



**KØBENHAVNS KOMMUNE**  
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen  
Center for Administration, Juridisk afdeling



## **Beretning for 2014 om magtanvendelse og andre indgreb i voksnes selvbestemmelsesret.**

## Indholdsfortegnelse

Indledning.....	2
Magtanvendelsesreglerne.....	2
Eksempler fra sager i 2014.....	2
Magtanvendelser i 2014.....	4
Indgreb i tal.....	5
Flytning uden samtykke.....	5
Fokusområder i 2014.....	6
Intensiveret indsats.....	6
Magt i pressen.....	7
Beskrivelse af magtanvendelsesregelsættet samt fastsatte procedurer i forbindelse med magt over for voksne.....	8
Reglernes indhold.....	8
Hvilke indgreb?.....	9
Procedure.....	9
Kontrol.....	10
Videnopsamling.....	11

## **INDLEDNING**

Service-loven bestemmer, at Sundheds- og Omsorgsudvalget skal følge udviklingen i brugen af magtanvendelse og andre indgreb i voksnes selvbestemmelsesret og vurdere, om der er behov for opfølgning.

Til brug for denne vurdering skal der hvert år udarbejdes en beretning om indsatsen på magtanvendelsesområdet og registrerede indgreb.

## **MAGTANVENDELSESREGLERNE**

Regler om magtanvendelse er tæt forbundet med servicelovens regel om, at kommunen har en særlig pligt til at hindre omsorgssvigt over for borgere, der på grund af betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne ikke er i stand til at tage forsvarligt vare på sig selv, og som kommer i situationer, hvor de bliver til fare for sig selv eller andre.

Inden for demensomsorgen arbejder personalet bl.a. med socialpædagogiske metoder, som i de fleste situationer er tilstrækkelige til at opfylde den demensramtes behov og forvaltningens omsorgspligt. Magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten er sidste valg af løsning for at undgå, at den demensramte udsættes for omsorgssvigt.

Det kan være en kompleks opgave at yde den nødvendige omsorg og pleje af borgere med et psykisk nedsat funktionsniveau, og der kan i plejen opstå situationer, hvor den socialpædagogiske indsats ikke kan stå alene. Her må personalet gribe ind i borgerens selvbestemmelse og om nødvendigt anvende fysisk magt for, at borgeren kan få den nødvendige hjælp og pleje.

At blive tvunget til at modtage hjælp eller at tvinge omsorg igennem, kan være en voldsom oplevelse for såvel borger som for personale.

Forvaltningen anvender og udvikler derfor løbende metoder til at forebygge og minimere brugen af magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten inden for rammerne af kommunens demensstrategi bl.a. ved konkret vejledning af personalet, ved undervisning af relevante medarbejdere i servicelovens regler om magtindgreb og ved undervisning i retssikkerhedsgarantier.

Inden for Sundheds- og Omsorgsforvaltningens område anvendes reglerne hovedsageligt overfor moderat til svært demensramte borgere, som ikke kan forstå nødvendigheden af den tilbudte pleje og omsorg. Reglerne anvendes også over for borgere, der er ramt af andre hjerneskader og sindssygdomme, som gør dem varigt ude af stand til at tage forsvarligt vare på sig selv.

## **EKSEMPLER FRA SAGER I 2014**

Nedenfor gengives i anonymiseret form 6 magtanvendelsessager, som forvaltningens kontrolmyndighed har behandlet i 2014. Eksemplerne beskriver de indgreb, som servicelovens regler giver mulighed for. Samtlige eksempler angår borgere, der er ramt af en demenssygdom, som gør dem ude af stand til at tage forsvarligt vare på sig selv i situationen. De beskrevne tilfælde blev godkendt af kontrolmyndigheden som lovlig magtanvendelse.

### *Eksempel 1 Personlig Alarm/pejlesystem*

Beboeren er nyindflyttet på et plejehjem og virker forvirret, ”hvileløs” og meget dørsøgende. Personalet har observeret, at beboeren ikke kan finde rundt på egen hånd, og ikke altid går ud med tøj, der passer til vejrliget. Det er vinter og koldt. Beboeren går altid i sutsko og har tit ikke overtøj på, når pågældende går ud fra plejehjemmet, og beboeren kan ikke selv finde tilbage til plejehjemmet. Sideløbende med, at der arbejdes målrettet med tryghedsskabende initiativer beslutter personalet at udstyre beboeren med en passagebrik og en GPS. Passagebrikken adviserer personalet om, at beboeren er på vej ud af plejehjemmet og kan have behov for hjælp med påklædning eller blot selskab. GPS sørger for, at personalet hurtigt kan spore beboeren, når pågældende er væk i længere tid.

### *Eksempel 2 Nødværge (akut brug for indgriben)*

Beboeren kan ikke tolke andre menneskers signaler og kan derfor være udadreagerende overfor medbeboere og plejepersonale. Den pågældende dag kører beboeren sin kørestol ind i fællesstuen, hvor en medbeboer sidder. Beboeren skælder ud og tager hårdt fat i medbeboerens arm og klemmer til. Medbeboeren råber og vil fri af grebet, men beboeren vil ikke slippe medbeboerens arm. Personalet forsøger at tale beboerne til ro, men da personalet kan se, at medbeboeren er bange, beslutter personalet at løsne beboerens greb om medbeboerens arm og køre beboeren væk fra fællesstuen.

### *Eksempel 3 Personlig hygiejne*

Beboers ene hånd er knuget helt sammen og neglene borer sig ind i håndfladen. Beboer kan ikke selv åbne hånden, så håndhygiejne kan gennemføres for at forebygge svamp, sår og infektioner. Den påkrævede håndhygiejne indebærer ugentlig negleklipping samt daglig vask og indsmøring med bakteriedræbende salve. Personalet har forsøgt med tiltag så beboeren kunne acceptere den daglige håndhygiejne – men indsatsen er endnu ikke lykkedes. Beboerens negle er begyndt at gå gennem huden, og faren for alvorlig infektion er til stede. Personalet søger om, at håndhygiejne gennemføres trods borgers protester.

### *Eksempel 4 Tilbageførelse/tilbageholdelse i boligen*

En beboer er bærer af en smitsom resistent bakterie, og personlig hygiejne er absolut påkrævet. Plejepersonalet arbejder med at inkludere beboeren i fællesskabet i afdelingen uden, at beboeren smitter medbeboerne. Det er sket, at beboeren er kommet ud i fællesarealet med afføring på sko og hænder. Beboeren kan ikke altid forstå betydningen af at skulle vaskes og kan i disse situationer nægte at gå ind til sig selv. Smittefaren gør, at der ikke altid er tid til at arbejde i længere tid med socialpædagogiske metoder for at opnå frivillig medvirken til skoskifte eller vask, og bortfjernelse fra fællesarealet er derfor nødvendigt for at beskytte medbeboere mod smittefaren. Personalet søger om at tilbageføre, når borger ikke kan overtales til frivillig medvirken.

### *Eksempel 5 Blød stofsele til forebyggelse af fald*

En beboer er nyopereret og sidder i kørestol. Beboeren kan pt. ikke stå eller gå alene, hvilket medfører risiko for fald og knoglebrud, når beboeren rejser sig fra kørestol uden personalestøtte. Personalet ansøger derfor om fastspænding af beboer til kørestol med blød stofsele således, at beboeren kun kan rejse sig fra kørestolen, når personalet hjælper til.

### *Eksempel 6 Flytning i særligt botilbud uden samtykke*

En borger er urealistisk omkring sin egen formåen og vil ikke modtage den påkrævede hjælp til almindelige dagligdags gøremål, personlig hygiejne og opfyldelse af basale behov (mad og drikke). Lægeligt anbefales det, at borgeren flyttes på demensplejecenter, idet pågældende ikke kan tage forsvarligt vare på sig selv og afviser al hjælp fra hjemmeplejen. Borger er underernæret og har flere gange været indlagt på grund af dehydrering. Endvidere er borgeren ryger, og der er fare for indebrænding, fordi pågældende glemmer tændte cigaretter. Borgeren er på det pågældende tidspunkt på et midlertidigt vurderingsophold og har gavn af den døgnbaserede hjælp og opsyn. Borgeren kan ikke give et gyldigt samtykke, og visitationen rejser derfor en flyttesag over for kontrolmyndigheden, idet det vurderes for uforsvarligt ikke at sørge for, at borger flyttes i plejebolig. Værge samtykker på borgerens vegne til permanent flytning i plejebolig.

### **MAGTANVENDELSER I 2014**

Det følger af bekendtgørelse om magtanvendelse og andre indgreb i voksnes selvbestemmelsesret, at udført magt skal registreres og indberettes til forvaltningens kontrolmyndighed. Lovgivningen fastsætter, at magtanvendelse overfor voksne hovedsagligt kun kan finde sted, når der forinden er indhentet forhåndsgodkendelse hos kontrolmyndigheden. Undtagelsesvis kan magtanvendelsen udøves akut, fordi behov for handling ”her og nu” er påkrævet. Indberetning sker efterfølgende til kontrolmyndigheden.

I 2014 har kontrolmyndigheden modtaget og behandlet i alt 457 indberetninger og ansøgninger om magtanvendelse.

Forvaltningen skal bemærke, at antallet af sager pr. år kan være indikator i forhold til at vurdere, om der er grundlag for nærmere opfølgning i forhold til magtanvendelsesområdet, men tallene kan ikke stå alene som målestok for, hvorledes det står til på magtanvendelsesområdet i forvaltningens enheder.

Der skal medtænkes den faktor, at hver enkelt magtanvendelse er baseret på personalets faglige skøn af borgers behov i den konkrete situation. Borgernes behov kan variere. Socialpædagogiske virkemidler kan langt hen af vejen løse problemstillingen, men nogle gange kan personalet være forpligtet til magtanvendelse for at undgå omsorgssvigt. Borgeren kan i perioder have massivt brug for, at personalet – måske ganske kortvarigt, men flere gange daglig fx i hygiejnesituationer – må intervenere. I disse tilfælde vil indgrebene ”fylde” i opgørelsen over antallet af anvendt magt. I andre perioder lykkes det at løse den samme problemstilling ad frivillighedens vej. I begge situationer arbejdes der intensivt med at løses borgerens problem, men dette fremgår naturligt nok ikke af tallene i tabellen.

Tilsvarende kan antallet af borgere med komplekse demensproblemstillinger variere fra lokalområde til lokalområde, og der kan således i nogle år være lokalområder, hvor en eller flere borgere fylder væsentlig mere i statistikken end andre år eller andre lokalområder.

Som man vil kunne se neden for, er dette tilfældet vedrørende anvendelse af blød stofsele i et lokalområde, hvor der var to borgere, der havde et særligt behov for dette indgreb i en periode og derfor ”fylder betragteligt” i antallet af indgreb i det pågældende lokalområde.

I tabellen vises antal modtagne indberetninger og ansøgninger om magtanvendelse behandlet af kontrolmyndigheden i 2014 fordelt på lokalområde og typer af indgreb. Tallene for 2012 og 2013 er medtaget i tabellen til orientering.

I forhold til en nærmere beskrivelse af de enkelte typer af indgreb henvises til beretningens afsnit om magtanvendelsesregelsættet, side 8 ff.

### *Indgreb i tal*

	Bispebjerg/ Nørrebro			Indre by/ Østerbro			Vesterbro/ Kgs. Enghave/ Valby			Vanløse/ Brønshøj/ Husum			Amager		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Alarm		4	18		11	30		3	12	3	14	27	1	12	15
Akut nødværge	26	25	57	15	7	16	10	5	10	7	17	17	9	3	6
Personlig hygiejne	30	21	25	0	4	0	4	4	10	2	19	34	146	0	0
Tilbageholdelse	11	0	5	5	0	0	0	4	2	0	0	0	0	0	0
Stofseler	106	2	5	0	0	0	6	22	128	0	0	1	0	1	1
I alt	173	52	110	20	22	46	20	38	162	12	50	79	156	16	22

Kontrolmyndigheden har vurderet, at 413 ud af 419 indberettede indgreb, opfyldte betingelserne i serviceloven for lovlig magtanvendelse og andre indgreb i voksnes selvbestemmelse.

Blandt de 6 indgreb, der ikke var inden for rammerne af servicelovens regelsæt om magtanvendelse, vurderede kontrolmyndigheden i 5 tilfælde, at situationen krævede handling, men ikke nødvendigvis handling med magt, idet det blev vurderet, at mulighed for at opnå frivillig medvirken i situationen endnu ikke var udtømt. I 1 tilfælde var magtanvendelse sket som led i behandling, og var derfor ikke omfattet af servicelovens regler, men af et andet regelsæt om tvang i sygdomsbehandling.

### *Flytning uden samtykke*

Bispebjerg/ Nørrebro			Indre by/ Østerbro			Vesterbro/ Kgs Enghave/ Valby			Vanløse/ Brønshøj/ Husum			Amager			Den Centrale Visitation		
2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
4	5	4	10	7	13	9	2	7	4	3	1	1	0	1	12	14	12

Kontrolmyndigheden har behandlet 38 flyttesager, hvoraf Statsforvaltningen har truffet afgørelse i 3 af sagerne. Statsforvaltningen gav medhold i, at servicelovens betingelser for flytning uden borgers samtykke var til stede, men i et tilfælde afviste Statsforvaltningen at følge forvaltningens indstilling umiddelbart, fordi det boligtilbud, som forvaltningen indstillede, at borgeren skulle flytte til, aktuelt ikke var ledigt. Den pågældende borger var på indstillingstidspunktet hospitalsindlagt, og der ønskedes flytning til et af forvaltningens mest specialiserede tilbud, hvor der alene rådes over 16 pladser. Med indstillingen om flytning havde forvaltningen ønsket at sikre sig, at borgeren kunne flytte, så snart der blev en ledig bolig. Statsforvaltningens afgørelse blev anket til Ankestyrelsen, der fastholdt, at afgørelse om flytning forudsætter, at der er et ledigt botilbud.

## ***FOKUSOMRÅDER I 2014***

### ***Intensiveret indsats***

I 2013 skete et fald i antallet af indberetninger og ansøgninger i forhold til de 2 foregående år. Den faldende tendens i indberettede sager førte i efteråret 2013 til en intensiveret indsats i lokalområderne og i det tværgående ledelsesforum med henblik på at afdække mulige (mis) forhold ude på enhederne, som kunne forklare nedgangen i antallet af magtanvendelsessager. Kontrolmyndigheden udsendte bl.a. kvartalsvise opgørelser over modtagne magtanvendelsessager direkte til ledelsen i lokalområdet. Forvaltningen udsendte en vejledning, hvor de proceduremæssige forskrifter blev præciseret.

I 2014 blev undervisning af personale i magtanvendelsesregelsættet intensiveret og bredt yderligere ud på enhederne.

Endvidere øgede kontrolmyndigheden samarbejdet med de lokale demensfaglige rådgivere om udbredelse af viden blandt relevant personale på alle niveauer om procedure i forbindelse med magtanvendelsesområdet, og i undervisningstilbud til pårørende om demensomsorg på de lokale rådgivningscentre for demens indgik reglerne om magtanvendelse og retssikkerhedsgarantier som et delelement. Endelig skal det bemærkes, at indsatsen inden for rammerne af kommunens demensstrategi – der bl.a. har fokus rettet mod forebyggende tiltag via en socialpædagogisk tilgang til demensramte samt øget viden hos plejepersonalet om demensomsorg - udgør et væsentligt element i forhold til at imødegå, at magtanvendelse bliver nødvendig.

Det øgede fokus afdækkede ikke forhold, der i det hele kunne begrunde faldet i antallet af indberetninger, men det er forvaltningens vurdering, at opmærksomheden på indberetningsregler m.v. kan have medvirket til, at sagsantallet i 2014 igen ligger på linje med antallet i 2011 og 2012.

Kontrolmyndigheden har i 2014 ikke modtaget klager fra borgere, værger eller pårørende over udført magtanvendelse.

Ved de tilsyn, der i 2014 har været gennemført ude på enhederne, har der ikke været anmærkninger omkring magtanvendelsesområdet i de udarbejdede tilsynsrapporter.

Kontrolmyndigheden har efter invitation fra Københavns Kommunes Ældreråd i slutningen af 2014 holdt et oplæg om magtanvendelsesregelsættet samt forvaltningens kontrol hermed.

Endelig kan det oplyses, at Ankestyrelsen har iværksat en praksisundersøgelse om håndteringen af magtanvendelsesreglerne overfor voksne med demens. Undersøgelsen omhandler stikprøver fra 10



kommuner og herunder 8 sager fra Københavns Kommune, som forvaltningens kontrolmyndighed har behandlet i 2014. Ankestyrelsen oplyser, at praksisundersøgelsen vil have særligt fokus på, i hvilket omfang kommunerne har været opmærksomme på afgrænsningen mellem omsorgsforpligtelse, magtanvendelse efter serviceloven og nødretningslignende betragtninger. Resultatet af praksisundersøgelsen forventes at foreligge i slutningen af 2015.

### ***Magt i pressen***

I 2014 fik to områder inden for demensomsorgen særlig bevågenhed i pressen; anvendelse af stofseler og adgangen til GPS.

Pressens opmærksomhed på anvendelse af stofseler udsprang af en sag fra Aalborg, hvor en demensramt beboer på et plejehjem angiveligt var blevet kvalt i en stofsele, som hun var fastspændt med i sengen.

Der er i serviceloven adgang til at anvende fastspænding med stofseler for at forebygge fald ud af seng, kørestol og lign. fx i situationer, hvor den demensramte borger som følge af sin sygdom ikke har nogen forståelse for, at pågældende ikke længere kan stå sikkert og forsvarligt på sine ben, og derfor risikerer at falde og pådrage sig skader.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har ikke bevilget stofseler til fastspænding i senge – stofseler bevilges til fastspænding i kørestol, og borgeren er undergivet skærpet overvågning, så længe fastspændingen effektueres. Til forebyggelse af fald ud af seng, anvender forvaltningen andre løsningsmetoder fx elektroniske hjælpemidler, som kan advisere personalet om, at borgeren er på vej ud af sengen eller ved at lægge en madras på gulvet foran sengen.

I slutningen af 2014 var der i pressen en debat med overskrifter som: ”Demente mangler livsvigtig GPS” og ”Misinformation og uvidenhed om loven står i vejen for, at demente kan redde livet med GPS, mener Alzheimerforeningen”. Det blev påstået, at lovgivningens lempelse af adgangen til at udstyre demensramte med GPS fra 2010 ikke er slået igennem i kommunerne, idet kommunerne fortsat kræver, at borgeren skal kunne samtykke for at kunne få en GPS.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har siden 2010 anvendt servicelovens lempede regler i forhold til at tilbyde borgere med demens en GPS. Forudsætningen for, at borgeren kan få en GPS er bl.a., at man vurderer, at borgeren kan profitere af at bære en GPS og at borgeren ikke aktivt modsætter sig at bruge den.

Kontrolmyndigheden har siden lovændringen i 2010, som led i undervisning af personalet, haft et fast punkt omkring den lempede adgang til at udstyre demensramte med GPS.

For fuldstændighedens skyld skal det oplyses, at der ligeledes er mulighed for at bevilge en GPS som hjælpemiddel, såfremt den demensramte stadig kan give habilt samtykke og har et orienteringshandicap. Denne mulighed anvendes ofte til borgere som stadig bor i egen bolig, hvor hjælpemidlet kan være med til at sikre, at pårørende kan hjælpe borgeren med at finde hjem.



## **BESKRIVELSE AF MAGTANVENDELSESRGELSÆTTET SAMT FASTSATTE PROCEDURER I FORBINDELSE MED MAGT OVER FOR VOKSNE**

Grundloven bestemmer, at den personlige frihed er ukrænkelig, og indgreb i den personlige frihed kan kun ske, hvis der er hjemmel hertil i lovgivningen.

Serviceovens regler om kommunens adgang til at anvende magt og andre indgreb i voksnes selvbestemmelsesret er et eksempel på, at borgernes selvbestemmelse kan indskrænkes, hvis betingelserne er opfyldte.

Serviceoven beskriver overfor hvem, hvornår, hvordan og hvor længe magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten kan finde sted.

Serviceoven regulerer, hvilke retssikkerhedsgarantier personalet skal iagttage, når magtanvendelse overfor voksne skønnes nødvendigt.

### **Reglernes indhold**

Hovedreglen i serviceoven er, at kommunen skal tilbyde relevant og nødvendig hjælp til borgere med nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. Tilbuddene skal gives med respekt for borgerens selvbestemmelsesret.

Først i de situationer, hvor borgeren – som følge af en betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne – ikke kan tage forsvarligt vare på sig selv, og kommunen vurderer, at hjælp er absolut påkrævet, kan og skal kommunen gribe ind og gennemføre den nødvendige pleje og omsorg – om nødvendigt ved brug af tvang.

Når kommunen har pligt til at gribe ind, er der en række retssikkerhedsgarantier, der skal iagttages:

- ✓ Der skal være faglig dokumentation for borgerens betydelige og varige psykiske funktionsnedsættelse.
- ✓ Der skal foreligge dokumentation for, at borger ikke kan tage forsvarligt vare på sig selv.
- ✓ Indgreb skal være absolut påkrævet og må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand.
- ✓ Det vurderes, at borger er til fare for sig selv eller andre.
- ✓ Frivillig medvirken er forgæves forsøgt.
- ✓ Der vælges den mindst indgribende metode, for at afværge faren/omsorgssvigt.
- ✓ Indgreb skal afværge eller minimere risiko for personskade.
- ✓ Indgreb skal udøves så skånsomt, kortvarigt og værdigt som muligt.
- ✓ Magt skal altid umiddelbart følges op af en tryghedsskabende indsats.
- ✓ Indgreb skal registreres og indberettes til kontrolmyndighed.
- ✓ Der kræves forhåndsgodkendelse til indgreb - medmindre situationen er akut, fordi personskade er i gang med at ske.

- ✓ Indgreb skal følges op af en konkret handleplan for fremover at undgå eller minimere brug af magt over for borger.
- ✓ Kommunen skal være opmærksom på, om eventuelle pårørende kan inddrages i varetagelse af borgerens interesser eller om der er behov for en værge.
- ✓ Enkelte indgreb kræver godkendelse i Statsforvaltningen.
- ✓ Enkelte indgreb giver automatisk borger krav på advokathjælp, betalt af kommunen.

### ***Hvilke indgreb?***

Serviceoven giver adgang til 6 indgreb i voksnes selvbestemmelsesret.

Skal der anvendes andre indgreb end de 6 nævnt i serviceoven, skal hjemlen findes i anden lovgivning f.eks. psykiatriloven, værgemålløven, straffeloven og sundhedsloven.

Serviceoven giver adgang til følgende indgreb:

1. Brug af personlige alarm/pejlesystemer og særlige døråbnere. Anvendes typisk for at hjælpe borgere, som har brug for intensiv hjælp ved færdens uden for hjemmet/boligen.
2. Nødværge – fastholdelse i akut opståede situationer, for at stoppe borger i at gøre skade på sig selv eller andre – typisk slag mod personale og medboere.
3. Fastholdelse i forbindelse med hjælp til absolut nødvendig personlig hygiejne – ofte ved inkontinens med urin og fæces.
4. Kortvarig tilbageholdelse eller tilbageførelse til bolig - bruges, hvis der er fare for, at borger ved sin færden udsætter sig selv eller andre for at lide alvorlig personskade – typisk ude i fællesareal på plejecentrene.
5. Brug af stofsele for at forhindre borger i at falde ud af kørestol, seng o. lign. – anvendes typisk, når borger er faldtruet pga. manglende evne til at stå/gå og ikke forstår/husker dette.
6. Permanent flytning til plejebolig uden borgers samtykke – anvendes når borger, trods maksimal hjælp, ikke længere forsvarligt kan blive i hjemmet, men har behov for et botilbud med døgnbemanding og personalekompetencer inden for omsorg for psykisk ressourcetsvage beboere.

Hvis borger aktivt siger nej til flytning – skal Statsforvaltningen træffe afgørelse. Hvis borger blot mangler evnen til at samtykke, træffer forvaltningen sammen med værgeren afgørelse om flytning.

Derudover kan forvaltningen (i samarbejde med Statsforvaltningen) i ganske særlige tilfælde træffe afgørelse om at flytte borger mellem to ens botilbud, hvis det skønnes at være i borgerens interesse fx for at bevare tilknytningen til nære pårørende.

### ***Procedure***

I Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er Juridisk afdeling kontrolmyndighed på magtanvendelsesområdet.

Hovedreglen er, at der skal være ansøgt om magt, før den anvendes.

Personalet udfylder et skema med et eller flere af de 6 valgte indgreb, og sender til kontrolmyndigheden.

Kontrolmyndigheden vurderer, om betingelserne for magt er til stede eller ej.

Er servicelovens betingelser opfyldt, gives tilladelse til at anvende magt i en tidsbegrænset periode.

Der gives samtidig pålæg om, at personalet informerer evt. pårørende og/eller værge om afgørelsen. Pårørende eller værge har mulighed for at ”træde i borgers sted” og evt. klage over tilladelsen til magtanvendelse.

Hovedregel fraviges i situationer, hvor der kræves øjeblikkelig indgriben for at standse en personfarlig handling.

Det kan fx være en situation, hvor en demensramt borger går til angreb på personale /medbeboere.

Hvis borgerens handling ikke straks kan stoppes ved brug af socialpædagogiske metoder, må personalet benytte servicelovens magtmidler for at stoppe borgerens farlige adfærd.

Magten består typisk i kortvarig fastholdelse og/eller tilbageførelse af den demensramte til egen bolig.

I disse akutte situationer, har personalet pligt til at - handle her og nu - og indberette til kontrolmyndigheden bagefter.

Personalet skal indberette den akutte magt inden for 3 døgn til kontrolmyndigheden, som vurderer om servicelovens kriterier for akut magtanvendelse er opfyldte.

Kontrolmyndighedens afgørelse skal meddeles evt. pårørende og/eller værge.

### ***Kontrol***

Borgerens retssikkerhed sikres bl.a. ved, at magtanvendelse skal indberettes til en kontrolmyndighed.

På den måde sikres både synlighed/åbenhed omkring de foretagne indgreb, og at *lovligheden* efterprøves af neutral instans – magten kommer så at sige ”ud af huset”.

Kontrolmyndigheden underkaster alle ansøgninger og indberetninger om magtanvendelse en juridisk vurdering i forhold til at sikre, at betingelserne for indgreb er opfyldte.

Hvis en indberetning eller ansøgning giver anledning til tvivl, kontaktes ledelsen for at få en nærmere afklaring.

I den forbindelse drøftes, hvad som konkret var hændelsesforløbet, og hvorfor det evt. ikke er lykkedes at få beskrevet fyldestgørende i indberetningen.

Hvis der er enighed om hændelsesforløbet, men der er behov for redigering og/eller præcisering i den indberettede beskrivelse, sendes indberetning tilbage til enheden for at blive rettet, inden kontrolmyndigheden behandler indberetningen.

Det er i sidste ende kontrolmyndigheden, som vurderer om et indgreb er omfattet af servicelovens regler om lovlig magtanvendelse eller ej.

Hvis kontrolmyndigheden på baggrund af en indberetning vurderer, at betingelserne for indgreb i selvbestemmelsesretten ikke var til stede, registreres indgrebet, som ”ikke lovligt”, og enheden pålægges et besøg af kontrolmyndigheden, hvor der følges op med supervision, undervisning og rådgivning om betingelserne for lovlig magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten efter serviceloven.

Serviceoven fastsætter en særlig klageadgang, når der har været anvendt magt og andre indgreb i voksnes selvbestemmelsesret.

Ud over borgeren selv, har pårørende direkte adgang til at klage på vegne af den psykisk resourcesvage borger.

### ***Videnopsamling***

Kontrolmyndigheden opsamler viden og får indsigt i enhedernes praksis via deres indberetninger om magt og andre indgreb.

Denne viden danner løbende baggrund for kontrolmyndighedens undervisnings- og rådgivningsindsats på magtanvendelsesområdet.

Registreringen af de modtagne ansøgninger og indberetninger udgør tillige fundamentet for beretning til Sundheds – og Omsorgsudvalget om udviklingen i magtanvendelsesområdet det pågældende år.