



RETEN I SØNDERBORG DOM

afsagt den 1. april 2026

Sag BS-48306/2024-SON

Sagsøger
v/ Værge
(advokat Frederik Emil Wiberg)

mod

Haderslev Kommune
(advokat Søren Skjerbek)

Denne afgørelse er truffet af Dommer.

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen drejer sig om, hvorvidt Haderslev Kommune er forpligtet til at betale godtgørelse til Sagsøger for omsorgssvigt på hans Bosted, startende fra perioden den 6. december 2021.

Sagsøger har nedlagt påstand om, at Haderslev Kommune til Sagsøger skal betale 300.000 kr. med procesrente fra sagens anlæg til betaling sker.

Haderslev Kommune har nedlagt påstand om frifindelse, subsidiært frifindelse mod betaling af et mindre beløb end af sagsøger påstået.

Biintervenient er indtrådt som biintervient til støtte for Haderslev Kommune.

Retten har modtaget sagen den 1. oktober 2024.

Sagsøger er meddelt fri proces. Det fremgår af bevillingen af 20. januar 2026, at der er retshjælpsforsikring hos Forsikringsselskab. Forsikringsselskabet har meddelt dækningstilsagn til sagen med dækningsmaksimum på 200.000 kr.

Oplysningerne i sagen

Indledningsvis bemærkes, at dommen ikke indeholder en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a, stk. 1.

Det fremgår, at Sagsøger har diagnosen spastisk tetraplegisk cerebral parese samt et udviklingshandicap. Han blev beboer på Bosted den 6. december 2021.

I maj 2023 foretog TV2 skjulte lydoptagelser på Sagsøgers værelse i 4 på hinanden følgende døgn i forbindelse med en TV-dokumentar. 7 af disse optagelser blev forelagt Haderslev Kommune den 7. juli 2023. Transskriberinger af lydoptagelserne er indgået som materiale i sagen.

På baggrund af lydoptagelserne iværksatte kommunen en forundersøgelse.

Sagsøger er fortsat beboer på Bosted.

Twisten i sagen angår, om Haderslev Kommune har krænket Sagsøgers menneskelige rettigheder efter Den Europæiske Menneskerettighedskonvention (EMRK) ved at have tilsidesat såvel sine forpligtelser efter EMRK artikel 3 og artikel 8, herunder ved gennem medarbejdere på Bosted at have udsat Sagsøger for umenneskelig eller nedværdigende behandling i strid med EMRK artikel 3 samt foretaget ulovlige indgreb i hans privatliv, herunder navnlig personlige integritet og autonomi i strid med EMRK artikel 8.

Endvidere angår tvisten, om Haderslev Kommune har undladt at iværksætte rettidig og relevant forebyggelse, undladt at foretage løbende og effektiv opfølgning og tilsyn samt undladt at gribe ind over for eventuel mangelfuld pleje og utilstrækkeligt opsyn med ham under hans ophold på botilbuddet Bosted.

Det er Sagsøgers synspunkt, at kommunens handlinger og undladelser samlet har medført alvorligt omsorgssvigt og resulteret i betydelig mistrivsel hos Sagsøger, herunder i form af markant vægttab, angst, mavesmerter, tab af funktionsevner samt forekomst af tryksår og trykmærker.

Endelig angår sagen, om kommunen er erstatningsansvarlig, jf. EMRK artikel 13 sammenholdt med princippet i erstatningsansvarslovens § 26, stk. 1, hvis der statures krænkelser.

Forklaringer

Der er afgivet forklaring af Værge, Vidne 1, Vidne 2,
Vidne 3, Vidne 4, Vidne 5, Vidne 6
Vidne 7, Vidne 8, Vidne 9,
Vidne 10 og Vidne 11

Værge har forklaret, at hun er mor til Sagsøger og er dennes værge. Hun passede ham, indtil han fyldte 18 år. De havde en barnepige, men vidnet har været tovholder i forhold til myndigheder. Sagsøger er god, udadvendt og social. De har været på camping, hvor han også søgte nye mennesker. Han havde det fint op til, at han skulle flytte til Bosted. Hun brugte flere år på at forklare ham, at han skulle noget nyt. Han troede, at han skulle til Område, hvor han kørte igennem, når han skulle i skole.

Han kom på Bosted i december 2021. Han var først i aflastning, så han kunne få flyttet sine ting. De var der i starten. Efter en uge fik han corona og skulle isoleres. Vidne 6 blev hos Sagsøger, for at han ikke skulle have en slem opstart. De holdt også jul der, for at han ikke skulle hjem. Hun tror, at det gik godt i starten, men hun ved det ikke.

Der var en konstitueret leder, som de havde et godt samarbejde med. Hun har et godt samarbejde med medarbejderne, og hun er vant til at give ting videre.

Hun blev opmærksom på, at der kunne være problemer, da hun i januar 2023 valgte at overnatte ude hos ham. Inden da havde hun set, at de ikke tog babyalarmen med, og derfor kunne hun bedre forstå, at han havde været utryk siden sommeren 2022. Dengang prøvede hun at hjælpe Sagsøger, men hun var ikke opmærksom på, at der var lavet ændrede procedurer, idet de havde taget en babyalarm væk, som han altid havde haft, siden han boede hjemme. Hun fandt ud af det, da hun sov der i januar 2023. De sagde, at det havde de ikke gjort i lang tid.

Hun kontaktede ledelsen og kommunen og fik en privat socialrådgiver til at hjælpe hende. Hun fik at vide, at alarmen var ulovlig. Det havde åbenbart tidligere været lovligt.

Inden hun kontaktede TV2, talte hun med ledelsen og kommunen, men der blev ikke gjort noget. Der er 2 nattevagter, men Sagsøger kan måske vågne, lige efter at de går ud til et andet hus, hvor de ikke kan høre ham, hvis han kalder. Han

blev bange og frustreret og kan ikke være i det. Han er som et barn på 3 år og følelsesmæssigt yngre. Han er dybt ulykkelig og føler svigt.

Hun blev selv frustreret og tog kontakt til TV2, som efter et stykke tid vendte tilbage og gerne ville kigge på det. De sagde, at det blev med Person 1, og TV2 lavede derefter nogle optagelser. De viste hende hele lydoptagelsen, og at det ikke kun var om natten, men også om dagen, hvor Sagsøger fik at vide, at han ikke havde ondt i maven, eller ej fik lov til at komme på toilettet, selv om han bad om det. Han blev udsat for omsorgssvigt.

Hun blev og hjalp ham, hvilket de var nødsaget til for at støtte ham. Kommunen tog eksterne vikarer ind for at beskytte deres personale, men de støttede ikke Sagsøger, da de senere skulle tage sig af resten af huset og ikke kun Sagsøger.

Hun og Vidne 6 sov derude for at støtte Sagsøger, og de tog også kontakt til kommunen. De prøvede sammen med medarbejderne på, at hun ikke sov der, men Sagsøger blev ved med at græde indtil kl. 03, hvor hun kørte derud, da de ringede. Kort efter at hun kom til stede, sov han.

Der er ikke en pædagogisk tilgang, og han får ikke den pleje, som han har behov for. Han får afslag på at spise, der er ingen aktiviteter, men han bliver plantet med sin iPad og hørebøffer. Han bliver ked af det, og personalet lukker døren for at beskytte de andre beboere. Plejen er utilstrækkelig.

Efter optagelserne har han fået det meget dårligere. Fysisk er han i dag helt øde lagt. Han kunne tidligere stå op, men det kan han ikke længere. Han havde tidligere mere sprog og flere samtaleemner, og der er ikke sket nogen rehabilitering af ham. Der kommer nyt personale hver dag, og der sker ikke overleveringer. Han kan ikke så meget, som han kunne, inden han flyttede til Bosted.

Hun fik ham til at kunne mange ting, som han stort set ikke længere kan gøre. Han har fået det tiltagende dårligere, efter at han kom på Bosted.

Hun henvendte sig flere gange til bostedet i 2022, lige efter at han flyttede ind. Hun var godt klar over, at når han skulle ud i noget nyt, kan ting tage tid. Hun talte med personalet herom, og de sagde det, som de skal, men om de også gjorde det, ved hun ikke.

Hun tog en kontakt til TV2, da hun følte sig magtesløs. Hun havde gjort opmærksom på, at han ikke var i trivsel.

Hun har ingen konkret viden om hans vægt, men han blev på et tidspunkt tyndere.

De sov ikke ved ham i starten, men kun da han var ramt af corona. De blev der faktisk julen over for at hjælpe ham ind på stedet. Det var ikke deres intention, at de skulle flytte ind. Hun havde glædet sig til, at de kunne få et normalt liv.

Han har aldrig haft tendens til trykmærker, men han sad i en kørestol med arme bagud. Hvis de ikke gjorde noget ved det, ville han få trykmærker. I dag har han trykmærker, men nu må de ikke længere tale med personalet for ledelsen. Med arbejderne siger, at de ikke behøver at gå ud, når de kommer ind til Sagsøger, men siger, at det bare noget ledelsen vil have.

Sagsøger blev opereret for tarmslyng, før han flyttede ind. Han havde det da dårligt. Han blev opereret i februar 2021, og han var inden flytningen længe kommet på ret køl igen. Han elskede at træne, og det var gået godt.

Han er blevet psykisk dårligere, han stoler ikke på nogen, og er blevet meget mere mistroisk. Når de henter ham, er han ulykkelig, men kort efter er han glad, indtil de kører retur mod Bosted.

Han havde aldrig fået angstmedicin, inden han flyttede ind. Han var tidligere sund og rask og var ikke til lægen. Nu er han nærmest hos lægen en gang om ugen. Han får ikke længere angstmedicin, da det var et forsøg, som blev til sammen med oligofreniteamet.

I dag er hans krop ødelagt, og han kan ikke længere stå op, eller vende sig om på ryggen, han bruger nu ble, da personalet siger til ham, at han kan holde sig eller lige har været på wc.

Om selvskadende adfærd med at stikke ting i halsen har han aldrig gjort dette, mens han boede hjemme. Det er et råb om hjælp.

Han blev født meget for tidligt og vejede kun ca. 700 gram. Han fik stomi, og senere var der opkast ud over det hele, og han blev akut indlagt, og de fandt en stor klump tarm, som blev fjernet, da der var gået hul. Men han har ikke senere hjemme haft problemer hermed.

Siden optagelserne er det stort set blevet værre. De har fået at vide, at man kan opleve, at der slet ikke er medarbejdere i huset. De er stadigvæk utilfredse med nattevagt ordningen. De fik tilbud om, at Sagsøger kunne flytte til et bosted i Esbjerg, men så mister han sin ledsager, fysioterapeut, læge, veninder og andre, som kommer på besøg. Det er ikke fair. Hun har søgt om en BPA-ordning, indtil der findes et egnet bosted, men der er intet andet tilbud i nærheden.

Hun har haft møde om, at hvis hun ikke tog det i Esbjerg, ville det gå til Anke styrelsen og Familieretshuset, som så skulle tage stilling. Kommunen har sagt, at de godt kan se, at der er problemer, men Esbjerg er langt væk.

Da han flyttede ind, havde han ble, men han brugte den ikke.

Om 1-1 støtte om natten og morgenen finder hun, at han skal have det. Hun er ikke enig i afslaget herom, men dette er ikke en grund til sagen i dag. Støtten er indtil, at han er i trivsel, men så kan man trappe ud af det. Hun har to handicap peder børn, og der har aldrig været støtte hjemme på fuld tid.

Hun forventede ikke, at personalet skulle være der 1-1. Da de ansatte eksterne hjælpere, ville hun gerne have, at de også støttede Sagsøger. De fortsatte med at sove der, da der ikke er givet ham støtte. De gav ham en chance, da TV2 lavede lydoptagelser. I forhold til VISO blev der intet gjort, og hun havde ikke tiltro til, at andet blev iværksat. Hun stoppede med kontakten med VISO, da de fleste ting ikke blev gjort, og der var ingen sammenhæng i forløbet. Hun tror ikke, at hun ikke var enig i VISO rapportens anbefalinger.

De fik en plads tilbudt i Esbjerg, men sagde nej. Sagsøger er stadig udsat for om sorgssvigt, men de flyttede ham ikke, da han så ville miste alle sine relationer. De støtter ham i at være på Bosted.

Hun har haft en airfryer hos ham, da de og Sagsøger skal have noget at spise. Han havde en kørestol, som han ikke fik nok støtte i, og derfor var der en episode, hvor hun og ergoterapeuten blev enige om, at han ikke skulle ud af sengen.

Hun har ikke givet samtykke til indhentelse af lægelige akter, da der hele tiden er nye medarbejdere.

I forhold til samarbejdet med personalet har hun haft god kommunikation med den enkelte, herunder vikarer, som har brugt dem, da de ikke forstår Sagsøger. De har derfor bedt hende hjælpe med at forstå, hvad Sagsøger siger. Det er med ledelsen, at der er problemer med samarbejdet.

Sagsøgers funktionsniveau er ændret således, idet han tidligere kunne blive for flyttet uden lift, han sov om natten, hvor hun vendte ham, men uden gråd, og vedrørende de ting, som hun har forklaret om. Der er ikke taget hånd om ham, og derfor kan han ikke længere det samme, som han kunne tidligere. Hun har ikke givet restriktioner om, at han ikke måtte ringe. De havde en lift hjemme, men de faste hjemmehjælpere brugte den ikke, men nok de nye.

Hun kan ikke genkende, at hun ikke har overholdt aftaler. Når der er skiftende personale, er det disses opgave at hjælpe Sagsøger. Hun har gerne villet overholde aftaler, hvis der er fast personale, som overholder det.

Vidne 1 har forklaret, at hun er administrativt uddannet og har en master i ledelse, og hun blev ansat i februar 1995 i Haderslev Kommune. Hun har været afdelingsleder for myndighedsområdet siden 2014. Hun har ansvaret for medarbejdere, der arbejder med at tage stilling til støtte efter serviceloven. Der er 30 ansatte, heraf 17 socialrådgivere. De træffer omkring 280 afgørelser årligt.

I Haderslev er der 18 bosteder både til borgere med fysiske og/eller psykiske lidelser. Bosted var et af disse, men det er nu en selvstændig institution. Af lignende karakter var der én anden i kommunen. Disse to er der, hvor der kan gives den største grad af støtte.

Sagsøger falder inden for målgruppen for Bosted, hvor der er behov for høj grad af støtte i alle livets funktioner.

Der har været udfordringer med Bosted, der har været en del lederskift, en del borgerhenvendelser, stor personaleomsætning, og det har haft betydning for den service, som stedet har kunne levere. Det startede mest omkring 2021-22. Hun var fortsat tryk ved at sende borgerne ud til stedet, idet tilbuddet i hele perioden var og fortsat er egnet.

Der blev i starten af 2021 sat en undersøgelse i gang med konsulentfirmaet Muusmann og lavet nogle tiltag. Hun var mest med på sidelinjen.

Inden Sagsøger blev 18 år, talte de om hans funktionstab for at lave en god overgang. Dengang gjorde man det ca. 1-1½ år før, nu er det 3 år før, at en ung fylder 18 år. Der var en dialog medio 2020 med Sagsøgers mor Værge, der var på besøg sammen med Sagsøger i starten af 2021 på Bosted. I sagen står der, at ønsket fra mor var Bosted ud fra rådgivers notat. Vidnet blev orienteret om sagen, idet de tænkte, at samarbejdet kunne blive lidt svært, da det havde været det i børne regi, hvor der ofte var klager og utilfredshed med det, der var mulighed for at levere. Der var fra Værge ønsket om mere end det, kommunen kunne levere efter serviceloven. Rådgiver fulgte indflytningsforløbet.

Hun blev bekendt med ønsket om 1-1 støtte i løbet af foråret 2023, hvor der var kommet en partsrepræsentant for værgen. Det var Vidne 7, og der kom en del korrespondance. Ansøgningen gik på 1-1 støtte fra kl. 20 til kl. 07. Efter Ankestyrelsens tolkning var der ikke mulighed for at visitere til fuld overvågning eller tilstedeværelse af personale efter serviceloven, men derimod til konkrete opgaver om natten, og der blev visiteret til nu 5 tilsyn om natten i stedet for tidligere

3, således at man kunne vende Sagsøger i senge og få ham på toiletbesøg. Man kan ikke visitere til, at nogen sidder og venter på, at der kommer en opgave.

Ankestyrelsen stadfæstede kommunens afgørelse. Det er samme støtte, som han i dag er visiteret til. Hvis der konkret er yderligere behov, gør man det ud fra den generelle omsorgsforpligtelse. Hvis det er vanligt, skal stedet have fat på myndighedsafdelingen, da visiteringen så skal ændres. De har ikke fået en sådan henvendelse om øget tilsyn. Hun finder ud fra oplysningerne om Sagsøger, at 5 tilsyn er den konkret visitering.

Der var kommet en alarm ind hos Sagsøger, da han flyttede ind. Myndighedsafdelingen blev bekendt med det i efteråret 2022, og de skulle derfor forholde sig til, om det var en overvågning efter lov om magtanvendelse. De traf afgørelse om, at det ikke var lovligt. Ankestyrelsen stadfæstede også afgørelsen herom, idet det ikke kan gives efter magtanvendelsesreglerne.

En alarm kan være inventar. De skulle også se på, om de kunne give det som hjælpemiddel. Det blev vurderet, at Sagsøger ikke var berettiget til et nødkald, og at kommunen skulle ikke tilbyde en babyalarm. Hvis han selv indkøbte det, måtte kommunen ikke bruge det, idet det så ville blive en overvågning, som de ikke må bruge.

Hun er ikke bekendt med omfang af ledsagelse til f.eks. læge.

Det er hendes opfattelse, at Sagsøger er visiteret til den rigtige støtte ud fra afgørelsen i 2023 og den vurdering, der er lavet i forhold til støttebehov, samt ud fra de foreliggende lægeoplysninger, oplysninger fra værgerne om, hvad borger kan og ikke kan, oplysninger fra Bosted mv. Bosted har ikke foreslået nogle behov, som de har sagt nej til.

Der har været en del dialog med mor. Når de er i møder med hende, er dialogen fin. Der kan komme noget på skrift, som ikke er af den samme type dialog.

Myndighedsafdelingen har været inde over spørgsmålet om flytning, hvor først kommunen træffer afgørelse om konkret muligt tilbud, men i sidste ende er det Familieretshuset, som træffer afgørelse om en flytning. Værgen spurgte ind til forskellige tilbud, herunder i Kolding og Vejle. De fik med samtykke fra værgerne sendt hans papirer bredt rundt til steder indenfor 30 minutters køretid. De gjorde dette, idet der var et konkret ønske om at finde et andet botilbud. De fandt ikke, at han mistrives, men konflikten påvirkede også Sagsøger. I dialogen med et tilbudssted spurgte stedet ind til samarbejdet med værgerne, og om det igen ville ske, at TV2 kom ind igen. Derefter var der ikke ønske om at tilbyde plads fra et sted indenfor den angivne radius.

Der var en ledig plads på Institution 1 i By 1, som godt kunne se Sagsøger i deres målgruppe. I sommeren 2025 havde de et møde, men stedet valgte at sælge pladsen til en anden. Begrundelsen var samarbejdet med de pårørende.

Derefter så kommunen længere væk. De var i dialog med et tilbud i Esbjerg og By 2. Stedet i Esbjerg ville godt gå ind i de aktuelle pårørendesamarbejde. De inviterede værgeren på besøg i oktober eller november 2025, og tilbudsstedet var positivt indstillet, men værgeren valgte på grund af afstanden at sige nej. Sagsøger bor fortsat i dag på Bosted.

Myndighedsafdelingen varetager visitering af konkrete indsatser, og Afdelingen for handicap, bo og beskæftigelse er under samme leder. De har i dag en driftsoverenskomst med Bosted.

Myndighedsafdelingen udarbejder VUM.

Hun er bekendt med, at Sagsøger ikke selv kan give samtykke. Da han blev flyttet, kom værgemålet først senere, da Sagsøger fyldte 18 år. Hun er bekendt med, at Familieretshuset skal ind over, og der var ikke en advokat inde over dengang.

Kommunen og Bosted deler samme sagssystem, og de kan tilgå journaler. De var flere gange på personrettet tilsyn på Bosted på baggrund af værgens bekymringshenvendelser. De blev bekendt med udfordringer ifølge journaler, hvor der blev holdt 3 måneders samtale, og der blev sat nogle mål op for indsatser. Kommunen læser notater igennem inden botilbud gives.

I maj 2023 fik de en henvendelse, men hun husker ikke konkret, hvordan de reagerede på denne konkrete henvendelse. De fandt, at der ikke var hold i bekymringerne.

Da de blev kontaktet af TV2, var det uforudset, at der var bekymringer som forelagt af TV2.

De visiterer et antal tilsyn ud fra beskrivelsen af Sagsøger døgnrytme ud fra stedets oplysninger. De vurderer antallet ud fra de konkrete opgaver, herunder at han skal vendes om natten og komme på toilettet. I hans sag har det været afprøvet forud for visiteringen, og der var en dialog med værgeren. De fulgte op på an søgningen om øget støtte.

Sagsøger er omfattet af servicelovens § 108, og når værgeren anmoder om det, skal de kigge på betingelserne. De vil gerne undersøge en mulig flytning på grund af konfliktniveauet. De finder fortsat, at han kan få tilstrækkelig støtte på Bosted.

Sagsøger er vurderet til længere varigt botilbud. Han kan ikke være arbejdsleder. Hun er bekendt med, at værgeren har søgt om kontanttilskudsordning, og en afgørelse fra kommunen om spørgsmålet ligger til afgørelse hos Ankestyrelsen.

Sagsøger har umiddelbart haft et funktionstab, efter at han flyttede ind på grund af udviklende lidelser. En mor kan også i hjemmet yde flere ting, end man kan på et bosted.

Hun er bekendt med, at værgeren og Bosted havde forskellige holdninger til, hvordan Sagsøger havde det. Med TV2's opfattelser skulle de ikke have gjort an det, end det de kan efter serviceloven, hvor de kan lave tilsyn, men ikke sove sammen med Sagsøger, som moren kunne.

Vidne 2 har forklaret, at han var ansat på Bosted. Han har været muldvarp siden 1999 for forskellige medier og havde set udsendelsen med Sagsøger. Han kontaktede medierne og ville gerne lave en opfølgning. Han ville gerne som freelance se det med sine egne øjne. Han fik arbejde med det samme som ufaglært hjælper i januar 2025 på Bosted. Han var i alle husene. Han kommer generelt godt ind på borgerne, og de pårørende er glade for den måde, han tackler forholdene på. Det var hans håb at komme ind i Hus 1. Han kunne ikke i starten komme ind, da man mente, at han havde en forbindelse med familien. Han havde kun hjulpet Værge med en flytning, ellers ikke.

Der gik ikke lang tid, og der var meget uro i Hus 1, så kom han derind. Han var meget glad, da han fik mulighed for at se, hvad der foregik. Sagsøger er svær at forstå for en ny medarbejder. Sagsøger blev tryk ved vidnet, idet vidnet betragter ham som et menneske.

Det, som rystede ham meget i Hus 1, var, at ledelsen fokuserede på at gøre det svært for Sagsøgers forældre i stedet for at yde en pleje for Sagsøger. Han mente, at man skulle bruge de bedste ressourcer på Sagsøger, og han fik mange øretæver fra ledelsen, da han gjorde det på sin egen måde. Det daglige personale havde det svært, idet de var delt i to. Nogle mente, at de skulle behandle Sagsøger med respekt, mens andre kun fulgte ledelsen. Ledelsen var klar over, at det var forkert, det der foregik.

Der var mange gange, hvor Sagsøger blev nægtet at komme på toilet, at de ikke havde tid, eller at han lige havde været der. Sagsøger har mange problemer, der gjorde, at han tit skulle på toilettet. Sagsøger kunne blive bedt om at vente ½ - 1 time. De fik at vide, at han tidligere havde haft problemer med sin mave.

Han arbejdede et knap ½ år fra februar 2025 til afskedigelsen i sommeren 2025. Mange gange fik Sagsøger det værre. Sagsøger ville helst have, at vidnet skulle være der hele tiden, for så var han tryk. Han behandlede Sagsøger med respekt, satte sig ind i hans kropssprog mv. Kollegerne bad ham ofte om at tage Sagsøger, som var tryk ved vidnet og glad. Han kunne alt med Sagsøger. Der var rigtig mange, som brød sammen og græd. Der var kolleger, som ikke kunne klare at være i Hus 1 og røg ned psykisk på det. Dette forstår han slet ikke.

Han havde også andre borgere i huset, som han skulle tage hensyn til, og derfor kunne han ikke selv altid tage Sagsøger på toilettet med det samme.

Der var stor udskiftning, og der var nye medarbejdere, som kun var der 3-4 uger. Vidne 10 var leder på Bosted, mens han var ansat.

Han har oplevet skænderier med en medarbejder, som ikke skal have med mennesker at gøre. Hun hedder Person 2, og hun er frygtelig overfor personale, borgere og pårørende. Han har ad omtale hørt, at vedkommende har haft skænderier med forældre. Forældrene til Sagsøger prøver på bedste vis at fortælle, hvordan han skal behandles.

Han har oplevet udfordringer også i andre huse, f.eks. at en pige blev befamlet, og en mand var udadreagerende og truede personalet med kniv, han er selv blevet overfaldet, men der skulle ikke laves en sag på det. Det var på grund af fejl medicinering, og en medarbejder må ikke give piller, men gør det.

Han har som muldvarp været med til Udeladt, og han bruges meget, og det har kostet. Han har måtte få navneændring, og hans familie er blevet overfaldet. Han flyttede for Værge, og derved havde han en relation til familien. Han er gået til medier om det, som han har set på Bosted. Han ønskede ikke at svare på, om han selv har lavet lydoptagelser på stedet.

Ofte var de to i et hus til 4-6 beboere. Han kunne godt gå fra Sagsøger, men denne skal ikke bare kastes hen i et hjørne. Han prøvede at få Sagsøger med i huset, da alle er en del af dette.

Vidne 10 skal ikke have med mennesker at gøre. Han havde blandede vagter. Han blev bortvist, da de fandt ud af, hvem han var.

Tit lå Sagsøger inde på værelset og skreg, og det var svært at få ham ned igen, da han var ulykkelig. Han lå meget i sin seng på det tidspunkt. Han blev kørt ud i fællesrummet, og de tændte bare fjernsynet. Sagsøger har det ikke godt på stedet, men skal et sted hen, hvor de forstår ham. Sagsøger er ked af, at vidnet ikke må komme og besøge ham. Han ser Sagsøger, når denne kommer og besøger vidnet.

Der var en uændret tilgang til Sagsøger også efter TV2's optagelser. Det samme fortsatte, mens vidnet var ansat.

Vidne 3 har forklaret, at hun er uddannet i juni 2022 som socialrådgiver. Hun startede med at gøre rent hjemme hos Værge som 16-17 år. Hun arbejdede på Bosted på et tidspunkt. Inden Sagsøger flyttede, talte hun med Værge, om hun skulle passe ham, men hun fik dog andet arbejde. Hun var fra juni 2022 til slut august 2022 omsorgsmedhjælper og ansat som ufaglært på Bosted, da man

ikke brugte socialrådgivere på stedet. Hun var i to huse, herunder Hus 1. Hun var der næsten dagligt, og hun var tit hos Sagsøger, da han var en af dem, hvor hun var mest tryk ved at være. Det er ikke altid muligt at være to hos andre, som skulle flyttes. Hun var der udelukkende i dagvagter. Hun var også ved andre borgere end Sagsøger.

Hun fik det rigtig skidt ved at være ansat, blev syg, og hun var utryk. Hun følte, at hun ikke havde den rette støtte. Hun kunne ende med at stå alene som ufaglært i et hus med 4 borgere, f.eks. hvis en borger kastede op.

Hun syntes, at tilgangen til plejen af Sagsøger var mangelfuld, og at man ikke fulgte aftalerne. F.eks. blev han nogle gange nægtet at ringe til Værgen. Hun blev nogle gange holdt for nar om morgenen, så han blev bedt om at gå ind i sin lejlighed. Dem, der oplærte hende, instruerede hende i, at man skulle gøre andet end aftalerne. I stedet for at tilbyde støtte, kunne Sagsøger få at vide, at han skulle køre ind i lejligheden, hvor de kunne lukke døren eller stille den på klem. Han kan ikke åbne døren selv. Hvis døren åbner ind ad, kan han ikke komme ud. Det skete typisk, hvis han var ked af det eller fyldte i fællesrummet. Det kunne vare en ½ time. Sagsøger vidste, at det var sådan, at det var, og han kunne græde og kalde fra værelset, indtil han blev stille. Hun gik ikke til ledelsen med dette. Hun kom ind som ufaglært, og når den, som lærte hende op, sagde, at det var fremgangsmåden, stillede hun ikke spørgsmålstejn ved dette. Hun gik ud fra, at aftalerne var sådan.

Når Sagsøger skulle på toilettet, fik han tit at vide, at han lige havde været på toilettet eller ikke skulle, så han i stedet tisede i bleen. Hun blev aldrig instrueret i anden måde at tisse for ham på. De skiftede bare ble. Hvis han ikke selv kørte ind, kunne de gå og guide ham ind på værelset. Hun mente, at han selv kørte ind. Hun fandt, at de ikke bibeholdt hans funktionsniveau, når man nægtede ham at komme på toilettet. Sagsøger havde lidt mere sprog end de andre beboere.

Hun har ikke været inde over dialog i forhold til aftaler med stedet. Hun deltog ikke i pædagogiske indsatser, men hun fik alene at vide, hvad hun skulle gøre i dagligdagen. Hun har ikke indblik i, hvilke mål der var fastsat for Sagsøger. Hun ved ikke, om hun konkret har udfyldt skemaer for Sagsøger. Hun har ikke været med til at drøfte faglige indsatser. Hun var ikke instrueret i, hvordan man skulle køre ham på toilettet. Hun mødte ind mellem kl. 06.30 og kl. 07.00. Hun har faktisk ikke mødt Sagsøger, efter hun stoppede.

Vidne 4 har forklaret, at hun i 2004 blev uddannet som social- og sundhedsassistent og stoppede i Haderslev kommune for 3 år siden. Hun lærte i 2016-17 Værgen og Sagsøger at kende, idet han havde brug for hjælp om morgenen. Hun var ansat som hjemmehjælper for ham fra omkring 2016 til 2019/20.

Hun var der primært om morgenen og havde nogle enkelte aftenvagter. Han kunne da hjælpe til selv, og han kunne vaske sig under en arm, tørre noget selv, smøre creme ud og rejse sig fra kørestolen. Man brugte lift, når han skulle fra sin seng til kørestol, men ikke ude på badeværelset. Kørestolen kunne forskellige ting, og den kunne bruges til at hjælpe ham. Han kunne spise og lave småting, f.eks. lægge sin hagesmæk sammen. Han havde et rigtigt godt funktionsniveau. Han kunne godt være blevet lidt bedre, og det arbejdede de aktivt for. De havde også en ergoterapeut inde over, så han kunne bibeholde niveauet. Hun har ikke været inde over i forhold til en operation. Det lykkedes på den måde, at de havde fælles fodslag om, hvordan de passede ham. De arbejdede ud fra, at han længst muligt skulle beholde funktionsniveauet og gerne blive lidt bedre.

Der var ikke udfordringer i forhold til plejen, og hun har ikke følt sig overvåget i forbindelse med arbejdet. Han havde ble på, og om natten kunne han lave i den, men ikke om dagen. Der var det mere en sikkerhedsforanstaltning. Han var ren lig om dagen og kom på toilettet.

Han var dengang glad og udadvendt. Han kunne blive frustreret over småting, men hvis man talte om andre ting, kom han hurtigt ud af det. Hun har ikke oplevet, at han har lavet selvskadende adfærd som at putte fingre i munden.

Hun har senere mødt ham nogle gange og været til hans fødselsdag. I dag sidder han dårligere i kørestolen, og hans funktionsniveau er blevet dårligere. Det ved hun, idet hun kender Væрге og har mødt ham flere gange. Sagsøger virker slukket psykisk, hvis hun møder ham sammen med Bosted, modsat hvis han er sammen med Væрге og Vidne 6. Hun ved ikke, om han er med i plejen i dag. Hun tror ikke, at han kan stå op.

Hun kender Væрге fra dengang, hun kom hos Sagsøger. Væрге er også kunde hos vidnet. Vidne 3 er hendes bonusdatter.

Hun stoppede, inden Sagsøger blev opereret for tarmslyng. Hun ved ikke, hvordan hans funktionsniveau måtte være påvirket efter operationen. Hun har kendt til ham gennem Væрге efter. Det, som hun har forklaret om ham efter operationen, er ud fra, hvad hun har fået at vide fra andre, herunder Væрге.

Forespurgt om Sagsøger har toppet rent kognitivt i 2020, har hun ikke indblik i dette. Hun ved ikke, hvornår en borger som Sagsøger topper rent kognitivt. Hun ved ikke, om man kunne få ham op igen rent fysisk efter en operation.

Hun vil mene, at Sagsøger ikke skulle have været på Bosted, da han er for velfungerende, men hun har ikke indsigt i at visitere borgere. Det er alene på baggrund af hendes private holdning.

Når Værge er hos vidnet, ringer Sagsøger og er ked af det. Værge er frustreret og fortæller,

hvad der foregår. Hun har hørt fra tidligere kolleger noget, men de har dog tavshedspligt.

Hun går tit forbi Bosted. Når hun møder ham der, hilser han ikke igen, hvilket han altid gør, når han er sammen med Værge. Mange af dem, som bor på Bosted, har et lavere kognitivt niveau end Sagsøger. Hun kan godt have besøg af Værge, der får ordnet negle, og de kan godt drille kaffe, og hun har forretning også fra kl. 06.30, hvor Værge kan komme lige ude fra Sagsøger. Efter at hun stoppede i hjemmeplejen, har hun ikke fagligt haft noget med Sagsøger at gøre.

Vidne 5 har forklaret, at hun mødte Værge for en del år siden og var ledsager for dennes anden søn, Person 3. Hun har også privat kendskab til Værge. Hun lærte Sagsøger at kende for godt et år siden som ven af familien. Hun har besøgt Sagsøger på Bosted, og hendes indtryk af hans trivsel er ikke positiv. Han er meget ked af det og frustreret, hvis han ikke bliver forstået, eller hvis der ikke vises ham interesse.

Hun var der til fødselsdag Dato 2025, hvor Sagsøger inviterede hende på pizza på stedet. De spiste og spillede kort. Han ville på toilettet, og hun sagde, at han skulle køre ud og spørge personalet. Da de kom derud, spurgte han personalet derom, og de spurgte ham, om han var sikker på det, da han ikke skulle før. Han kørte ind på toilettet, hvor han ventede i en ½ time, uden at der kom personale til ham. Han havde ikke været på toilettet før, mens hun var der. Der var ingen anden begrundelse fra personalets side.

Hun har også været på besøg alene, uden at Værge var der. Hun har været der sammen med sin datter, hvor de overnattede i en weekend, hvor Værge og Vidne 6 ikke kunne være der. Disse havde spurgt, som vidnets datter ville overnatte der. Datteren skrev på et tidspunkt til personalet, at Sagsøger gerne ville vendes. De svarede, om han skulle på toilettet. Da de ikke kom, skrev datteren til vidnet, om hun ville komme. Datteren havde ikke overnattet der før. Hun kom derud og gik rundt i 15-20 minutter, men fandt ikke nogen. Hun gik ind til Sagsøger og spurgte, om hun skulle vende ham. Det var ok, og han fortalte hende, hvordan det skulle foregå. De vendte ham selv. Det foregik i starten af september 2025.

Hun kan komme på besøg typisk en gang om ugen. Samme nat i september ville han gerne ud på wc, men personalet svarede ikke på en besked fra datteren i en time. Først da hun skrev til personalet, kom de.

De var på en juletur den 16. december 2025, og de var hjemme kl. 20. Da de kom hjem, ville han gerne på wc, men det blev nægtet uden begrundelse. Han fik at vide, at han ikke kunne komme det lige nu. Han bliver frustreret over, at han ikke får den hjælp, som han beder om. Der kan gå noget tid, før han falder ned

igen. Personalet må ikke komme ind, så længe de er på værelset. Hun ser ham nok ca. 1 gang om ugen, og det har været sådan gennem et år.

Han har fået det meget værre, idet hans ryg er smadret. Han kan ikke sidde op rejst mere, og han kan ikke de ting, som han har kunnet, ud fra hvad Værge har snakket om. Hun har set billeder fra dengang, hvor han kunne gå til ridning.

Han har smerter i maven hele tiden. Det siger han generelt.

Datteren har kun sovet den ene gang hos Sagsøger. Hun henvendte sig ikke bag efter til Bosted om det skete. Datteren tog nogle videoer, som de har vist til Værge og givet til advokaterne.

Vidne 6 har forklaret, at han er bonusfar til Sagsøger. Han har kendt Sagsøger siden denne var 3 år. De er meget tætte. Inden Sagsøger flyttede til Bosted, var han meget social og glad. Han gik i skole og var altid en, som alle kom hen til. Sagsøger var omsorgsfuld over for alle andre. Dette har ændret sig efter flytningen. Sagsøger er blevet meget udadreagerende og frustreret, da han ikke kan få den hjælp, som han har behov for, og det var han ikke tidligere.

Da Sagsøger flyttede ind, var de der meget for at hjælpe personalet, da han ikke er nem at forstå for alle. De kom tit på besøg. Efter måske ½-1 år havde de bekymringer om plejen af Sagsøger. Han delte Værges bekymringer. Det var Værge, som stod for kontakten med personalet og kommunen. Han har overnattet meget ved Sagsøger for at gøre ham tryk. Der gik måske et år, før de begyndte at sove hos ham, da de generelt var bekymret for ham. Samarbejdet med personalet var egentligt godt. De ville gerne vise dem, hvordan man beroligede Sagsøger, når han var i affekt. Det var mere end den fysiske pleje.

Han blev spurgt af Værge, om det var en god ide med TV2 optagelser. Han tænkte, puha, idet det ville komme ud i offentligheden. Han sagde heldigvis ja til det. Værge har haft fat i en del andre medier. Han har set dokumentaren, og det var meget værre, end det, som han troede. Han troede ikke, at det var så slemt.

De sover stadig derude hver nat. Han har frabedt, at personalet kommer ind og vender Sagsøger, da han så skal tage tøj på og gå ud af huset. Vidnet vender derfor Sagsøger og tager ham på toilettet, når vidnet sover på stedet om natten. Det er for at undgå at skulle ud af huset. Han besluttede, da der kun var to nattevagter tilbage, at han overtog opgaverne om natten.

Efter optagelserne har Sagsøger fået det værre ved, at han får udbrud og frustrationer. Disse er blevet meget værre i omfang og længde, og de forekommer oftere. Sagsøger har ikke haft angst tidligere. Han kan kun gætte på, at Sagsøger nu har angst, det føles sådan, idet noget er galt.

Han sover der ude hver nat, hvis han ikke skal noget. Værge blev syg med stress, og derefter sov han der hver nat. Tidligere deltes de om det.

Personalet forstår ikke i dag Sagsøger. Der er meget skiftende personale på Bosted. De kommer stadig og spørger om, hvad Sagsøger siger, senest i går hvor en ny medarbejder kom i oplæring. Der er ikke nogen sprogbarriere. Personalet har fået at vide, at de ikke må snakke med vidnet og Værge. Når Sagsøger skal på toilet, siger vidnet til ham, at han er nødt til at køre ud og spørge personalet. Nogle gange er der ikke nogen, og han kan andre gange få at vide, at han lige skal vente lidt. Det kan ske, at der inden da er afføring. Hertil siger personalet bare ”nå”.

Han kender ikke til flere optagelser end dem, som TV2 har lavet. Sagsøger havde på et tidspunkt tarmslyng, men vidnet kan ikke svare på, om Sagsøger var fysisk påvirket efterfølgende.

Han var med til lidt af det med VISO, i al fald med til et møde. De meldte afbud til møderne med VISO, men han husker ikke årsagen til det. Han overvejer hver dag at lade være med at sove der. De har prøvet at komme meget senere, men så har de Sagsøger i telefonen om, hvornår de kommer. Han taler lidt med personalet, men samarbejdet er vel ikke eksisterende. Hvis de har brug for hjælp, så hjælper han. Han kan ikke genkende, at der var problemer med hans samarbejde med dem. I forhold til Værges er det faktisk opgivende, da der hele tiden kommer nyt personale, og de skal starte forfra. Sagsøger ringer mest til Værge også i arbejdstiden, og det er blevet meget mere i den tid, som Sagsøger har været der. Der var vist restriktioner, hvor der var to iPad. Men hvad der sket, ved han ikke. Der var faste aftaler, men det er bare løbet ud i sandet.

Vidne 7 har forklaret, at han er uddannet socialrådgiver og har i 11-12 år været partsrepræsentant for forskellige borgere, og har de seneste 3 år tillige været ansat på et botilbud. I foråret 2023 blev han kontaktet af Værge for råd og vejledning om Sagsøger situation. De talte først kun i telefonsamtaler om det, som han kalder reel mistrivsel.

Værge havde fortalt, at hun følte, at Sagsøger ikke fik den støtte, som han havde ret til. Han sendte en mail til kommunen. Inden havde han fået delvis aktindsigt i materiale for Værge. Ud fra det læste og Værges oplevelser fik vidnet indtryk af en ung mand i dyb mistrivsel. Sagsøger diagnose tilskrev ikke, at han skulle være i en sådan forfatning.

I starten havde han kun Værges beskrivelser. Dengang repræsenterede han ikke andre, men nogle måneder efter gjorde han dette i en kortere periode.

Han var ikke dengang ude på Bosted, men fik oplysningerne fra Værge og ved at læse i sagsakter. Ud fra dette fik han indtryk af, at der var et fornuftigt forsøg

på samarbejde med gulvpersonalet, men hendes bekymringer strandede, når man gik op i ledelseslaget. Han kunne se, at ledelsen på intet tidspunkt havde forsøgt at hjælpe Sagsøger. Han undrede sig over, at der ikke var dagbogsnotater om Sagsøger, hvilket der normalt ville være. Der er en forpligtigelse til at notere sådanne, men der var nærmest intet på Bosted. Han var meget involveret som partsrepræsentant på Værges vegne til anmodninger og klager.

Han kom ind selv i starten af marts, men oplysningerne om Sagsøger tegn og symptomer på mistrivsel blev også fortalt af Værge. Det var tegn, som Sagsøger efter det oplyste ikke tidligere havde udvist. Ud fra sin uddannelse kan han se, at det er noget, som er kommet til, og som man kan rette op på.

Alle mails sendte han både til den lokale ledelse på Bosted og til myndighedsafdelingen, da hele tilsynsforpligtelsen ligger hos denne myndighed. Det var nok ikke ligegyldighed, han blev mødt med, men svarene var ikke konkrete eller individuelle i forhold til Sagsøgers forhold. Det var kun generelle formålspagrætter, som han fik som svar. Sagsøger fik tryksår, begyndt at bruge ble, selvom han var blefri som 10-årig. Der var kun en linje om, at det sundhedsfaglige personale havde ageret korrekt, efter at man fandt ud af, at Sagsøger havde fået tryksår. Sådant et udvikler man ikke over få timer, og personalet ville have opdaget det, hvis de havde behandlet Sagsøger ordentligt.

Svaret på ekstraktens side 355 viste, at man ikke var interesseret i at bedre og løse situationen fremadrettet for Sagsøger. De påstod, at han var opsøgende i forhold til personalet og de øvrige beboere, men det kan man se, at han i månederne op til ikke havde været, og at Værge og Vidne 6 havde henvendt sig herom flere gange. Han gjorde Bosted og sagsbehandleren i myndighedsafdelingen opmærksom på, at svaret ikke kunne bruges til noget som helst, og at de ikke var enige. Han forsøgte flere gange at gøre myndighedsafdelingen opmærksom på, at der var noget galt, og at de var nødt til at tage ud og se på det. Men det løb ud i sandet. Intet var aktuelt eller individuelt/konkret angående Sagsøger. Der var ikke noget om, at kommunen havde bedt om dagbogsnotater. En enkelt tog ud på stedet, men det var ikke afstemt med personalet, så Sagsøger var der ikke.

Han var nok partsrepræsentant i ca. 1 år for Værge. De kommunikerer i dag privat, og han giver fortsat nogle råd. Han har på intet tidspunkt været ude hos Sagsøger, men har stølet på Værges forklaringer og har set videoer. Han ville ikke få ret meget ud af en samtale med Sagsøger.

Da han kom ind i sagen, var samarbejdet allerede udfordret. Det vil være meget nemt at løse problemerne med mistrivsel, men det vil tage noget tid.

Han kan ikke genkende, at han skulle have været årsagen til, at Bosted skulle have brugt lang tid på at svare ham. Det burde ikke tage lang tid at behandle en

aktindsigtsanmodning eller besvare en henvendelse. Det var ikke hans indtryk, at ledelsen skulle have brugt 70% af en arbejdsuge på at svare vidnet. Det burde være noget, som rimeligt hurtigt kunne klares.

Han kan levende forestille sig, at Bosted følte sig presset, men det ville han også gøre, hvis man ikke kunne finde ud af, hvad man skal gøre. Som partsrepræsentant kan man alene sende anmodninger og klager, men han kan ikke pålægge kommunen eller botilbuddet at gøre noget. Ingen har sat skub i noget som helst. Hvis kommunen sagde nej uden begrundelse eller en, som han fagligt ikke var enig i, lavede han en klage.

Det er hans indtryk ud fra ugentlige samtaler og lægelige udtalelser, som han får tilsendt, at Sagsøger har det dårligere end nogen sinde. Løsningen blev foreslået i maj 2023, nemlig at sætte 1-1 personale på, idet det hele handler om tryghed. Sagsøger skal kognitivt ses som et lille barn. Sagsøger kan kun skribe, hvis der ikke

er tryghed eller sikre relationer, men det kræver personale, og så kan man samtidig frigøre mor og far. Der er ikke behov for, at Sagsøger er helt, men næsten helt dagdækket, men hvis der var 5-6 personer om Sagsøger, så ville man efter 3 måneder opnå et resultat.

Han har været på Bosted 3 gange. Han har ikke noget at måle på i forhold til, hvordan Sagsøger har det.

Der har været personrettede tilsyn, og det er det, som en myndighed bør gøre, hvis der er kommet nogle henvendelser fra pårørende eller læger.

Det er altid en myndighedsafdeling i kommunen, som visiterer støtte. Han mener, at der også skal være 1-1 støtte. De har klaget over det, og den blev påklaget til Ankestyrelsen, som gav kommunen medhold. Ankestyrelsen er ikke nødvendigvis ufejlbarlig. Det ændrer ikke på, at Sagsøger ligger og skriger om natten, og alle fagpersoner ved, at man stopper det ved at gå ind til borgeren. Kommunen skal til enhver tid påse, at loven overholdes. Afgørelserne fra Ankestyrelsen gik de ikke videre med til ombudsmanden eller domstolene.

Han har set FaceTime-opkald, hvor man tydeligt kan høre, hvad der er sket med Sagsøgers affekt.

For at udføre praktisk hjælp er myndigheden nødt til at have daglige notater, for ellers kan man ikke føre et tilsyn. Han har bedt om aktindsigt i det hele. Han har klaget til Bosteds daglige ledelse om, at der ikke er lavet notater. Der er ikke klaget herover til Ankestyrelsen.

Han har ikke en sundhedsfaglig uddannelse, men har arbejdet med området som socialrådgiver i 10-12 år, og han har rådført sig med andre herom.

Han kender godt VISO, og de anmodede i juni 2023 om, at de kom ind over. De bliver regnet for at være Skandinaviens bedste på området. Kommunen parke rede det, og de rykkede vist i sensommeren/efteråret igen. Han bad om en afgørelse, men fik det ikke. Der har tidligere været et forløb med VISO, og i 2024 blev det forsøgt, men det blev aldrig kørt igennem.

Forevist VISO rådgivningsrapporten er han bekendt med denne. VISO kan råd give omkring alt. De er specialister om alt omkring borgeren, herunder om det pædagogiske, aktiviteter og tiltag. Der er ikke noget af det anførte, som man forsøgte at sætte i gang. Han har aldrig set noget fra VISO, som ikke var godt. Det er godt, at der blev iværksat et rådgivningsforløb. Da intet blev iværksat, brugte man mange ressourcer.

Han var ikke med til mødet, jf. ekstraktens side 898, og han ville mene, at man bør deltage i møder, men han forstår godt, hvorfor Værge valgte ikke at deltage. Hvis hun tog fra Sagsøger og overlod tingene, skulle det nok gå i orden, altså så han ikke sov der mere, så ville det blive bedre. Først skulle man fjerne Sagsøgers trygge base. Men hun fik indtrykket heraf, og derfor kan han godt forstå, at Værge ikke ville være med til det som forældre, hvis man har indtryk af, at barnet var i mistrivsel. Alt viste dengang, at man ikke havde styr på tingene på Bosted.

Det anførte på ekstraktens side 901 om, når strukturen ikke blev overholdt af pårørende, undrede ham, idet et af mange kritikpunkter fra vidnets side var, at der ikke var nogen fast struktur overfor Sagsøger. Han blev bare efterladt alene, og ingen faste tidspunkter var aftalt om forskellige punkter. Der var ikke en struktur for de pårørende, da det var personalet som skulle løfte den.

I 90% af tilfælde afspejler en VISO rapport, hvad der er kommet af viden fra ledelsens side.

Han lavede i februar 2025 en henvendelse - ikke som partsrepræsentant - men en bekymring. Overgangsfasen, som nævnes på side ekstraktens side 939, skulle fri gøre Værge og Vidne 6 for arbejde, som de endte med at overtage. Der skulle laves en plan for relationen. Der var fortsat udfordringer, øget mistrivsel, Sagsøger gav utrolig meget lyd fra sig, han var angst og utryk og havde mange lægelige besøg. Tidligere var han meget sjældent ved lægen.

Nexus er et journalsystem som blev brugt på Bosted og kommunen. Her kan alt lægges ind om vægt, mad og om helbredsproblemer mv. Der kan lægges op gaver og reminder ind i det, men det blev ikke brugt på stedet. Han tror ikke, at han fik svar på det. Han ved, at vægten var kritisk på et tidspunkt, efter at Sagsøger kom på Bosted, men han kender ikke vægtudviklingen, efter at han stoppede. Sagsøger havde et vægttab, men vidnet husker ikke de konkrete tal, men der var tale om, at der kom en diætist ind over.

I marts 2025 skrev han en mail om en handleplan, men han tror ikke, at han fik den. I april 2023 efterlyste han en sådan handleplan, og han henviste til § 141, og kommunen kunne kalde den, hvad de ville, da de diskuterede herom.

Vidne 8 har forklaret, at han tidligere har været kæreste med Værge i en periode fra august 2015, senere er de blevet venner. De kom hvert år i sommerferien på en campingplads, som han havde. De var sammen som par i 5-6 år. Han fik kendskab til Sagsøger og var tit sammen med familien i Stationsby, og de kom tit hos ham på øen. Sagsøger fungerede godt, var glad, kørte i sin kørestol på campingpladsen, spillede Uno mv. Han fungerede trods sine udfordringer.

Dengang kunne han ikke gå, men nogle andre ting. Sagsøger blev udfordret i det, som han kunne for at forsøge mere. Han har været med til at gøre rent som at tørre en håndvask af. I en ny kørestol kunne han komme op og stå og tisse, og han udviklede sig hel tiden. Vidnet har dengang vendt Sagsøger og skiftet ham, men det gør han ikke længere, efter at Sagsøger flyttede til Bosted.

Han er fortsat ven med Værge, og de ses ugentligt. De ses også hos Sagsøger og hos vidnet. Han har nok besøgt Sagsøger en gang om måneden eller mere. Han bliver også inviteret derud. Han hjalp med at flytte for Sagsøger.

De har forsøgt at etablere kommunikation med små walkie-talkier, da babyalar men ikke kunne række langt nok. Sagsøger var utro ved, at han ikke kunne få fat i nogen. Forsøget gjorde Sagsøger mere tryk, så han kunne råbe eller tale, når han havde brug for hjælp.

Der er en forskel i Sagsøgers adfærd efter flytningen. Han er ikke længere i harmoni, men ked af det, utryk, tit opfarende og reagerer voldsomt, som han ikke gjorde før. Sagsøger ringer tit til sin mor, da han ikke har tryk som tidligere. Sagsøger brug for at vide, at der er nogen, som har hans ryg. Dette har han altid haft. Der er ikke nogen, som han kan få fat i. Sagsøger husker godt, og når han er utryk, ved han, at det ikke er godt. Tidligere havde Sagsøger ikke angst, men kunne godt skælde ud, når han ikke fik sin vilje, og blev sat på værelset, som man gør med sine drenge, indtil han igen faldt til ro.

I dag hører han ofte om, hvordan Sagsøger har det. Han ser det også, når han er på besøg. Han har ikke sovet på Bosted.

Vidne 9 har forklaret, at hun blev uddannet pædagog i 2005 og har en master i offentlig ledelse. Hun var ansat fra oktober 2021 til oktober 2023 i Haderslev Kommune. Hun har været leder siden 2006 og var afdelingsleder for Handicap og beskæftigelse i kommunen. Der var ca. 350 medarbejdere, og der var 14 bosteder. Bosted var et af to bosteder i kommunen, hvor der var fast nattevagt. Bosted var større end det andet sted.

Bosted havde i alt 88 medarbejdere, som var pædagoger, social-og sundhedsassistenter, en lærer og flere ufaglærte. Der var primært pædagogisk uddannet personale, og der var i årene inden set på det sundhedsfaglige, så der var blevet ansat mere sundhedsfagligt personale. Der var en botilbudsleder, som vidnet havde ansat, han hed Person 4, og der var en souschef. Der var yderligere to til at hjælpe med det sundhedsfaglige. Det var en af de løsninger, som var normale dengang. Der var måske omkring 40 beboere fordelt på 5 huse, og der var to nattevagter til at dække det hele, idet der var lift, der skulle være to om at benytte. Til et sådant sted er to ok, og det var det, som der på det tidspunkt skulle være. Kom der flere plejekrævende beboere, skulle man kigge på, om der skulle andet til.

Hun har hørt om arbejdsmiljømæssige problemer om, at der var et særligt pres fra pårørende overfor nogle medarbejdere. Der var uanmeldt besøg fra Arbejdstilsynet, som gav påbud om et vejledningsforløb for at forebygge risikoen for vold i arbejdstiden rettet mod pårørende. Der var forskel husene imellem. Hun husker ikke, hvilket hus, som Sagsøger var i.

Inden tv-optagelserne var der tilsynsrapporter, som var normale. Der var indsatsområder bl.a. på grund af dokumentation. Dette var normalt. Men intet var unormalt i disse tilsynsrapporter. Hun husker ikke, om Styrelsen for patientsikkerhed var på besøg, men det havde der været tidligere, hvor der var nogle påbud, som der var rettet op på.

Hun fik en henvendelse fra en sagsbehandler fra myndighedsafdelingen forud for indflytningen med besked om, at Sagsøger skulle flytte ind. Værge kom på besøg, hvilket er normalt, når borgeren er under 18 år. Hun var der i et andet ærinde og hilste på Værge.

Hun var en gang imellem inde over sagen efter indflytningen. Der var noget med en overvågning, som værgerne ønskede. De rettede henvendelse til myndigheds sagsbehandleren, men det kunne ikke lade sig gøre på grund af lovgivningen. Sagsøger var dengang indplaceret på et bosted, som var rigtigt for ham.

Botilbudsleder og vidnet prøvede at sætte nattevagtens timer i system for at skabe struktur med 3 gange om natten. Værgerne ønskede 1-1 støtte om natten, men det var ikke en mulighed, hvilket de havde vendt med myndighedsafdelingen. Derfor lavede de faste besøg med 3 om natten. Hun husker ikke, om det senere blev øget til 5.

Hun anbefalede myndighedsafdelingen, at Sagsøger blev flyttet til et andet tilbud, da samarbejdet med de pårørende var svært. Hvis han skulle have en chance et andet sted, vurderede hun, at han skulle have et andet tilbud. I forhold til ledelsen var samarbejdet først ok, men senere blev det svært, og da Vidne 7 kom ind i

billedet, brugte de rigtig meget tid på at besvare hans henvendelser. Medarbejderne følte sig overvåget, og der blev talt ned til dem. Der var møder med medarbejdere, som ikke ville komme der mere på grund af Værge og dennes kæreste, men ikke på grund af Sagsøger. Hun har ikke hørt, hvad der er sagt til medarbejderne, men kun hvad de har sagt til hende.

Hun hørte den 26. eller 27. juni 2023 om optagelserne fra Person 5, som var teamleder, der havde fået et opkald fra TV2. Et par uger før havde Værge udtalt til Person 4, at hun havde nogle venner hos medierne, som hun ville bruge. Inden da havde hun ingen mistanke om, at Sagsøger havde været udsat for omsorgssvigt eller lignende.

De havde dagen efter en samtale med direktøren, som orienterede det politiske niveau, og derefter satte de gang i en forundersøgelse. Dagen efter blev nattevagten fritaget for tjeneste. I forhold til bevillingerne til Sagsøger var der ikke grundlag for en ændring på baggrund af optagelserne, som hun husker det.

Hun var afdelingsleder i handicap, bo og beskæftigelse. Afdelingens rolle i forhold til bostedet var sparring og samtaler med lederne de forskellige steder, de behandlede eventuelle klagesager og havde kontakt med myndighedsafdelingen. De havde faste sparingsmøder. Eventuelle klagesager blev håndteret af lederen på stedet, hvis det kunne håndteres der, ellers tog hun sig af det, eller gik videre til sin leder.

Muusmanns rapporten gik ikke alene på udfordringer på grund af pårørende, men også andre forhold. Hun var bekendt med denne.

Hun sov på bostedet nogle nætter, da hun blev ansat. Hun var nysgerrig på alle bostederne. Da hun kom på Bosted, kunne hun godt se, at der var noget at lave ud fra rapporten. Hun var der for at se, hvordan skiftene mellem dag, aften og nat gik. Det var måske en 1 – 1½ måned efter hendes ansættelse. Hvor hun er nu, har hun været ude og taget vagter for at mærke, hvordan det går. Hun er nu i Horsens Kommune, og i Haderslev Kommune var hun også ude og tage vagter på andre botilbud.

Hun kender ikke til notater, jf. APV notat på ekstraktens side 231, men botilbudslederne har fortalt hende, at Sagsøger var utryk, og at forældrene sov på stedet.

Når der kom en bekymringsskrivelse, talte vidnet med Person 6. Myndighedsafdelingen bestiller en ydelse hos dem, og medarbejderne på stedet udfører den.

Da de fik henvendelse fra Person 6, jf. ekstraktens side 405, havde Person 6 kvitteret for modtagelsen. En kollega til Person 1 ville gerne i kontakt med dem, og der blev etableret et møde.

Besøgsrestriktioner kunne man ikke selv sætte i værk. De havde drøftet, om disse var en mulighed på grund af henvendelsen fra Arbejdstilsynet, og der var rykket fra medarbejderne, om det var muligt. Det er kommunalbestyrelsen, som skulle bestemme det.

De har senere konstateret, at der var forhold hos bl.a. den nattevagt, som blev afskediget, som ikke var i orden. Lige efter var Person 5 selv ude og havde flere nattevagter for at se, om det var ok. De har ikke haft eksterne ude, men hun bad en leder om at lave tilsyn om natten. Det var enkeltstående, at samarbejdet var så svært som med Sagsøgers forældre.

Der var medarbejdere, som ikke gik ind til Sagsøger, da de var utrygge. De fik derfor et firma til at gå ind og lave støtten, da de var ansvarlige for, at Sagsøger fik den støtte, som han skulle have. Det skete kort tid efter, at de blev bekendt med det.

De udførte det, som Sagsøger var bevilliget. Det var forældrene ikke tilfredse med, og det gjorde samarbejdet svært, da de ikke kunne gå ud over, hvad myndighedsafdelingen havde bevilliget. Nogle gange kan det være godt med en ny start, selvom bevillingen er den samme. Der var dog ingen andre ledige pladser på det tidspunkt.

Da hun kom til, lavede de en genopretningsplan. Der kom en ny ledelse, og der var opmærksomhedspunkter, men de var i gang med en rigtig god retning. De adresserede en del af det, som stod i Muusmann-rapporten.

Da Vidne 7 var inde over, blev de oversvømmet af aktindsigtsanmodningerne mv. og det gik der meget tid med. Det havde indflydelse på den tid, som de kunne have brugt på faglig ledelse og sparring med medarbejderne.

Vidne 10 har forklaret, at hun blev uddannet som pædagog i 2005 og blev leder ultimo 2008. Hun har derefter arbejdet indenfor området. Hun blev leder på stedet den 1. januar 2025, og 1. december 2024 blev de selvejende. Ved den 2. ansættelsessamtale hørte hun, at der var en opgave i forhold til en af beboerne. Sagsøger falder inden for Bosteds målgruppe. Visitationen er på nu værende tidspunkt den korrekte støtte. Hun kan ikke udtale sig om, hvad der har været tidligere af bestillinger, før hun startede som leder på stedet.

Sagsøger er ikke i mistrivsel. Når hun møder Sagsøger i dagligdagen, har han sine daglige rytmer og en god hverdag med de faste medarbejdere. Der er udfordrin

ger, når der kommer vikarer, som ikke kender ham på samme måde. Han har samvær med andre beboere. Samarbejdet med Værge er udfordrende på mange forskellige områder, herunder om hvor meget de pårørende skal være i huset. Når man som gæst er der i mange timer i døgnet, er det grænsende til et ophold. Dette påvirker medarbejderne, som synes, at de til tider har følt sig overvåget, idet der hele tiden bliver kaldt på dem mv.

Når hun ser på samarbejdet, kan hun genkende, at når man forsøger at lave aftaler, får man ikke respons, eller der er ikke ønske om det fra de pårørende.

Hun refererer til en bestyrelse, og der er en driftsoverenskomst, men ikke dagligt instruktionsforhold.

Sagsøgers forældre sover stadig hver nat hos ham, og det er der ikke andre beboere, som har. De har lavet en instruks med medarbejderne om, at når de skal udføre deres arbejde, skal forældrene forlade lejligheden.

Deres sygeplejersker har ikke fået samtykke til Sagsøgers egen læge, da Værge ikke vil give dette. De har efterspurgt dette nogle gange, men de får ikke lægejournalerne. De har behandlingspligt, og de har benyttet sundhedslovens § 24 og derfor et par gange rettet henvendelse til lægen. De får alligevel ikke lægejournalen, og det er derfor svært at få en helhedsbillede om hans sundhedstilstand.

I forhold til Institution 2, som er hans beskæftigelsessted nogle dage om ugen, blev

han sidste år sygemeldt på fuld tid. Og han skulle være sengeliggende det meste af tiden efter Værges opfattelse. Hun ved ikke, hvor Værge havde det fra. De fik at vide af Værge, at han højst måtte være oppe 15 minutter om dagen. Derfor skulle de have hans seng med ud i fællesrummet. Det var Værge, som sagde, at Sagsøger skulle være sengeliggende. Hun har ikke kompetence til at beslutte, om han skulle mere op. Vidnet og sygeplejersken syntes, at han var i bedring, og de syntes, at det var synd for ham at være så meget sengeliggende, og de ville gerne have ham op at sidde. De spurgte, hvad det næste var, som skulle ske. De fandt, at han var hjemme hele tiden. Det var svært at få disse oplysninger. Det løste sig over tid. Værge iværksatte en proces med en ny kørestol, og det passede ham bedre, men han er stadigvæk hjemme fra Institution 2.

De yder det, som står om kost og praktisk hjælp. De fører stadig vægtkontrol hver 3. måned, og tidligere var det hver måned, at deres sygeplejerske lavede denne kontrol.

Han skal have 5 natlige tilsyn. Medarbejderne gør dette på de anførte tidspunkter. Hvis han skal have hjælp, skal de pårørende forlade lejligheden, og nogle gange vælger de pårørende at gøre det praktiske selv, og dette noterer de så ned, herunder at de har været derhenne. Der kan være flere end de 5, som han som

minimum skal havde, hvis der konkret er behov for dette. I så fald stiller de sig til rådighed herfor.

Hun kan genkende, at Sagsøger kan joke med personalet. Hvis Værge er der, oplever de, at Sagsøger skriger mere. Når han taler med mor på iPad eller ser hende komme, ændrer han markant sin adfærd. Det er som om, at han går efter noget, som han vil have. De oplever ikke det samme, når Vidne 6 er der. Vidne 6 er i stand til at sætte grænser og er tydelig overfor Sagsøger, som accepterer dette. Der er formentlig et andet forhold til mor, end Vidne 6, da Sagsøger har været vant til at hende meget tæt omkring sig.

Der er personale, som har ønsket at flytte til andre huse, og der er personale, som er stoppet på grund af det. I det omfang har de ikke set det i andre huse. Noget af det første, hun gjorde som ny leder, var, at hun inviterede til en dialog på baggrund af VISO-rapporten, om at de pårørende ikke skulle overnatte der. De havde et møde med Vidne 6, Værge og Vidne 7, og de lagde op til, at det skulle fases ud over tid, og de fik lov til at vælge, hvilke tider, de ikke skulle være der. De ønskede ikke at samarbejde om dette, så det kom aldrig i stand.

Hun fik ved ansættelsen at vide, at man ønskede noget andet, og derfor søgte de en bostedsleder. Hun kendte til TV2 udsendelsen. De var ikke inde i detaljerne herom. Hun oplever Sagsøger i trivsel på stedet.

Der er situationer, hvor Sagsøger kan blive utilfreds med, at det er en anden medarbejder end den, som Sagsøger regner med, som kommer. Det er ikke hverdag, men det kan forekomme.

Hun opholder sig dagligt på bostedet. Tilsynet i januar 2025 var hun ikke med til, men det er de medarbejdere, som er på arbejde, som tilsynet taler med. Der har været et enkelt tilsyn om aftenen, men ikke i nattetimerne.

De har opmærksomhed på, at Sagsøger vågner tidligt, og det skal nattevagten håndtere. Der kan være flere borgere, som skal støttes om morgenen. De er obs på, at han ikke venter for længe på dem.

Der er en handleplan om, hvordan man skal håndtere forholdene om natten. Der er 5 tilsyn hver nat, uanset om de pårørende gør det, som de ønsker at gøre. Så de registrerer alle deres tilsyn.

Det er en stor arbejdsplads, hvor alle kan rokere. De kan have nye medarbejdere, eller egne interne vikarer. Tidligere brugte de i 2025 eksterne vikarer, men det har de ændret. De har faste, som er tilknyttet huset, og de bestræber sig på, at det er faste, som har været i huset før. Der er en ufaglært og 3 faglærte knyttet til huset.

De får henvendelser fra andre pårørende af forskellig karakter, spørgsmål om bestillinger mv. Forespurgt om de har fået bekymringshenvendelser fra andre om andre borgeres omsorg mv. Der er måske 3 andre, som har henvendt sig, ud af de 26 borgere, der er på stedet. Der er ikke udfordringer i samarbejdet med andre pårørende. Hun kan ikke sige, om der i marts 2025 var mindst 5 tilsyn.

Da hun så udsendelsen, var det taget ud af en kontekst. Hun siger ikke, om hun er enig eller ej.

Vidne 11 har forklaret, at han er uddannet socialpædagog fra 2012 og var ansat i Haderslev Kommune fra april 2024 til 21. december 2024 som botilbudsleder på Bosted. Han har arbejdet med voksne udviklingshæmmede siden sin uddannelse. Han var tidligere i 10 år leder på et sted for unge misbrugere. Der var to midlertidige ledere på daværende tidspunkt, da han tiltog på Bosted.

Der var udfordringer med et højt sygefravær, og på grund af den massive omtale var det ikke et sted, mange søgte, så det skulle de have ændret. Overordnet var samarbejdet med alle de pårørende godt, men der var undtagelser. Han har haft et fornuftigt samarbejde med Værge, men de var uenige om nogle ting. Værge var ikke enig i hans holdning om, at hun ikke skulle sove der eller være der så meget.

Han lavede arbejdstidsplanerne om de enkelte medarbejdere, som hun ej heller var enig i. Flere medarbejdere ønskede at skifte hus i perioder, idet de ikke var trygge, når hun var der. Der var også nogle, som følte sig overvågede.

Han mente, at de ikke fik den trygge relation til Sagsøger, når hun var der. De kunne aldrig komme til at gøre det samme, som Værge, der er hans mor, men de ønskede at være hans primære omsorgsperson, hvilket var svært, når hun var der så meget.

Sagsøger er en dejlig dreng, livsglad og elsker at lave sjov. Han er meget fokuseret på f.eks., hvornår bussen kom. Han var altid bekymret for, om den punkterede. De kunne lave sjov med ham, men der lå også en bekymring, og Sagsøger har brug for kontrol over rigtig mange ting. Han ville gerne deltage aktivt i de ting, som de satte i værk. Han var udfordret, når han kom hjem fra beskæftigelse. Han kom tit hjem og græd og ville ringe til mor, og de sad tit og trøstede ham.

Han finder, at Sagsøger var visiteret korrekt, og Sagsøger fik også den støtte, som han havde behov for. De sætter ikke timer på alt, men det handler om mennesker, så de gjorde også mere, end det visiterede.

De har kunnet imødekomme Sagsøgers behov for toiletbesøg. Han havde ikke 1-1, og derfor stod der ikke en indenfor de første 5 minutter, men han har ikke oplevet urimelige ventetider for toiletbesøg. Mens han var leder, var der hele ti

den en nattevagt i Hus 1. Bemandingen var pædagogisk forsvarligt indenfor det, der var visiteret til. Ud fra hans erfaring var der ikke et fagligt grundlag for 1-1 støtte. Han ved, at børn med cerebral parese, er der generelt risiko for yderligere diagnoser, som Sagsøger ikke havde. Han har meget brug for kontrol og forudsigelighed, og det var svært at skabe. Efter hans opfattelse var Sagsøger i trivsel. Der har også været tidspunkter, hvor Sagsøger var ked af det og frustreret, men det overskygger ikke, at han også var glad mv.

Under VISO-forløbet var eksterne konsulenter med forskellige faggrupper ude for at lave et forløb, så alle kan være enige om at arbejde med det samme mål for Sagsøger. De havde ting og aftaler omkring Sagsøger, som skulle iværksættes. De skulle lave en tavle med billeder af personalet, og Værge og Vidne 6 skulle også lave noget. Der var brug for forudsigelighed, hvilket VISO og han mente, kunne gavne Sagsøger. Det var svært, hvis Sagsøger skulle gå og glæde sig til noget først om en uge. Det ville være svært for Sagsøger at gå og holde styr på noget ud i tiden.

Medarbejdere havde sagt op på grund af hårdt psykisk arbejdsmiljø, når de konstant skulle føle sig overvåget, og det kunne sætte sig hos nogen, så de ikke trives. Værge havde skrevet, at der var nye lydfiler. Hun mente ikke, at hans medarbejdere kunne tale eller forstå dansk, men hun skrev ikke direkte om etnicitet. De pågældende havde tilstrækkelige danskundskaber efter hans mening.

Nogle af medarbejderne nåede Sagsøger at blive glad for, og det var svært at opbygge en fast kontakt, når de forsvandt på grund af psykisk arbejdspress. Han kan ikke udtale sig om, hvilken betydning det har for Sagsøger, at forældrene sov inde ved siden af, når andre skulle være hans primære omsorgsperson.

Der var i hans ledertid kigget på andre tilbud, men det nåede ikke at blive afsluttet. De holdt øje med hans vægt, og den lå indenfor det acceptable med et mindre udsving. Det er normalt, at man holder øje med vægten for at sikre, at der er trivsel på den front. Det har ikke været en udfordring for Sagsøger, at han tog på, men han har også et højt aktivitetsniveau. Vidnet husker ikke ideelvægten, og der var udsving op til plus/minus 4 kilo. Han var ikke bekendt med, om Sagsøger tog angstdæmpende medicin.

Han stoppede som leder, da han først var der som midlertidig leder indtil september, men han ville gøre det færdigt, indtil det skulle være selvejende. Han ville hjem til sin familie, da han stoppede på stedet for unge misbrugere. De er også plejefamilie, men han kunne godt lide at være på Bosted. Han søgte ikke stillingen på den selvejende institution, da hans plan netop var at være hjemme med plejefamilien. Han var ikke som sådan en del af processen med at Bosted skulle ændre status, eller bekendt med årsagen til ændringen.

Pædagogisk var det nogle af de samme metoder og tiltag, som man kunne tage i brug. Han fik rekrutteret en del pædagogiske medarbejdere og en teamleder, da pædagogikken kunne højnes, da han tiltrådte, så som at lave aktiviteter, udviklende arbejde, piktogrammer og sætte mere i system. De fik rekrutteret mange gode folk og sat ting i værk, som passede til målgruppen. Inden han tiltrådte, var der ikke plads til det hele, da man fokuserede på at fastholde medarbejdere og trivslen. Han havde som leder sin daglige arbejdsgang på Bosted.

Ved ansættelsen var han ikke særlig bekendt med noget af det tidligere, men havde set det, som var i medierne. Han arbejder selv som plejeforældre og er far, så for Væрге som mor, kan han godt forstå hende.

Han havde også svært ved at forstå Sagsøger, og det kræver tålmodighed. Det er endnu sværere, når Sagsøger er frustreret. Forståelse af ham har ikke noget at gøre med danskundskaber, men jo større kendskab man har til ham, er det lettere at forstå, hvad han vil.

Fra lige før sommerferien og lige efter havde de fået etableret et fast team omkring Sagsøger, og indtil da havde de faste eksterne vikarer. Det gjorde rigtig meget, at personer blev i Hus 1 både af hensyn til Sagsøger og de andre, som boede i huset. Det lykkedes at etablere en personalegruppe, som på længere sigt kunne få kendskab til Sagsøger. Det tager år at få et godt kendskab til Sagsøger, og det lykkedes at få et godt fundament skabt herfor. Der var 27 borgere fordelt på 5 huse. Der var to nattevagter, der delte 4 huse, og 1 tog Hus 1 alene. Det var der også, da han kom til stedet. Han lagde vægt på overfor kommunen, at de skulle fortsætte med at have en fast nattevagt i Hus 1, og det fortsætte hele tiden, mens han var der. Alle borgere har brug for en nattevagt, hvis de kalder på én. 2-3 borgere i Hus 1 havde generelt et behov. Han ved ikke, hvorfor den tidligere leder stoppede.

Der var et påbud fra Arbejdstilsynet, og derfor iværksatte de ting, som var nødvendige, og påbuddet blev derefter fjernet. De fik udarbejdet handlingsplaner for de enkelte borgere. Der skulle ansættes personale, måske skulle de have ansat 12 medarbejdere, og der lå en rekrutteringsmæssig opgave. Der skulle laves et nyt narrativ omkring Bosted. Han ved ikke, om der var færre borgere end tidligere.

De holdt fast i teammøder, men det er vigtigt, at de bruges effektivt, da mødetid går fra borgernes tid. De gjorde det mere fagligt, så de hele tiden optimerede arbejdet med borgerne. Han kunne tænke sig supervision, men han fandt, at der var brug for synlig ledelse.

De fik ændret på oplæring af nye medarbejdere, som fik en intro dag, var sammen med teamleder og sygeplejersken og fik viden om Cura. Der var 3 oplæ

ringsvagter ud over dette. De havde nogen ude og undervise på Bosted i ste det for at sende medarbejdere på kurser. Han husker ikke noget om eventuel medicin. Han mindes ikke Vidne 7. Der var i hans tid lavet handlingsplaner for samtlige borgere. På sigt skulle der samlet være to nattevagter.

Der blev sigtet bl.a. til samarbejdet med Værge i påbuddet, herunder om overvågning, mails mv., og det var en udfordring for arbejdsmiljøet. Der var også andre end Værge, måske 4-5 stykker. Der var ikke andre, som overnattede på stedet.

Parternes synspunkter

Sagsøger har i sit påstandsdokument anført bl.a.:

”...

2. ANBRINGENDER

Det gøres overordnet gældende, at Haderslev Kommune har krænket Sagsøgers menneskerettigheder efter Den Europæiske Menneskerettighedskonvention (EMRK) ved at have tilsidesat såvel sine negative som sine positive forpligtelser efter EMRK artikel 3 og artikel 8.

For det første har Kommunen – gennem sine medarbejdere på Bosted – ud sat Sagsøger for umenneskelig eller nedværdigende behandling i strid med EMRK artikel 3 samt foretaget ulovlige indgreb i hans privatliv, herunder navnlig personlige integritet og autonomi i strid med EMRK artikel 8.

For det andet har Kommunen undladt at iværksætte rettidig og relevant forebyggelse, undladt at foretage løbende og effektiv opfølgning og tilsyn samt undladt at gribe ind over for den mangelfulde pleje og det utilstrækkelige opsyn med Sagsøger under hans ophold på Bosted.

Disse handlinger og undladelser har samlet medført alvorligt omsorgssvigt og resulteret i en dokumenteret og betydelig mistrivsel hos Sagsøger, herunder markant vægttab, angst, mavesmerter, tab af funktionsevner samt forekomst af tryksår og trykmærker.

I lyset af forholdenes alvor og Sagsøgers særlige sårbarhed som multihandicapet borger med betydelige og varige fysiske, psykiske og kognitive funktionsnedsættelser overskrider situationen utvivlsomt minimumstærsklen efter EMRK artikel 3 samt den alvorsgrad, der kræves for at konstatere krænkelse efter EMRK artikel 8, stk. 1, idet der samtidig ikke foreligger legitime eller proportionale hensyn, som kan begrunde forholdene efter undtagelsesbestemmelserne i EMRK artikel 8, stk. 2.

Som følge heraf er Kommunen erstatningsansvarlig, jf. EMRK artikel 13, sammenholdt med princippet i erstatningsansvarslovens § 26, stk. 1.

Af disse grunde er Sagsøger i overensstemmelse med EMD's praksis vedrørende EMRK artikel 41 berettiget til en godtgørelse på 300.000 kr. for ikke-økonomisk skade.

Beløbet er fastsat under hensyntagen til EMD's praksis og referencebeløb ved krænkelse af EMRK artikel 3 samt det niveau, der i dansk retspraksis er tilkendt i sager af tilsvarende karakter.

I det følgende redegøres nærmere for de ovenfor anførte anbringender og det retlige grundlag herfor.

2.1. Den retlige ramme

2.1.1. Kommuners ansvar ved overtrædelse af EMRK

(...)

Det følger af EMRK artikel 1:

” De høje kontraherende parter skal sikre enhver person under deres jurisdiktion de rettigheder og friheder, som er nævnt i denne konventions afsnit I.”

Af bestemmelsens ordlyd fremgår, at EMRK pålægger staten en forpligtelse til at sikre de konventionsbeskyttede rettigheder.

Statsbegrebet skal efter praksis fra EMD fortolkes bredt og omfatter ikke alene staten i snæver forstand, men enhver offentlig myndighed samt disses repræsentanter og ansatte, uanset hierarkisk placering, jf. bl.a. Wille mod Liech tenstein (28396/95), præmis 46.

Kommuner i Danmark er derfor tilsvarende forpligtet efter EMRK.

Dette indebærer blandt andet, at en kommune, der er driftsherre for et botilbud, bærer det konventionsretlige ansvar for handlinger foretaget af ansatte – herunder ledere, pædagoger, social- og sundhedspersonale samt øvrigt omsorgspersonale – under udførelsen af deres pleje- og omsorgsopgaver, idet disse ansatte udgør en integreret del af den offentlige forvaltning i EMRK's forstand, hvorfor deres handlinger som udgangspunkt skal tilregnes Kommunen.

EMD sonderer i sin praksis mellem følgende situationer:

- i. Handlinger foretaget af myndighedspersoner som led i udførelsen af deres tjeneste eller funktion, eller i umiddelbar tilknytning hertil.
- ii. Handlinger foretaget af myndighedspersoner uden for tjenesten og uden tilknytning til udøvelsen af offentlige funktioner.

I førstnævnte situation – som er den relevante i nærværende sag – er handlingerne direkte tilregnelige for den offentlige myndighed, der herefter ifalder ansvaret for den pågældende konventionskrænkelser.

Det følger endvidere af EMD's praksis, at myndigheder også er ansvarlige for offentligt ansattes handlinger, selv om disse ved udførelsen af deres funktioner agerer abnormt, uden bemyndigelse eller i strid med lovgivning og interne instruktionsregler, jf. Kuznetsov m.fl. mod Rusland (sagsnr. 184/02), præmis 61.

Det afgørende er således ikke, om den konkrete handling var lovlig, men om den blev begået i kraft af – eller i umiddelbar tilknytning til – den offentlige funktion.

Kun hvor der undtagelsesvis foreligger helt konkrete og tungtvejende holdepunkter, som afgørende taler imod tilregnelser, kan udgangspunktet om direkte tilregnelser fraviges.

En fravigelse kan foreligge, hvis den pågældende myndighedsperson handler i rent privat regi, uden for arbejdstid og uden nogen funktionel forbindelse til den offentlige opgave, jf. eksempelvis tilfælde hvor en politibetjent i fritiden og uden sammenhæng med politimæssige opgaver udøver vold eller begår drab, jf. blandt andet Gorevenky m.fl. mod Ukraine (36146/05 m.fl.).

Herudover kan udgangspunktet om direkte tilregnelser alene fraviges, hvis særlige og konkrete forhold vedrørende udpegningsmåde, instruktions- og tilsynsforhold, organisatorisk og økonomisk uafhængighed, ansvarsplacering, formål eller beføjelser indebærer, at den institutionelle og funktionelle tilknytning til den offentlige reelt er brudt, således den pågældende i realiteten ikke kan anses for at udøve offentlig myndighed – uanset den formelle klassifikation (som varierer fra stat til stat).

Der gælder altså to undtagelser, til det klare udgangspunkt om direkte tilregnelser.

Der gælder imidlertid også undtagelser til disse to undtagelser, idet myndighederne alligevel ifalder ansvar, hvis den pågældende persons handlinger (i) stilles accepteres, eller hvis myndighederne (ii) havde eller burde have haft

kendskab til, at vedkommende ville foretage handlinger i strid med rettighederne efter EMRK.

I praksis kan der således kun i helt særlige tilfælde gøres undtagelse fra princippet om direkte tilregnelser, og sådanne tilfælde vil ikke kunne komme på tale, hvor medarbejdere på et kommunalt ejet botilbud i arbejdstiden handler som led i udførelsen af deres omsorgs- og plejeopgaver over for borgerne.

Dette skyldes, at disse handlinger har en umiddelbar funktionel og institutionel tilknytning til den offentlige opgave og udøves under den kommunale myndigheds organisatoriske kontrol og ansvar – uanset om de måtte være i strid med EMRK artikel 3 eller 8 eller i øvrigt måtte være abnorme eller strafferetligt sanktionsbærende.

(...)

Det skal desuden fremhæves, at spørgsmålet om det offentlige ansvar for menneskerettighedskrænkelser begået af myndighedspersoner beror på en selvstændig og autonom vurdering efter EMRK, foretaget i overensstemmelse med EMD's praksis.

Denne autonome tilgang har til formål at sikre konventionens effektive gennemslagskraft (effekt util) og forhindre, at konventionsrettigheder udhules gennem nationale ansvarsbegrænsninger, som ellers ville kunne indskrænke det konventionsretlige ansvar.

Det følger heraf, at nationale erstatnings- og ansættelsesretlige regler – herunder synspunkter om, at den pågældende adfærd efter national ret måtte anses for "abnorm" og derfor falde uden for arbejdsgiverens hæftelse i medfør af praksis om DL 3-19-2 – ikke er relevante for den konventionsretlige bedømmelse, som beror på EMRK's egne autonome kriterier.

Tilregnelsesspørgsmålet skal derimod afgøres på grundlag af EMRK's egne kriterier, navnlig den funktionelle og institutionelle tilknytning til den offentlige funktion, som den pågældende udøver i kraft af sin stilling. Endelig skal det fremhæves, at myndigheder ifalder ansvar for krænkelse af EMRK, selv om der ikke er handlet culpøst, idet der gælder et objektivi ansvar, når det konstateres, at en offentlig myndighed har krænket en rettighed efter EMRK, jf. blandt andet Højesterets dom U.2017.2929 H, hvor Højesteret henviser til EMD's dom *Kangasluoma v. Finland* (sagsnr. 48339/99).

(...)

Ovenstående gælder uanset, om krænkelsen udspringer af en tilsidesættelse af myndighedens negative forpligtelser – eksempelvis ved, at medarbejdere aktivt har udsat en borger for umenneskelig eller nedværdigende behandling i strid med EMRK artikel 3 – eller af en tilsidesættelse af de positive forpligtelser, her under hvor myndighedens passivitet indebærer, at en sådan behandling ikke er blevet forebygget eller hindret, hvilket ligeledes kan udgøre en konventionskrænkelse, jf. nærmere nedenfor.

2.1.2. Beviskrav og bevisbyrde i EMRK

Ved påstande om krænkelse af EMRK anvender EMD som udgangspunkt en bevismæssig standard, der kan beskrives som et krav om bevis ud over rimelig tvivl (“beyond reasonable doubt”).

Der stilles ikke krav om direkte bevis for den krænkende handling, men bevisbyrden kan løftes ved den samtidige eksistens af tilstrækkeligt stærke, klare og indbyrdes overensstemmende indicier eller af antagelser om foreliggende fakta, som ikke afkræftes af myndighederne.

Bevisvurderingen beror således på en samlet og kontekstuel helhedsvurdering, hvor indicier og formodninger tillægges vægt i lyset af sagens konkrete omstændigheder samt alvoren og karakteren af den anklage, som de giver anledning til mod den indklagede myndighed.

Bevisbyrden påhviler som udgangspunkt den klagende part, men dette udgangspunkt fraviges i en række situationer, navnlig i sager hvor klageren har været under myndighedernes kontrol.

Dette gælder typisk i klassiske frihedsberøvelsessituationer, hvor en person pågribes i god helbredstilstand, men ved løsladelsen konstateres at have pådraget sig skader.

I sådanne tilfælde påhviler det myndighederne at fremkomme med en plausibel og fyldestgørende forklaring på skadernes opståen, herunder redegøre for, hvordan og under hvilke omstændigheder skaderne er indtrådt.

Det er i den forbindelse væsentligt at fremhæve, at den omvendte bevisbyrde ikke er forbeholdt klassiske frihedsberøvelsessituationer, men tilsvarende finder anvendelse i særlige tilfælde, hvor en person befinder sig under myndighedspleje, herunder navnlig hvor svært handicappede borgere er fuldstændigt og reelt afhængige af den pleje og omsorg, som myndighederne har påtaget sig at yde.

I konventionsretlig henseende vil en situation, hvor en borger eller dennes værge reelt er afskåret fra at træffe beslutning om flytning fra det pågældende botilbud, efter omstændighederne kunne kvalificeres som frihedsberøvelse i EMRK artikel 5's forstand eller – subsidiært – som en begrænsning af bevægelsesfriheden omfattet af artikel 2 i 4. tillægsprotokol til EMRK.

Dette kan være tilfældet, uanset at indgrebet materielt måtte kunne rummes inden for eksempelvis undtagelsen i artikel 5, stk. 1, litra e.

Det bemærkes i den forbindelse, at Kommunen i nærværende sag har gjort gældende, at EMD's modificerede beviskrav – herunder formodningsreglen om, at det påhviler myndighederne at fremkomme med en plausibel og fyldestgørende forklaring på skaders opståen, når en person befinder sig i myndighedernes varetægt – alene finder anvendelse i tilfælde af egentlig frihedsberøvelse i EMRK's forstand.

Efter Kommunens opfattelse kan bevisreglen således ikke udstrækkes til at omfatte handicappede borgere, der opholder sig på botilbud som led i kommunal omsorg og pleje.

Retten bedes i denne forbindelse bemærke, at Sagsøger har en betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne og som følge heraf er ude af stand til at give et informeret samtykke til opholdet på botilbuddet eller til en eventuel flytning til et andet botilbud.

Han er derfor omfattet af personkredsen i servicelovens § 124 a.

Dette indebærer, at hverken Sagsøger selv, hans værge eller Kommunen har kompetence til at træffe beslutning om flytning fra Bosted til et andet bo-tilbud.

Beslutningskompetencen tilkommer i stedet Familieretshuset og – ved eventuelt afslag efter indstilling – Ankestyrelsen, som skal tage stilling til, om de strenge kumulative betingelser i servicelovens § 129, stk. 1, er opfyldt, eller om der foreligger ganske særlige grunde efter stk. 2, herunder hensynet til flytning til et botilbud beliggende tættere på nærmeste pårørende (hvilket Kommunen i duplikken, pkt. 1.12, i øvrigt selv har oplyst ikke er en mulighed).

Værgens kompetence er i denne sammenhæng i øvrigt begrænset til alene på Sagsøgers vegne at kunne vælge relevante botilbud inden for rammerne af fritvalsreglerne i servicelovens § 108, stk. 2 - hvilket værgen videre alene kan gøre, såfremt:

- i) Kommunen først indstiller til flytning, idet Sagsøger ikke selv kan give samtykke, og værgeren ikke kan give samtykke på hans vegne, da samtykket skal være personligt, uanset at der foreligger værgemål.
- ii) Familieretshuset herefter godkender Kommunens indstilling til flytning, eller – ved afslag – Ankestyrelsen som rekursmyndighed, såfremt der ikke gives medhold i Kommunens flytteindstilling.
- iii) Værgens valg af botilbud i øvrigt også samtidig godkendes af både Kommunen og Familieretshuset (eller Ankestyrelsen) som led i denne proces, da der både indstilles til flytning og valg af bosted på samme tid, som led i den samme sag, men valg af bosted i sagens natur alene er relevant, såfremt Kommunen og Familieretshuset (eller Ankestyrelsen) finder, at borgeren overhovedet kan og skal flyttes.

Ved eventuel domstolsprøvelse af Ankestyrelsens afgørelser om flytning uden samtykke efter servicelovens § 129 sker prøvelsen desuden efter retsplejelovens kapitel 43 a om prøvelse af administrativt bestemt frihedsberøvelse (dvs. frihedsberøvelse uden for strafferetsplejen), jf. servicelovens § 135.

Sagsøgers ophold er således undergivet et retligt regime, der i systematisk og processuel henseende svarer til administrativ frihedsberøvelse.

Sagsøger må derfor – konventionsretligt – anses for frihedsberøvet i EMRK artikel 5's forstand, uanset at frihedsberøvelsen må anses for lovlig i medfør af artikel 5, stk. 1, litra e.

Det skal i denne forbindelse fremhæves, at det efter EMD's faste praksis ved vurderingen af, om et institutionsophold udgør frihedsberøvelse i EMRK artikel 5's forstand, ikke er afgørende, om institutionen er fysisk aflåst, eller om den pågældende formelt kan bevæge sig frit inden for institutionens rammer, men derimod om personen reelt er afskåret fra selv at beslutte at forlade opholdet, herunder ved flytning, og om opholdet hviler på et frivilligt og informeret samtykke.

Under disse helt særlige omstændigheder skal Sagsøgers situation – i relation til EMD's standarder for indgrebs intensitet og beviskrav – sidestilles med den situation, som EMD's praksis vedrører i sager om frihedsberøvede personer.

Herudover skal det i øvrigt bemærkes, at afgørende for aktiveringen af den omvendte bevisbyrde er imidlertid ikke den retlige betegnelse, herunder om der teknisk set foreligger frihedsberøvelse, men derimod den faktiske grad af myndighedskontrol samt den pågældendes konkrete afhængighed af myndighedernes pleje og dispositioner.

(...)

2.1.3. Fortolkningen og anvendelsen af EMRK artikel 3

(...)

I nærværende sag gøres det gældende, at det omsorgssvigt, Sagsøger blev udsat for, udgjorde umenneskelig og nedværdigende behandling (samlet benævnt ”mishandling”), og fremstillingen nedenfor fokuserer derfor på disse to kategorier.

(...)

2.1.3.2. Nærmere om minimumstærsklen efter EMRK artikel 3 i sager om særligt sårbare personer

EMD i en række domme fremhævet, at der alt andet lige skal mindre til for at statuere en krænkelse, når offeret er særlig sårbar – f.eks. et barn eller en person med handicap.

Dette medfører, at selv mindre grove indgreb kan overskride alvorstærsklen for en krænkelse af EMRK artikel 3, når det vedrører børn og personer med handicap.

(...)

Eksemplerne viser, at forhold, der måske ikke ville overskride alvorstærsklen for en voksen eller en ikkehandicappet person, kan – netop på grund af barnets eller den handicappedes særlige sårbarhed – blive betragtet som mishandling i EMRK artikel 3’s forstand.

2.1.3.3. Sondringen mellem negative og positive forpligtelser efter EMRK artikel 3

Den negative forpligtelse efter EMRK artikel 3 indebærer, at en kommune – her under gennem sine ansatte – skal undlade at udsætte nogen for mishandling.

Det følger heraf, at den blotte konstatering af, at en person, hvis handlinger kan tilregnes Kommunen, jf. nærmere afsnit 3.1.1.1, har udsat en anden for behandling i strid med EMRK artikel 3, i sig selv indebærer, at kommunen har krænket EMRK.

Kommunen identificeres altså direkte med de pågældende medarbejdere.

Dette gælder uanset de efterfølgende omstændigheder i sagen, herunder om kommunen måtte have beklaget forholdet eller afskediget den pågældende medarbejder, idet sådanne efterfølgende skridt ikke ændrer ved, at selve krænkelsen allerede har fundet sted.

De positive forpligtelser efter EMRK artikel 3 adskiller sig herfra, idet Kommunen i medfør heraf er forpligtet til aktivt at beskytte individer mod mishandling i strid med bestemmelsen.

(...)

Efter fast praksis fra EMD skal der i disse situationer foretages en tredelt vurdering:

- 1) Om den behandling, som den pågældende blev udsat for, udgør en krænkelse af EMRK artikel 3
- 2) Om myndighederne vidste eller burde have vidst, at den pågældende blev udsat for eller var i reel og umiddelbar risiko for mishandling – et krav, der ikke gælder ved de negative forpligtelser, hvor det netop er myndighedernes egne handlinger, der er genstand for vurdering.
- 3) om myndighederne har iværksat nødvendige foranstaltninger for at sikre, at vedkommende ikke blev udsat for krænkende behandling

(...)

For personer i myndighedernes varetægt – herunder navnlig frihedsberøvede samt andre, der er underlagt myndighedernes beskyttelse eller omsorg, eksempelvis på psykiatriske afdelinger, plejehjem eller botilbud foretager EMD som udgangspunkt ikke en særskilt vurdering af myndighedernes kendskab eller burdekendskab, idet den pågældende allerede befinder sig under myndighedernes kontrol og ansvar.

Dette illustreres blandt andet i sagen L.R. mod Nordmakedonien (38067/15), hvor et barn med betydelige fysiske og psykiske handicap blev anbragt på et statsligt drevet botilbud, der ikke var egnet til hans særlige behov.

EMD foretog her ikke en selvstændig prøvelse af, om myndighederne havde konkret kendskab til forholdene, idet dette implicit fulgte af, at barnet befandt sig i et offentligt drevet tilbud under myndighedernes ansvar.

På baggrund af ovenstående kan det konkluderes, at i nærværende sag – hvor det pågældende botilbud i langt størstedelen af Sagsøgers ophold har været dre-

vet og ejet af kommunen – bliver det en ren formalitet at konstatere, at Kommunen har haft kendskab til forholdene på botilbuddet.

Dette skyldes, at Sagsøger – i overensstemmelse med EMD's praksis – befandt sig i et offentligt drevet tilbud under myndighedernes ansvar og i deres vare tægt.

I nærværende sag er det eneste som retten skal tage stilling til i relation til spørgsmålet om, hvorvidt kommunen har iagttaget deres positive forpligtelser således følgende:

- 1) om det omsorgssvigt, som Sagsøger har været udsat for som følge af myndighedernes undladelser, jf. nærmere nedenfor (afsnit) overskrider minimumstærsklen efter EMRK artikel 3, samt
- 2) om henholdsvis botilbuddet og Kommunen under hele Sagsøgers ophold har truffet rimelige og tilstrækkelige foranstaltninger til at forebygge og undgå sådanne krænkelse.

Såfremt disse betingelser er opfyldt, foreligger der i denne sag en krænkelse af artikel 3 som følge af Kommunens tilsidesættelse af sine positive forpligtelser.

2.1.4 Fortolkningen og anvendelsen af EMRK artikel 8

(...)

For at en foranstaltning kan anses for et indgreb i EMRK artikel 8's forstand, må den have en vis alvorsgrad.

Beskyttelsessfæren efter EMRK artikel 8 kan desuden i en række tilfælde overlappe med anvendelsesområdet for EMRK artikel 3, således at begge bestemmelser kan finde anvendelse på de samme faktiske omstændigheder.

Alvorsgraden efter EMRK artikel 8 er imidlertid væsentlig lavere end tærsklen efter artikel 3, hvorfor en krænkelse af artikel 8 ikke nødvendigvis indebærer, at tærsklen for umenneskelig eller nedværdigende behandling efter artikel 3 er overskredet.

(...)

Det er i den forbindelse ikke muligt at fastlægge en generel nedre grænse, idet vurderingen beror på en konkret og samlet bedømmelse af indgrebets karakter, intensitet og faktiske konsekvenser, og hvor der samtidig skal tages behørigt hensyn til den personkreds, indgrebet retter sig imod, hvilket udgør et af de mest centrale vurderingselementer.

Der skal i den forbindelse navnlig lægges vægt på, om indgrebet rammer en særligt sårbar person – eksempelvis et barn eller en person med handicap – idet tærsklen for, hvornår artikel 8 er krænkert, i sådanne tilfælde nås ved mindre indgribende forhold end ellers.

(...)

EMD's praksis viser dermed, at alvorsgraden efter EMRK artikel 8 ikke forud sætter et højt intensitetsniveau, navnlig når indgrebet angår værdighed og psykisk integritet hos sårbare personer.

Det bemærkes i forlængelse heraf, at et indgreb i retten til respekt for privatliv efter EMRK artikel 8 kan alene retfærdiggøres, hvis samtlige tre kumulative betingelser i artikel 8, stk. 2, er opfyldt:

- 1) indgrebet er i overensstemmelse med national lov (legalitetskravet).

- 2) indgrebet forfølger et eller flere af de legitime formål, der udtømmende er opregnet i bestemmelsen, nemlig hensynet til den nationale sikkerhed, den offentlige tryghed, landets økonomiske velfærd, forebyggelse af uro eller forbrydelse, beskyttelse af sundheden eller sædeligheden samt beskyttelse af andres rettigheder og friheder.

- 3) For det tredje skal indgrebet være nødvendigt i et demokratisk samfund, hvilket indebærer, at det skal svare til et presserende samfundsmæssigt behov, og at der skal foreligge rimelig proportionalitet mellem det anvendte middel og det legitime formål, der søges opnået.

Samtlige betingelser fortolkes indskrænkende, og det påhviler myndighederne at godtgøre, at indgrebet opfylder kravene i artikel 8, stk. 2.

Ovenstående indebærer således, at såfremt

- i. der foreligger foranstaltninger, som udgør et indgreb i borgerens rettigheder efter EMRK artikel 8, herunder retten til respekt for privatliv, familieliv og hjem, og

- ii. de kumulative betingelser for lovlighed, legitimt formål og proportionalitet ikke er opfyldt,

foreligger der en krænkelse af artikel 8.

2.2. Kommunens krænkelse af EMRK artikel 3

Det er ved de i stævningen fremlagte skjulte optagelser fra TV 2, som indgik i TV-program”, dokumenteret, at Sagsøger under sit ophold på botilbuddet Bosted blev udsat for alvorligt omsorgssvigt som følge af handlinger og adfærd udøvet af plejepersonale som led i tjenesteudøvelsen, og som Kommunen selv har betegnet som ”uacceptable” .

Optagelserne viser således episoder, hvor Sagsøger – under gråd og med gentagne udtryk for betydelige mavesmerter og på trods af en for personalet kendt historik med tarmslyng – blev mødt med vrede, tysning, irettesættelser og direkte afvisning, uanset at han befandt sig i en åbenbart smertepræget, utryk og særligt sårbar tilstand.

Det fremgår endvidere, at Sagsøger i gentagne situationer blev nægtet vand og afvist i sine anmodninger om at komme på toilettet eller blive skiftet, selv om han klart og utvetydigt oplyste, at han havde haft afføring, og at han som følge heraf i flere tilfælde blev efterladt med afføring i bleen i længere tid.

Herudover dokumenterer optagelserne, at en medarbejder reagerede på Sagsøgers gentagne anmodninger om hjælp med nedladende og korrigerende bemærkninger og i den forbindelse instruerede ham i, hvad han skulle oplyse til sin mor den følgende morgen, hvilket – henset til Sagsøgers kognitive funktionsnedsættelse og afhængighed – fremstår som en aktiv påvirkning med henblik på at afskære værgen fra kendskab til de faktiske forhold, herunder at Sagsøger natten forinden havde været efterladt alene med smerter, angst og uopfyldte basale behov.

Forholdene kan på denne baggrund angives således:

- Langvarig isolation: Sagsøger var i en konkret periode alene i op til ca. seks timer med sin iPad uden reel kontakt og omsorgsmæssig tilstedeværelse fra personalet.
- Aggressive bemærkninger fra personale ved smerte: Når Sagsøger græd og gav udtryk for smerter, blev han mødt med vrede, tysning, irettesættelser og direkte afvisning, frem for relevant omsorg og afklaring.
- Afvisning og udsættelse af toilet-og skiftebehov: Sagsøger blev afvist i anmodninger om toilet eller skift, selv efter oplysning om afføring, og lå i perioder i afføring i op til ca. to timer.
- Ignorerede mavesmerter: Sagsøger blev efterladt med gentagne smerteutdtryk, som personalet afviste eller bagatelliserede, til trods for kendt relevant sygehistorik.

- Nægtet vand: Sagsøger bad gentagne gange om noget at drikke i løbet af natten, men blev afvist, indtil hans mor telefonisk gjorde personalet opmærksom på behovet.
- Bevidst fravær af respons ved langvarig gråd: Sagsøger skreg og græd i en periode på 1 time og 14 minutter uden, at personalet reagerede, selv om hans tilstand fremstod åbenbart belastet.

Det gøres gældende, at disse forhold – navnlig henset til Sagsøgers helt særlige sårbarhed som multihandicappet og fuldkommen omsorgsafhængig borger – samlet overskrider minimumstærsklen efter EMRK artikel 3 og udgør umenneskelig og/eller nedværdigende behandling, idet behandlingen både indebar bevidst undladelse af basale plejehandlinger og en aktiv, nedgørende og afvisende interaktion, der var egnet til at fremkalde frygt, afmagt, ydmygelse og psykisk lidelse.

Det skal i denne forbindelse fremhæves, at de skjulte optagelser alene dækker et tilfældigt afgrænset tidsrum på fire dage ud af et flerårigt ophold, og at de derfor ikke kan anses for udtømmende for karakteren eller omfanget af den behandling, Sagsøger må antages at have været udsat for gennem en længere periode.

Optagelserne dokumenterer således et udsnit af hverdagen, men ikke nødvendigvis hele omfanget af de mønstre, der allerede forud herfor var indikeret ved gentagne notater om mistrivsel, vedvarende klager fra værger og dokumenterede plejemæssige svigt – både før og efter optagelserne.

De forhold, der fremgår af optagelserne, kan i øvrigt efter deres karakter ikke reduceres til rene undladelser i form af manglende tilsyn eller passivitet.

Der forelå i de pågældende situationer en direkte og løbende interaktion mellem Sagsøger og plejepersonalet, hvor personalet traf bevidste og aktive beslutninger om ikke at imødekomme hans basale behov, herunder ved at afvise hans smerteudtryk, udsætte toiletbesøg og skift, nægte ham vand og reagere med nedladende og irettesættende bemærkninger.

Der er således tale om aktive handlinger samt bevidste undladelser.

Parallelt hermed foreligger der imidlertid også alvorlige undladelser fra Kommunens side i relation til de positive forpligtelser efter EMRK artikel 3.

Sagsøger blev over en længere periode ikke tilset i det fornødne omfang, fik ikke konsekvent opfyldt sine basale behov og modtog ikke den nødvendige omsorg

og pleje, uden at Kommunen – trods gentagne henvendelser, dokumenteret mistrivsel og kendte problematikker – iværksatte effektive og rettidige foranstaltninger til at forebygge, afdække og bringe forholdene til ophør.

Disse undladelser består i, at Kommunen over en længere periode undlod at reagere tilstrækkeligt på vedvarende indikationer om mistrivsel, divergerende oplysninger fra værgen og bostedet samt dokumenterede forhold vedrørende væggtab, trykmærker og manglende natlige tilsyn, og at den dermed ikke sikrede Sagsøger den beskyttelse, som følger af artikel 3's positive forpligtelser.

Den samlede adfærd – både de dokumenterede aktive handlinger fra personalets side og de strukturelle og ledelsesmæssige undladelser – har haft alvorlige følger for Sagsøger.

Det fremgår, at han udviklede forværrede tryksår og trykmærker samt et betydeligt væggtab svarende til ca. 15 % af hans kropsvægt inden for få måneder, ligesom han udviste markant psykisk mistrivsel med angst, utryghed og regressiv adfærd. Disse fysiske og psykiske konsekvenser understøtter, at den behandling, han blev udsat for, ikke alene var kritisabel, men nåede et alvorligt niveau, som falder ind under EMRK artikel 3.

Denne adfærd fra personalet – både gennem aktive handlinger og undladelser – har medvirket til, at Sagsøger pådrog sig alvorlige fysiske konsekvenser som følge af dette massive omsorgssvigt, herunder forværrede tryksår og et betydeligt væggtab svarende til ca. 15 % af hans samlede kropsvægt inden for blot få måneder.

Sagsøger har desuden mistet konkrete færdigheder og er nu i behandling med angstdæmpende medicin, fordi han gentagende gange er blevet efterladt skrigende, grædende og bange alene om natten med afføring i bleen og ondt i maven, og desuden er blevet mødt med vrede, når han gav udtryk for smerte og ubehag.

Sagsøger har således lidt intens psykisk og fysisk lidelse gennem angst, ensomhed, ignorerede smerter, ydmygelse og en gennemgribende manglende omsorg i sit eget hjem.

Som følge heraf har omsorgssvigtet tydeligt medført frygt, angst og mindre værd, hvilket opfylder EMRK artikel 3's tærskel for mishandling.

Det er netop denne form for umenneskelig og nedværdigende behandling, EMD har beskrevet i f.eks. Nicolae Virgiliu Tănase mod Rumænien (41720/13), præmis 118.

Sagsøgers særlige sårbarhed skærper vurderingen efter EMRK artikel 3 yderligere, jf. ovenstående afsnit om EMD's skærpede vurderingsstandard i sager vedrørende særligt sårbare personer.

På denne baggrund gøres det gældende, at kommunen – også alene baseret på de dokumenterede handlinger, der ses i TV2's optagelser – har krænket EMRK artikel 3 ved aktivt at udsætte Sagsøger for umenneskelig og nedværdigende behandling gennem sit personale og ved, gennem passivitet og bevidste undladelser, at have forsømt ham.

Skulle retten mod forventning finde, at de fire dokumenterede dages optagelser ikke isoleret set overskrider tærsklen for en krænkelse af artikel 3, er det yderligere sandsynliggjort, at omsorgssvigtet har kontinuerligt og omfattende fra Sagsøgers indflytning i december 2021 (eller umiddelbart derefter) og frem til i hvert fald tidspunkterne for TV2's optagelser i sommeren 2023 og sandsynligvis også derefter.

TV2's materiale dækker som nævnt alene fire tilfældigt udvalgte dage ud af mere end 500 dage fra Sagsøgers indflytning og frem til tidspunktet for de skjulte optagelser.

At der netop på disse få dage er konstateret omfattende og alvorlige svigt, på viser, at omsorgssvigtet var en vedvarende del af Sagsøgers hverdag – ikke blot enkeltstående episoder.

Dette underbygges yderligere af, at Sagsøger allerede kort efter sin indflytning viste tegn på mistrivsel, angst og psykisk lidelse.

Ifølge kommunens egne journalnotater var Sagsøger ofte utryg, græd utrøsteligt og klagede over betydeligt ubehag siden indflytningen på Bosted.

Hans mor, Værge, har gentagne gange advaret kommunen om de åbenlyse tegn på utilstrækkelig omsorg.

Hertil kommer, at ledelsen på botilbuddet længe før TV2's optagelser var bekendt med præcis de problemer, som optagelserne dokumenterer.

Personalet – herunder også ledelsen – var således allerede på et tidligt tidspunkt blevet gjort opmærksom på, at Sagsøger havde et særligt behov for omsorg og støtte ved opvågninger om natten og tidligt om morgenen, idet Værge gentagne gange havde gjort opmærksom på hans mistrivsel i disse situationer.

Alligevel fremgår det direkte af notaterne (bilag C), at personalet internt delte en opfattelse af, at Sagsøger måtte acceptere ikke at modtage den støtte, han reelt

havde behov for, da denne støtte ifølge deres vurdering oversteg det serviceni veau, man kunne forvente på et botilbud – altså en støtte som grundet sine mangler blandt andet bevidst efterlod Sagsøger liggende i sin afføring og med mavesmerter, skrigende i længere tid ad gangen om natten

Det gøres gældende, at en sådan tilgang er klart uforsvarlig og i sig selv udtryk for omsorgssvigt.

Derudover bemærkes, at kommunen i flere år har været bekendt med alvorlige driftsmæssige problemer på Bosted, hvilket tydeligt fremgår af det foreliggende bilagsmateriale.

Disse problemer har blandt andet medført konstante personaleskift, der i praksis har betydet, at personalet ikke har haft tilstrækkeligt kendskab til Sagsøgers konkrete situation, helbredstilstand og støttebehov.

Derfor har Sagsøger været udsat for vedvarende omsorgssvigt og mangelfuld pleje, hvilket direkte har forværret hans fysiske og psykiske tilstand og medført unødvendig lidelse samt markant forringet livskvalitet.

Flere pårørende har desuden tidligere udtrykt bekymring for, om deres nære fik tilstrækkelig pleje, og de har klaget over svigt, nedværdigende behandling og mangelfuld omsorg (bilag B).

Det følger af EMD's faste praksis, at mishandling sandsynliggøres, når der er tilstrækkeligt stærke, klare og indbyrdes overensstemmende indicier, jf. afsnit 3.1.2.

I denne sag foreligger netop sådan en samlet bevisførelse i form af blandt andet:

- Sagsøgers fysiske og psykiske helbredsforhold, herunder dokumenteret vægttab, forværrede tryksår, traumesymptomer og mistede færdigheder.
- TV2's skjulte optagelser, der direkte viser massivt omsorgssvigt.
- Kommunens egne journaler og interne rapporter, der viser tydelige tegn på Sagsøgers mistrivsel samt bostedets bekendtskab hermed.
- De årelange drifts- og kulturproblemer på Bosted, herunder høj personaleomsætning.
- Værges gentagne indberetninger, herunder siden Sagsøgers indflytning på Bosted om, at han ikke får den tilstrækkelige omsorg om natten og ved tidlige opvågningssituationer, som netop er disse situationer, der er bevist i TV2's skjulte optagelser.

- Andre pårørendes enslydende klager, som alle understøtter billedet af om -
sorgssvigt.

Samlet set udgør dette stærke indiciebeviser, som netop også i sig selv opfylder beviskravene efter EMRK artikel 3 og uden ”rimelig tvivl” understøtter, at Sagsøger gennem sit ophold har været udsat for systematisk omsorgssvigt.

2.2.1 Tilregnelse af botilbuddets medarbejderes handlinger til Kommunen

Det lægges på baggrund af Kommunens egne oplysninger til grund, at Bosted blev etableret i 1982 og indtil den 1. december 2024 blev drevet som et kommunalt botilbud for voksne med handicap efter serviceloven, hvorefter til buddet overgik til selveje.

Frem til dette tidspunkt var Bosted ejet og drevet af Haderslev Kommune og organisatorisk placeret under myndighedsområdet ”Social og Sundhed” , af delingen ”Handicap og Socialpsykiatri” , og medarbejderne var kommunalt ansatte, ligesom Kommunen havde det fulde driftsherresansvar, herunder for ledelse, personaleforhold og økonomisk styring.

Handlinger foretaget af Bosteds medarbejdere frem til den 1. december 2024 skal herefter i Sagsøgers tilfælde anses for udøvet som led i kommunal virksomhed og kan således direkte tilregnes Kommunen, hvilket indebærer, at der ved en konstateret krænkelse af EMRK påhviler Kommunen et objektivt ansvar, jf. nærmere afsnit 3.1.1.

(...)

Sagen angår ikke overgreb fra tredjemand eller omsorgssvigt i borgerens eget hjem, men omsorgssvigt, der finder sted direkte under Kommunens egen pleje og omsorg på et botilbud, som Kommunen selv har ejet og drevet, og hvor medarbejderne dagligt har haft pligt til at bistå Sagsøger i samtlige ADL-opgaver.

Ansaret udspringer således ikke af manglende reaktion på andres handlinger, men af forhold, der er opstået inden for Kommunens egen driftsmæssige og organisatoriske sfære.

Det giver derfor ikke mening i nærværende sag at indfortolke et formalistisk krav om særskilt viden eller burde-viden som en yderligere betingelse for ansvar, hvilket EMD heller ikke ses at have opstillet i L.R. mod Nordmakedonien (nr. 38067/15), jf. nærmere afsnit 3.1.3.2.

Retten skal således i nærværende sag – i relation til Kommunens positive forpligtelser – tage stilling til:

- 1) Om det omsorgssvigt, som Sagsøger har været udsat for som følge af myndighedernes undladelser i form af utilstrækkelig eller ukorrekt hjælp og pleje, og som har medført en generel og alvorlig mistrivsel med både fysiske og psykiske følger, udgør behandling i strid med EMRK artikel 3.
- 2) Om Bosted og Kommunen under hele Sagsøgers ophold har truffet rimelige og tilstrækkelige foranstaltninger til at forebygge og forhindre sådanne krænkelse.

Såfremt retten finder det godtgjort, at Sagsøger på noget tidspunkt under sit ophold på Bosted har været udsat for behandling eller indgreb i strid med EMRK artikel 3, gøres det gældende, at de foranstaltninger, der måtte være iværksat med henblik på at afhjælpe eller forhindre dette, ikke har været egnede eller tilstrækkelige til at opfylde Kommunens konventionsretlige forpligtelser.

Dette skal ses i lyset af de vedvarende og dokumenterede problemer siden Sagsøgers indflytning – og endog efter den advokatundersøgelse, der blev udarbejdet i forlængelse af TV 2's skjulte optagelser.

Såfremt retten uanset det anførte finder anledning til særskilt at tage stilling til spørgsmålet om Kommunens viden eller burde-viden, gøres det gældende, at det netop er Kommunens egne medarbejdere, der har haft Sagsøger under daglig 1:1-pleje og fuld kontrol med bistanden til samtlige ADL-opgaver, hvorfor Kommunen – som enhedsforvaltning – må anses for at have haft kendskab til de forhold, som dens egne medarbejdere havde eller burde have haft viden om.

Endelig bemærkes, at der i sagen foreligger et betydeligt antal skriftlige bekymringshenvendelser fra Værge til Kommunen, uden at der – forud for TV 2's optagelser – blev grebet rettidigt og effektivt ind, og uden at der efterfølgende er dokumenteret en tilstrækkelig, konsekvent og systematisk opfølgning på Sagsøgers trivsel.

2.2.3 Særligt om Sagsøgers trykmærker og vægttab

(...)

Kommunens kendskab til Sagsøgers særlige sårbarhed og forhøjede risiko for at udvikle tryksår medførte en skærpet forpligtelse til at sikre rettidig, tilstrækkelig og konsekvent forebyggende pleje.

Trods kommunens anførte forebyggende tiltag blev det under Sagsøgers ophold på Bosted dokumenteret, at han udviklede egentlige tryksår.

Dette viser klart, at kommunens eventuelle indsatser enten har været utilstræk =

kelige, ikke iværksat rettidigt eller ikke implementeret konsekvent nok i prak =

sis.

Tryksår opstår som bekendt netop som følge af mangelfuld forebyggende pleje, især utilstrækkelig hyppig vending eller mangelfuldt tilsyn med en immobil borger med omfattende plejebehov.

Hertil bemærkes, at Sagsøger skal vendes flere gange om natten netop for at fore bygge tryksår.

TV2's optagelser (bilag 18) dokumenterer imidlertid, at Sagsøger på mindst én _____ ud af de fire filmede nætter – en tilfældigt udvalgt nat blandt de ca. 500 nætter uden skjulte optagelser, fra Sagsøger flyttede ind på Bosted frem til TV2's optagelser (december 2021 til maj 2023) – lå hjælpeløs i mere end en time midt om natten uden tilsyn eller hjælp, grædende og efterladt i samme stilling alt for længe.

Ligeledes dokumenterer optagelserne, at han i mindst ét tilfælde var isoleret i næsten seks timer på sit værelse med sin iPad uden bevægelse.

Dette understøtter, at trykskaderne i væsentligt omfang skyldtes utilstrækkelig bevægelse, vending og manglende natligt tilsyn – forhold, som netop er kommunens ansvar at sikre, blev effektivt håndteret.

(...)

På tilsvarende vis havde kommunen i nærværende sag forudgående kendskab til Sagsøgers forhøjede risiko for tryksår, men undlod at yde den nødvendige effektive og kontinuerlige indsats for at forebygge, at trykskaderne opstod.

Kommunens oplysninger i blandt andet svarskriftets pkt. 3.38 ff. om, at visse hjælpemidler blev forsinket på grund af planlagte operationer, fritager ikke kommunen for ansvar, idet ventetid på operationer kan ikke legitimere, at man undlader at iværksætte nødvendige akutte eller midlertidige afhjælpende tiltag, så snart risikoen opstår.

Kommunen har således – trods sit kendskab til Sagsøgers særlige sårbarhed og risiko for tryksår – ikke i tilstrækkelig grad har opfyldt sin omsorgspligt til effektivt at forebygge, at Sagsøger udviklede og fik forværret sine trykskader.

Herudover fremgår af de journalnotater, Kommunen selv har fremlagt under skriftudvekslingen, bekræfter, at Sagsøger i perioden fra sin indflytning i december 2021 og frem til TV2's afsløringer gennemgik et markant væggtab. Samlet faldt Sagsøger fra 41-42 kg til 35-36 kg på få måneder, svarende til ca. 15 % af hans kropsvægt.

Dette er særligt alarmerende, fordi Sagsøger allerede inden indflytningen var i en udsat helbredstilstand med Sygdom 1, Sygdom 2 og en meget lav grundvægt.

(...)

En vedvarende mangel på pleje og omsorg – herunder uro om natten og manglende hjælp til basale behov – har påvirket hans appetit i væsentlig grad og dermed hans generelle helbredstilstand.

Hvis kommunen bestrider dette, rejser det spørgsmålet, om Bosted i så fald har sikret Sagsøger en tilstrækkelig ernæring, siden han tabte 15 % af sin kropsvægt på så kort tid.

Uanset hvordan det konkret forholder sig – eller om begge forhold gør sig gældende – er der under alle omstændigheder tale om alvorligt omsorgssvigt, som har haft en særdeles negativ indvirkning på Sagsøgers helbred.

2.2.4 Særligt om Kommunens anførte samarbejdsvanskeligheders irrelevans for vurderingen efter EMRK artikel 3

Kommunen har gentagne gange anført, at samarbejdet med Sagsøgers pårørende var konfliktfyldt, og at de pårørende pressede personalet urimeligt.

Kommunen refererer desuden til medarbejderudsagn, der indikerer, at konflikten med Sagsøgers forældre angiveligt fik personalet til at undlade – eller overveje at undlade – at gå ind i Sagsøgers lejlighed for at yde den nødvendige omsorg, eller at flere medarbejdere generelt ikke ønskede at være hos Sagsøger, jf. bl.a. pkt. 3.2.34 og 3.2.67 i Kommunens svarskrift.

De anførte angivelse om Sagsøgers pårørende bestrides fuldt ud, men vil ikke blive kommenteret nærmere, da et anstrengt samarbejdsklima er uden relevans for denne sag, og under alle omstændigheder ikke kan fritage kommunen for ansvaret for at sikre korrekt pleje og omsorg.

Hvis personalet til tider undlod (eller overvejede at undlade) at hjælpe Sagsøger grundet samarbejdsvanskeligheder med hans pårørende, synes dette derimod

at indikere, at personalet ikke besad de nødvendige kompetencer og faglige forudsætninger til at varetage hans behov.

Det peger samtidig på, at omsorgssvigt har fundet sted løbende.

Botilbuddet er forpligtet til at sikre Sagsøgers fysiske og psykiske trivsel, uanset eventuelle samarbejdsproblemer. Der findes ingen lovlig undskyldning for omsorgssvigt.

Derudover må det forventes, at botilbuddets personale – hvis primære opgave er at varetage Sagsøgers behov – kan håndtere eventuelle samarbejdsproblemer heder med pårørende uden at det går ud over den nødvendige omsorg for Sagsøger.

I forhold til EMRK artikel 3 findes der desuden ingen formildende omstændigheder, der kan lempe kommunens ansvar for at forhindre mishandling i strid med bestemmelsen.

(...)

Det er desuden væsentligt at fremhæve, at Muusmann-rapporten (bilag B) fra marts 2021 – kort efter Sagsøgers indflytning – beskriver alvorlige samarbejdsproblemer mellem bostedet og flere pårørende i både Hus 2 og Hus 3 (dog ikke i Sagsøgers afdeling, Hus 1).

Rapporten bygger blandt andet på interviews med 13 pårørende, hvoraf flere gav udtryk for en grundlæggende mistillid til medarbejderne og var utrygge ved den omsorg, deres nærmeste modtog.

På baggrund af konkrete hændelser og erfaringer, som påvirkede beboernes trivsel og sundhed negativt, anså nogle ligefrem Bostedet for at være et 'opbevaringssted', hvor beboerne blev udsat for omsorgssvigt (jf. bilag B, side 13).

At så mange pårørende uafhængigt af hinanden rapporterer om utryghed og konkrete episoder af omsorgssvigt, udgør – sammenholdt med Værges oplevelser og TV2's optagelser – netop de ensartede formodninger baseret på stærke, klare og sammenfaldende indicier, som kræves for at påvise mishandling i strid med EMRK artikel 3 (jf. afsnittet om beviskravet ovenfor).

I stedet for at forholde sig til dette har kommunen imidlertid valgt at betegne de samstemmende oplevelser – herunder også Værges – som 'samarbejdsproblemer'.

Hertil bemærkes i øvrigt, at Socialtilsyn Syd i 2022 (jf. bilag Æ) ændrede Bosteds placering fra grøn til gul kategori og i 2023 fra gul til rød kategori som

følge af samarbejdsproblemer med pårørende i Hus 3 (en anden afdeling end Sagsøgers).

Dette understreger, at 'samarbejdsproblemerne' tilsyneladende berører en betydelig del af pårørende på Bosted og ikke kun Værge.

Kommunen anfører yderligere (i pkt. 3.2.14), at Vidne 7, som bistår Sagsøgers forældre, skulle have forværret samarbejdsklimaet.

Selv hvis dette var tilfældet, ændrer det ikke på kommunens lovmæssige forpligtelse til at sikre Sagsøgers trivsel.

At et botilbud følte sig presset af aktindsigtsanmodninger og kritiske henvendelser fra Vidne 7 (jf. pkt. 3.2.14) synes at pege på en strukturel sårbarhed, herunder at botilbuddet har svært ved at håndtere sine omsorgsopgaver, når pårørende stiller krav om gennemsigtighed og faglig forsvarlighed.

2.3 Kommunens krænkelse af EMRK artikel 8

Såfremt retten måtte finde, at det omsorgssvigt, som Sagsøger har været udsat for, ikke overstiger minimumstærsklen for en krænkelse af EMRK artikel 3, gøres det subsidiært gældende, at de under artikel 3 påberåbte forhold – herunder medarbejdernes aktive handlinger og undladelser – under alle omstændigheder udgør et retsstridigt indgreb i Sagsøgers ret til respekt for privatliv efter EMRK artikel 8, navnlig i hans personlige integritet i fysisk, psykisk og moralsk henseende, jf. nærmere afsnit 3.1.4.

De dokumenterede forhold – herunder Bosteds medarbejders aktive handlinger og undladelser, som er afdækket i TV 2's dokumentar – angår ikke perifere uoverensstemmelser om serviceniveau, men en groft utilstrækkelig og nedværdigende håndtering af Sagsøgers helt basale og intime behov samt hans personlige værdighed i hans eget hjem på botilbuddet, herunder i situationer, hvor han som følge af sit omfattende fysiske og kognitive handicap har været fuldstændig afhængig af personalets bistand og umiddelbare tilgængelighed.

Indgrebet har således ramt kernen i den integritetsbeskyttelse, som EMRK artikel 8 tilsiger, og har haft mærkbare og dokumenterede negative følger for Sagsøgers psykiske tryghed og personlige værdighed, jf. de i det forrige afsnit beskrevne forhold og konsekvenser.

Dette skærpes yderligere af, at Sagsøger tilhører en særligt sårbar personkreds, hvilket indebærer, at alvorsgraden for indgreb i retten til privatliv efter EMRK artikel 8 nås allerede ved mindre indgribende forhold.

(...)

Nærværende sag falder således utvivlsomt inden for anvendelsesområdet for EMRK artikel 8.

Da Kommunens indgreb – udøvet gennem botilbuddets medarbejdere – hverken kan anses for at være i overensstemmelse med loven eller for nødvendigt i et demokratisk samfund og proportionalt, herunder henset til Kommunens egen anerkendelse af, at der forelå særligt grove og uacceptable handlinger, om end der er uenighed om, hvorvidt disse overstiger minimumstærsklen efter EMRK artikel 3, kan indgrebet ikke retfærdiggøres efter EMRK artikel 8, stk. 2.

Der foreligger dermed en krænkelse af EMRK artikel 8.

(...)

2.5 Erstatningsansvar for overtrædelse af menneskeretten

Kommunen vil under alle omstændigheder være erstatningsansvarlig i medfør af EMRK artikel 13, sammenholdt med princippet i erstatningsansvarslovens § 26, stk. 1, såfremt retten finder, at Kommunen har krænket EMRK artikel 3 og/eller artikel 8, og at Sagsøger som følge af krænkelsen efter EMD's praksis vedrørende EMRK artikel 41 er berettiget til godtgørelse, jf. endvidere principperne i U.2017.2929 H.

Retten bedes i denne forbindelse bemærke, at EMD i sager, hvor der konstateres en materiel krænkelse af EMRK artikel 3 som følge af umenneskelig eller nedværdigende behandling, som udgangspunkt fastsætter godtgørelsen efter følgende niveauer:

- 10.000 EUR (mindstebeløb), svarende til ca. 75.000 kr.
- 40.000 EUR (referencebeløb), svarende til ca. 300.000 kr.
- 80.000 EUR (maksimumbeløb), svarende til ca. 600.000 kr.

I nærværende sag gøres det gældende, at retten ved en krænkelse af EMRK artikel 3 som minimum bør fastsætte godtgørelsen efter referencebeløbet.

Såfremt retten måtte finde, at der foreligger en krænkelse af EMRK artikel 8, bemærkes det, at godtgørelsen i sådanne sager som udgangspunkt fastsættes til:

- 4.000 EUR (mindstebeløb), svarende til ca. 30.000 kr.,

- 15.000 EUR (referencebeløb), svarende til ca. 110.000 kr.
- 30.000 EUR (maksimumbeløb), svarende til ca. 225.000 kr.

Under hensyn til, at nærværende sag angår et alvorligt indgreb i Sagsøgers personlige og fysiske integritet, gøres det gældende, at godtgørelsen ved konstatering af en krænkelse af EMRK artikel 8 i givet fald skal fastsættes til maksimum beløbet, eller subsidiært til et beløb mellem reference- og maksimumbeløbet.

Endelig bemærkes, at sagens omstændigheder er af en sådan alvor og karakter, at en blot konstatering af en krænkelse af EMRK ikke udgør fornøden oprejsning.

(...)

2.6 Sagsomkostninger

I forhold til det i duplikken anførte om sagsomkostninger – herunder at Kommunes opfordring til at tidsmæssigt afgrænse ("tilskære") sagen ikke blev fulgt, at dette efter Kommunens opfattelse har medført et betydeligt øget ressourceforbrug, og at Kommunen på den baggrund ønsker at få tilkendt sagsomkostninger, såfremt retten giver Kommunen medhold – bemærkes følgende:

Det fastholdes, at der i nærværende sag foreligger sådanne særlige omstændigheder, at hovedreglen om, at den tabende part skal betale sagsomkostninger, bør fraviges i medfør af retsplejelovens § 312, stk. 3, såfremt Sagsøger ikke får medhold.

Bestemmelsen fik sin nuværende udformning ved lov nr. 554 af 24. juni 2005, og det fremgår af forarbejderne (Folketingstidende 2004-05, tillæg A, lovforslag nr. L 132), at der ved bestemmelsens anvendelse navnlig skal lægges vægt på, om sagen har principiel eller videregående betydning, og om den føres mellem en borger og en offentlig myndighed.

Begge disse forhold gør sig gældende i nærværende sag.

For det første føres sagen mellem på den ene side en svært funktionsnedsat borger, repræsenteret af sin værge og med begrænsede økonomiske ressourcer, og på den anden side en offentlig myndighed, bistået af Biintervenient som biintervenient.

Der foreligger således et markant ulige styrkeforhold mellem parterne, herunder navnlig hvad angår økonomiske ressourcer.

For det andet angår sagen en svært handicappet borgers indbringelse af et principielt og videregående spørgsmål om, hvor den menneskeretlige tærskel går for, hvornår alvorlige svigt i kommunens omsorgsog plejeforpligtelse over for yderst sårbare borgere, som er fuldt afhængige af myndighedens støtte og pleje, kan udgøre en krænkelse af EMRK artikel 3 eller artikel 8.

Kommunen har i sagen udtrykkeligt anerkendt, at Sagsøger i to konkrete episoder blev udsat for omsorgssvigt, dokumenteret ved de skjulte optagelser, som er fremlagt i stævningen, men bestrider, at disse forhold – hverken isoleret eller samlet – indebærer en krænkelse af EMRK artikel 3 eller artikel 8.

Sagen rejser dermed et principielt spørgsmål om fastlæggelsen af den menneskeretlige minimumstærskel i tilfælde, hvor der foreligger dokumenteret og alvorlige omsorgssvigt over for en særligt sårbar borger, som er fuldt afhængig af hjælp til alle basale livsfunktioner.

Det bemærkes i den forbindelse, at de skjulte optagelser alene vedrører fire til fældige nætter ud af Sagsøgers flerårige ophold på botilbuddet Bosted.

Optagelserne kan derfor ikke i sig selv give et fuldstændigt billede af forholdene på botilbuddet.

De understøttes imidlertid af omfattende, sammenhængende og konsistent dokumentation fremlagt i sagen, som påviser Sagsøgers vedvarende og alvorlige mistrivsel både i tiden forud for og efter optagelserne.

Hertil kommer, at den fremlagte dokumentation tillige belyser årelange, alvorlige og systematiske driftsog kulturmæssige udfordringer på Bosted.

Sagens principielle karakter består derfor ikke alene i vurderingen af, om de i optagelserne konkret dokumenterede hændelser – hver for sig eller samlet – kan kvalificeres som krænkelse af EMRK artikel 3 eller subsidiært artikel 8, men i lige så høj grad i den bevismæssige og retlige vægt, der kan og skal til lægges dokumenteret omsorgssvigt i et begrænset og tilfældigt udsnit af borgers hverdag, når dette udsnit understøttes af omfattende og sammenfaldende indicier.

Dette indebærer tillige en stillingtagen til, hvilke krav der kan stilles til godtgørelsen af systematiske og langvarige omsorgssvigt ved indicier og sammenhængende bevisførelse, når direkte dokumentation af samtlige hændelser af naturlige grunde ikke foreligger.

Det følger heraf, at sagens tidsmæssige omfang – som Kommunen tidligere har opfordret til at indskrænke og nu påberåber som grundlag for et øget ressourcetilforbrug – er en nødvendig konsekvens af sagens karakter.

Derudover har sagen principiel betydning i relation til godtgørelsesspørgsmålet, idet en konstatering af krænkelse af EMRK artikel 3 eller artikel 8 rejser spørgsmål om, hvorvidt, på hvilket niveau og efter hvilke kriterier der skal fastsættes godtgørelse i tilfælde af omsorgssvigt over for en særligt sårbar borger på et bosted.

Endelig tilsiger hensynet til effektiv adgang til domstolene, at sager af denne karakter ikke bør medføre økonomiske konsekvenser, som reelt kan afholde særligt sårbare borgere fra at få prøvet menneskeretlige spørgsmål over for det offentlige, navnlig i disse helt særlige situationer, hvor myndighederne selv anerkender, at borgeren har været udsat for alvorligt omsorgssvigt i myndighedens varetagelse af plejeopgaven, og hvor tvisten alene angår den retlige kvalifikation heraf, herunder om der foreligger eller har foreligget en krænkelse af EMRK.

Såfremt retten måtte finde, at der ikke foreligger en krænkelse af EMRK artikel 3, men derimod af EMRK artikel 8, og i den forbindelse tiltræde Kommunens synspunkt om, at selve konstateringen af krænkelsen udgør tilstrækkelig oprejsning, således at der ikke skal tilkendes godtgørelse, og Sagsøgers påstand herom – hverken det nedlagte beløb eller et af retten skønsmæssigt fastsat mindre beløb – derfor ikke tages til følge, anmodes retten om under henvisning til sagens helt særlige karakter og omstændigheder enten at pålægge Kommunen at betale sagens omkostninger eller subsidiært at fritage Sagsøger for at betale sagsomkostninger til Kommunen, jf. nærmere principperne i EMRK artikel 41.

Afslutningsvist skal det nævnes, at sagsøger – til brug for nærværende sag - har modtaget fri proces fra Civilstyrelsen.
...

Haderslev Kommune har i sit påstandsdokument anført bl.a.:

”...

3. Ad påstanden om umenneskelig og nedværdigende behandling i strid med EMRK artikel 3

3.1 Haderslev Kommune gør **principalt gældende**, at Sagsøger ikke har været udsat for nedværdigende eller umenneskelig behandling i EMRK artikel 3's forstand, hvorfor Haderslev Kommune allerede af den grund skal frifindes.

Helt overordnet følger det af retspraksis vedrørende børnesager fra Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol (herefter: EMD), at det afgørende for, om en offentlig myndighed ifalder erstatningsansvar som følge af en manglende opfyldelse af sin positive handlepligt efter EMRK artikel 3 er:

- 1) om myndigheden **vidste eller burde have vidst**, at der var **en reel og umiddelbar risiko** for, at barnet blev udsat for umenneskelig eller nedværdigende behandling i strid med EMRK artikel 3, **og**
- 2) om myndigheden herefter har undladt at udfolde **rimelige bestræbelser** for at forhindre overgrebene.

3.2 Det af Nattevagt 1 udviste omsorgssvigt overskrider ikke minimumstærsklen i EMRK artikel 3

3.2.1 I EMD's praksis er det eksempelvis fastslået, at følgende overgreb på mindre-årige og/eller personer med handicap **ikke** havde en sådan alvor, at de falder inden for anvendelsesområdet af EMRK artikel 3:

(...)

3.2.2 Der er således også i forhold til børn og/eller personer med handicap tale om en høj minimumstærskel, som nærværende sag ganske enkelt ikke overstiger.

(...)

3.2.4 Haderslev Kommune anerkender, at Sagsøger i to tilfælde er blevet udsat for omsorgssvigt af Nattevagt 1, hvilket Haderslev Kommune kun kan beklage.

De to episoder, nemlig episoden, hvor Nattevagt 1 undlod at hjælpe Sagsøger med at komme på toilettet, selvom han efter lydoptagelserne at dømme formentlig havde afføring i bleen, og episoden, hvor Sagsøger græd i 1 time og 14 minutter, uden at Nattevagt 1 greb ind, er efter Haderslev Kommunes opfattelse uacceptabel adfærd.

I lyset af såvel EMD's og de danske domstoles praksis overskrider den pågældende adfærd imidlertid ikke den høje minimumstærskel, som EMRK har sat i sager om EMRK artikel 3, uanset at denne adfærd selvsagt også er helt uacceptabel.

(...)

3.2.6 Haderslev Kommune bemærker i øvrigt, at situationen – uanset at dette ikke undskylder den ansattes adfærd – også skal ses i lyset af, at den ansattes reaktion efter alt at dømme i et eller andet omfang var en reaktion på Sagsøgers pårørendes vedvarende overfusninger og overvågning af personalet, der skabte et stort psykisk pres på de medarbejdere, der havde med Sagsøger at gøre, og at Nattevagt 1 på det relevante tidspunkt derfor var den eneste på natteholdet i de lige uger, der var villig til at påtage sig opgaven med at hjælpe Sagsøger om natten, fordi de øvrige ansatte nægtede under henvisning til deres psykiske arbejdsmiljø.

(...)

3.3 Haderslev Kommune har foretaget rimelige foranstaltninger på baggrund af kom munens viden/burde-viden om omsorgssvigt

3.3.1 Hvis retten alligevel måtte finde, at de to episoder med omsorgssvigt overstiger minimumstærsklen i EMRK artikel 3, gør Haderslev Kommune **gældende**, at Haderslev Kommune har efterlevet sine positive forpligtelser efter EMRK artikel 3 til at undersøge forholdene og træffe rimelige foranstaltninger for at forhindre yderligere overgreb.

3.3.2 Efter retspraksis, jf. bl.a. U.2018.2013 H, kan en myndighed kun siges at have viden eller burde-viden om forhold, som myndigheden konkret har fået underretninger om. Der henvises uddybende til svarskriftets punkt 4.1.1. Det forhold, at Haderslev Kommune havde en generel viden om, at der var udfor dringer med Bosted, skaber således ikke en konkret burde-viden om, at Sagsøger blev udsat for overgreb. Det bemærkes i den forbindelse, at både Styrelsen for Patientsikkerhed, Arbejdstilsynet og Socialtilsyn Syd var på tilsynsbesøg i maj og juni 2023 (altså umiddelbart før og efter de skjulte optagelser fandt sted) uden at udstede påbud eller sanktioner i øvrigt i forhold til Bosted, hvilket klart taler for, at Haderslev Kommune ikke havde burde-viden om eventuelt omsorgssvigt af beboere.

3.3.3 Haderslev Kommune fik først burde-viden om, at Sagsøger muligt var blevet udsat for omsorgssvigt, da Haderslev Kommune den 27. juni 2024 blev kontaktet af TV2. Haderslev Kommune tog herefter straks kontakt til Norrbom Vinding, der udarbejdede en forundersøgelse af de pågældende forhold og konkluderede, at der i to tilfælde var sket omsorgssvigt af Sagsøger.

3.3.4 Haderslev Kommune gav på baggrund af de to episoder Sagsøger en uforbeholden undskyldning for den pågældende adfærd, ligesom man øgede mængden af Sagsøgers natlige tilsyn og entrerede med et eksternt firma, der siden har varetaget alt arbejde med Sagsøger om natten. For så vidt angår den pågældende nattevagt, havde Nattevagt 1 allerede selv sagt

op, og blev i den resterende del af hans opsigelsesvarsel taget ud af vagtplanen, således at han fra dette tidspunkt ikke længere befandt sig på Bosted. Hvis Nattevagt 1 ikke allerede havde været i opsagt stilling, var der blevet indledt en bortvisningssag.

3.3.5 Haderslev Kommune gør på den baggrund **gældende**, at kommunen straks reagerede på den burde-viden om overgreb, som kommunen fik, og at kommunen herefter har truffet rimelige og effektive foranstaltninger for at for hindre yderligere overgreb. Også af den grund skal der ske frifindelse af Haderslev Kommune.

3.4 De øvrige forhold påberåbt i stævningen

3.4.1 For så vidt angår de øvrige forhold påberåbt i stævningen er det Haderslev Kommunes opfattelse, at dette reelt i hovedsagen er en klage over serviceniveauet på Bosted, og at disse forhold klart falder udenfor EMRK artikel 3's anvendelsesområde. Haderslev Kommune kan i den forbindelse ikke genkende, at Sagsøger i øvrigt skulle være blevet udsat for omsorgssvigt, eller at Sagsøger generelt skulle være i mistrivsel på Bosted, og det er Sagsøger, som bærer bevisbyrden herfor. Det var således personalet på Bosteds opfattelse, at Sagsøger generelt trivedes på Bosted, jf. bilag C.

3.4.2 For så vidt angår det anførte om, at der er journalnotater, hvor Sagsøger har grædt eller været ked af det, bemærkes, at dette ikke er det samme som, at han ikke har været i trivsel. Sagsøger har et kognitivt funktionsniveau svarende til et mindre barn, og der er intet usædvanligt i kommunikation ved gråd. Et børnehavebarn kan fx også sagtens have grædt i børnehaven uden at dette betyder, at barnet ikke er i trivsel. Det er fx et velkendt fænomen, at børn græder ved aflevering for at forhindre forældrene i at gå, uden at det betyder, at de er kede i det i børnehaven, og der er således ikke noget usædvanligt i, at en institution og et barns – eller i dette tilfælde en voksen med et kognitivt funktionsniveau svarende til et barns – forældre oplever forløbet forskelligt.

Det var – og er – Haderslev Kommunes opfattelse, at Sagsøgers udfordringer kan rummes på Bosted, og at han således er placeret i det rigtige tilbud. Imidlertid står den service, som Bosted kan levere, ikke mål med de pårørendes forventninger, ligesom de pårørende ønsker 1:1-støtte i et omfang, som personalet ikke vurderer, at der er fagligt behov for og som også har et omfang, der er udtryk for et ønske om et serviceniveau, som går ud over det politisk vedtagne serviceniveau. Niveaue af støtte om natten har i den forbindelse været prøvet af Ankestyrelsen, jf. bilag AE, der afviste, at der var hjemmel til at give ham 1:1-støtte om natten.

3.4.3 Samtidig er situationen den, at Værge har afvist at flytte Sagsøger til andet botilbud, fordi det ligger 1 times kørsel væk, jf. bilag BN og BO. Dette understøtter også klart, at forholdene på bostedet ikke falder inden for anvendelsesområdet af EMRK artikel 3. Hvis Værge reelt set havde ment, at hendes søn blev udsat for en behandling, der stred imod torturforbuddet i EMRK artikel 3, må det i øvrigt have formodningen for sig, at hun straks ville have accepteret et hvilket som helst andet botilbud uanset transporttid, i stedet for at lade ham blive boende på Bosted.

Når hun ikke har gjort det, så er det jo fordi nærværende sag – ud over de to tilfælde af omsorgssvigt begået af Nattevagt 1 – primært handler om utilfredshed med serviceniveauet og Haderslev Kommunes vurdering af Sagsøgers støttebehov, som er blevet stadfæstet af Ankestyrelsen, og serviceniveauet og vurderingen af støttebehovet ville ikke være et andet, hvis man rykkede Sagsøger til et andet botilbud.

3.4.4 Dertil kommer i øvrigt, at Sagsøgers pårørendes adfærd igennem hele forløbet har vanskeliggjort Haderslev Kommunes understøttelse af Sagsøgers trivsel på Bosted, herunder har gjort det svært at rekruttere og fastholde medarbejdere til plejen af Sagsøger, hvilket efter EMD's praksis også skal tillægges betydning, jf. mod Rumænien, som er beskrevet i svarskriftets punkt 4.1.2.4.

4. Ad Haderslev Kommunes ansvar for Nattevagt 1's handlinger

4.1 Det er anført af Sagsøger under skriftvekslingen, at Haderslev Kommune er direkte ansvarlig for Nattevagt 1's handlinger, og at det i den forbindelse er uden betydning, at Haderslev Kommune, da kommunen fik burde-vi den om disse handlinger, straks kontaktede Norrbom Vinding, der udarbejdede en forundersøgelse af de pågældende forhold, hvorefter Haderslev Kommune tog en række tiltag for at rette op på situationen, herunder straks sikrede, at Nattevagt 1 ikke befandt sig på Bosted i den resterende del af sit opsigelsesvarsel, ligesom Haderslev Kommune undskyldte over for Sagsøger.

4.2 Denne udlægning af retsstillingen efter EMRK er Haderslev Kommune enig i, og det følger heller ikke af de domme, som Sagsøger påberåber sig – tværtimod.

ikke

(...)

Spørgsmålet om, hvorvidt Nattevagt 1's opførsel kan tilskrives Haderslev Kommune, beror således på en helhedsvurdering, i hvilken forbindelse både alvoren

og karakteren af adfærden, men også Haderslev Kommunes prompte reaktion på Nattevagts 1's handlinger, selvsagt har betydning.

(...)

4.11 **Opsummerende** ses EMD ved spørgsmålet om, hvorvidt offentligt ansattes retsstridige handlinger (hvilket et omsorgssvigt af en borger notorisk er) kan henregnes til staten at tillægge det betydelig vægt, om staten har undladt at reagere på den viden, som staten havde om forholdene, fx i form af en undersøgelse eller disciplinærsanktioner mod den ansatte. Dette gælder både i sager om positive og negative forpligtelser.

4.12 Det gøres i den forbindelse **gældende**, at Haderslev Kommune i nærværende sag, samme dag som kommunen blev kontaktet af TV2 i sagen, tog kontakt til Norrbom Vinding, der udarbejdede en forundersøgelse af de pågældende forhold og konkluderede, at der i to tilfælde var sket omsorgssvigt af Sagsøger.

4.13 Haderslev Kommune gav på baggrund af de to episoder Sagsøger en uforbeholden undskyldning for den pågældende adfærd, ligesom man i en periode øgede mængden af Sagsøgers natlige tilsyn og entrede med et eksternt firma, der varetog alt arbejde med Sagsøger om natten. For så vidt angår den pågældende nattevagts 1, havde Nattevagts 1 allerede selv sagt op, og blev i den resterende del af hans opsigelsesvarsel taget ud af vagtplanen, således at han fra dette tidspunkt ikke længere befandt sig på Bosted. Hvis Nattevagts 1 ikke allerede havde været i opsagt stilling, var der blevet indledt en bortvisningssag.

4.14 Under disse omstændigheder er Haderslev Kommune ikke erstatningsansvarlig for Nattevagts 1's handlinger.

4.15 Det modsatte resultat ville da også føre til, at landets kommuner ville være erstatningsansvarlige for alle ansattes abnorme handlinger, uanset at kommunen prompte reagerede på forholdene. Ud over at være i strid med DL 3-19-2, jf. også bl.a. U.2025.3756 V, ville en sådan fortolkning få voldsomme økonomiske konsekvenser for det offentlige.

4.16 I forhold til bemærkningerne om de generelle udfordringer på Bosted bemærkes, at disse løbende blev forsøgt løst med forskellige initiativer, og at der ikke var noget – hverken i Haderslev Kommunes oplysninger eller i tilsyns rapporter fra Socialtilsynet eller Styrelsen for Patientsikkerhed – der indikerede, at der var en risiko for, at Sagsøger (eller andre beboere på bostedet) blev udsat for omsorgssvigt eller overgreb. Der henvises i øvrigt til beskrivelsen af hændelsesforløbet i svarskriftet.

5. Beviskravet

5.1 Udgangspunktet efter EMD's praksis er, at sagsøgeren skal føre bevis for sit krav, og at bevisstandarden er "beyond reasonable doubt", altså ud over enhver rimelig tvivl.

Det klare retslige udgangspunkt er dermed, at Sagsøger skal bevise de faktiske omstændigheder, der ligger til grund for hans krav, ud over enhver rimelig tvivl, og det gøres **gældende** at det er den relevante bevisstandard i nærværende sag.

5.2 EMD modificerer – som også anført af Sagsøger – denne bevisstandard i sager om arresterede/fængslede personer. Om dette skriver EMD i sin guide til artikel 3 på side 13, jf. bilag BM, at:

(...)

Det gøres hertil **gældende**, at der **ikke** er grundlag for at anvende formodningsreglen på nærværende sag.

Som EMD tydeligt skriver, finder formodningsreglen anvendelse på sager, hvor en person er under politiets eller en lignende autoritets kontrol. Dette vil fx være tilfældet i en sag, hvor en rask person varetægtsfængsles og 4 timer senere løslades med brækkede knogler.

5.3 Det er således ikke tilstrækkeligt, at der er sket frihedsberøvelse, frihedsberøvelsen skal også være foretaget af politiet eller en lignende i en situation, hvor bevismaterialet er i myndighedernes eksklusive kontrol.

(...)

EMD ses i øvrigt ikke at have anvendt formodningsreglen i sagen, hvor boste det i øvrigt selv fra start af klart tilkendegav, at de ikke havde kompetencerne eller ressourcerne til at tage sig af drengen, ligesom det var ubestridt, at drengen var blevet bundet til sengen. Den statslige værge var således hele tiden bekendt med, at drengen var placeret et sted, der ikke kunne varetage hans behov, hvilket under sagen var ubestridt.

5.5 Der er derimod intet i retspraksis, der understøtter, at formodningsreglen skulle finde anvendelse på en sag som den foreliggende.

5.6 At bo på et botilbud bærer ingen sammenligning med at være arresteret eller fængslet af politiet, og Værge, og Vidne 6, opholdt sig på Bosted en

betydelig del af tiden og siden efteråret 2022 sovet på skift i Sagsøgers lejlighed, så der er heller ikke tale om, at beviserne i sagen er i Haderslev Kommunes eksklusive kontrol. Tværtimod har Værge vedvarende afvist at samtykke til, at personalet på Bosted måtte kommunikere med eller indhente oplysninger fra Sagsøgers læge, da det er hende, der som værge har adgang til at se og samtykke til videregivelsen af disse.

5.7 Sagsøger skrev selv i replikken på side 6, at:

” Selvom EMD hidtil primært har anvendt denne formodningsregel i sager om frihedsberøvede personer, fordi bevisspørgsmålet endnu ikke er blevet behandlet i andre sammenhænge, f.eks. for personer i myndighedspleje på bosteder, må den under alle omstændigheder også finde anvendelse i disse situationer.”

5.8 Hertil skal for det første bemærkes, at EMD har behandlet klager over forhold på bosteder, hospitaler og andre statslige institutioner, hvor en borger modtager pleje, uden at anvende formodningsreglen, og der er således ikke noget der tilsiger, at den skulle finde anvendelse på en sag som den foreliggende.

5.9 Dernæst skal bemærkes, at det fremgår af punkt 4.1 i forslag til lov om Den Europæiske Menneskerettighedskonvention (inkorporeringsloven - lovforslag nr. 230 af 19. februar 1992), at:

” Højesteret været tilbageholdende med at træffe afgørelser, der kunne fremstå som retsskabende, i tilfælde hvor rækkevidden af konventionen ikke har været klar.”

5.10 Det fremgår videre af lovforslagets punkt 5, at denne balance, Højesterets praksis var udtryk for, ikke skulle forrykkes med lovforslaget, jf. nedenstående:

” Justitsministeriet kan tiltræde udvalgets synspunkter og forslag. Justitsministeriet er således enig i, at den balance mellem lovgivningsmagten og domstolene, som er fastslået i Højesterets praksis, ikke bør forrykkes. Det bør fortsat være Folketinget, der afgør, hvilket indhold den danske lovgivning skal have. Som fremhævet af udvalget bør en inkorporering ikke føre til, hverken at domstolene påtager sig en større retspolitisk opgave, eller at lovgivningsmagten slækker på kravene til en løbende tilpasning af lovgivningen.

Ved den inkorporeringsform, der er valgt i forslaget tilsigtes der ikke nogen ændring af balancen mellem lovgivningsmagten og domstolene.”

I nærværende sag ville det være retsskabende at fravige EMD's udgangspunkt om, at det er Sagsøger, der skal føre bevis for sit krav, ligesom det vil få betydelige konsekvenser for bedømmelsen af fremtidige sager om offentlige myndigheders erstatningsansvar for forhold på bosteder.

6. Ad anbringendet om frihedsberøvelse

6.1 Sagsøger har i sit seneste skrift af 16. januar 2026 – til støtte for sine standpunkter om, at der i nærværende sag skal afviges sædvanlig praksis i for hold til såvel beviskrav som minimumstærsklen i EMRK artikel 3 -- indtaget det standpunkt, at Sagsøger er frihedsberøvet i EMRK artikel 5's forstand på Bosted. Dette **bestrides**.

(...)

6.5 Ved en vurdering af, om en anbringelse af en person under værgemål er frihedsberøvet, lægger EMD således vægt på om familiemedlemmer har del i værgemålet, herunder om deres synspunkter har været inddraget i processen, og om den pågældende selv har mulighed for bevægelsesfrihed og at bevare social kontakt med omverdenen. Derimod er det ikke afgørende, om det er en offentlig myndighed, der har truffet beslutningen om flytning til et bestemt bo sted.

6.6 I nærværende sag er Sagsøgers mor, Værge, hans værge, og hun bliver løbende inddraget i forholdene omkring Sagsøgers ophold på Bosted, herunder både i forhold til flytningen dertil, men også overvejelser om flytning derfra. Det forhold, at Værge på Sagsøgers vegne i november 2025 har tilkendegivet, at Sagsøger ikke ønsker at flytte til et bosted i Esbjerg, taler i den forbindelse med betydelig vægt imod, at der er tale om en frihedsberøvelse i EMRK artikel 5's forstand.

Samtidig er Sagsøger ikke anbragt på en lukket afdeling, han er ikke undergivet besøgsrestriktioner og har mulighed for at bevare social kontakt med omverdenen, hvilket han gør i meget vidt omfang og uden at det kræver forudgående godkendelse fra Bosted, hvilket jo også er det, der afspejles i Værges mail i bilag BO. Forældrene har i den forbindelse opholdt sig så meget i lejligheden, at de fx har opsat kogeplade og airfryer i lejligheden, og opbevaret Værges personlige ejendele såsom tøj og tandbørste, og der har på Bosted været et indtryk af, at Værge i perioder har opholdt sig mere på Bosted end i sit eget hjem.

6.7 På den baggrund gøres det **gældende**, at Sagsøger ikke er frihedsberøvet i EMRK artikel 5's forstand, og det forhold, at flytning kræver Familie retshusets godkendelse, kan ikke føre til et andet resultat, jf. H.M mod Schweitz.

6.8 Det modsatte resultat ville da også føre til, at myndighederne generelt havde bevisbyrden for, at en påstået forværret helbredstilstand for en beboer på et bo

sted ikke skyldtes et omsorgssvigt fra personalets side, hvilket ville være særdeles vidtgående og uden juridiske holdepunkter.

7. Ad Sagsøgers subsidiære krav efter EMRK artikel 8

7.1 I replikken har Sagsøger subsidiært rejst krav efter EMRK artikel 8 om retten til familieliv, uden at Sagsøger har gjort selvstændige anbringender gældende i den henseende.

7.2 Herom skal bemærkes, at EMRK artikel 8 i forhold til artikel 3 også har en minimumstærskel, om end en der er lavere end EMRK artikel 3. I Tonchev mod Bulgarien blev den forsætlige vold mod den 5-årige dreng således heller ikke anset for omfattet af EMRK artikel 8.

7.3 EMRK artikel 8 stiller i den forbindelse ikke krav til staternes serviceniveau på bosteder, idet EMD overlader en betydelig skønsmargin til staterne under henvisning til staternes begrænsede økonomiske ressourcer.

7.4 Det er derfor Haderslev Kommunes opfattelse, at det efter EMRK artikel 8 alene er relevant at vurdere de to episoder af omsorgssvigt begået af Nattevagt 1, idet det her igen skal anføres, at Haderslev Kommune – da kommunen blev gjort bekendt hermed af TV2 – reagerede prompte ved at iværksætte en undersøgelse af forholdene ved ekstern advokat med inddragelse af Sagsøgers pårørende og foretog relevante tiltag for at rette op på forholdene og forhindre yderligere omsorgssvigt.

7.5 Der foreligger derfor heller ikke en krænkelse af EMRK artikel 8.

8. Ad sagsøgers mulige anbringender om fejlbehandling/manglende behandling på Bosted -

8.1 Sagsøger har i sagen indtaget en række standpunkter vedrørende maveproblemer, trykmærker og vægt, og det står ikke helt klart for Haderslev Kommune, om Sagsøger alene påberåber sig, at han har været udsat for omsorgssvigt, eller om han også gør gældende, at han har fået fejlbehæftet sundhedsfaglig behandling på Bosted i forbindelse med sine problemer med maven.

8.2 Dette **bestrides** i givet fald, og ses da heller ikke nærmere underbygget af de af Sagsøger fremlagte akter, at der skulle være sket en sådan fejlbehandling.

8.3 Dertil gør Haderslev Kommune **gældende**, at sådanne forhold ikke falder ind under EMRK artikel 3, idet den materielle korrekte bestemmelse i EMRK er EMRK artikel 8, der bl.a. omfatter fejl i sundhedsfaglig behandling.

(...)

8.6 Derimod udgør sundhedsfaglige fejl ikke i sig selv en krænkelse af EMRK artikel 8, medmindre det sundhedsfaglige personale har handlet **forsætligt**, eller der er tale om en **strukturel** dysfunktion på sundhedsområdet. Der henvises i øvrigt til Den Europæiske Menneskerettighedskonvention for praktikere, side 907-908.

(...)

8.8 Da Sagsøger ikke gør gældende, at der skulle være handlet forsætligt fra personalets side, eller at der skulle være en sådan strukturel dysfunktion i sundhedsvæsenet, er der allerede af den grund ikke sket en krænkelse af EMRK artikel 8.

(...)

8.11.1 I det omfang Sagsøger mente sig udsat for fejlbehandlinger i forhold til sine trykmærker eller sin vægt, gør Haderslev Kommune **gældende**, at et eventuelt erstatningskrav rettet mod Haderslev Kommune i sagen skulle have været baseret på national sundhedslovgivning, og at sagsøgerne i første omgang skulle have henvendt sig til Patienterstatningen, der har den fornødne lægelige sagkundskab til at kunne vurdere sagen, samt det fornødne overblik over det sædvanlige erstatningsniveau i denne type sager.

8.11.2 Dette er ikke sket, hvilket understreger, at der skal ske frifindelse.

9. Ad godtgørelsesniveauet

9.1 Det følger af EMRK artikel 13 sammenholdt med princippet i erstatningsansvarslovens § 26, at der skal tilkendes godtgørelse af de danske domstole, når en person i henhold til EMD's praksis efter konventionens artikel 41, ville have ret til godtgørelse, jf. U.2017.2929H.

9.2 Efter praksis fra EMD vedrørende bestemmelsens anvendelsesområde kræves det, at behandlingen overstiger et vist minimum af alvor. Vurderingen heraf er relativ og afhænger af den enkelte sags særlige omstændigheder, herunder karakteren og omfanget af behandlingen, den tidsmæssige udstrækning, de fysiske eller mentale følgevirkninger og i visse tilfælde offerets køn, alder, hel

bredstilstand mv., jf. EMD's dom af 26. oktober 2000 i sagen Kudla mod Polen, nr. 30210/96, præmis 91.

(...)

9.7 Haderslev Kommunes gør på den baggrund **gældende**, at en eventuel godt gørelse efter EMRK artikel 3 maksimalt skal udmåles til de 25.000 kr., som blev tilkendt i U.2019.4010 H.

9.8 I forhold til Sagsøgers standpunkter omkring EMD's satser for godt gørelse, bemærkes det, at EMD's satser ikke er offentliggjorte og i øvrigt heller ikke er bindende for de nationale domstole. Der kan i den forbindelse henvises til storkammerdommen Scordino mod Italien (storkammerdom i sagsnr. 36813/97 af 29. marts 2006), præmis 189:

(...)

9.9 Der er således ikke noget til hinder for, at der tilkendes en lavere erstatning end den, som EMD ville tilkende i en tilsvarende sag, så længe erstatningsudmålingen ikke er åbenbart urimelig i lyset af EMD's praksis, jf. præmis 213 og 269 i Scordino mod Italien.

9.10 Dette skal ses i lyset af, at den pågældende klager – ved at være blevet kompenseret allerede ved de nationale domstole – har fået oprejsning hurtigere end ellers ville være tilfældet, hvis den pågældende skulle have ført sagen ved EMD, jf. Bako mod Slovakiet, (afgørelse af 15. marts 2005 i sagsnr. 60227/00).

9.11 I praksis ses danske domstole også hyppigt at udmåle torterstatning for krænkelse af EMRK i et niveau, der ligger lavere end det, EMD selv ville have tilkendt, hvilket også er bedst stemmende med dansk rets almindelige retsretninger i forhold til tilkendelse af tort. Dette gælder også for krænkelse af EMRK artikel 3.

9.12 Det bemærkes i den forbindelse, at EMD ikke i alle tilfælde udmåler en godtgørelse, idet konstateringen af en krænkelse i en række sager i sig selv er blevet anset for at udgøre passende oprejsning. Der henvises i den forbindelse til Jon Fridrik Kjølbro, Den Europæiske Menneskerettighedskonvention for praktikere, 6. udg., Djøf Forlag 2023, side 212.

9.13 I det omfang retten måtte give Sagsøger medhold i sin subsidiære påstand om, at der er sket en krænkelse af EMRK artikel 8, gøres det **gældende**, at en eventuel konstatering af en overtrædelse af EMRK i sig selv vil udgøre passende oprejsning – dette også på baggrund af de tiltag, der blev iværksat, da mistanken om omsorgssvigt opstod – og at der på den baggrund ikke skal ud

måles en erstatning efter EMRK henset til den skete opfølgning og initiativerne fra kommunens side.

(...)

11. Ad sagsomkostninger

11.1 I forhold til det af Sagsøger anførte om, at Haderslev Kommune ikke bør tilkendes sagsomkostninger, hvis Haderslev Kommune får medhold, skal Haderslev Kommune bemærke, at sagsøger – uanset Haderslev Kommunes opfordringer hertil – ikke har ønsket at medvirke til at tilskære sagen tids mæssigt. Dette har betydet, at Haderslev Kommune ikke alene har skullet redegøre for de forhold, der er relateret til sagens kerne – nemlig de forhold, der var genstand for TV2-dokumentaren – men for hele den periode, hvor Sagsøger har boet på Bosted. Dette har selvsagt medført et betydeligt øget ressourceforbrug fra kommunens side.

11.2 At replikken på side 20-21 anføres det, at:

” Skulle retten mod forventning finde, at de fire dokumenterede dages optagelser ikke isoleret set overskrider tærsklen for en krænkelse af artikel 3, er det yderligere sand synliggjort, at omsorgssvigt har været kontinuerligt og omfattende fra Sagsøgers indflytning i december 2021 (eller umiddelbart derefter) og frem til i hvert fald tids punkterne for TV2’s optagelser i sommeren 2023 og sandsynligvis også derefter.”

Navnlig formuleringen ”og sandsynligvis også derefter ” understøtter, at man fra sagsøgers side er klar over, at man ikke peger på noget konkret i den efterfølgende periode. Desuagtet har man ikke ønsket at medvirke til en tidsmæssig afgrænsning af sagen.

11.3 I det omfang retten giver Haderslev Kommune medhold, gør Haderslev Kommunes derfor gældende, at Haderslev Kommune skal tilkendes sagsomkostninger, ligesom ovenstående uanset hvad bør indgå i rettens vurdering af spørgsmålet om sagsomkostninger.

11.4 I det omfang retten i nærværende sag måtte nå frem til, at der alene er sket en krænkelse af EMRK artikel 8, og at denne For så vidt angår det i Sagsøgers foreløbige processkrift af 6. januar 2026 punkt 1.2 anførte om, bemærkes, at Haderslev Kommune inden retssagens start har undersøgt og undskyldt det omsorgssvigt, som Sagsøger blev udsat for af Nattevagt 1, samt taget tiltag for at rette op. Hvis retten måtte finde, at der er sket en krænkelse af EMRK artikel 8, men at konstateringen at krænkelsen udgør passende oprejsning, er det i den forbindelse Haderslev Kommunes opfattelse, at retspleje

lovens § 312, stk. 4, finder anvendelse, og at Haderslev Kommune i den forbindelse skal tilkendes sagsomkostninger.

...”

Biintervenient

har i påstandsdokumentet anført følgende:

”...

Biintervenients bemærkninger

Som anført i biinterventionsbegæringen af 5. marts 2025 er nærværende sag efter Biintervenients opfattelse principiel i forhold til fastlæggelsen af ansvarsnormen i sager

om en kommunes eventuelle erstatningsansvar for påståede brud på EMRK artikel 3, herunder spørgsmålet om hvornår en sag har en så alvorlig karakter, at den falder ind under anvendelsesområdet af bestemmelsen, og spørgsmålet om, hvornår man som myndighed har iværksat rimelige foranstaltninger til at forhindre yderligere overgreb.

Biintervenient kan tilslutte sig, at der ikke findes retspraksis, der understøtter, at forholdene omkring Sagsøgers ophold på botilbuddet Bosted skulle falde inden for anvendelsesområdet af EMRK artikel 3, uanset at Sagsøger i to tilfælde er blevet udsat for omsorgssvigt af en bestemt nattevagt.

Biintervenient kan videre tilslutte sig, at Haderslev Kommune har taget en række tiltag for at forhindre, at Sagsøger bliver udsat for yderligere omsorgssvigt på Bosted, herunder iværksatte en forundersøgelse af forholdene, fjernede den relevante medarbejder fra vagtplanen, da man blev bekendt med den pågældendes identitet, og visiterede Sagsøger til yderligere støtte.

Biintervenient kan i øvrigt tilslutte sig det af Haderslev Kommune anførte.

...”

Parterne har under hovedforhandlingen nærmere redegjort for deres opfattelse af sagen i overensstemmelse med indholdet af påstandsdokumenterne.

Retten har i medfør af retsplejelovens § 358, stk. 1, jf. stk. 6, ikke tilladt Sagsøger, at inddrage de nye anbringender om kommunens omsorgsforpligtelse efter serviceloven i lyset af EMRK, idet Haderslev Kommune ikke har samtykket til, at disse kan indgå i sagen, og idet anbringenderne først blev anført i påstandsdokumentet.

Rettens begrundelse og resultat

Sagen angår, om Sagsøger under sit ophold på Bosted har været udsat for en behandling, som er omfattet af Den Europæiske Menneskeret tighedskonvention (EMRK) artikel 3 og/eller artikel 8, samt om Haderslev Kommune er ansvarlig herfor, og om han i givet fald er berettiget til en godtgørelse efter EMRK artikel 13, sammenholdt med princippet i erstatningsansvarslovens § 26, stk. 1, jf. i øvrigt EMD's praksis vedrørende EMRK artikel 41.

Indledningsvis har Sagsøger gjort gældende, at Sagsøgers ophold på Bosted i relation til bevisbyrde skal anses for ligestillet med, at han har været frihedsberøvet eller lignende således, at dette medfører omvendt bevis byrde.

Sagsøger har egen bolig på Bosted. Han er ikke anbragt på en lukket afdeling eller i øvrigt undergivet nogle besøgsrestriktioner. Familiemedlemmer eller andre kan efter aftale med Sagsøger eller dennes mor og værge, Værgen frit overnatte i boligen, ligesom han har fri adgang til at tage med andre udenfor bostedet. Retten finder efter disse omstændigheder, at Sagsøger ikke i EMRK artikel 5's forstand kan ses for at være administrativt frihedsberøvet eller lignende.

Beviskravet i den konkrete sag er herefter i overensstemmelse med EMD's praksis, at Sagsøger ud over enhver rimelig tvivl skal føre bevis for, at der er sket en krænkelse af EMRK artikel 3 om umenneskelig eller nedværdigende behandling og/eller artikel 8 om krænkelse af hans ret til privatliv.

Sagsøger blev beboer på Bosted den 6. december 2021, hvor han fortsat bor. Han er diagnosticeret med spastisk tetraplegisk cerebral parese og har tillige et udviklingshandicap. Det må lægges til grund, at han forud for indflytningen to gange havde tarmslyng, men betydningen heraf for Sagsøger somatiske sundhedstilstand under opholdet på bostedet, eller hans lægelige forhold i øvrigt, kan ikke vurderes, idet der i sagen er begrænsede lægelige oplysninger, navnlig for tiden efter indflytningen. Retten bemærker, at sagsøger ikke har fremlagt fuldstændige lægelige oplysninger for Sagsøger.

Værgen har – støttet af flere vidner – forklaret om, at Sagsøger løbende er blevet dårligere funktionsmæssigt under sit ophold. Dette underbygges ikke af lægelige oplysninger, og retten finder, at der ikke alene ud fra vidneforklaringer er tilstrækkelige holdepunkter for at fastslå, om udviklingen kan relateres til plejen på bostedet, eller om det skyldes en progressiv sygdom, hvor symptomer og funktionsnedsættelse gradvist forværres over tid. I forhold til vurdering af eventuel mistvivsel tillægger retten denne bevismæssige usikkerhed som følge af ufuldstændige lægelige oplysninger betydning til skade for Sagsøger.

Efter indholdet af de af TV2 foretagne lydoptagelser finder retten, at en nattevagt i to tilfælde udsatte Sagsøger for omsorgssvigt, henholdsvis ved bl.a. at undlade at hjælpe Sagsøger på toilettet, selvom han angiveligt havde af føring i bleen, samt ved at undlade at gribe ind gennem 1 time og 14 minutter, hvor Sagsøger græd. Haderslev Kommune har anerkendt, at nattevagten handlede forkert, og nattevagten blev – da kommunen blev bekendt med lydoptagelserne – taget af vagtplanen og stoppede kort tid efter. Kommunen iværksatte straks en forundersøgelse af sagen, ligesom der blev bevilliget yderligere to natlige tilsyn. Der er ikke ført bevis for tilsvarende episoder hverken før eller efter lydoptagelserne.

Bosted var som bosted genstand for flere tilsyn, som blev gennemført både af Styrelsen for Patientsikkerhed og Socialtilsyn Syd, herunder i 1. halvår 2023. Det bemærkes, at lydoptagelserne blev optaget i samme periode. Endvidere blev der foretaget flere personrettede tilsyn i forhold til Sagsøger. Ingen af disse tilsyn gav anledning til kritik. Den 12. juni 2023 konstaterede Arbejdstilsynet ved et tilsyn, at der ikke var overtrædelse af arbejdsmiljølovgivningen.

Retten finder på denne baggrund, at Haderslev Kommune forud for lydoptagelserne ikke vidste eller burde vide, at der var en reel eller umiddelbar risiko for, at Sagsøger blev udsat for en behandling, som er dokumenteret ved lydoptagelserne. Da kommunen blev bekendt med episoderne, har kommunen foretaget rimelige foranstaltninger for at forhindre, at tilsvarende episoder kunne opstå. Kommunen har derved iagttaget sin positive handlepligt efter EMRK artikel 3.

Retten finder endvidere, at de to episoder isoleret set ikke har en sådan alvorlig og graverende karakter, at der var tale om umenneskelig eller nedværdigende behandling, jf. EMRK artikel 3.

Værge og flere vidner har forklaret om, at personale i andre situationer ikke har reageret med det samme, når der er blevet anmodet om hjælp. Hun har navnlig anført, at kommunen efter hendes opfattelse skal bevillige 1-1 støtte til Sagsøger. Kommunen har truffet afgørelse om, at der ikke er hjemmel til dette, og at antallet af etablerede natlige tilsyn er tilstrækkelige. Afgørelsen herom blev stadfæstet af Ankestyrelsen.

Værge har gjort gældende, at Sagsøger gennem en længere periode har været i mistrivsel, og at kommunen via personalet på Bosted løbende har udvist omsorgssvigt. Med henblik på at skabe en tryk hverdag for Sagsøger på Bosted, så han igen kom i trivsel, blev der i 2024 indledt et rådgivningsforløb udført af den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation (VISO) under Social- og boligstyrelsen. Retten bemærker, at en af de foreslåede væsentligste anbefalinger ikke ønskes efterlevet af Værge. Det kan således

ikke med sikkerhed henføres til kommunens forhold, om der foreligger mistriks, eller at Sagsøgers affektudbrud og adfærd i øvrigt skyldes forhold, som personalet på Bosted alene har indflydelse på.

Efter en samlet vurdering af sagens oplysninger og de afgivne forklaringer finder retten, at Sagsøger ikke har ført bevis for, at han har været udsat for om sorgssvigt af så alvorlig karakter og omfang, at der foreligger umenneskelig eller nedværdigende behandling omfattet af EMRK artikel 3, hverken samlet gennem hele opholdet på Bosted eller ved enkeltstående episoder.

Sagsøger har subsidiært gjort gældende, at minimumstærsklen i EMRK artikel 8 om retten til respekt for privatliv, herunder navnlig beskyttelsen af den personlige integritet, er overskredet. Retten finder, at spørgsmålet om eventuel overtrædelse af artikel 8 på baggrund af ovennævnte bemærkninger alene er relevant at vurdere i forhold til de anførte to lydoptagelser.

Retten finder, at uanset de to episoder isoleret set udgør omsorgssvigt, har Haderslev Kommune ikke tilsidesat kommunens positive forpligtelser efter EMRK artikel 8. Retten har herved lagt vægt på, at episoderne må anses for enkeltstående, og at kommunen foretog en tilstrækkelig og effektiv reaktion på nattevagters handlinger, jf. de tiltag, som kommunen straks iværksatte, da den blev bekendt med lydoptagelserne. Kommunen har derved opfyldt kravet om reel og rettidig beskyttelse af Sagsøgers rettigheder, og derved har Haderslev Kommune ikke overtrådt EMRK artikel 8.

Af disse grunde tager retten Haderslev Kommunes påstand om frifindelse til følge.

Sagsomkostningerne fastsættes efter sagens værdi, forløb og sagens udfald til dækning af udgift til advokat med 75.000 kr. eksklusive moms, idet Haderslev Kommune er momsregistreret. Sagsomkostningerne skal betales inden 14 dage af Sagsøgers retshjælpsforsikring, subsidiært af statskassen. Der er ved fastsættelsen taget hensyn til, at hovedforhandlingen er afviklet over tre hele retsdage.

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.

Retten har i medfør af retsplejelovens § 252, stk. 4, 2. pkt., ikke fundet anledning til at tillægge biintervenienten, Biintervenient, sagsomkostninger.

THI KENDES FOR RET:

Haderslev Kommune frifindes.

Sagsøger retshjælpsforsikringsselskab, Forsikringsselskab,
subsidiært statskassen skal til Haderslev Kommune betale sagsomkostninger
med 75.000 kr.

Beløbet skal betales inden 14 dage.

Sagsomkostningerne bliver forrentet med procesrente efter rentelovens § 8 a.



Publiceret til portalen d. 01-04-2026 kl. 12:00

Modtagere: Værge, Advokat (H) Søren Skjerbek, Biintervenient, Advokat Thomas
Yuichi Taguchi, Sagsøgte Haderslev Kommune, Advokat Rebekka Bormann Thorn