

Udskriftsdato: 15. december 2025

FOU nr 2006.644 (Gældende)

Adgang til repræsentation under behandling. Notat om beslutningsgrundlag

Ministerium: Folketinget

Adgang til repræsentation under behandling. Notat om beslutningsgrundlag

Resumé

Partsrepræsentanterne for to stofmisbrugere klagede over et amtsligt behandlingscenters beslutning om at begrænse stofmisbrugernes adgang til at benytte repræsentation/besidder.

Amtet redegjorde for at bisidder kunne deltage ved visse typer af samtaler, men ikke ved de ugentlige behandlingssamtaler.

Ombudsmanden kritiserede ikke amtets beslutning uanset at der skal tungtvejende grunde til for at nægte en borger adgang til at være repræsenteret af bisidder. Behandlingscenteret havde konkret vurderet at det på grund af bisiddernes tilstedeværelse ikke var muligt at etablere en reel behandling.

Ombudsmanden udtalte at det havde været hensigtsmæssigt – og bedst stemmende med god forvaltningsskik – hvis amtet havde gjort notat på sagen om hvilke hensyn der var inddraget i beslutningen.

(J.nr. 2005-1651-059).

Det fremgår af sagen at A og B var stofmisbrugere, og at de var i behandling for stofmisbrug i Fyns Amts Behandlingscenter, (...). C og D var partsrepræsentanter for A og B.

Behandlingsforløbet var præget af uoverensstemmelser mellem behandlingscenteret og A og B, navnlig vedrørende udlevering af metadon. Der har været nogen skriftveksling herom.

Den 14. marts 2005 blev der afholdt møde mellem Fyns Amts Behandlingscenter, (...) og A, B, C og D. Af referat af 18. marts 2005 fremgår bl.a.:

”Det blev derfor besluttet, at der opstartes med at udarbejde en struktureret plan i samarbejde med (B), som anskueliggør, hvilke dage, der er aftaler med henholdsvis fysioterapeut, læge o.s.v. samt faste fremmødedage her på centeret. Struktur, som muliggør en kontakt til (B), hvilken kan danne grobund for egentlig misbrugsbehandling. Samtalebehandlingen foregår uden partsrepræsentanter. Har disse behov for en eventuel samtale, kontaktes afdelingslederen (...)

...

Samtalebehandling imellem (B) og behandler (...) foregår uden partsrepræsentant.

Samtalebehandling imellem (A) og behandler (...) foregår uden partsrepræsentant”.

Af brev af 15. april 2005 fra Fyns Amts Behandlingscenter, (...) til A og B fremgår bl.a.:

”Da det har været meget svært at lave aftaler med jer, har det ikke for Centret været muligt at indgå i en optimal behandlingsalliance. Det har bevirket, at I ikke oplever, at der foregår behandling.

Fra Centret vil vi opfordre til og anbefale, at vi sammen får etableret en behandlingsalliance, der også omfatter samtalebehandling.

Vi vil derfor opfordre jer til, at I ringer til jeres respektive behandlere og får aftalt en række samtaler.

Det skal pointeres, at samtalerne forløber alene med den, der er i behandling og uden partsrepræsentanter.

Partsrepræsentanter er velkomne til at deltage i møder hver 2. måned som beskrevet under punktet ovenfor [udeladt her; min bemærkning].”

I brev til C og D af 25. april 2005 – som var et svar på Deres klage over Fyns Amts Behandlingscenter, (...) – henviste Fyns Amt, Rehabiliteringsafdelingen til to forslag til den videre behandling som behand-

lingscenteret havde givet i sin redegørelse af 4. april 2005. I redegørelsen var foreslået en løsning hvor det eksisterende ambulante tilbud blev fastholdt, men således at C og D ikke deltog i behandlingssamtalerne, eller en løsning som indebar døgntilbud til A og B.

I brev af 2. maj 2005 klagede C og D til mig over en række forhold i forbindelse med behandlingsforløbet. Bl.a. klagede C og D over at behandlingscenteret ikke ville acceptere at C og D deltog som partsrepræsentanter/bisiddere under behandlingssamtaler, og over at udleveringen af metadon skete under nogle unødigt restriktive former. C og D klagede herunder over stedet for udleveringen.

Den 16. november 2005 skrev jeg til C og D at jeg havde besluttet at indlede en undersøgelse af disse forhold. Jeg valgte altså at undlade at behandle de andre spørgsmål som C og D rejste i klagen. Jeg henviste til § 16, stk. 1, i lov nr. 473 af 12. juni 1996 om Folketingets Ombudsmand. Heraf fremgår det at ombudsmanden afgør om en klage giver tilstrækkelig anledning til undersøgelse.

Jeg bad samme dag Fyns Amt om at redegøre for på hvilket grundlag det var blevet besluttet at C og D ikke kunne være partsrepræsentanter/bisiddere for A og B, og på hvilket grundlag og i hvilken form beslutninger om udlevering af metadon blev truffet.

Fyns Amt, Rehabiliteringsafdelingen afgav udtalelse den 10. januar 2006. Brevet var vedlagt en redegørelse af samme dato. Af redegørelsen fremgår bl.a.:

- ”1. På hvilket grundlag er det blevet besluttet at (C) og (D) ikke kan være bisiddere for (B) og (A).
2. På hvilket grundlag og i hvilken form, er beslutninger om udlevering af metadon til (B) og (A) blevet truffet.

Ad. 1. Redegørelse

Som udgangspunkt skal det oplyses, at der ved hver ny henvendelse med ønske om behandling ved Fyns Amts Behandlingscenter tages udgangspunkt i de enkelte misbrugeres (klienters) problemstillinger og behandlingsbehov. Inden behandlingsopstart laves et grundigt behandlingsinterview af klienten, udfærdiget af henholdsvis en erfaren misbrugsbehandler og en afdelingslæge. Behandlingsinterviewet danner grundlag for det behandlingstilbud klienten tilbydes.

Indholdet af det konkrete behandlingstilbud udfærdiges ved et særligt visitationsmøde med deltagelse af en misbrugsbehandler, en læge, en psykolog og afdelingslederen. På mødet drøftes det, hvorvidt klienten skal have medicinsk behandling, om klienten har brug for psykologsamtaler, om misbrugeren skal tilknyttes en samtalegruppe osv. Herefter starter selve behandlingsdelen, hvor hver klient bliver tilknyttet en fast misbrugsbehandler. I behandlingssamtalerne mellem klient og behandler arbejdes der med de bagvedliggende årsager i misbruget, så som angst, generthed, social fobi, familieproblemer, omsorgssvigt m.m. Der arbejdes med at flytte fokus fra sort/hvid til en mere nuanceret tankegang, hvor fordele og ulemper ved misbruget er en central del.

Tilbuddet gives både mundtligt og skriftligt, og klienten skal inden iværksættelse af behandlingen underskrive og give accept på behandlingstilbuddet. Det behandlingstilbud, som iværksættes, er således accepteret og indgået efter eget ønske. Behandlingstilbuddet tager altid afsæt i de ønsker, klienterne fremsætter. Pårørende har ikke direkte indflydelse på behandlingstilbuddet, idet det er myndige voksne, som søger behandling og derfor også altid dem, der i fællesskab med centeret indgår aftale om behandlingstilbuddet. Det er muligt for klienten at henvende sig til et andet behandlingssted efter visitationen, så længe de kan tilbyde den behandlingsform, som vedkommende er visiteret til.

De gange, hvor der deltager en bisidder, er oftest ved opstarten af et behandlingsforløb. Herudover kan klienter som udgangspunkt have bisidder med til de samtaler, hvor der skal drøftes egentlige behandlingsændringer eller andre beslutningsafgørende faktorer såsom afslag på døgnophold, af metadonsubstitution eller lignende.

Når man har udredt, hvilken form for behandling klienten har brug for er det derimod ikke hensigtsmæssigt at have pårørende med til selve behandlingssamtalerne. Når man fører dybtgående behandlings-

samtaler med en klient, kommer man ind på personfølsomme ting. Det er i denne situation vigtigt at klienten kan være sig selv, uden tanke for, hvad det vedkommende fortæller, vil kunne påvirke andre, herunder familie/pårørende.

At have tætte pårørende med til disse behandlingssamtaler kan erfaringsmæssigt bevirke, at potentielt vigtige oplysninger bliver nedtonet eller helt tilbageholdt. Således er der stor sandsynlighed for, at klienten fx ikke vil sære eller sige noget dårligt om de pårørende, der er med til behandlingssamtalen. Klienten kan være bange for konsekvenserne, herunder at behandlingssamtalen kommer til at fortsætte i hjemmet, hvor de pårørende evt. vil spørge nærmere ind til det, som blev fortalt ved samtalen, eller værre – give deres følelser til udtryk om, hvad de føler omkring det, der blev talt om.

I det konkrete tilfælde med (B) og (A) deltog (C) og (D) således i denne første del, hvor behandlingstilbuddet skulle udfærdiges (se vedlagte bilag af 4. april 2005). (C) og (D)'s deltagelse i den efterfølgende samtalebehandling fortsatte dog, og de satte ofte dagsorden for, hvad der skulle drøftes. Samtalerne blev derfor ikke brugt til at hjælpe (B) og (A), men til at drøfte indholdet af behandlingen, herunder primært kritik af hvorledes metadonudleveringen blev administreret. Det samme gjorde sig gældende i samtalerne med afdelingslægen.

Efter to måneder vurderede behandlingscentret at denne situation ikke længere var holdbar. Det havde i den pågældende periode ikke været muligt at opbygge en tillid til (B) og (A). Behandleren havde derimod brugt tiden på at forholde sig til vedvarende kritik fra (C) og (D) (se vedlagte journaludskrifter).

På baggrund af ovenstående, blev der den 14. marts 2005 afholdt et møde på behandlingscenteret med deltagelse af (C) og (D), (B), (A), misbrugsbehandlere, læge og afdelingsleder. Der blev på mødet lavet en klar deling på, hvilke opgaver der lå hvor, med henblik på at få opstartet et reelt behandlingsforløb med udgangspunkt i de unge mennesker og ikke deres bisiddere, (C) og (D) (se vedlagte mødereferat af 18. marts 2005).

Denne aftale holdt ikke, og det var derfor stadig ikke muligt at opstarte et reelt behandlingsforløb af (B) og (A).

Behandlingscentret er opmærksom på, at det er et grundlæggende princip i dansk forvaltningsret, at den, der er part i en sag i den offentlige forvaltning på ethvert tidspunkt kan lade sig repræsentere eller bistå af andre. Behandlingscenteret er således bekendt med, at grundsætningen efter forvaltningslovens § 8 gælder direkte for afgørelsessager, men må antages også at gælde i videre omfang på ulovbestemt grundlag ved faktisk forvaltningsvirksomhed.

Hovedreglen kan – efter en konkret vurdering – fraviges, hvis partens interesse i at lade sig ledsage af en anden findes at burde vige for væsentlige offentlige eller private interesser.

I nærværende sag fandt behandlingscentret på baggrund af det skitserede behandlingsforløb, at det – ud fra en konkret vurdering – ikke var muligt at etablere en reel behandling med udgangspunkt i de unge mennesker på grund af bisiddernes tilstedeværelse. Behandlingscentret har i den anledning lagt særlig vægt på, at bisiddernes tilstedeværelse i behandlingssituationen har virket hindrende for eller direkte skadet muligheden for at etablere en reel behandling af de unge mennesker, idet behandlingssamtalerne ikke er blevet brugt til at hjælpe de unge, men alene til drøftelse af indholdet af behandling, primært kritik af metadonudleveringen. Det har således ikke været muligt for behandlerne at opnå en tillid til de unge, hvilket er en nødvendig forudsætning for, at et reelt og effektivt behandlingsforløb kan etableres.

På det foreliggende grundlag besluttede behandlingscentret at afvise bisiddernes tilstedeværelse i forbindelse med selve behandlingen af (B) og (A) –dvs. de almindelige behandlingssamtaler.

Ved samtaler, hvor der træffes afgørelser af forvaltningsmæssig karakter – f.eks. ved egentlige behandlingsændringer eller andre afgørelser såsom afslag på døgnophold, af metadonsubstitution eller lignende – vil bisidderne fortsat være velkommen til at deltage.

(B) og (A) blev derfor skriftligt foreslået to tilbud som de kunne vælge imellem (se vedlagte bilag af 25. april 2005).

(B) og (A) valgte at fastholde det ambulante tilbud hos Fyns Amts Behandlingscenter uden at inddrage (C) og (D) i behandlingssamtalerne. Kort tid efter at tilbuddet var blevet forelagt (B) og (A), ophørte (C) og (D) med at kontakte centeret både telefonisk og personligt. Siden da har (B) og (A) haft et stabilt fremmøde i centeret, hvilket har resulteret i en stabilitet i deres behandling (se vedlagte journaludskrifter).

Ad. 2: Redegørelse

Som udgangspunkt er der i opstartsfasen af et behandlingsforløb dagligt fremmøde i centeret, indtil der er et godt kendskab til klienten og et reelt og stabilt behandlingsforløb er opstartet. Udlevering af medicin på apotek eller lignende er en mulighed i mindre omfang, såfremt der for klienten eksempelvis er langt til det nærmeste behandlingscenter.

Medicinen udleveres kun i meget begrænset omfang via pårørende. Det er en vurdering, at et godt netværk af familie er betydningsfuldt for dem, som er i behandling. Et netværk må dog aldrig blive en for stærk del af behandlingen, da der så er risiko for at misbrugerens ikke kan skelne imellem, hvornår vedkommende er i behandling, og hvornår han/hun er sammen med sin familie.

Behandlingscentret giver således kun undtagelsesvis pårørende lov til at udlevere medicin. Det kan eksempelvis ske ved juletid eller hvis man skal på en kortere rejse til udlandet, således altid kun i kortere perioder. Ud fra et lægeligt og behandlingsmæssigt aspekt gives der aldrig lov til at lade pårørende udlevere medicin gennem længere tid.

Da det er medicin, skal lægen have løbende kontrol med, hvor meget medicin misbrugerne får udleveret. Erfaringer fra andre misbrugscentre viser at der er risiko for, at de pårørende, der står for udleveringen af medicin, selv begynder at ned- og optrappe misbrugernes daglige dosis m.v.

Ydermere kan det også give problemer i tilfælde af, at andre misbrugere hører at pårørende ligger inde med et 'lager' af metadon.

Udlevering via apotek:

I (B) og (A)'s tilfælde blev der mod sædvane allerede fra behandlingens start, igangsat en ordning med udlevering af metadon via (...) Apotek. Denne ordning måtte dog ophøre efter ønske fra apoteket, idet (B) og (A) havde optrådt truende, kommet for sent m.v. (se vedlagte journaludskrifter af 21. marts 2005). Denne del har således været uden indflydelse fra behandlingscentret.

Evt. udlevering via lokalt plejecenter:

(C) og (D) har også fremsat ønske om at udlevering af metadon kunne ske via et nærliggende plejecenter på (...), hvor andre af behandlingscentrets klienter har en aftale om udlevering af medicin.

Behandlingscentret vurderer dog at udlevering af medicin via plejecentret ikke på daværende tidspunkt var en mulighed i (B) og (A)'s tilfælde, idet en vejledning af plejecentrets personale kræver et kendskab til de klienter, de skal udlevere medicin til. Dette kendskab kunne ikke opnås, da de få samtaler, som var mulige, omhandlede familiens kritik af behandlingscenteret og meget lidt om (B) og (A).

Ydermere vurderede behandlingscentret at det ikke på daværende tidspunkt var hensigtsmæssigt at lade udlevering af medicin til (B) og (A) ske gennem plejecentret, da der som før nævnt har været episoder med trusler m.v., fra (B) og (A) ifm. udlevering af medicin fra apoteket i (...).

Evt. udlevering via privatpraktiserende læge:

(C) og (D) har desuden fremsat ønske om at (B) og (A) kunne få udleveret metadon gennem deres private læge. (B) og (A)'s læge har dog overfor behandlingscentret udtrykt, at han ikke er interesseret i at stå for den daglige udlevering af medicin til (B) og (A) (se vedlagte journaludskrifter af 26. maj 2005).

Evt. udlevering via (C) og (D):

Behandlingscentret mener som før nævnt ikke at det er forsvarligt, at lade pårørende stå for udleveringen af medicin til misbrugere gennem en længere periode. Dette gælder også i dette tilfælde.

Centeret har jævnfør lægeloven ansvaret for ordination og udlevering af metadon. Ved hver udlevering af medicin er det vigtigt at vurdere den enkelte klient med henblik på om han/hun optræder anderledes end han/hun plejer (se vedlagte lægelige retningslinjer udfærdiget af behandlingscentrets overlæge (...)).

De ovenstående beslutninger er alle vendt på behandlingscenterets klientkonference, hvor alt behandlende personale deltager. Disse konferencer forekommer én gang ugentligt og sikrer, at den overordnede linie for behandlingen følges og begrundelsen for beslutningens drøftes i et tværfagligt forum. Herved sikres, at de beslutninger, som tages, er i overensstemmelse med god behandling.

Forløbet efterfølgende har vist at (B) og (A)'s situation er blevet betydeligt forbedret, da de fik 'ansvar' for deres egen behandling og de har i dag metadon med hjem til hele weekenden. Denne ordning er fremkommet ved et stabilt fremmøde i centeret, hvor de dagligt har kunnet følges, deres ihærdige indsats i samtalebehandlingen samt rene urinprøver (se vedlagte journaludskrifter)."

En af mine medarbejdere har den 30. marts 2006 fået oplyst at A og B i forbindelse med fødslen af deres barn flyttede til en døgninstitution og derfor nu er afsluttede i Fyns Amts Behandlingscenter.

Ombudsmandens udtalelse

"Deres klage rejser som nævnt spørgsmål vedrørende den praktiske tilrettelæggelse af udleveringen af metadon og om behandlingscenterets nægtelse af adgang til at benytte partsrepræsentanter/bisiddere.

Den praktiske tilrettelæggelse af udleveringen af metadon

Det fremgår af sagen at udleveringen af metadon løbende har været diskuteret, og at udleveringen – navnlig senere i behandlingsforløbet – i konkrete situationer er sket andre steder end på Fyns Amts Behandlingscenter, (...).

Det fremgår endvidere af Fyns Amt, Rehabiliteringsafdelingens udtalelse at behandlingscenteret ved sine beslutninger om hvor og hvordan udleveringen af metadon skulle finde sted, har foretaget konkrete vurderinger hvor der er inddraget forskellige behandlingsmæssige og lægefaglige vurderinger.

Som jeg skrev til Dem i mit brev af 16. november 2005, kan jeg efter reglerne for ombudsmandens virksomhed kun i begrænset omfang tage stilling til afgørelser der helt eller delvis bygger på særlig fagkyndig viden. En kontrol af de læge- og behandlingsfagkyndige vurderingers rigtighed – som er af afgørende betydning for denne sag – kræver en fagkundskab som ombudsmanden ikke har.

Under min gennemgang af sagen har jeg derfor koncentreret min undersøgelse om spørgsmål som f.eks. hvorvidt sagen har været tilstrækkeligt oplyst, og hvorvidt alle relevante forhold er inddraget.

Efter min gennemgang af sagen kan jeg ikke konstatere at Fyns Amts Behandlingscenter, (...) har inddraget usaglige hensyn i beslutningen om udleveringen af metadon, at behandlingscenteret har undladt at inddrage væsentlige hensyn i vurderingen, eller at beslutningen ved en samlet vurdering forekommer disproportional.

Jeg mener derfor ikke at der er grundlag for at kritisere Fyns Amts Behandlingscenter, (...)s beslutning om den praktiske tilrettelæggelse af udleveringen af metadon til (B) og (A).

Partsrepræsentanter/bisiddere

Det er et grundlæggende princip i dansk forvaltningsret at den der er part i en sag i den offentlige forvaltning, på ethvert tidspunkt kan lade sig repræsentere eller bistå af andre. Ved forvaltningslovens gennemførelse blev denne almindelige grundsætning, som hidtil havde været gældende på ulovbestemt grundlag, anset for så væsentlig at den blev optaget i forvaltningslovens § 8, der har følgende ordlyd:

'§ 8. Den, der er part i en sag, kan på ethvert tidspunkt af sagens behandling lade sig repræsentere eller bistå af andre. Myndigheden kan dog kræve, at parten medvirker personligt, når det er af betydning for sagens afgørelse.

Stk. 2. Bestemmelsen i stk. 1, 1. pkt., gælder ikke, hvis partens interesse i at kunne lade sig repræsentere eller bistå findes at burde vige for væsentlige hensyn til offentlige eller private interesser, eller hvor andet er fastsat ved lov.'

Efter forvaltningslovens § 2 gælder bestemmelsen direkte i sager hvor der vil blive truffet afgørelse af en forvaltningsmyndighed.

Grundsætningen om retten til repræsentation må imidlertid – også efter forvaltningslovens gennemførelse – antages at gælde i videre omfang på ulovbestemt grundlag. Jeg henviser f.eks. til Folketingets Ombudsmands beretning for 1992, s. 347 ff*, for 1997, s. 299 ff*, for 2000, s. 229 ff*, og for 2001, s. 514 ff*.

Udgangspunktet er således – som amtet også er opmærksom på i sin udtalelse i sagen – at en borger har ret til at benytte en repræsentant eller bisidder i kontakten med forvaltningen. Dette gælder dog ikke hvis væsentlige hensyn til offentlige eller private interesser efter en konkret vurdering taler imod, jf. princippet i forvaltningslovens § 8, stk. 2. Af forarbejderne til forvaltningslovens § 8, stk. 2, fremgår følgende, jf. Folketingstidende 1985-86, tillæg A, sp. 131 f:

Partens adgang til at lade sig repræsentere eller bistå under sagens behandling gælder efter stk. 2 ikke, hvis partens interesse i at kunne lade sig repræsentere eller bistå findes at burde vige for væsentlige hensyn til offentlige eller private interesser.

En part i en sag, der er under behandling i den offentlige forvaltning, kan efter administrativ praksis i dag normalt altid vælge at lade sig repræsentere i forbindelse med forvaltningens sagsbehandling. I overensstemmelse hermed forudsætter justitsministeriet, at der efter den foreslåede bestemmelse kun i ganske særlige tilfælde nægtes en part adgang til at lade sig repræsentere eller bistå under sagens behandling.

Undtagelsesbestemmelsen indebærer, at der i hvert enkelt tilfælde af den pågældende myndighed skal foretages en konkret afvejning af på den ene side partens interesse i at få den pågældende bistand og på den anden side de hensyn, der taler for at afskære partens adgang til at lade sig repræsentere eller bistå.

Bestemmelsen vil f.eks. kunne anvendes i tilfælde, hvor parten under et møde med myndigheden ønsker sig bistået af flere personer og myndigheden, af hensyn til sagsbehandlingen, ro og orden eller af hensyn til andre parter, finder at burde begrænse antallet af bisiddere eller helt at udelukke andre end parterne selv fra at deltage i mødet.

Undtagelsesbestemmelsen vil også kunne anvendes i de tilfælde, hvor parten ønsker at skifte repræsentant, og en deraf følgende udsættelse af sagen vil medføre overskridelse af en lovbestemt frist for sagens afgørelse. Hvis udsættelsen i øvrigt findes at burde vige for væsentlige hensyn til offentlige eller private interesser, der taler imod en sådan udsættelse, kan myndigheden ligeledes undlade at efterkomme partens ønske om at lade sig repræsentere eller bistå under sagen.

Hvis den pågældende repræsentant er ganske uegnet til at varetage partens interesser, kan bestemmelsen i særlige tilfælde tænkes anvendt også af hensyn til parten selv.

I vejledning nr. 11740 af 4. december 1986 om forvaltningsloven står følgende om adgangen til at begrænse partens ret til repræsentation:

'PARTENS PERSONLIGE MEDVIRKEN

42. Reglerne om partsrepræsentation angår ikke de tilfælde, hvor det i lovgivningen er bestemt, at en part skal medvirke personligt ved sagens behandling eller partens personlige medvirken på grund af sagens karakter i øvrigt er af betydning. Den, der er part i en forvaltningssag, skal i sådanne tilfælde fortsat

personligt medvirke ved sagens oplysning og behandling, hvis myndigheden finder det påkrævet. Det vil f.eks. være tilfældet ved udstedelse af lægeerklæringer eller pas, ved foretagelse af vielser eller i tilfælde, hvor der skal afgives en personlig erklæring til en offentlig myndighed. Der er dog i disse tilfælde i almindelighed ikke noget til hinder for, at den pågældende kan lade sig bistå af andre, f.eks. have en bisidder.

...

UNDTAGELSER FRA ADGANGEN TIL AT LADE SIG REPRÆSENTERE ELLER BISTÅ AF ANDRE

44. Partens adgang til at lade sig repræsentere eller bistå under sagens behandling gælder efter § 8, stk. 2, ikke, hvis partens interesse i at kunne lade sig repræsentere eller bistå findes at burde vige for væsentlige hensyn til offentlige eller private interesser. Det er i forarbejderne til bestemmelsen forudsat, at der kun i ganske særlige tilfælde bør nægtes en part adgang til at lade sig repræsentere eller bistå af andre under sagens behandling.

Undtagelsesbestemmelsen indebærer, at myndigheden må foretage en konkret afvejning af på den ene side partens interesse i at få den pågældende bistand og på den anden side de hensyn, der taler for at afskære partens adgang til at lade sig repræsentere eller bistå.

Undtagelsesbestemmelsen vil f.eks. kunne tænkes anvendt i tilfælde, hvor parten under et møde med myndigheden ønsker sig bistået af flere personer og myndigheden af hensyn til sagsbehandlingen, ro og orden eller af hensyn til andre parter, finder at burde begrænse antallet af bisiddere eller helt at udelukke andre end parterne selv fra at deltage i mødet.

Hvis den pågældende repræsentant eller ønskede bisidder er ganske uegnet til at varetage partens interesser eller måske direkte vil kunne skade parten, kan undtagelsesbestemmelsen i særlige tilfælde også tænkes anvendt af hensyn til parten selv.'

De forhold der kan begrunde at en myndighed afskærer en borger fra at lade sig repræsentere eller bistå, skal således være tungtvejende, jf. Jon Andersen mfl., Forvaltningsret, 2. udgave (2002), s. 539, Steen Rønsholdt, Forvaltningsret – retssikkerhed, proces, sagsbehandling (2001), s. 274 f, og Jens Garde mfl., Forvaltningsret – Sagsbehandling, 5. udgave (2001), s. 179.

Amtet oplyser generelt om behandlingscenterets praksis at bisidder kan deltage ved opstarten af et behandlingsforløb og ved samtaler hvor der skal drøftes egentlige behandlingsændringer eller andre beslutningsafgørende faktorer såsom afslag på døgnophold, af metadonsubstitution eller lignende.

Derimod anser behandlingscenteret det ikke for hensigtsmæssigt at have pårørende med til selve behandlingssamtalerne. Amtet begrundet det med at når man fører dybtgående behandlingssamtaler med en klient, kommer man ind på personfølsomme ting. Det er i denne situation vigtigt at klienten kan være sig selv, uden tanke for hvordan det vedkommende fortæller, vil påvirke andre, herunder familie/pårørende. Hvis nære pårørende er med til disse behandlingssamtaler, kan det ifølge Rehabiliteringsafdelingen erfaringsmæssigt bevirke at potentielt vigtige oplysninger bliver nedtonet eller helt tilbageholdt. Således er der stor sandsynlighed for at klienten f.eks. ikke vil sære eller sige noget dårligt om de pårørende der er med til behandlingssamtalen. Klienten kan være bange for konsekvenserne, herunder at behandlingssamtalen kommer til at fortsætte i hjemmet, hvor de pårørende eventuelt vil spørge nærmere ind til det der blev fortalt ved samtalen – eller værre, give udtryk for deres følelser i forhold til det der blev talt om.

I overensstemmelse med de retningslinjer for bisidderes deltagelse som amtet har redegjort for, deltog De i de samtaler hvor behandlingstilbuddet skulle udfærdiges. Imidlertid var De også til stede under den efterfølgende samtalebehandling frem til den 14. marts 2005. Rehabiliteringsafdelingen har oplyst at De ofte satte dagsordenen for hvad der skulle drøftes. Samtalerne blev derfor ikke brugt til at hjælpe (B) og (A), men til at drøfte indholdet af behandlingen, herunder primært kritik af hvordan metadonudleveringen blev administreret. Noget tilsvarende gjorde sig gældende under samtalerne med afdelingslægen.

Efter to måneder vurderede behandlingscenteret at denne situation ikke længere var holdbar. Det havde i den pågældende periode ikke været muligt for behandleren at opbygge en tillid til (B) og (A). Behandleren havde derimod brugt tiden på at forholde sig til vedvarende kritik fra Dem.

Dette var baggrunden for at behandlingscenteret begrænsede Deres adgang til at være bisiddere, således at De ikke kunne deltage i samtalebehandlingen.

Udgangspunktet for min vurdering af om det var berettiget at behandlingscenteret (delvis) afskar (A) og (B)'s adgang til at være ledsaget af bisiddere, er som anført ovenfor at der skal tungtvejende grunde til for at nægte adgangen til dette.

Behandlingscenteret har imidlertid foretaget en konkret vurdering i sagen og har vurderet at det på grund af Deres tilstedeværelse ikke var muligt at etablere en reel behandling med udgangspunkt i (A) og (B).

Ud fra det forløb som amtet har beskrevet, har jeg ikke grundlag for at kritisere at (A) og (B)'s adgang til at være ledsaget af bisiddere blev afskåret. Jeg lægger vægt på at amtet har inddraget relevante kriterier i sin afvejning af om der var fornødent grundlag for beslutningen, herunder at beslutningen blev afgrænset til kun at vedrøre behandlingssamtalerne.

Notat om beslutningen om at afskære adgangen til bisidder

Således som sagen er oplyst, må jeg forstå at beslutningen om at afskære (A) og (B)'s adgang til at være ledsaget af bisiddere blev truffet ved mødet den 14. marts 2005 eller på et tidspunkt derefter. Det fremgår ikke af referatet fra mødet om Fyns Amts Behandlingscenter, (...) vurderede om betingelserne for at afskære muligheden for at benytte bisiddere under behandlingssamtalerne var opfyldt, ligesom det ikke fremgår hvilke hensyn behandlingscenteret lagde vægt på.

Det påhviler en myndighed at sikre at det fornødne grundlag for at træffe en afgørelse er til stede, før afgørelsen træffes, herunder at foretage en vurdering af hvilke regler en afgørelse skal træffes efter, og om betingelserne for at anvende disse regler er opfyldt. Jeg kan f.eks. henvise til Karsten Loiborg mfl., Forvaltningsret, 2. udgave (2002), s. 541.

Af udtalelsen gengivet i Folketingets Ombudsmands beretning for 1993, s. 287 ff'* fremgår bl.a. (s. 292):

'Det er min opfattelse, at det følger af god forvaltningsskik, at en mundtligt meddelt afgørelse skal noteres på sagen. Hvis dette ikke sker, vil det ikke efterfølgende med tilstrækkelig sikkerhed kunne fastslås, hvad indholdet af den meddelte afgørelse er. Dette gælder i særlig grad, når der som i den foreliggende sag skulle tages stilling til, for hvilket tidsrum prøvepladerne skulle inddrages. Det kommer også i betragtning, at myndighederne skal have grundlag for at udfærdige en skriftlig afgørelse med en begrundelse, hvis en anmodning herom fremsættes efter forvaltningslovens § 23 ...'

Det fremgår heraf at hvis myndigheden ikke udfærdiger en skriftlig afgørelse i forbindelse med en bebyrdende afgørelse, så skal der i det mindste gøres notater på sagen som gør det muligt at udfærdige en skriftlig begrundelse.

Beslutningen om at afskære muligheden for at benytte repræsentation/bisiddere under behandlingen af en sag er ikke en afgørelse i forvaltningslovens forstand. Imidlertid mener jeg at det havde været hensigtsmæssigt – og bedst stemmende god forvaltningsskik – hvis det havde fremgået af referatet fra mødet eller et andet sted i sagen hvilke hensyn der var blevet inddraget i beslutningen. På denne måde ville det efterfølgende være muligt på baggrund af sagens akter at vurdere om beslutningen var truffet på et sagligt grundlag.

Dette har dog efter min opfattelse ikke betydning for gyldigheden af den trufne beslutning som jeg som nævnt ikke har grundlag for at kritisere.

Jeg har i dag gjort Fyns Amt bekendt med min opfattelse.

Jeg foretager mig herefter ikke mere i sagen.”

NOTER (*): FOB 1992, s. 347, FOB 1993, s. 287, FOB 1997, s. 299, FOB 2000, s. 229, og FOB 2001, s. 514.