægger LPD's budget for næste år samt forslag til kontingent gældende for det efterfølgende år.
- E.** indkomne forslag.
- F.** Valg af bestyrelsesmedlemmer + suppleanter.
På valg er; Jan Labusz, Mogens Michaelsen og Erik Dahlgaard til bestyrelsen.
Mogens Michaelsen modtager ikke genvalg.
På valg er Kirsten Lohse og Michael Just Jensen som suppleanter.
- G.** Valg af regnskabskontrollant og suppleant.
På valg er Winnie Kirchheiner og Niels G. Pedersen som suppleant.
- H.** Eventuelt.

Der er stemmeret for aktive medlemmer, som har betalt kontingent senest d. 8. april

Med venlig hilsen Bestyrelsen, LPD

Kontingent

DET ER NU MULIGT AT BETALE KONTINGENT VHA. BETALINGSSERVICE

Vi er nu oprettet hos PBS, så du kan tilmelde din betaling hertil, så det årlige kontingent bliver trukket.

Vi har indberettet oplysninger på registrerede medlemmer

For tilmelding til PBS via dit pengeinstitut/netbank skal du bruge følgende oplysninger:

PBS nr.: 09066152
Debitorgruppe: 00001
Kundenr.: dit medlemsnummer som står på adresselabelen bag på LPD Avisen.

Dagbog fra en patientrådgiver

Nytårsfortsætter for 2018 må for mig være, at jeg igen skal optage mit skriveri og føre dagbog, hvad jeg ikke rigtig fik gjort i efteråret. Jeg har nået en alder hvor alting ikke længere bliver lagret i hukommelsen. Efterår 2017 gik med forrygende fart. Jeg havde travlt både her og der og mine beskikkelser nåede op på 18 i alt, og ikke alle var lige nemme og nogle endda tidkrævende.

Enkelt patient måtte jeg framelde efter en uge. Patienten ville klage over påtænkt tvangsmedicinering. Klagen fik jeg så skrevet for hende, men jeg var forhindret i at deltage i det kommende Patientnævnmøde, så jeg synes det var mest rigtig overfor patienten, at hun fik en anden patientrådgiver. Så var der bud tre gange efter mig fra børn og unge afdelingen – 12-15 og 17 år var patienterne. Altid lidt trist at se børn og unge med store problemer. Unge, der ville forlade afdelingen og fastholdelse af patienten. Patient Z: Efter at have undersøgt det lidt nærmere, da patienten gøre mig opmærksom på det, kunne jeg konstatere, at patienten Z. blev tvangstilbageholdt d. 14. Jeg bliver ringet op d. 18 og aflægger hende et besøg d. 19. Vi aftaler at jeg skriver til afdelings-sygeplejersken, at det ikke er i orden, at der ikke er blevet beskikket en patientrådgiver fra d. 14. Brevet bliver afleveret, men jeg har aldrig fået en tilbagemelding på det. Er det i orden? Patienten besøger jeg tre gange og hun får heller

ikke en tilbagemelding. Nå men forhåbentlig har afdelingslederen læst det og taget det til efterretning. Patienten overflyttes efter et par ugen til hendes bosted igen. Patient C var udsat for en fastholdelse. Hun fik nogle udbrud, som ofte resulterede i, at personalet måtte holde hende – for at beskytte og berolige. Ingen af de unge ville klage, de mente alle, at der var grund til at de blev fastholdt/tilbageholdt.

Alt, alt for ofte får man ikke en opringning om, at en besikelse er ophørt. Jeg kan simpelthen ikke forstå, at personalet ikke vil bruge de få sekunder på, at give en besked over telefonsvareren. De kan jo bare indtale besked om, at man skal ringe tilbage. Hellere det end komme på besøg forgæves.

Så blev det til en besikelse for patient J. Hende har jeg kendt i mange år og hun bliver med jævne mellemrum indlagt på lukket afdeling. Er formentlig tidlig miljøskadet og er desuden fra en anden kultur og så har hun et stort misbrug af alkohol. Måske skulle det være en hel anden hjælp hun skulle have! Nå men det blev kun et kort besøg, for hun var blevet ædru igen og kunne udskrives, så vi mødes næsten ved døren.

Blev beskikket for CH d. 12. Der blev ringet fra åben afdeling. CH havde forladt afdelingen, da han havde fået at vide, at han skulle tvangstilbageholdes. Efter at han var gået fra afdelingen blev han rundkastet af politiet. Jeg regnede med, at han herefter ville blive indlagt på lukket afdeling. For en sikkerhedsskyld ringede jeg sent eftermiddag til lukket afdeling, som kunne fortælle at han var ankommet. Besøgte patienten og kunne forstå på ham, at han frivillig, kort tid efter at han var gået, var vendt tilbage til den åbne afdeling. Han blev herefter overført til lukket afdeling, hvor jeg besøger ham.

På spørgsmålet om, hvorfor han skulle på lukket afdeling, kunne han ikke fortælle. Formentlig kort tid efter, blev han flyttet tilbage til åben afdeling. D. 17 ringer jeg heldigvis til afdelingen inden mit besøg, – det har jeg lært efter utallige forgæves kørsel. Der er 8 km imellem afdelingerne og en hav af blinklys, så tidsmæssigt er det ikke helt ligegyldigt. Nå men besøg fik patienten på

den åbne afdeling, selv om personalet ikke kunne forstå, hvor beskikkelsessedlen var henne. De mente han fortsat var tvangstilbageholdt og inden så længe ville de indlede motivationssamtaler for behandling med medicin. Patienten var meget ambivalent, sagde de. Personalet laver kopi af min beskikkelsessedel. Næste dag med posten, modtager jeg beskikkelsessedlen. Rubrikken med ophør af beskikkelsen er ikke udfyldt, så nu bliver jeg lidt forvirret. Ringer til afdeling, og får nu at vide at beskikkelsen er ophørt d. 15. Bliver lidt sur over at der ikke er styr på tingene. Skælder nok lidt for meget ud, men for mit vedkommende er det ekstra knap 1 time jeg har i transport tid, og patienten må da også være forvirret, når jeg lige har besøgt ham. Foruden at man heller ikke får for kørslen.

Så er der patient JT. Hun kommer fra anden kultur, men har dog været i landet i over 10 år. Har haft en elendig barndom og ligeledes en ungdom, som kun de færreste heldigvis oplevet. Har levet meget på gaden og uden nogen form for netværk. JT virker meget forsømt og har formentlig heller ikke en høj intelligens. Efter nogle besøg vil patienten klage over at hun bliver holdt tilbage. Da vi skal til møde i Patientklagenævnet kommer jeg kun kort tid forinden hen til patienten, da jeg har brugt en del tid på kontoret, fordi der er rod i en anden sag, som jeg skal have styr på. JT sover som sædvanlig når jeg kommer. JT bruger det meste af dagen på at sove, og er så rimelig frisk om aftenen og natten. Jeg får med besvær JT vågen, men hun vil ikke med til mødet. Jeg bliver skuffet og skælder hende lidt ud, for det har jeg understreget overfor hende, at vil man klage, er man nødt til at være med til mødet, hvor jeg også altid vil være til stede og støtte op. Jeg giver hende 2 minutter til at komme ud af sengen, og til min store overraskelse, ser jeg efter et par minutter patienten, komme gående. Hun har stadigvæk det "hvide tøj" på, men hun har friseret sig. JT gør det egentlig godt til mødet, men hendes situation er jo nok sådan, at det har været nødvendigt at tvangsindlægge og finde en mere holdbar løsning på hendes situation. Jeg har været beskikket for patienten i 3½ måned. Kommer en dag ud på afdelingen og skal besøge JT men hun er et par dage i forvejen overflyttet til institution i Sønderjylland. Det havde de glemt at give mig besked om. Desuden må jeg vente over en måned yderligere, inden jeg får nogen betaling. Godt jeg er så vedholdende, ellers var der megen betaling jeg gik glip af. Det er absolut ikke de længere varende beskikkelser, man får en ordentlig timeløn på.

Patient BR har jeg været beskikket for i et par måneder. Hun har nogle problemstillinger som jeg har meget lidt kendskab til, så det har været lidt af en øjenåbner for mig, at ikke alle er født som dig og mig. Patienten synes ikke at der var behov for at tvangsindlægge hende. Hun var ved indlæggelsen på et sted, hvor hun skulle komme til kræfter igen efter en blodprop. Opholdet var hun glad for og der var ingen episoder eller andet der skulle kunne være årsag til at tvangsindlægge. Hun forstod det ikke. Efter kort tid skrev

jeg en klage for hende og inden klagen kom for Patientklagenævnet, havde overlægen besluttet en tvangsmedicinering af BR. Man mente at patienten var paranoid, bl.a. at hun så, lugtede og oplevede ting som ikke var realistiske. Patientklagenævnet nåede at få begge tvangsindgreb med på mødet. Nævnet godkendte både indlæggelsen og tvangsbehandlingen. Undrede mig lidt over afgørelsen, da der ved medicinen klart var skrevet, at der skulle udvises stor forsigtighed ved personer der var disponible for blodpropper. Det er vel en stor risiko at ta', når patienten lige havde haft 2 blodpropper.

Patienten var i en kort periode ikke hel tilfreds med mig. Jeg oplevede en uge, at personalet ringede hver eneste dag på patientens vegne, for at jeg skulle komme på besøg. Jeg har i alle ugerne besøgt patienten 1 eller oftest 2 gange, så jeg mente bestemt, at jeg havde udført mit arbejde ordentligt. Jeg måtte gøre opmærksom på, både overfor patienten og personalet, at jeg jo ikke var en besøgsven, og at jeg ikke havde pligt til at komme hver eneste dag. Fik dog et godt forhold til patienten igen.

Næste trin var så at klage videre. Først til Retten. Patienten fandt selv en advokat som hun havde kendskab til og vi havde et fælles møde hos advokaten, hvor vi gennemgik sagen. Patienten havde nu mulighed for på egen hånd at bevæge sig rundt, men var stadigvæk tvangstilbageholdt. BR var dog meget påvirket af medicinen og havde ikke mange kræfter til at kæmpe imod, men gjorde det dog ganske godt i retten. Har endnu ikke fået afgørelsen. Tvangsmedicinering blev anket til Det Psykiatriske Ankenævn, og her er der heller ikke kommet en afgørelse endnu.

Et par dage efter, at vi havde været i Retten, blev tvangstilbageholdelsen ophævet, ligeledes tvangsmedicineringen. Så har jeg været beskikket for et par patienter som har været indlagt på somatisk afdeling. Det er altid lidt mere besværligt og tidskrævende. Først skal jeg på Psykiatrisk afdeling for at hente beskikkelsessedlen, så finde afdelingen på sygehuset og ofte er patienten igen flyttet fra modtagelsen og til anden afdeling. Da jeg endelig fandt patienten, så var hun faktisk ved at blive overflyttet til psykiatrien, så det tog 2½ time med det besøg. Næste patient var jeg ude af stand til at kommunikere med. Selmord, som faktisk var lykkedes, men patienten blev genoplivet. Meget urolig og voldsom, så patienten var også fikseret. Næste dag blev jeg afmeldt - undrede mig, men fik så den besked, at der var sket en dobbelt beskikkelse.

Så rækker hukommelsen ikke til mere.

Venlig hilsen
Anna Storgaard
annloustorgaard@gmail.com



Anna Storgård

LPD kursus

for nyansatte patientrådgivere og bistandsværger

Første weekend i marts holdt LPD kursus for nyansatte patientrådgivere og bistandsværger, samt enkelte som har et ønske om at blive det.

Dette kursus var en god anledning til, at nye medlemmer af LPD's bestyrelse blev aktiveret i uddannelsen af vores kreds. Arbejdet var således delt ud på 7 af medlemmerne, som sammen havde lavet et program for kursisterne.

Der var en rigtig god stemning og deltagelse fra en flok videnbegærlige kursister. Vi havde sammen en lærerig weekend.



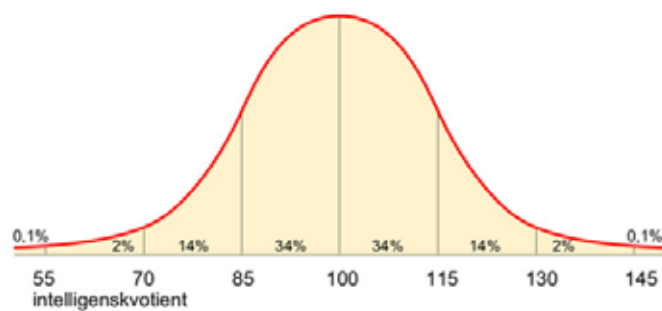
Tema om dømtede udviklingshæmmede

Af Michael Just Jensen

Dette tema er fra Michael Just Jensens undervisning på det nyligt afholdte LPD kursus på Fjelsted Skov Kro.

Intelligens

Der findes mange definitioner på intelligens. Typiske opfattes intelligens som udtryk for potentialet for eller kompetencen til fx problemløsning, tænkning og det at tilegne sig ny viden.



Selvom IQ test er baseret på forskellige typer af opgaver, har de alle sammen det fællestræk, at IQ-skalaen er udformet, så befolkningens gennemsnit er 100.

Derudover er skalaen symmetrisk omkring gennemsnittet, så lige mange personer fx har en IQ under 70 som over 130. En normal IQ defineres oftest som liggende mellem 85 og 115.

Mental retardering

Straffelovens § 16 fastslår, at lovovertrædere der er mentalt retarderede i højere grad ikke straffes. Tilsvarende gælder det også for mentalt retarderede i lettere grad, med mindre særlige omstændigheder taler for det, jf. samme lovs § 16, stk. 2.

Hovedparten af de domfældte er mentalt retarderede i lettere grad.

Psykisk udviklingshæmning er et hyppigt anvendt synonym for åndssvagthed. Lægelige betegnelser er mental retardering og oligofreni. Mental retardering - eller udviklingshæmning - kan inddeles yderligere i henhold til WHO's klassifikations- og diagnoseliste, ICD-10. I det følgende vises kort, hvad inddelingen omfatter, og nogle af de færdigheder, personer på de forskellige udviklingsniveauer kan have.

ICD-10 definerer mental retardering som en tilstand af forsinket eller mangelfuld udvikling af evner og funktionsniveau. Det gælder især kognitivt, sprogligt, motorisk og socialt. Tilstanden viser sig i barndommen og bidrager til det

samlede intelligensniveau. Den kan opdeles i forskellige niveauer afhængigt af sværhedsgraden.

ICD-10 er en klassifikation af sygdomme og andre helbredsrelaterede tilstande udformet af WHO. ICD 10 er forkortelse for *International Classification of Diseases and Related Health Problems*.

Inddeling af mentalt retarderede

Mental retardering kan inddeles efter graden af intelligenshandicap. I WHO's diagnoseliste inddeles efter intelligenskvotient (IQ). Det skal understreges, at grænserne i praksis er uskarpe.

IQ ca. 70-85, R41.8, Inferioritas intellectualis, tidligere betegnet sinkestadium. Gruppen er intelligensmæssigt placeret mellem de normalt begavede og de mentalt retarderede, det vil sige, at intelligenskvotienten ligger i det omtrentlige område 70-85. Som børn har gruppen ofte indlæringsvanskeligheder i skolen og må have specialundervisning (hjælpekolebørn). I et samfund med fuld beskæftigelse klarer de sig ofte på et beskedent niveau. I arbejdsløshedstider tilpasses de dårligt til arbejdsmarkedet og mange må leve af overførselsindkomster. Ved komplicerende adfærdsmæssige forstyrrelser vil gruppen ofte strafferetligt være sidestillede med lettere mental retardering.

Mental retardering blev tidligere betegnet som åndssvagthed og udviklingshæmning. I vore dage er betegnelsen ifølge ICD-10-systemet Mental Retardering (F70-79) og omfatter forskellige grader af forsinket eller mangelfuld intellektuel udvikling.

Symptomer

Symptomerne viser sig tydeligt ved tilbagestående i evner og færdigheder, set i forhold til jævnaldrende, der ikke er mentalt retarderede.

Ud fra intelligensprøver og evnen til at indgå i sociale sammenhænge fastsættes intelligenskvotienter (IQ), hvorefter der kan skelnes mellem 4 grader af mental retardering:

IQ 50-69: Lettere grad, F70

Det vil sige lettere evnesvag (debil). Mental alder 9-12 år.

Tilstanden fører normalt til indlæringsproblemer i skolen. Mange voksne er i stand til at arbejde, have gode sociale forhold og opnå selvstændighed.

Denne gruppe udgør den største gruppe af udviklingshæmmede (ca. 85 %).

IQ 35-49: Middel grad, F71

Er moderat evnesvag (imbecil). Mental alder 6 til under 9 år. De fleste kan i nogen grad klare personlige fornødenheder. Voksne behøver støtte for at klare sig i samfundet. Denne gruppe udgør ca. 10 %.

IQ 20-34: Sværere grad, F72

Svært evnesvag (imbecil). Mental alder 3 til under 6 år. Tilstanden medfører almindeligvis et vedvarende behov for omsorg. Disse personer udgør 3-4 % af udviklingshæmmede.

IQ under 20 Sværeste grad, F73

Dyb åndssvaghed (idioti). Mental alder under 3 år. Tilstanden medfører alvorlige begrænsninger i egenomsorg, kommunikation og bevægelighed. Personen er ikke testbar på standard intelligens tests, men antages at have en IQ lavere end 20. Disse udgør 1-2 %.

Foranstaltningsdomme

Straffelovens § 16 fastslår, at personer, der ikke forstår egne handlinger grundet udviklingshæmning, ikke kan varetægtsfængsles eller straffes på almindelig vis. Straffeloven skelner mellem borgere, der har udviklingshæmning i høj grad, jf. § 16 stk. 1, 2 og borgere der har udviklingshæmning i lettere grad, jf. § 16 stk. 2.

Straffeloven om udviklingshæmning og straf

§ 16. Personer, der på gerningstiden var utilregnelige på grund af sindssygdom eller tilstande, der må ligestilles hermed, straffes ikke. Tilsvarende gælder personer, der var mentalt retarderede i højere grad. Befandt gerningsmanden sig som følge af indtagelse af alkohol eller andre rusmidler forbigående i en tilstand af sindssygdom eller i en tilstand, der må ligestilles hermed, kan straf dog pålægges, når særlige omstændigheder taler derfor.

Stk. 2. Personer, der på gerningstiden var mentalt retarderede i lettere grad, straffes ikke, medmindre særlige omstændigheder taler for at pålægge straf. Tilsvarende gælder personer, der befandt sig i en tilstand, som ganske må ligestilles med mental retardering.

Når en borger frifindes for straf i medfør af § 16, kan vedkommende i stedet for idømmes en foranstaltning efter § 68 i straffeloven med henblik på at forebygge ny kriminalitet.

Straffelovens § 68.

Hvis en tiltalt frifindes for straf i medfør af § 16, kan retten træffe bestemmelse om anvendelse af andre foranstaltninger, der findes formålstjenlige for at forebygge yderligere lovovertrædelser. Såfremt mindre indgribende foranstaltninger som tilsyn, bestemmelser vedrørende opholdssted eller arbejde, afvænningsbehandling, psykiatrisk behandling m.v. ikke findes tilstrækkelige, kan det bestemmes, at den pågældende skal anbringes i hospital for sindslidende, i institution for personer med vidtgående psykiske handicap eller under tilsyn med mulighed for administrativ anbringelse eller i egnet hjem eller institution til særlig pleje eller

forsorg. Anbringelse i forvaring kan ske under de betingelser, der er nævnt i §70.

§ 68 a.

Medfører en foranstaltning efter § 68 eller § 72, jf. § 68, at den dømte skal anbringes i institution, eller giver foranstaltningen mulighed herfor, fastsættes en længstetid på 5 år for denne foranstaltning. Længstetiden omfatter også foranstaltninger, som senere fastsættes efter § 72, jf. § 68, og som medfører en lempelse af den hidtidige foranstaltning. Under særlige omstændigheder kan retten efter anmodning fra anklagemyndigheden ved kendelse fastsætte en ny længstetid på 2 år.

68 a. Stk. 2.

I de tilfælde, der er omhandlet i stk. 1, fastsættes dog i almindelighed ingen længstetid, hvis den dømte findes skyldig i drab, røveri, frihedsberøvelse, alvorlig voldsforbrydelse, trusler af den i § 266 nævnte art, brandstiftelse, voldtægt eller anden alvorlig seksualforbrydelse eller i forsøg på en af de nævnte forbrydelser. Er der ikke fastsat en længstetid, indbringer anklagemyndigheden spørgsmålet om ændring eller endelig ophævelse af foranstaltningen for retten 5 år efter afgørelsen, medmindre spørgsmålet har været forelagt for retten inden for de sidste to år. Derefter forelægges spørgsmålet for retten mindst hvert andet år.

Stk. 3. Ved andre foranstaltninger end de i stk. 1 nævnte fastsættes en længstetid for foranstaltningen, der ikke kan overstige 3 år. Under særlige omstændigheder kan retten efter anmodning fra anklagemyndigheden ved kendelse forlænge længstetiden. Den samlede tid for foranstaltningen kan ikke overstige 5 år.

Foranstaltningsdommens længstetid

En foranstaltningsdom skal som udgangspunkt tidsberænses, jf. straffelovens § 68 a.

Der fastsættes dog ofte ikke en længstetid, når en borger med udviklingshæmning har begået personfarlig kriminalitet, for eksempel drab, brandstiftelse, og voldtægt eller anden alvorlig seksualforbrydelse. Hvis der ikke er fastsat en længstetid skal der føres regelmæssig domstolskontrol jf. § 68 a, stk. 2.

En tidsubestemt dom må ikke opretholdes i længere tid og videre omfang end nødvendigt. Det påhviler Statsadvokaten at påse dette. jf. § 68, a stk.2. *Den dømte selv, bistandsværgeren, kommunen som tilsynsmyndighed eller boformens ledelse kan begære en ændring eller en ophævelse indbragt for retten. Anmodningen skal fremsættes overfor statsadvokaturen.*

En foranstaltningsdom afsluttes ved længstetidens udløb, med mindre tilsynsmyndigheden af kriminalitetsforebyggende og behandlingsmæssige grunde indstiller til en forlængelse. Tilsynsmyndighedens indstilling til forlængelse af dommen skal være fremsendt til Statsadvokaten mindst ½ år før dommen udløber, da retsmødet om forlængelse skal være berammet inden dommens udløb.

Rigsadvokaten har i sin meddelelse nr. 5 fra 2007 under punkt 7.5 beskrevet fem grundlæggende domstyper, som anklagemyndigheden kan nedlægge påstand om i retten:

Type 1: Dom til anbringelse i sikret afdeling for personer med vidtgående psykiske handicap.

Domstype 1 anvendes typisk over for borgere, der er udtalt farlige og hvor der er risiko for personfarlige handlinger.

Dommen indebærer, at den pågældende anbringes i den sikrede boform på Kofoedsminde. I denne type sager fastsættes i almindelighed ikke længstetid, jf. straffelovens § 68 a, stk. 2.

Type 2: Dom til anbringelse i institution for personer med vidtgående psykiske handicap, således at domfældte efter bestemmelse fra kommunen kan overføres til sikret afdeling. (kombinationsdom).

Domstype 2 anvendes typisk over for borgere, som har begået personfarlig kriminalitet og hvor der er risiko for ny personfarlig kriminalitet, hvorfor vedkommende hurtigt skal kunne overføres til sikret afdeling.

Der nedlægges enten påstand om at der ikke fastsættes en længstetid, eller en længstetid på 5 år, jf. Straffelovens § 68 a, stk. 1. og 2.

Type 3 dom: Dom til anbringelse i institution for personer med vidtgående psykiske handicap.

Domstype 3 anvendes typisk over for borgere, som har begået personfarlig kriminalitet, og hvor det er vurderet at personen har brug for konstant overvågning.

Der nedlægges enten påstand om at der ikke fastsættes en længstetid, eller en længstetid på 5 år, jf. Straffelovens § 68 a, stk. 1. og 2.

Type 4 dom: Dom om tilsyn af kommunen, således at domfældte efterkommer tilsynsmyndighedens bestemmelse om ophold og arbejde, og således at tilsynsmyndigheden kan træffe bestemmelse om anbringelse i institution for personer med vidtgående psykiske handicap.

Domstype 4 anvendes over for borgere, hvor det vurderes at social støtte gennem tilsyn kan være rigeligt, men at der kan opstå behov for anbringelse på en boform.

Der nedlægges enten påstand om at der ikke fastsættes en længstetid, eller en længstetid på 5 år, jf. Straffelovens § 68 a, stk. 1. og 2.

Type 5: Dom om tilsyn af kommunen, således at domfældte efterkommer tilsynsmyndighedens bestemmelse om ophold og arbejde.

Straffeloven om retten til bistandsværge:

§ 71. Såfremt der bliver tale om at dømme en tiltalt til anbringelse i institution eller i forvaring efter reglerne i §§ 68-70, kan der af retten beskikkes ham en bistandsværge, så vidt muligt en person af hans nærmeste pårørende, der sammen med den beskikkede forsvarer skal bistå tiltalte under sagen.

Stk. 2. Er tiltalte dømt til anbringelse som nævnt i stk. 1, eller giver afgørelsen mulighed for sådan anbringelse, skal der beskikkes ham en bistandsværge. Denne skal holde sig underrettet om den dømtes tilstand og drage omsorg for, at opholdet og andre foranstaltninger ikke udstrækkes længere end nødvendigt. Beskikkelsen ophører, når foranstaltningen endeligt ophæves.

Stk. 3. Justitsministeren fastsætter nærmere regler om antagelse og vederlæggelse af bistandsværger samt om disses opgaver og nærmere beføjelser

Magtanvendelsesregler i servicelovens kap. 24 og 24 a.

Reglerne om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne med betydeligt og varigt nedsat psykisk funktionsevne, jf. servicelovens kapitel 24, kan anvendes i forhold til borgere med udviklingshæmning, der måtte tilhøre målgruppen for indgrebsmulighederne, hvis betingelserne for at kunne foretage magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten i kapitel 24 er opfyldt.

Med indføringen af kapitel 24 a i serviceloven 1. juli 2013 blev det muligt at foretage bestemte indgreb over for borgere med udviklingshæmning, der er anbragt i en boform efter servicelovens § 108 på baggrund af en afgørelse afsagt ved dom eller kendelse i forbindelse med en straffesag. Afgørelse om indgrebene træffes efter servicelovens kapitel 24 a.

De fire indgrebsmulighederne i kapitel 24 a er:

Indskrænkning i den anbragtes adgang til internet og telefon (SEL § 137g)

Undersøgelse af den anbragtes opholdsrum og ejendele (SEL § 137h)

Inddragelse af den anbragtes effekter (SEL § 137i)

Aflåsning af den anbragtes bolig i op til otte timer i perioden mellem kl. 21.00 og kl. 8.00. Aflåsning omfatter aflåsning af både døre og vinduer af den dømtes bolig. (SEL § 137j)

Indgrebene efter kapitel 24 a kan iværksættes over for borgere i varetægtssurrogat, og borgere, som er omfattet af domstype 1, 2 eller 3.

Desuden kan de anvendes over for borgere, der er omfattet af *domstype 4*, når vedkommende har ophold i en boform efter servicelovens § 108 som led i *fuldbyrdelsen* af dommen.

- Indskrænkning i den anbragtes adgang til internet og telefon

- Undersøgelse af den anbragtes opholdsrum og ejendele

- Inddragelse af den anbragtes effekter (SEL § 137h)

- Aflåsning af den anbragtes bolig i op til otte timer i perioden mellem kl. 21.00 og kl. 8.00

For indgrebsmulighederne 1-3 (indskrænkning af brug af mobiltelefon og internet, undersøgelse af opholdsrum og ejendele samt inddragelse af effekter) gælder det, at indgrebet kan udføres, når det skønnes nødvendigt af ordens- eller og sikkerhedsmæssige hensyn, herunder for at forebygge eller forhindre kriminalitet.

For det 4. indgreb (aflysning af bolig for natten) gælder det, at det kan udføres, hvis der er nærliggende risiko for, at den anbragte ellers vil forlade boformen. Indgrebet skal ses i sammenhæng med, at de voksne borgere er frihedsberøvede og ikke må forlade boformen uden tilladelse.

Indgrebene må kun anvendes, hvis målet ikke kan nås med mindre indgribende tiltag og kun efter forudgående afgørelse fra myndighed eller foreløbig afgørelse fra botilbudets leder.

Leder eller lederens stedfortræder kan dog træffe en foreløbig afgørelse om indgreb, jf. servicelovens § 137 f, stk. 2., hvis der er tale om situationer, hvor iværksættelse af indgrebet er uopsætteligt.

Bekendtgørelse af lov om social service (serviceloven)

Kapitel 24 a

Fuldbyrdelse af strafferetlige foranstaltninger m.v.

Anvendelsesområde og formål

§ 137 e. Efter reglerne i dette kapitel kan der træffes afgørelse om indgreb, jf. § 137 g-§ 137 j, over for personer med nedsat psykisk funktionsevne, som er anbragt i en boform, jf. § 108, i henhold til en strafferetlig afgørelse afsagt ved dom eller kendelse.

Stk. 2. Dette kapitel omfatter ikke personer, som bliver boende i boformen, jf. § 108, efter at den strafferetlige foranstaltning er ophævet.

Myndighed

§ 137 f. Kommunalbestyrelsen i den kommune, der har pligt til at yde hjælp, jf. §§ 9 og 9 a i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, træffer afgørelse om de i § 137 g-§ 137 j nævnte indgreb.

Stk. 2. Lederen af boformen, jf. § 108, og lederens stedfortræder kan dog træffe foreløbige afgørelser, jf. § 137 g-§ 137 j, om indgreb i tilfælde, hvor iværksættelse af indgrebet er uopsætteligt og ikke kan afvente, at sagen behandles af kommunalbestyrelsen. Foreløbige afgørelser, jf. 1. pkt., kan træffes af ledere og ledes stedfortrædere i boformer, jf. § 108, der drives af kommuner, regioner og private.

Stk. 3. En foreløbig afgørelse, jf. stk. 2, skal snarest muligt forelægges til godkendelse hos kommunalbestyrelsen, jf. stk. 1.

Stk. 4. Indgreb kan udføres af ansatte i boformer, jf. § 108, der drives af kommuner, regioner eller private.

Stk. 5. Det er en betingelse for at træffe afgørelse om indgreb, at formålet med indgrebet ikke hensigtsmæssigt kan opnås ved mindre indgribende initiativer.

De fire indgreb

Indskrænkning i den anbragtes adgang til internet og telefon
§ 137 g.

Der kan uden retskendelse træffes afgørelse om, at den anbragtes brug af telefon og internet i et konkret tilfælde skal påhøres eller overvåges, når dette skønnes nødvendigt af ordens- eller sikkerhedsmæssige hensyn, herunder for at forebygge eller forhindre kriminalitet.

Stk. 2. Der kan uden retskendelse træffes afgørelse om, at den anbragtes adgang til at benytte telefon og internet afbrydes eller forhindres, hvis det er nødvendigt af ordens- eller sikkerhedsmæssige hensyn, herunder for at forebygge eller forhindre kriminalitet.

Stk. 3. Den anbragtes kommunikation med offentlige myndigheder, advokater, værger eller bistandsværger kan dog hverken påhøres, overvåges, afbrydes eller forhindres.

Indskrænkning i den anbragte borgers adgang til internet og mobiltelefon oftest sker ved mistanke eller viden om børnepornografisk materiale, kontakt til mindreårige eller kontakt til myndigheder, familie eller tilfældige personer af chikanerende karakter. Kilde: Evaluering af kapitel 24a i Serviceloven, Rambøll.

Undersøgelse af den anbragtes opholdsrum og ejendele
§ 137 h.

For anbragte i boformer, jf. § 108, kan der uden retskendelse træffes afgørelse om undersøgelse af den anbragtes opholdsrum og ejendele, når dette skønnes nødvendigt af ordens- eller sikkerhedsmæssige hensyn, herunder for at forebygge eller forhindre kriminalitet. Der skal altid deltage mindst to ansatte ved undersøgelse af den anbragtes opholdsrum og ejendele.

Der er typisk tale om ulovlige stoffer, våben eller våbenliggende genstande eller elektronisk udstyr, der kan anvendes til kommunikation eller opbevaring af ulovligt materiale - oftest børnepornografisk materiale.

Kilde: Evaluering af kapitel 24a i Serviceloven, Rambøll

Inddragelse af effekter

§ 137 i.

For anbragte i boformer, jf. § 108, kan der uden retskendelse træffes afgørelse om inddragelse af effekter, der er i den anbragtes besiddelse, når dette skønnes nødvendigt af ordens- eller sikkerhedsmæssige hensyn, herunder for at forebygge eller forhindre kriminalitet.

Stk. 2. Hvis effekter, som er i den anbragtes besiddelse, inddrages, skal personalet udfærdige en liste over de effekter, der inddrages. Den anbragte skal orienteres om inddragelsen og have udleveret en kopi af listen.

Effekterne, der inddrages, er ofte stoffer, våben, elektronisk kommunikationsudstyr eller opbevaringsenheder så som USB-stik, ekstern harddisk etc.

Kilde: Evaluering af kapitel 24a i Serviceloven, Rambøll

Aflåsning af den anbragtes bolig for natten

§ 137 j. Der kan uden retskendelse træffes afgørelse om, at en anbragt i en boform, jf. § 108, kan låses inde i sin bolig om natten i op til 8 timer i perioden mellem kl. 21.00 og 8.00, hvis der er nærliggende risiko for, at den anbragte ellers vil undvige fra boformen.

Stk. 2. Afgørelse om indgreb efter stk. 1 forudsætter, at

- indgrebet er forsvarligt og ikke indebærer en sundhedsmæssig risiko for den anbragte,
- den anbragte ikke er selvmordstruet,

- den anbragte har tilkaldemulighed fra boligen, som den pågældende er i stand til at betjene, og at personalet via den kan tilkaldes,
- den anbragte har adgang til toilet og vand i sin bolig og
- der iværksættes jævnlig overvågning i det tidsrum, hvor den pågældende er låst inde.

Indgrebets udstrækning

§ 137 k.

Iværksatte indgreb skal straks bringes til ophør, når betingelserne herfor ikke længere er til stede.

Stk. 2. Den kommune eller person, der har truffet afgørelsen om indgreb, jf. § 137 f, stk. 1-3, skal løbende overveje spørgsmålet om at bringe et iværksat indgreb til ophør.

Klageadgang

§ 137 l.

Afgørelser om indgreb, jf. § 137 g-§ 137 j, kan påklages til Ankestyrelsen efter reglerne i kapitel 10 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Stk. 2. En værge, bistandsværge, ægtefælle eller pårørende eller en anden repræsentant for den person, som indgrebet vedrører, kan klage over afgørelsen, når den pågældende ikke selv er i stand til at klage.

I praksis klages der over indgrebet til handle-kommunen. Såfremt handle-kommunen stadfæster afgørelsen eller giver delvist medhold kan sagen påklages til Ankestyrelsen.

Tvangsmedicinering mv.

Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile trådte i kraft den 1. januar 2018.

Loven gør det muligt at tvinge en patient i behandling, hvis en læge eller tandlæge vurderer, at patientens sundhedstilstand bliver væsentligt forringet, hvis man undlader behandlingen, jf. § 4. Der kan være tale om alt fra en basal tandbehandling til operation.

Sidste udvej

Tvang må kun iværksættes når det ikke kan lade sig gøre at få patienten til at tage imod behandling.

Bemærk, hvis der er tale om en situation, hvor øjeblikke behandling er påkrævet for patientens overlevelse, for på længere sigt at forbedrer patientens chance for overlevelse eller for et væsentligt bedre resultat af behandlingen, vil det forsat være muligt at indlede eller fortsætte behandle uden samtykke, jf. Sundhedslovens § 19. Der er dog ikke hjemmel i loven til at gennemføre behandling ved tvang.

Hvis en beboer, herunder en domfældt, der har ophold i en socialboform, ikke vil tage sin lægeordnede medicin, selv livsvigtig medicin, kan behandlingen som ikke gennemføres med magt eller tvang. Det samme gælder også i forhold til domfældte, som ikke bor i en boform.

Hvis medicinen skal gives mod vedkommendes fri vilje, skal betingelserne enten i Bekendtgørelse af Lov om anvendelse af tvang i psykiatrien eller Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile være opfyldt.

Opfyldes ovenstående betingelser ikke kan en domfældt således aldrig tvinges til at modtage medicin under ophold i en social boform. Dette gælder også, hvis vedkommende har et vilkår om medicinering i dommen. Hvis vedkommende ikke frivilligt eventuelt efter motivation fra personalet indgår i den lægeligt ledede medicinske behandling og dermed overtræder et vilkår i dommen, så kan og bør tilsynsmyndigheden meddele vilkårsovertrædelsen til Statsadvokaten.

Klagemuligheder

Med den nye lov følger muligheden for at klage til Tvangsbehandlingsnævnet, Styrelsen for Patientsikkerhed, Lyseng Alle', 8570 Højbjerg.

Udgangsbestemmelser

Borgere med udviklingshæmning, der i henhold til en dom eller kendelse er anbragt på en boform efter domstyperne 1 – 3, er frihedsberøvede. Det indebærer at borgeren ikke kan forlade boformen uden tilladelse.

Udgangsbestemmelserne handler om beboeres friheder, så længe de har en anbringelsesdom.

For personer, der er idømt en foranstaltningsdom efter domstyperne 1- 3, jf. Rigsadvokatens meddelelse nr. 5 af 12. juli 2007, gælder bekendtgørelse nr. 200 af 25. marts 2004 om udgangstilladelse. (Bemærk ændret ved bekendtgørelse 1184 af 06.12.2012)

Udgangsbekendtgørelsen fastslår også, hvem der kan træffe en afgørelse om udgang og omfanget heraf.

Bekendtgørelsen om udgangstilladelse mv til personer anbragt i hospital eller institution i henhold til strafferetlig afgørelse eller i medfør af farlighedsdekret - uddrag

§ 1. Denne bekendtgørelse finder anvendelse på meddelelse af udgangstilladelser m.v. til personer, som i medfør af 1) straffelovens § 68, § 69 og § 73, er dømt til anbringelse i hospital for sindslidende, herunder Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, eller i institution for personer med vidtgående psykiske handicap,...

§ 2. For personer, der er dømt til anbringelse i hospital eller sygehusafdeling for sindslidende med undtagelse af Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland træffer overlægen bla. afgørelse om ...

3) udgang uden for hospitalets område af højst 3 timers varighed inden for samme døgn,

4) udgang med ledsagelse uden for hospitalets område af mere end 3 timers varighed uden overnatning, når tilladelserne gives enkeltvis, samt

5) uopsættelig indlæggelse på somatisk hospital, i hvilke tilfælde den statsadvokat, i hvis kreds sagen er behandlet, underrettes.

§ 2. Stk. 2.

For personer, der er dømt til anbringelse i institution for personer med vidtgående psykiske handicap, træffer amtsrå-

det (kommunen eller regionen – altså driftsherren - i praksis leder på bosted) afgørelse om

- adgang til at færdes inden for institutionens område
- udgang som nævnt i stk. 1, nr. 3-5, dog således at udgang efter stk. 1, nr. 3, altid skal ske med ledsagelse af en eller flere medarbejdere, hvis den pågældende er anbragt i sikret institution eller afdeling i henhold til dom.

§ 2. Stk. 3.

Statsadvokaten træffer afgørelse om udgange, der ikke er omfattet af stk. 1. eller 2.

Klagemuligheder

Klagemulighederne er begrænsede, se nedenstående Klageadgang

§ 14. Afgørelser efter § 2, stk. 1 og 2, § 4, stk. 1, § 7, stk. 3, § 8, stk. 3, § 9 og § 12, stk. 1, kan *ikke* påklages.

Stk. 2. Afgørelser efter § 2, stk. 3, § 4, stk. 3, og § 5, stk. 3, kan påklages til rigsadvokaten. Rigsadvokatens afgørelser kan ikke påklages til Justitsministeriet.

Stk. 3. Afgørelser efter § 4, stk. 2, kan påklages til statsadvokaten. Statsadvokatens afgørelser kan ikke påklages til rigsadvokaten.

Domfældte anbragt i sikret boform (domstype 1 og 2) og domfældte anbragt i institution (domstype 3)

Ifølge rigsadvokatens skrivelse af 22. januar 2009 til Justitsministeriet fremgår det, at rigsadvokaten vurderer, at det er en naturlig følge af en dom til anbringelse, at den domfældte ikke uden tilladelse må forlade institutionen, idet formålet med en sådan foranstaltning i modsat fald ville forspildes. Dette indebærer efter rigsadvokatens opfattelse at, den domfældte udviklingshæmmede kan tilbageholdes. Det kan i den forbindelse *ikke* være en betingelse, at servicelovens regler om magtanvendelse samtidig er opfyldt. Den afsagte dom må antages at være tilstrækkelig hjemmelsgrundlag for tilbageholdelsen.

Ovenstående fremgår endvidere også af straffelovens § 13, stk. 3.

Straffeloven § 13. Handlinger foretagne i nødværge er strafri, 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.

Stk. 2. Overskrider nogen grænserne for lovligt nødværge, bliver han dog strafri, hvis overskridelsen er rimeligt begrundet i den ved angrebet fremkaldte skræk eller ophidselse.

Stk. 3. Tilsvarende regler finder anvendelse på handlinger, som er nødvendige for på retmæssig måde at skaffe lovlige påbud adlydt, iværksætte en lovlig pågribelse eller hindre en fanges eller tvangsanbragt persons rømning. Personalet må således

anvende den fornødne magt til at føre personen tilbage til den sikrede boform. Nødværgehandlingen skal dog afvejes i forhold til det, der ønskes opnået. Ellers må man bede politiet bringe den domfældte tilbage til boformen.

Personalet må således anvende den fornødne magt til at føre personen tilbage til den sikrede boform. Nødværgehandlingen skal dog afvejes i forhold til det, der ønskes opnået. Ellers må man bede politiet bringe den domfældte tilbage til boformen.

Domfældte anbragt på social boform efter § 108 i serviceloven i henhold til en kommunal tilsynsbeslutning (domstype 4)

Disse personer har ikke en ren anbringelsesdom. De er i stedet anbragt efter en administrativ beslutning truffet af den kommunale tilsynsmyndighed. Det betyder, at straffelovens § 13, stk. 3, ikke kan anvendes.

Disse personer kan heller ikke tilbageholdes/føres tilbage til boligen med magt af personalet, med mindre de har så nedsat en funktionsevne, at de er omfattet af magtanvendelsesreglerne, og indgrebet i øvrigt kan rummes inden for servicelovens § 127, stk. 1 og 2. (kap. 24).

Det kommunale tilsyn

Handlekommunen kan organisere sin tilsynsforpligtelse på tre måder

- ved selv at forestå tilsynet
- ved efter aftale med den aktuelle opholdskommune at uddelegere alt eller dele af beslutningskompetencen
- ved at købe den praktiske udførelse af tilsynet fra eksterne leverandører (andre kommuner, regionerne, private udøvere)

Det kriminalpræventive tilsyn med ovenstående målgruppe fokusere på retssikkerhed og behandlingsindsats

Det første, om retssikkerheden, vedrører kommunens opgave med:

- at føre aktivt tilsyn med den domfældte efter dennes behov
- at forhindre yderligere kriminalitet
- at sikre, at eventuelle vilkår i dommen (eksempelvis om alkoholbehandling) efterleves, eller som minimum forsøges efterlevet
- at træffe afgørelser i henhold til dommen
- at samarbejde med statsadvokaten om domfældte i hele domsperioden, hvor statsadvokaten har pligt til at påse, at dommen ikke opretholdes i længere tid end nødvendigt
- at underrette statsadvokaten, hvis tilsynet ikke kan gennemføres

Behandlingsindsatsen, vedrører kommunens rolle i forhold til

At iværksætte et socialpædagogisk behandlingsarbejde, der virker så tilpas kriminalpræventivt, at foranstaltningsdommen kan opretholdes så kort tid som muligt.

Bemærk : Den socialpædagogiske indsats kan foregå både i borgeres eget hjem, eller på en boform.

Borgerens klager over afgørelser efter serviceloven samt retsikkerhedslovens § 16 a, skal, uanset om de er truffet efter delegation, rettes til handlekommunen.

Handlekommunens tilsynsforpligtelse begynder den dag, dommen er endelig. Det vil sige, når ankefristen udløber, eller ankeinstansens afgørelse forligger

Litteratur

- Domfældte og sigtede med udviklingshæmning. 1. udgave 2014
- Sigtede og domfældte udviklingshæmmede under kommunalt tilsyn, 2. udgave 2010.
- Evaluering af virkningen af kapitel 24 a i Serviceloven om fuldbyrdelse af strafferetlige foranstaltninger mv. 2015.
- Rigsadvokaten meddelelse nr. 5 fra 2007
- Rigsadvokatens skrivelse af 22. januar 2009 til Justitsministeriet
- Den store Danske, Gyldendal

LOV nr 1679 af 26/12/2017 (Gældende)

Udskriftsdato: 2. januar 2018

Ministerium: Justitsministeriet

Senere ændringer til forskriften

Journalnummer: Justitsmin., j.nr. 2017-731-0009

Ingen

Lov om ændring af retsplejeloven

(Begrænsning af pligten til at erstatte sagsomkostninger i straffesager)

VI MARGRETHE DEN ANDEN, af Guds Nåde Danmarks Dronning, gør vitterligt:

Folketinget har vedtaget og Vi ved Vort samtykke stadfæstet følgende lov:

§ 1

I retsplejeloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1101 af 22. september 2017, foretages følgende ændring:

1. I § 1008, stk. 4, 2. pkt., indsættes efter »vilkår«: », herunder når domfældte er omfattet af straffelovens § 16 eller § 69 og idømmes foranstaltninger efter straffelovens § 68 eller § 70«.

§ 2

Loven træder i kraft den 1. januar 2018.

§ 3

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

Givet på Marselisborg Slot, den 26. december 2017

Under Vor Kongelige Hånd og Segl

MARGRETHE R.

/ Søren Pape Poulsen

LPD
Co/ Erik Dahlgard
Havrelandsvej 4
7790 Thyholm



Indbetalinger af pengegaver, bidrag fra offentlige instanser og firmaer samt den årlige kontingent på kroner 350 for medlemskab, skal indbetales direkte til vores netbank:

JYSKE BANK

Regnr.: 0704

Kontonummer: 0002485087

LANDSFORENINGEN
af Patientrådgivere & Bistandsværger i Danmark

Kommunikation med kant

bog
staveligt
talt

MARK & STORM
GRAFISK

Korsvangen 15 | 5750 Ringe | Tlf. 62 62 22 77
www.mark-storm.dk