

Område: Psykiatri- og Socialstaben  
Afdeling: Psykiatri- og Socialstaben  
Journal nr.:  
Dato: 9. august 2011  
Udarbejdet af: Kirsten Frost Lorenzen  
E-mail: Kirsten.Frost.Lorenzen@regionsyddanmark.dk  
Telefon: 76631052



## **FN's Handicapkonvention på Region Syddanmarks socialområde**

### **1. Baggrund**

Formålet med dette notat er at beskrive:

- Hvilke artikler arbejder regionens socialområde allerede med – og hvorledes
- Hvilke artikler skal regionens socialområde arbejde yderligere med – og hvorledes
- Hvilke artikler vil regionens socialområde ikke arbejde videre med – og hvorfor

Notatet er udarbejdet af Hans Peter Lund, socialfaglig konsulent, Trine Andersen, jurist samt Kirsten Frost Lorenzen, planlægger.

### **2. Fordeling af ansvaret på det sociale område**

I nedenstående er beskrevet statens, kommunernes og regionens rolle på det sociale område. Formålet er at skitsere, hvordan ansvaret er fordelt på det sociale område.

#### **Staten**

Staten har ansvaret for at udarbejde lovgivning, der stemmer overens med de mellemfolkelige aftaler, konventioner mm. som Danmark tiltræder. Herunder også at skabe rammerne for, at det i praksis er muligt for kommunerne og regionerne at efterleve de krav, der er i den danske lovgivning samt i forhold til de internationale aftaler og konventioner.

#### **Kommunerne**

Kommunerne har det samlede finansierings-, forsynings- og myndighedsansvar i forhold til borgeren. I praksis betyder dette, at det er kommunen der fastlægger serviceniveauet på det sociale område. Kommunen har ansvaret for at føre det individuelle tilsyn, hvor fokus er på den enkelte borger, der er anbragt på et tilbud, herunder også på regionale tilbud. Formålet med det individuelle tilsyn er, at have fokus på borgerens trivsel, udvikling og behandling, den nødvendige støtte fra anbringelsesstedet samt hvordan anbringelsen som helhed støtter borgeren.

#### **Regionerne**

Regionerne har en forsyningsforpligtigelse, dvs. regionerne skal have et udbud af pladser, der tilsvare kommunernes efterspørgsel. I forhold til den enkelte borger har regionen ansvaret for at efterleve den aftale, der er indgået med kommunen omkring borgeren. Regionen er derudover forpligtet til at føre driftstilsyn på egne anbringelsessteder. Formålet med det driftsrelaterede tilsyn er bl.a. at sikre, at lovgivningen overholdes, at de offentlige midler anvendes forsvarligt og i overensstemmelse med formålet for anbringelsesstedet samt at det pædagogiske arbejde har kvalitet og bliver udført.

Ovenstående opdeling af ansvaret på det sociale område betyder, at for at der kan ske en vellykket implementering af FN's Handicapkonvention skal der samarbejdes på tværs, idet de enkelte krav i konventionen ansvarsmæssigt er placeret i henholdsvis staten, regionerne og kommunerne.

### **3. Generelt om FN's handicapkonvention**

Konventionen indeholder 50 artikler, hvor artikel 4-30 er rettet mod hvilke rettigheder mennesker med et handicap har. Artikel 31-50 er rettet mod hvilke forpligtigelser deltagerstaterne har i forhold til konventionen f.eks. internationalt samarbejde, overvågning, samarbejde mellem deltagerstaterne og komiteen mm, hvilket må anses for udelukkende at være et statsligt anliggende. Artikel 1-3 vedrører formålet med konventionen, definitioner samt generelle principper.

Artikel 4-30 er i høj grad præget af at være hensigtserklæringer, hvori der er beskrevet mange værdier i forhold til at sikre mennesker med handicaps rettigheder. Derimod er der ikke beskrevet konkrete tiltag, hvilket betyder, at det er den enkelte deltagerstat der selv bestemmer, hvordan artiklerne efterleves.

### **4. Hvordan arbejdes der med konventionen på overordnet plan i Danmark**

Regeringen har i maj 2011 besluttet, at der skal udarbejdes en ny langsigtet handlingsplan for handicapområdet. Handlingsplanen skal sætte rammerne for regeringens kommende prioriteringer på området samt implementeringen af FN's Handicapkonvention. Arbejdet forankres i en tværministeriel arbejdsgruppe med socialministeriet for bordenden.

Region Syddanmark ser frem til at følge dette arbejde og vil støtte op omkring de initiativer der måtte blive iværksat.

Derudover er FN's Handicapkonvention skrevet ind som et bærende element i rammeaftale 2012 på det sociale område i Syddanmark.

### **5. Hvordan arbejdes der med FN's Handicapkonvention på det regionale socialområde i Syddanmark**

Som udgangspunkt er det vurderingen, at regionens socialområde generelt efterlever de værdier og krav, der er nævnt i konventionen. Dette sker dog ikke i et egentligt formaliseret arbejde omkring implementering af FN's Handicapkonvention, men mange af de værdier der omtales i konventionen, stemmer i høj grad overens med værdierne og adfærden på regionens sociale tilbud.

Region Syddanmarks socialområde har fokus på FN's Handicapkonvention i strategien for det sociale område 2011-2014, hvor der i forhold til indsatsområde 1 omkring "selvbestemmelse og brugerstyring" står, at Region Syddanmark vil tage udgangspunkt i FN's Handicapkonvention, FN's Børnekonvention, og i at borgernes behov og rettigheder samt selvbestemmelse er udgangspunktet for indsatsen på Region Syddanmarks sociale tilbud. Formålet er, fortsat at udvikle indsatsen med afsæt i borgernes ønsker og behov, så Region Syddanmarks sociale område fortsætter udviklingen fra brugerinddragelse, til brugerindflydelse og videre til selvbestemmelse hen imod egentlig brugerstyring. Målet er, at borgerne selv bestemmer over og styrer eget liv med den fornødne støtte.

I forhold til implementeringen af dette indsatsområde planlægges der, at tilbuddene selv opstiller succeskriterier og udarbejder en implementeringsplan. Der planlægges dog, at der skal afholdes temadage for botilbuddene i forhold til, hvordan borgernes selvbestemmelse og brugerstyring kan understøttes. Endvidere skal der sættes fokus på de organisatoriske rammer med henblik på at skabe størst mulig indflydelse på egen hverdag for borgerne, f.eks. via brugerbestyrelser og brugerråd. Det er regionens forventning og ambition, at dette fokus, i strategien for det sociale område, i høj grad vil være med til at styrke regionens arbejde med artiklerne i FN's Handicapkonvention.

## 6. Hvem er omfattet af FN's Handicapkonvention

FN's handicapkonvention vedrører alle borgere med fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk handicap.

På baggrund af dette er følgende målgrupper fra Region Syddanmarks tilbud omfattet af konventionen:

- Voksne udviklingshæmmede, autister og sindslidende
- Handicappede børn og unge, herunder autister og hørehæmmede

## 7. Artikel 4-30 i FN's Handicapkonvention

I dette afsnit vil artiklerne 4-30 fra FN's Handicapkonvention blive gennemgået med henblik på at beskrive i hvilken grad regionens socialområde allerede arbejder med den pågældende artikel, hvilke artikler regionens socialområde skal arbejde videre med og hvilke artikler regionens socialområde ikke vil arbejde videre med. De enkelte artikler vil ikke blive gennemgået detaljeret med henblik på at redegøre for regionens rolle i forhold til denne. Derimod vil der blive fremhævet relevante forhold i de enkelte artikler, med henblik på at tydeliggøre regionens arbejde med konventionen.

### Artikel 4: Generelle forpligtigelser

Artiklen vedrører, hvilke generelle forpligtigelser deltagerstaterne skal efterleve i forhold til at fremme og virkeliggøre menneskerettigheder og frihedsrettigheder for mennesker med handicap. Herunder tilpasning af lovgivning, sædvaner mm. bl.a. med henblik på, at der ikke sker diskrimination af handicappede samt sikring af, at offentlige myndigheder efterlever konventionen. Forpligtigelser hvor det vurderes, at staten har det primære ansvar i forhold til at sikre, at disse forpligtigelser efterleves.

Der er dog forpligtigelser i artiklen, hvor Region Syddanmark har et ansvar. F.eks. punkt "g" der vedrører, at man skal fremme forskning og udvikling af ny teknologi samt punkt "i", der vedrører, at man skal uddanne mennesker der arbejder med mennesker med handicap i de rettigheder, der anerkendes i konventionen. Punkt "g" vedr. teknologi er regionen påbegyndt arbejdet omkring, mens regionen skal styrke bevidstgørelsen omkring konventionen og dens indhold blandt medarbejderne på tilbuddene jf. punkt "i".

I forhold til forskning og udvikling af ny teknologi på det specialiserede socialområde (punkt "g") har regionen et stort udviklingspotentiale. I socialområdets strategi for 2011-2014 er der formuleret et indsatsområde, hvor det overordnede mål er, at Region Syddanmark skal medvirke til at udvikle nye teknologiske metoder og redskaber målrettet borgerne på det specialiserede social- og specialundervisningsområde. Derudover skal regionen understøtte tilbuddenes muligheder for at

benytte sig af allerede kendt teknologisk udstyr og dermed styrke den faglige kvalitet i regionens sociale ydelser. Konkret skal der bl.a. afdækkes på hvilke tilbud, det er relevant at anvende forskellige teknologiske løsninger og der skal på baggrund af afdækningen igangsættes arbejde med at udvikle og implementere relevante teknologiske løsninger. Endvidere vil regionen i dialog med relevante partnere omkring drøftelse og ideudveksling i forhold til velfærdsteknologiske løsninger på det sociale område.

Region Syddanmark har således påbegyndt arbejdet omkring at anvende nye teknologiske løsninger, men det er et indsatsområde der tager tid både i forhold til udvikling og implementering af nye teknologiske løsninger. Resultatet af indsatsområdet vil derfor først slå igennem på længere sigt.

I forhold til punkt "i" der vedrører, at deltagerstaterne skal fremme uddannelse af fagfolk i forhold til de rettigheder der er beskrevet i konventionen skal regionen i højere grad synliggøre konventionen ude på de sociale tilbud både blandt medarbejdere, borgere og pårørende.

Region Syddanmark kan bl.a. synliggøre konventionen på baggrund af nedenstående initiativer:

- Afholde fælles temadag omkring konventionen for de sociale tilbud
- Bede tilbuddene om at drøfte konventionen i MED- udvalget - herunder arrangere møder med borgerne hvor konventionen bliver drøftet. Socialministeriet har udarbejdet relevant materiale til dette formål.
- Drøfte konventionen på fællesledermøde

#### **Artikel 5: Lighed og ikke- diskrimination**

Regionen anerkender konventionens formulering, men anser det som en naturlig del af tilbuddenes værdier, hvorfor der ikke vil iværksættes yderligere initiativer på baggrund af denne artikel.

#### **Artikel 6: Kvinder med handicap**

Regionen anerkender konventionens formulering, men anser det som en naturlig del af tilbuddenes værdier, hvorfor der ikke vil iværksættes yderligere initiativer på baggrund af denne artikel.

#### **Artikel 7: Børn med handicap**

Regionen har fokus på, at børn på regionens sociale tilbud bliver hørt og inddraget. Eksempelvis bliver de individuelle planer udarbejdet i dialog med det enkelte barn. Forældrerepræsentanter er altid inviteret til at deltage i møder, der vedrører barnet. Forældrene anses som en vigtig ressource i forhold til at sikre de bestemte forhold for barnet. Det er forældrene, der kender barnet bedst og det respekteres på tilbuddene. På nogle af regionens tilbud er der også børn, der er omfattet af FN's Børnekonvention, hvorfor det er vigtigt, at regionen også har fokus på denne konvention, hvilket er indskrevet i strategien for det sociale område.

#### **Artikel 8: Bevidstgørelse**

Regionen anerkender konventionens formulering, men betragter artiklens indhold som initiativer, der skal igangsættes fra det statslige niveau. Regionen vil bakke op om eventuelle initiativer, der måtte blive igangsat.

### **Artikel 9: Tilgængelighed**

Artiklen vedrører tilgængelighed bredt set, dvs. at mennesker med handicap bl.a. skal have adgang til de fysiske omgivelser, transportmuligheder, information, kommunikation samt øvrige faciliteter og tilbud, der er åbne for offentligheden. Region Syddanmarks socialområdes direkte forpligtigelse i forhold til dette er forholdsvis begrænset, idet mange af disse faciliteter og tilbud ansvarsmæssigt er placeret i kommuner, staten og andre afdelinger i regionen. Region Syddanmark som helhed har dog ansvaret for, at bygninger der drives af regionen er tilgængelige for mennesker med handicap og regionens socialområde har her et stort ansvar i forhold til at bære problemstillinger mm. videre til relevante afdelinger i regionen.

#### Boliger

Der er udarbejdet en boligplan for regionens socialområde. Målsætningerne i boligplanen tager bl.a. udgangspunkt i FN's Handicapkonvention. Fokus i boligplanen er bl.a. på, at regionens boliger bliver tilpasset, så de er bedre egnede til målgruppen på tilbuddet, bl.a. skal boligerne renoveres, så borgerne får 2-rums boliger med eget bad og køkken. Nogle af regionens sociale tilbud er i dag ikke tilpasset de borgere der bor på tilbuddet og der er eksempler på, at borgere på regionens tilbud, grundet ændret behov, er blevet visiteret til et andet tilbud, idet det pågældende tilbud ikke kunne rumme borgerens ændrede støttebehov (f.eks. hvis borgeren bliver kørestolebruger).

#### Sygehuse

Region Syddanmark har ansvaret for at drive sygehusene i Syddanmark. Ansvaret er dog placeret i regionens sundhedsområde og ikke i det sociale område. Regionens socialområde har dog ansvaret for, at relevante problemstillinger vedrørende tilgængelighed på sygehusene for mennesker med handicap bæres videre til sundhedsområdet, så det sikres at regionen som helhed håndterer de problemstillinger der måtte være. Regionens socialområde skal i højere grad være i dialog og samarbejde med sundhedsområdet og bygningsafdelingen i forhold til hvilke behov mennesker med handicap har, ikke mindst set i lyset af, at flere sygehuse i disse år bygges om og moderniseres.

#### Offentlig transport

Region Syddanmark og de syddanske kommuner deler ansvaret for den offentlige buskørsel mellem sig. Regionen står for busbetjening af regional betydning, dvs. ruter mellem byer, mens kommunerne står for opgaven lokalt, dvs. i byerne. Regionens ansvar er placeret i afdelingen for regional udvikling. Regionens socialområde har dog ansvaret for, at problemstillinger vedrørende tilgængelighed for mennesker med handicap, i forhold til offentlig transport, bæres videre til regional udvikling så det sikres, at regionen som helhed håndterer de problemstillinger der måtte være. Regionens socialområde skal være mere opmærksomme på at være i dialog med regional udvikling i forhold til hvilke behov mennesker med handicap har.

#### Adgang til information og kommunikation

I forhold til artiklens punkt "g" omkring at fremme adgangen for mennesker med handicap til informations- og kommunikationsområdet, er der i strategien for det sociale område 2011-2014 besluttet, at alle borgere på regionens sociale tilbud skal have adgang til internettet. Der er igangsat arbejde omkring implementeringen af dette.

Regionen skal overveje, at øge tilgængeligheden for mennesker med handicap i forhold til tilbuddenes hjemmesider. F.eks. kan det være relevant, at gøre højtlysningsfunktion og muligheden for større tekster mere synlig på tilbuddenes hjemmesider.

#### **Artikel 10: Retten til livet**

Regionen anerkender konventionens formulering, men anser det som en naturlig del af tilbuddenes værdier, hvorfor der ikke vil iværksættes yderligere initiativer på baggrund af denne artikel.

#### **Artikel 11: Risikosituationer og humanitære nødsituationer**

Regionens tilbud har udarbejdet beredskabsplaner i forhold til, hvordan der skal ageres f.eks. i tilfælde af brand eller lignende. Det vurderes ikke at være nødvendigt at igangsætte yderligere initiativer på baggrund af denne artikel.

#### **Artikel 12: Lighed for loven**

Det er en grundværdi på regionens sociale tilbud, at borgerne har deres retlige handleevne og der arbejdes konkret på tilbuddene med at sikre borgerens retlige handleevne. Initiativer der skal være med til at sikre borgerens retlige handleevne er bl.a.:

- Individuelle planer
  - Der skal udarbejdes individuelle planer for alle borgere på regionens tilbud jf. regionernes kvalitetsmodel på det sociale område. De individuelle planer udarbejdes i dialog med borgeren og kommunen og skal være med til at sikre et fælles fokus i forhold til hvad formålet er med borgerens ophold på det pågældende sociale tilbud. Regionens udgangspunkt er at borgerne, så vidt det er muligt, deltager i statusmøderne med kommunerne, ligesom borgerne skal have adgang til deres egne sager i Bosted Systemet. Arbejdet omkring de individuelle planer er dermed et redskab til at øge borgerens retssikkerhed samt graden af brugerinddragelse.
- Brugertilfredshedsundersøgelser
  - Som en del af regionernes kvalitetsmodel på det sociale område gennemføres der brugertilfredshedsundersøgelser på de socialpsykiatriske tilbud samt sikrede institutioner hvert 2. år (fremadrettet hvert 3. år, idet flere pårørende har udtrykt ønske om dette). Undersøgelserne anvendes bl.a. til at se, i hvilken grad borgerne oplever at blive inddraget og have medbestemmelse. På baggrund af undersøgelserne har bl.a. de socialpsykiatriske tilbud igangsat initiativer, der skal forbedre de områder, hvor brugerne udtrykte utilfredshed.
- Strategien for socialområde 2011-2014
  - Indsatsområde 1, i strategien på det sociale område, omkring selvbestemmelse og brugerstyring vil være med til at understøtte, at regionen fastholder fokus på at borgerne på regionens tilbud er lige for loven og kan udøve deres retlige handleevne.

- Retningslinjer omkring administration og opbevaring af beboermidler
  - I punkt 5 fremgår det, at personer med handicap har ret til at styre deres egen økonomi. Region Syddanmark er enig i artiklens formuleringer og følger disse. Der er dog tilfælde, hvor borgere på regionens tilbud har brug for hjælp i forhold til at administrere egen økonomi med henblik på at undgå misbrug. Regionen kan kun indgå frivillige aftaler med borgerne omkring styring af økonomiske midler. Såfremt det vurderes, at borgeren er økonomisk inhabil, kan der udpeges en værge. I de tilfælde hvor der kan indgås en frivillig aftale mellem tilbud og borgeren omkring styring af beboerens midler, er regionen pt. i gang med at udarbejde retningslinjer til tilbuddene omkring administration og opbevaring af beboermidler. Formålet er at undgå, at personale/ tilbuddet misbruger beboernes økonomiske midler.
- Pårørendesamarbejde
  - På regionens sociale tilbud prøver man generelt at inddrage borgernes netværk, herunder forældre og andre pårørende, når der skal støttes og vejledes i forhold til opretholdelse af borgerens retlige handleevne. I tilfælde hvor borgeren ikke ønsker, at pårørende inddrages respekteres dette.

Borgernes retssikkerhed bliver dog udfordret af, at nogle af borgerne på regionens sociale tilbud ikke altid har fuld mulighed for selv at træffe beslutninger. Dette skyldes dels strukturelle barrierer samt at en del af borgerne, grundet deres handicap, har svært ved at tage en beslutning.

Strukturelle barrierer der udfordrer nogle af borgernes retssikkerhed er f.eks., at de ikke altid selv kan bestemme hvilket personale der skal hjælpe dem, de har begrænset beskæftigelsesmuligheder, de spiser samme mad på samme tidspunkt, de får mindre udbud af ferierejser, bestemmer ikke altid selv hvornår de vil i seng, få børstet tænder, hvad tid de vil i beskæftigelse mm. Graden af de strukturelle barrierer varierer dog mellem regionens sociale tilbud.

Både de barrierer der opstår som følge af borgerens handicap samt de strukturelle udfordringer betyder, at til trods for de initiativer socialområdet har iværksat, er det ikke rimeligt at sige, at borgere på regionens sociale tilbud er lige for loven på samme måde, som en borger uden handicap er det. Borgere uden et handicap bliver også mødt af strukturelle barrierer i egen hverdag, men kan have lettere ved at træffe beslutninger omkring at undgå disse barrierer.

Derfor skal det fremadrettet være et fokus i regionen at styrke handleevnen hos borgere med et handicap. I strategien for det sociale område er der fokus på, at borgerne i højere grad skal styre eget liv jf. indsatsområde 1. I forbindelse med implementeringen af dette indsatsområde skal det overvejes, hvordan regionen i højere grad sikrer, at borgere på regionens tilbud har samme muligheder og rettigheder som alle andre borgere i Danmark.

### Artikel 13: Adgang til retssystemet

Regionen anerkender konventionens formulering, men betragter artiklens indhold som initiativer, der skal igangsættes fra det statslige niveau. Regionen understøtter dog borgeren, såfremt borgeren ønsker at tage kontakt til retssystemet.

#### **Artikel 14: Frihed og personlig sikkerhed**

Regionen anerkender konventionens formulering, men betragter artiklens indhold som initiativer, der skal igangsættes fra det statslige niveau.

#### **Artikel 15: Frihed for tortur, umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf**

Regionen har stort fokus på, at der ikke må anvendes ulovligt magt på regionens sociale tilbud samt på, at magtanvendelser generelt skal undgås.

Socialministeriet har udarbejdet Vejledning nr. 8 til Serviceloven, der beskriver i hvilke tilfælde magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten er tilladte. Regionen har stort fokus på at vejledningens bestemmelser overholdes.

I regionen er der stort fokus på at følge op på de magtanvendelser der sker på tilbuddene. Følgende initiativer er sat i værk:

- Der er udarbejdet procedure omkring, hvordan der skal forholdes, når der er anvendt magt i en situation overfor en borger.
- Alle magtanvendelser skal beskrives og indsendes til den sociale afdeling hvor både den faglige konsulent og en jurist behandler sagsfremstillingen. Tilbuddet vil herefter få en afgørelse tilbage om hvorvidt magtanvendelsen var lovlig eller ulovlig. Såfremt der er tale om en ulovlig magtanvendelse, vil den faglige konsulent give tilbuddet vejledning i, hvordan de skulle have håndteret situationen.
- Tilbuddene har altid mulighed for at kontakte socialområdets jurister i forhold til at blive undervist i magtanvendelsesreglerne.
- Der bliver fulgt op på tilbuddets anvendelse af magt i forbindelse med både det anmeldte og uanmeldte tilsyn.
- Der er igangsat arbejde omkring at formulere en standard i regionernes kvalitetsmodel på det sociale område, der har fokus på magtanvendelse.

Ledelsen på det sociale område følger kvartalvist op på antallet af magtindberetninger. Statistikken viser, at der på målgruppeområdet for handicappede børn og unge i perioden 2007-2009 er sket et fald i antallet af magtindberetninger fra 219 i 2007 til 198 i 2009. På målgruppeområdet voksne udviklingshæmmede er der i samme periode sket en stigning fra 199 i 2007 til 267 i 2009. Tallene dækker dog over, at lidt over 1/3 af magtindberetningerne i 2009 primært vedrører 3 borgere på regionens sociale tilbud med stærkt selvskadende og udadreagerende adfærd samt suicidalforsøg. Statistikken må derfor ikke betragtes isoleret, idet andre faktorer kan påvirke antallet af magtanvendelser.

Regionens socialområde skal dog fremadrettet i højere grad arbejde med og have fokus på at forebygge situationer, der kan medføre en magtanvendelse.



### **Artikel 16: Frihed for udnyttelse, vold og misbrug**

I forhold til artikel 16 punkt 3 har regionen udarbejdet et tilsynskoncept, hvor tilsynschefen ikke refererer til socialområdets driftsafdeling, men direkte til psykiatri- og socialdirektøren. Dette er med henblik på at sikre et tilsynskoncept, hvor uafhængigheden er størst mulig. De konsulenter der varetager tilsynsfunktionen laver aldrig tilsyn på tilbud, hvor de også fungerer som konsulent.

Regionens tilsynskoncept på det sociale område er således ikke 100 % uafhængigt, men der er skabt et koncept, hvor uafhængigheden er størst muligt, uden at anvende eksterne konsulenter til at varetage tilsynene på regionens tilbud. Konceptet sætter krav til, at socialområdets konsulenter er professionelle og vurderer objektivt, når de gennemfører tilsynene. Hvert år laver tilsynschefen en årsrapportering til regionsrådet der bl.a. påpeger, hvilke udviklingsinitiativer der bør igangsættes på de sociale tilbud.

Udover regionens tilsyn fører ombudsmanden løbende tilsyn med regionens sociale botilbud.

For at sikre at regionens tilsynskoncept fortsat kan leve op til kravene i artikel 16 punkt 3 skal tilsynskonceptet fortsat være et opmærksomhedspunkt både på det politiske og administrative niveau i regionshuset.

I forhold til artiklens indhold omkring sikring af personer med handicap mod enhver form for udnyttelse, vold og misbrug kan regionen kun bakke op omkring artiklens formuleringer og har stort fokus på, at forhindre denne type overgreb på de sociale tilbud. I praksis er det dog forbundet med en række problemstillinger, idet borgerne på regionens sociale tilbud, grundet deres handicap, ofte er behovsstyrede, hvilket kan medføre fare for, at der sker udnyttelse borgerne imellem, både i forhold til misbrug af materielle goder f.eks. "låne" en mobiltelefon, men også i forhold til seksuelle krænkelser f.eks. et kærestepar hvor den ene udnytter partneren eller en borger der krænker en medbeboer. Disse former for udnyttelse er meget dilemmafyldte, for hvornår går grænsen mellem at vælge sin egen ven eller kæreste og til at der er tale om udnyttelse hvor medarbejderne/ tilbuddet skal agere? Endvidere udfordrer ovennævnte problemstillinger konventionens artikel 17 vedr. personlig integritet, for hvilke muligheder har medarbejderne for at agere, når der skal tages hensyn til borgerens selvbestemmelsesret? Dilemmaerne drøftes på tilbuddene blandt medarbejderne og der er stor fokus på at forhindre, at der ikke sker udnyttelse. Det er dog en meget svær balancegang, som det er vigtigt, at regionen har fokus på, ligesom konsulenterne skal fortsætte med at understøtte tilbuddene i forhold til problemstillingerne herom.

### **Artikel 17: Beskyttelse af personlig integritet**

Regionen forstår artiklens formål således, at enhver borger har ret til at styre sit eget liv og har handlefrihed både fysisk og psykisk i alle livets forhold.

Regionen har fokus på, at borgerne i størst muligt omfang skal bestemme over sit eget liv. Konkret gøres dette bl.a. ved

- at socialområdets konsulenter giver tilbuddene råd og vejledning omkring hvordan de i højst mulig grad sikrer borgerne selvbestemmelse
- at der er udarbejdet en brugerpolitik, hvor de overordnede formål er, at beboeren skal have selv- og medbestemmelse i forhold til, hvordan beboeren ønsker at leve sit liv og at beboeren sættes i centrum for den støtte der gives, og gives støtte til at definere egne behov

- at der i boligplanen for socialområdet er fokus på, at borgerne fremadrettet får 2-rums boliger. Dette betyder, at borgeren får mere plads at råde over og dermed får større handlefrihed til at gøre det borgeren har lyst til.

Der er dog uden tvivl en række udfordringer der knytter sig til artiklens indhold og som sætter grænser for, hvorvidt borgeren reelt kan styre sit eget liv. Som tidligere beskrevet har nogle af borgerne på regionens tilbud en funktionsnedsættelse der vanskeliggør, at de selv kan træffe en beslutning, ligesom der er strukturelle barrierer på tilbuddene, der udfordrer artiklen (jf. artikel 12). Det er dog vigtigt at fremhæve, at mange danskere, der ikke er omfattet af FN's Handicapkonvention, også i deres dagligdag bliver mødt af strukturelle udfordringer. Det må dog antages, at borgeren uden et handicap har bedre forudsætninger i forhold til at håndtere de strukturelle barrierer og bedre kan vælge til og fra end mennesker med et handicap har, afhængig af graden af handicap.

I forbindelse med implementeringen af socialrådets strategi for perioden 2011-2014 er der fokus på at øge borgerens handlefrihed og retten til at styre over sit eget liv jf. strategiens indsatsområde 1 der vedrører selvbestemmelse og brugerstyring. I forbindelse med dette indsatsområde bør det bl.a. overvejes, hvordan man på baggrund af ovenstående problemstillinger i højere grad kan imødekomme at organisatoriske strukturer i mindst mulig grad forhindre borgerens ret til selv at styre sit eget liv.

#### **Artikel 18: Retten til at færdes frit og til statsborgerskab**

Regionen anerkender konventionens formulering, men betragter artiklens indhold som initiativer, der skal igangsættes fra det statslige niveau.

#### **Artikel 19: Retten til et selvstændigt liv og til at være inkluderet i samfundet**

Det er et kommunalt anliggende, at have dialog med målgruppen omkring, hvor de ønsker at bo. Regionens sociale tilbud forsøger at tage hensyn til borgernes behov og der er især fokus på borgernes behov i forbindelse med boligplanen. Der er dog nogle begrænsninger i forhold til borgere på regionens sociale tilbud bl.a. såfremt to beboere bliver kærestepar og ønsker at flytte sammen. Regionens sociale tilbud har meget få boliger til kærestepar og kan ikke imødekomme dette behov, såfremt det skulle blive efterspurgt, vil det være kommunen der skal finde et passende tilbud. Såfremt behovet skal kunne imødekommes, kan regionen overveje, at enkelte boliger gøres fleksible i forhold til både at kunne rumme enkel personer såvel som kærestepar.

#### **Artikel 20: Personlig mobilitet**

I forhold til de borgere der bor på regionens sociale tilbud, er det kommunen der betaler for borgernes personlige hjælpemidler. Hvis der er behov herfor, bistår regionen gerne borgere på de regionale tilbud med at søge om hjælpemiddeludstyr ved kommunen.

Regionen driver to centre der har fokus på bl.a. hjælpemiddeludstyr til personer med et handicap henholdsvis Center for Kommunikation og Hjælpemidler samt Center for Rehabilitering og Specialrådgivning. Centrene tilbyder bl.a. specialrådgivning på hjælpemiddelområdet, vejledning, konsulentbistand, afprøvning af hjælpemidler og undervisning til kommuner der ønsker at gøre brug af centrenes ydelser.

### **Artikel 21: Ytrings- og meningsfrihed samt adgang til information**

Helt overordnet i forhold til artiklens hovedformål kan nævnes, at regionens socialområde har fokus på, at borgerne på tilbuddene skal inddrages i de beslutninger, aktiviteter mm. der er relevante i forhold til dem. Der arbejdes bl.a. med dette via socialområdets brugerpolitik og regionernes kvalitetsmodel på det sociale område, hvor der i begge tiltag er fokus på borgernes selv- og medbestemmelse. Det er forskelligt tilbuddene imellem, hvordan de på baggrund af ovenstående initiativer konkret arbejder med at sikre, at personer med handicap kan ytre sig på lige fod med alle andre. På en del botilbud er der eksempelvis nedsat brugerråd, hvor borgerne har mulighed for at give deres mening til kende i forhold til konkrete aktiviteter eller forhold til tilbuddet. I forbindelse med udarbejdelse af de individuelle planer bliver borgeren inddraget i udarbejdelsen af denne og tilbuddet skal beskrive hvordan borgeren konkret er blevet inddraget.

En del af indholdet i punkterne a-e betragter regionen ikke som et primært ansvarsområde. Regionen skal dog være opmærksom på, at borgerne på regionens tilbud modtager den nødvendige støtte f.eks. i forhold til at kunne afgive stemme ved et valg samt modtage information omkring aktuelle nyheder.

### **Artikel 22: Respekt for privatlivet**

I lovgivningen (både Grundloven og menneskerettighedskonventionen) er anført bestemmelser omkring boligens ukrænkelighed og retten til privatlivets fred. Regionen har fokus på at lovgivningen følges og respekterer borgernes privatliv. Regionen har igangsat arbejde med implementering af en boligplan, hvor målsætningerne tager udgangspunkt i FN's Handicapkonvention. Dette betyder bl.a. at alle regionens tilbud på sigt får 2-rumsboliger med eget køkken og bad. I disse boliger vil det i højere grad end tilfældet i dag blive muligt at få et privatliv. I dag er der på nogle af regionens tilbud kun mulighed for borgerne at komme i fælles bad – dog hver for sig. Derudover kender en del af borgerne ikke forskel på hvad der er dit og mit, hvilket kan medføre at borgerne går ind og ud af hinandens værelser.

Eksemplerne udfordrer artiklens indhold og nødvendiggør, at tilbuddene har fokus på, at borgerne har ret til privatliv og må iværksætte foranstaltninger, der værner om borgernes privatliv. Både konsulenterne og juristerne giver tilbuddene råd og vejledning omkring, hvordan dette håndteres i praksis f.eks. at personalet skal banke på borgerens dør inden de går ind, respektere en låst dør og et nej. Derudover er der eksempel på, at en borger har fået monteret en speciallås til boligen, så det kun er ham og personalet der kan komme ind på borgerens værelse.

I forbindelse med tilsynet er der også fokus på borgerens privatliv og hvordan dette respekteres.

### **Artikel 23: Respekt for hjemmet og familien**

Regionen anerkender konventionens formulering, men anser dels dele af indholdet som et statsligt anliggende og dels dele af indholdet som naturlige værdier på tilbuddene, hvorfor der ikke vil iværksættes yderligere initiativer på baggrund af denne artikel.

#### **Artikel 24: Uddannelse**

Regionen anerkender konventionens formulering, men betragter artiklens indhold som initiativer, der skal igangsættes fra det statslige og kommunale niveau, hvorfor der ikke vil iværksættes yderligere initiativer på baggrund af denne artikel. Regionen vil dog i det omfang borgerne på regionens tilbud har brug for det, være behjælpelig med at udarbejde en ansøgning med henblik på uddannelsesoptagelse samt sikre at borgerne kommer retmæssigt af sted i forhold til at få sin undervisning.

#### **Artikel 25: Sundhed**

Regionens socialområde har ansvaret for at borgere på regionens sociale tilbud får den rette medicin og kommer af sted til relevante sundhedsundersøgelser mm. Det er dog regionens sundhedsområde, der har ansvaret for, at sygehusene kan rumme mennesker med et handicap og tilrettelægger operationer, undersøgelser mm., så der tages hensyn til de forskellige handicapproblematikker. Regionens socialområde har dog ansvar for at gå i dialog med sundhedsområdet herom, såfremt der opleves problematikker i forhold til borgere med et handicap. Det er vigtigt, at regionen som helhed tænker på tværs og at der skabes dialog på tværs af fagområderne med henblik på at lave de bedste forhold for alle borgere i Danmark. Regionens socialområde har her et stort ansvar.

Det regionale socialområde understøtter, at borgerne får den nødvendige behandling og medicin. På regionens sociale tilbud er der nogle steder ansat sundhedsfagligt personale, der skal være med til at sikre, at den medicinske behandling er i orden. Derudover er der udarbejdet retningslinjer til tilbuddene omkring medicinhåndtering, ligesom der i kvalitetsmodellen på det regionale socialområde har været igangsat et projekt omkring utilsigtede hændelser, hvor fejlmedicinering var et af temaerne. Regionens socialområde er meget opmærksom på, at borgerne får den rette behandling og hjælper borgeren med at søge om tilskud til de tilskud, de er berettigede til f.eks. medicinkort.

Regionen har en omsorgspligt i forhold til borgere på de regionale sociale tilbud. Dette betyder, at de sociale tilbud skal støtte op omkring, at borgerne får en hensigtsmæssig kost og motivere borgerne til at dyrke motion. Det sociale område har ligeledes et ansvar for at agere, hvis en borgers sundhed er i fare.

Der er dog nogle strukturelle udfordringer tilknyttet sundhedsvæsnets net, der gør det vanskeligt for borgere med et handicap altid at modtage behandling i sundhedsvæsnets net. F.eks. er det svært for nogle af regionens borgere med f.eks. autisme at møde op til en planlagt behandling på et bestemt tidspunkt. Ikke alle borgere kan leve op til de forudsætninger der ligger i at modtage tilbud fra det offentlige. Man kan derfor godt være bekymret for, om borgere på regionens sociale tilbud kommer af sted til de helbredsundersøgelser, der tilbydes alle borgere i Danmark f.eks. mammografiscanninger, livmoderhalskræftundersøgelser mm. Spørgsmålet er, om der er ulighed i sundhed for mennesker med et handicap?

Endvidere er der lovgivningsmæssige barrierer for, at personer, der fysisk modsætter sig en behandling, kan modtage behandlingen, idet der ikke er hjemmel til, at en person fysisk kan tvinges til en behandling. Dette gælder uanset, om der er tale om en habil person, eller om der er tale om en person med varigt nedsat psykisk funktionsevne, og som derfor ikke kan forstå konsekvenserne af ikke at blive behandlet. I forhold til den somatiske behandling er dilemmaet blevet rejst i medierne samt politisk, idet det f.eks. i forhold til borgere med demens kan være svært at indhente samtykke til at foretage en operation, idet borgeren ikke altid forstår nødvendigheden af et indgreb eller skifter

mening kort før en operation. I flere tilfælde overtræder sundhedspersonalet loven og gennemtvinger behandling mod patientens vilje. Sundhedsstyrelsen mener, at det skal overvejes at lempe lovgivningen, således at der bliver mulighed for at bruge tvang i somatikken.

Region Syddanmarks socialområde skal overveje, om der på baggrund af ovenstående udfordringer i sundhedsvæsnen skal igangsættes initiativer i samarbejde med sundhedsområdet.

#### **Artikel 26: Habilitering og rehabilitering**

Regionen anerkender konventionens formulering, men anser indholdet som et primært kommunalt anliggende. Regionen skal dog være med til at sikre, at der i forhold til borgere på de regionale tilbud er et godt samarbejde med den kommunale forvaltning herom.

#### **Artikel 27: Arbejde og beskæftigelse**

Regionen anerkender konventionens formulering, men anser indholdet som et primært kommunalt anliggende, idet det er kommunen, der bevilger borgerne på regionale tilbud aktiverings- og beskæftigelsestilbud. Regionen anser det dog som vigtigt for borgerne at have et beskæftigelsestilbud.

#### **Artikel 28: Tilstrækkelig levestandard og social tryghed**

Regionen anerkender konventionens formulering, men anser indholdet som et primært kommunalt og statsligt anliggende. Regionen støtter dog op omkring initiativer der måtte blive iværksat.

#### **Artikel 29: Deltagelse i det politiske og offentlige liv**

Regionen skal i højere grad bevidstgøre borgerne om, hvornår det er muligt at afgive stemme og evt. fortælle om valgsystemet, kandidater mm.

#### **Artikel 30: Deltagelse i kulturliv, rekreative tilbud, fritidsaktiviteter og idræt**

Som udgangspunkt er det kommunerne der fastsætter serviceniveauet for borgere på de regionale tilbud, herunder også serviceniveauet i forhold til hvilke fritidsaktiviteter borgeren skal modtage. Der er en tendens til, at der skæres ned på mængden af fritidstilbud for borgere med et handicap. Regionen skal derfor overveje, om der indenfor de givne økonomiske rammer kan etableres fritidstilbud til borgerne på de regionale tilbud.