



28. marts 2011

Sagsnr.  
2011-36164

Dokumentnr.

2011-194376

Miriam Wilmont

### **Beretning 2010 om magtanvendelse og andre indgreb i voksnes selvbestemmelsesret i henhold til servicelovens bestemmelser.**

Sundheds- og Omsorgsudvalget skal i henhold til serviceloven følge udviklingen i anvendelse af magt og andre indgreb i voksnes selvbestemmelsesret, og forvaltningen skal hvert år fremlægge en beretning for Sundheds- og Omsorgsudvalget. Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede i oktober 2006, at beretningen skal forelægges hvert år i andet kvartal.

Serviceovens bestemmelser om magtanvendelse overfor voksne kan bringes i anvendelse overfor den personkreds af voksne, der har en betydelig og varig psykisk funktionsnedsættelse, som er ude af stand til at tage forsvarligt vare på sig selv, og som kommunen derfor har en særlig omsorgspligt overfor.

Inden for forvaltningens område omfatter personkredsen hovedsagelig svært demente borgere.

Plejen af og omsorgen for svært demente borgere m.fl. kan være en kompleks opgave. Over for denne personkreds har kommunen pligt til at undgå omsorgssvigt, og opgaven kan nødvendiggøre, at plejepersonalet må anvende magt eller andre indgreb i borgerens selvbestemmelsesret for at kunne yde den påkrævede og sufficente pleje og omsorg for borgeren.

Forvaltningen arbejder kontinuerligt på at forebygge situationer, hvor brug af magt og andre indgreb bliver nødvendige bl.a. inden for rammerne af Kommunens demenspolitik jfr. afsnit 3.

Ved samtlige tilsyn, der blev udført i 2010, var der ikke anmærkninger omhandlende magtanvendelsesområdet, ligesom tilsynet konstaterede, at der var tilgængelige og kendte procedurer om magtanvendelse.

**Administrationscentret  
Juridisk afdeling**

Sjællandsgade 40,  
G215  
2200 København N

Direkte telefon  
3530 3756

E-mail  
ST52@suf.kk.dk

EAN nummer  
5798009291004

[www.kk.dk](http://www.kk.dk)

## 1. Baggrund.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen administrerer og overvåger området for servicelovens bestemmelser om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten overfor voksne, som på grund af en betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne ikke længere kan tage forsvarligt vare på sig selv.

Serviceloven præciserer, at kommunen har en aktiv omsorgspligt til at undgå omsorgssvigt.

I forlængelse af denne pligt, har kommunen ligeledes pligt til at tilbyde og yde den nødvendige pleje af og omsorg for borgere, som på grund af deres betydelige og varigt nedsatte funktionsevne ikke kan tage forsvarligt vare på egen tilværelse – ofte fordi de grundet deres tilstand ingen sygdomserkendelse har.

Serviceloven fremhæver, at det enkelte individs integritet, så vidt som overhovedet muligt, skal respekteres, uanset den enkeltes psykiske funktionsevne.

Dette medfører, at kommunens pligt til at yde pleje og omsorg, som hovedregel skal baseres på borgers samtykke og frivillige medvirken.

Fra denne hovedregel, er der i servicelovens kapitel 24 foreskrevet 6 undtagelser, som udtømmende fastsætter i hvilke afgrænsede situationer tilsidesættelse af borgers selvbestemmelsesret alligevel er lovligt:

- Anvendelse af personlige alarm- eller pejlesystemer (§ 125)
- Fastholdelse i akutte situationer for at forhindre, at borger gør skade på sig selv eller andre (nødværge § 126)
- Anvendelse af fysisk magt (fastholdelse) overfor en person, hvor det må anses for absolut nødvendigt for at kunne udøve omsorgspligten i personlige hygiejnesituationer (§ 126a)
- Kortvarig tilbageholdelse i eller tilbageførelse af borger til egen bolig, hvis der er nærliggende risiko for, at borger i fællesarealer eller ved at forlade sin bolig udsætter sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade (§ 127)
- Anvendelse af beskyttelsesmidler (stofsele) for at forhindre fald fra stol, seng eller kørerstol (§ 128)
- Permanent flytning til særligt botilbud uden borgers samtykke (§ 129)

Fælles for de ovenfor nævnte indgreb er, at:

- Indgreb alene kan udøves overfor borgere, hvor der foreligger faglig dokumentation for deres betydelige og varigt nedsatte psykisk funktionsevne, som medfører, at borgeren ikke kan tage forsvarligt vare på sig selv.

- Indgrebet skal være absolut påkrævet og må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand.
- Det skal altid forud for indgrebet være forsøgt at opnå borgerens frivillige medvirken til den nødvendige foranstaltning samt personalet skal altid forud overveje om en mindre indgribende foranstaltning vil være tilstrækkelig for at udøve omsorgspligten og om indgrebet står mål med, hvad som søges opnået med indgrebet.
- Indgrebet skal være nødvendigt, fordi der er overhængende risiko for alvorlig personskade på borgeren selv eller andre personer i nærheden – og det dermed vil være i strid med kommunens omsorgspligt, hvis personalet ikke griber til handling for at forhindre denne fare.
- Indgrebet skal udøves så skånsomt og kortvarigt som muligt.
- Alle indgreb skal registreres og indberettes, når de har været bragt i anvendelse. Alle indgrebene (på nær akut nødværge) kræver en forhåndsgodkendelse fra forvaltningen førend de må bringes i anvendelse, og der skal altid følges op med en handleplan for – så vidt det er muligt - at imødegå fremtidig anvendelse af magtindgrebet.
- Enkelte af indgrebene kræver tillige godkendelse i Det Sociale Nævn samt, at der beskikkes en advokat til at varetage borgers interesser under sagens behandling i nævnet.

Magtanvendelse udover de ovenfor nævnte indgreb i selvbestemmelsesretten kan ikke udføres med hjemmel i serviceloven, men eventuelt med hjemmel i anden lovgivning f.eks. sundhedsloven, psykiatriloven, værgemålsloven og straffeloven.

Som anført ovenfor forudsætter serviceloven, at der forud for brug af magtanvendelse foreligger en tilladelse fra forvaltningen til at udøve et bestemt indgreb – hvis det i konkrete situationer ikke kan undgås, idet det på basis af ansøgning er blevet vurderet, at servicelovens betingelser er opfyldt.

Undtaget herfra er helt akut opståede situationer, hvor plejepersonalet umiddelbart vurderer, at f.eks. fastholdelse af en svært dement og udadreagerende borger er nødvendigt for at undgå eller afværge angreb på personer (og ejendele) eller for at forhindre, at den demensramte borger bringer sig selv i en situation, hvor der er fare for den pågældendes liv, helbred eller førlighed.

I disse akutte nødrets/nødværgelignende situationer kan plejepersonalet handle ”her og nu”, og derefter registrere samt indberette indgrebet efterfølgende til forvaltningen.

Der er i disse tilfælde en skærpet tidsmæssig indberetningspligt på 3 døgn fra indgrebet fandt sted, til indgrebet indberettes til forvaltningen.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen anvender bl.a. de registrerede indberetninger samt ansøgninger om magtanvendelse som grundlag for undervisning, vejledning, supervision og rådgivning af de udførende enheder.

Det er hensigten, at udføreenhederne derigennem får værktøj til så vidt muligt at undgå magtanvendelse samt får indsigt i de juridiske rammer for, hvornår indgreb i selvbestemmelsesretten vurderes som absolut nødvendigt og dermed lovligt kan udøves.

Endelig danner registreringen af modtagne indberetninger og ansøgninger om magtanvendelse grundlag for den årlige beretning til Sundheds- og Omsorgsudvalget om udviklingen i anvendelse af magt og andre indgreb i voksnes selvbestemmelsesret inden for forvaltningens ansvarsområde.

#### *Ansøgninger og indberetninger i 2010*

Forvaltningen har i 2010 registreret og behandlet i alt 272 ansøgninger og indberetninger om magtanvendelse og andre indgreb i voksnes selvbestemmelsesret, hvilket er en stigning på 111 i forhold til 2009, hvor det samlede tal var 161 registrerede indberetninger og ansøgninger om magtanvendelse.

Stigningen i 2010 af registrerede udførte magtanvendelser og andre indgreb i voksnes selvbestemmelsesret kan helt overvejende forklares med, at der pr. 1. juli 2010 er sket en præcisering af servicelovens bestemmelser om indberetningspligt. Dette medfører nu i praksis, at alle magtanvendelsesindgreb skal registreres og indberettes til forvaltningen. Tidligere var det alene indgreb udøvet i akut nødværge som udføreenhederne indberettede til forvaltningen og ikke indgreb som følge af en allerede forud godkendt og dermed tilladt magtanvendelse i en tidsbegrænset periode.

I 2010 er der således indberettet og registreret en forud godkendt magtanvendelse (fastholdelse i personlig hygiejnesituationer) 102 gange overfor en enkelt borger henover en 3 måneders periode.

Der var tale om en ekstraordinær situation, idet borgeren ud over sin svære demenslidelse tillige havde en alvorlig somatisk sygdom (tarmkræft), der gjorde det påkrævet at udføre - som minimum - daglig personlig hygiejne for at forhindre alvorlige infektioner og yderligere svækkelse af borgeren.

Det er sjældent, at en borgers tilstand nødvendiggør anvendelse af daglig magt, idet det ofte lykkes for plejepersonalet - i arbejdet med at undgå indgreb - at finde alternative metoder og kompromiser bl.a. via en pædagogisk tilgang i stedet.

I den nævnte sag udøvedes magtanvendelse efter lægelig anbefaling, og var som ovenfor nævnt godkendt af forvaltningen.

### *Forvaltningens fokus på magtanvendelsesområdet*

Forvaltningen oplever fortsat, at det generelle øgede fokus på magtanvendelsesområdet har medført et betydeligt kvalitetsløft i forhold til plejepersonalets overholdelse af procedurereglerne i forbindelse med indgreb i voksnes selvbestemmelsesret.

Forvaltningen finder samtidig, at der fortsat vil være et kontinuerligt behov for understøttelse, vejledning og undervisning af plejepersonalet og visitatorer i de administrative regler om registrerings- og indberetningspligt samt krav til ansøgning forud for magtanvendelse m.v.

Særligt når henses til, at magtanvendelsesregelsættet er forholdsvis kompliceret, skal kendes og efterleves af en stor medarbejderskare med vidt forskellig uddannelsesmæssig baggrund samt, at der på årsbasis er en relativ stor udskiftning i medarbejderstaben inden for Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ansvarsområde.

Forvaltningen fortsætter derfor indsatsen for at forebygge unødige magtanvendelse og vejlede om påkrævet magtanvendelse for at sikre, at ledelse, plejepersonale og visitatorer løbende har det nødvendige kendskab til servicelovens retssikkerhedsgarantier og procedureregler mv. i forbindelse med ansøgninger om, registreringer af, indberetning om og iværksættelse af indgreb i voksnes selvbestemmelsesret.

Forvaltningen har i 2010 afholdt en temadag for forstandere, hjemmeplejeledere og chefer inden for pleje- og omsorgsområdet. Temadagen var velbesøgt med ledelsesrepræsentanter fra samtlige lokalområder.

Temadagens hovedsigte var at informere om de nyeste ændringer og præciseringer i servicelovens regler om magtanvendelse og at belyse et kompleks emne set i et ledelsesperspektiv. I forhold til sidstnævnte var formålet med temadagen, at lederne blev bedre rustet til at yde faglig sparring med personalet samt fortsat er opmærksomme på lederens ansvar i forbindelse med ansøgnings-, registrerings- og indberetningspligt på magtanvendelsesområdet.

Forvaltningen har i 2010 desuden afholdt 6 temadage – 1 på hvert lokalområdekantor og 1 hos Den Centrale Visitation - om magtanvendelse og værgemål. Der deltog i gennemsnit 20-30 medarbejdere og ledere fra hvert lokalområdekantor i disse temadage. Hvert lokalområdekantor udpegede efterfølgende 2-3 af deres visitatorer, som deltog i et specielt tilrettelagt heldagsseminar for visitatorer vedrørende magtanvendelsesregelsættet om flytning til botilbud uden borgers samtykke.

## **2. Registrering af ansøgte og indberettede magtanvendelsessager i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i 2010.**

I 2010 har Juridisk afdeling registreret og behandlet i alt 272 magtanvendelsessager således:

### Ansøgning eller indberetning om anvendelse af personlig alarm – og/eller pejlesystem (§ 125):

Der er modtaget i alt 27 ansøgninger og indberetninger om anvendelse af personlig alarm – og/eller pejlesystem, og der er givet tilladelse til 27 foranstaltninger i form af f.eks. GPS-sporingssystem (udstyr til at spore f.eks. en demensramt borger, som har forvildet sig væk og ikke ved egen hjælp kan finde tilbage), alarmmåtter (adviserer personalet om, at borger f.eks. er faldet ud af sengen eller stol og ikke kan komme op ved egen hjælp) eller alarmbrikker (indsyet i tøj eller håndtaske til advisering af personalet om (ofte i nattetimerne), at borger er ved at forlade boligen og i den forbindelse kan have brug for assistance.

Alle ansøgninger og indberetninger er godkendte som lovlige.

Den 1. juli 2010 blev servicelovens regler om anvendelse af personlige alarm/pejlesystemer lempet i forhold til demensramte borgere.

Herefter kan udføreenhederne, såfremt borger ikke aktivt modsætter sig og uden forudgående ansøgning/godkendelse udstyre borgeren med et personligt alarm- og /eller pejlesystem.

Ibrugtagelsen skal indberettes efterfølgende til forvaltningen. Såfremt borger modsætter sig, skal udføreenhederne fortsat ansøge om anvendelsen før alarm- og/eller pejlesystemet kan tages i brug overfor borgeren.

### Indberetning om fastholdelse i forbindelse med nødværge - afbryde/stoppe udadreagerende eller selvdestruktiv adfærd (§ 126):

Der er modtaget i alt 69 indberetninger om personalets fastholdelse af fortrinsvis svært demensramte borgere for at forhindre igangværende slag, spark, bid og niven.

Alle indberetninger opfyldte servicelovens kriterier for fastholdelse i nødværge og er vurderet som værende inden for lovens rammer.

### Ansøgning om fastholdelse i forbindelse med nødvendig og påkrævet hjælp i forbindelse med personlig hygiejne (§ 126a):

Der er modtaget i alt 125 ansøgninger og indberetninger om fastholdelse for at kunne udføre nødvendig hjælp i forbindelse med personlig hygiejne.

Alle ansøgninger og indberetninger er godkendt som lovlige.

Ofte er det i situationer, hvor den demensramte borger er ”blebruger” og som længerevarende ikke har villet medvirke til skift af uren ble og/eller urent tøj med fare for borgers helbred til følge f.eks. på grund

af sårdannelse eller urinvejsinfektion, såfremt hjælpen ikke udføres nu.

Ansøgning om tilbageholdelse eller tilbageførelse til egen bolig (§ 127):

Der er modtaget i alt 5 ansøgninger og indberetninger om tilbageførelse til egen bolig.

Alle ansøgninger og indberetninger er godkendt som lovlige.

Samtlige tilfælde drejede sig om svært demensramte beboere, som gik uinviteret ind i andre beboeres bolig og f.eks. lagde sig i deres senge uden at ville gå igen frivilligt, idet de ikke forstod, at de ikke selv boede der.

Ansøgning om anvendelse af beskyttelsesmidler for at forhindre fald (§ 128):

Der er modtaget i alt 3 ansøgninger og indberetninger om anvendelse af blød stofsele for at forhindre især lammede beboers fald ud af kørestol i forbindelse med ophold i fællesarealer.

Alle ansøgninger og indberetninger er godkendt som lovlige.

Ansøgning om permanent flytning til botilbud uden samtykke (§ 129):

Forvaltningen har behandlet i alt 43 sager efter denne bestemmelse, som fordeler sig således:

Forvaltningen har modtaget og godkendt 30 ansøgninger om flytning af fortrinsvis demensramte borgere, som ikke modsatte sig en flytning til et plejetilbud, men som heller ikke var i stand til at give et gyldigt informeret samtykke til flytningen pga. af deres betydelige nedsatte psykiske funktionsniveau (§ 129, stk. 2).

Tilladelse gives i disse tilfælde, hvor det bl.a. vurderes som værende absolut påkrævet, at flytte borger til et plejeboligt tilbud således, at den nødvendige hjælp kan ydes i alle døgnets timer, fordi borger ikke længere kan tage vare på egen tilværelse og forholdene gør, at den nødvendige hjælp ikke længere kan ydes forsvarligt i hjemmet.

For, at borger kan flytte permanent til et plejeboligt tilbud skal indhentes bekikket værges samtykke.

Forvaltningen har derudover modtaget og behandlet 12 sager om flytning uden samtykke, hvor den pågældende borger aktivt (i ord eller handling) modsatte sig flytning til nødvendigt plejeboligt tilbud (§ 129, stk. 1).

Der var her ligeledes tale om borgere med et massivt nedsat psykisk funktionsniveau – ofte svært demente – og hvor forholdene i hjemmet (f.eks. nedslidt ægtefælle, betydelig brandfare på grund af uhensigtsmæssig omgang med ild, faldtruethed, hjælpeløshed eller total afvisning af nødvendig hjælp i hjemmet) har gjort det absolut påkrævet, at den pågældende blev flyttet til et plejetilbud for, at den pågældende ikke skulle lide omsorgssvigt. I disse sager beskikker

forvaltningen en advokat, som varetager den pågældendes interesser i forbindelse med sagen, og forvaltningen udfærdiger indstilling om flytning til Det Sociale Nævn.

Det Sociale Nævn træffer afgørelse om flytning uden samtykke.

De fleste af de berørte borgere er så dårlige (såvel fysisk som psykisk), at mens sagen behandles, opholder de sig midlertidigt på en vurderings- og/eller aflastningsplads, idet kommunen for at opfylde sin omsorgspligt umiddelbart må skride til handling, fordi forholdene i hjemmet ikke længere kan forsvares.

forvaltningen har fået medhold i det Sociale Nævn i 11 af de 12 rejste flyttesager, hvor borger modsatte sig flytning.

Den ene sag, hvor forvaltningen ikke fik medhold i nævnet er nævnt i beretning 2009, hvor nævnet på daværende tidspunkt fandt, at borgeren opfyldte betingelserne for flytning uden samtykke, men da borgeren modsatte sig flytning udbad sig en yderligere beskrivelse af det socialpsykiatriske botilbud, som forvaltningen havde indstillet, at borger skulle flyttes til.

Forvaltningen fremsendte en yderligere beskrivelse af det socialpsykiatriske botilbuds specielle kompetencer i forhold til den pågældende borger. Nævnet gav herefter ikke forvaltningen medhold i sin indstilling om flytning.

Forvaltningen ankede i 2010 nævnets afgørelse om ikke at give medhold i forvaltningens indstilling (som borgers beskikkede advokat i øvrigt var enig med forvaltningen i) til Den Sociale Ankestyrelse.

Ankestyrelsen gav ikke medhold i forvaltningens og advokatens indstilling om flytning med begrundelsen, at selvom borgeren tilhørte personkredsen omfattet af bestemmelsen og selvom det uden tvivl ville være det mest optimale for borger, at flytte til et særligt socialpsykiatrisk botilbud i stedet for at blive boende på det somatiske plejehjem, så fik borger aktuelt den nødvendige hjælp på plejehjemmet, selvom hjælpen **kun** kunne gennemføres ved anvendelse af fast vagt 20 timer i døgnet.

Da borgeren under sagens tidsmæssige lange forløb var blevet tiltagende svækket, og fast vagt derfor ikke længere var absolut nødvendigt, valgte forvaltningen ikke at rejse sag ved domstolene.

Den 1. juli 2010 trådte en tilføjelse (§ 129, stk. 3) til servicelovens flyttebestemmelser i kraft således, at der nu er mulighed for at flytte en demensramt borger mellem to ensartede botilbud uden borgerens samtykke, hvis det under ganske særlige omstændigheder skønnes at være i borgers egen interesse at flytte botilbud bl.a. af familiemæssige årsager, og at plejen af og omsorgen for borger kan udføres sufficient på det ønskede (nye) botilbud.



Lovændringen er meget ny, og bemærkningerne til loven uddyber desværre ikke, hvorledes bestemmelsen skal fortolkes nærmere vedrørende ”ganske særlige omstændigheder”, ”familiære årsager” og ”i borgers egen interesse”.

Forvaltningen har i december 2010 rejst 1 sag efter § 129, stk. 3 (familiære årsager til flytning), som nævnet ikke har givet medhold i.

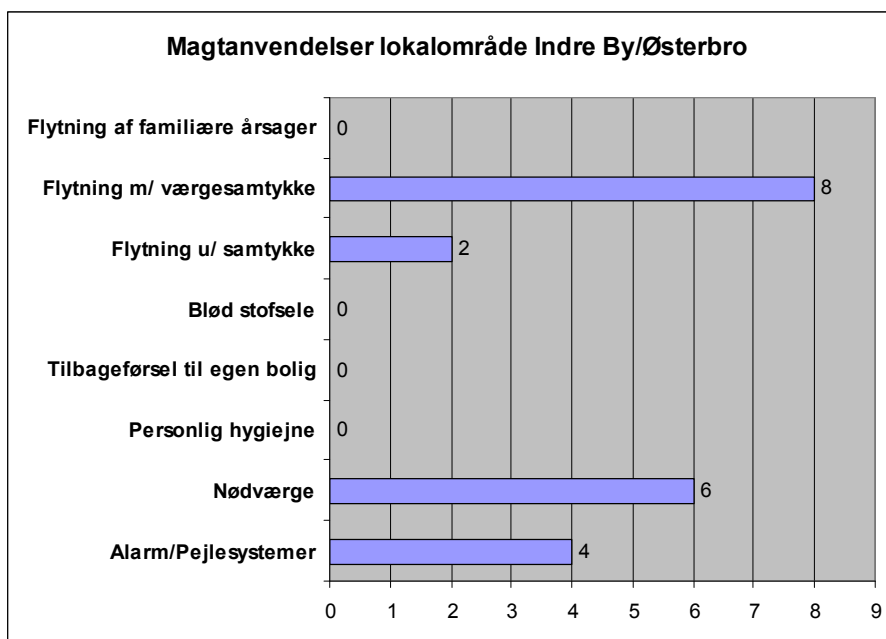
I skrivende stund behandles sagen i Ankestyrelsen.

***Geografisk fordeler det samlede modtagne antal indberetninger og ansøgninger om magtanvendelse efter servicelovens sig således:***

**Lokalområde Indre By/Østerbro:**

Der er ansøgt og indberettet i alt **20** magtanvendelser i henhold til serviceloven fordelt på:

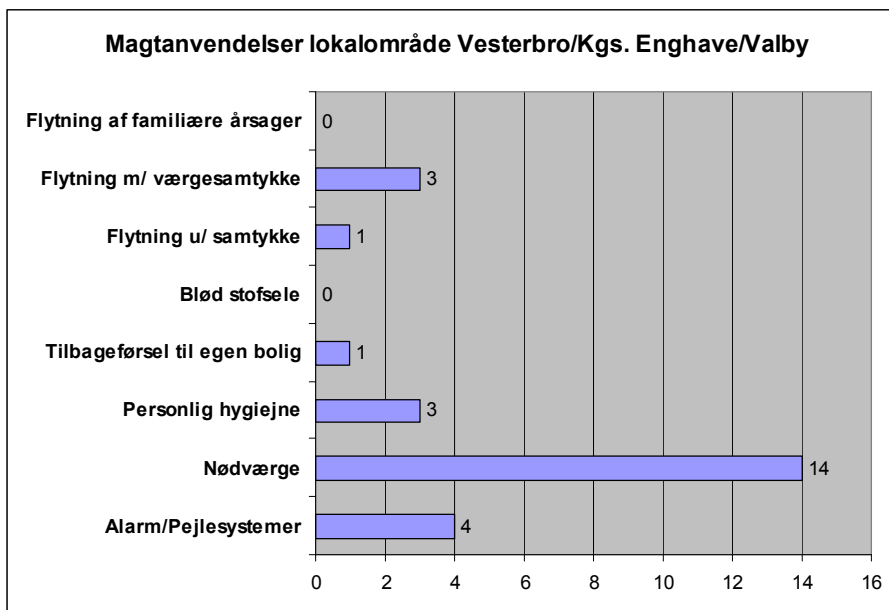
**4** personlige alarm/pejlesystemer, **6** nødværge, **10** flyttesager uden samtykke (2 hvor borger modsatte sig og 8 hvor værge afgav stedfortrædende samtykke).



**Lokalområde Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby:**

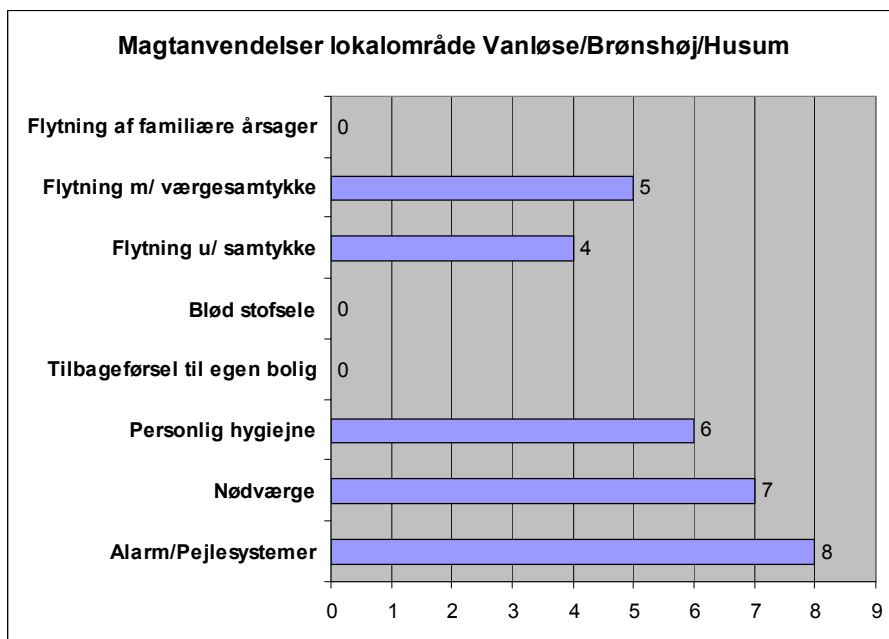
Der er ansøgt og indberettet i alt **26** magtanvendelser i henhold til serviceloven fordelt på:

**4** personlige alarm/pejlesystemer, **14** nødværge, **3** personlig hygiejne, **1** tilbageførsel til egen bolig, **4** flyttesager uden samtykke (1 hvor borger modsatte sig og 3 hvor værge afgav stedfortrædende samtykke).



**Lokalområde Vanløse/Brønshøj/Husum:**

Der er ansøgt og indberettet i alt **30** magtanvendelser i henhold til serviceloven fordelt på:

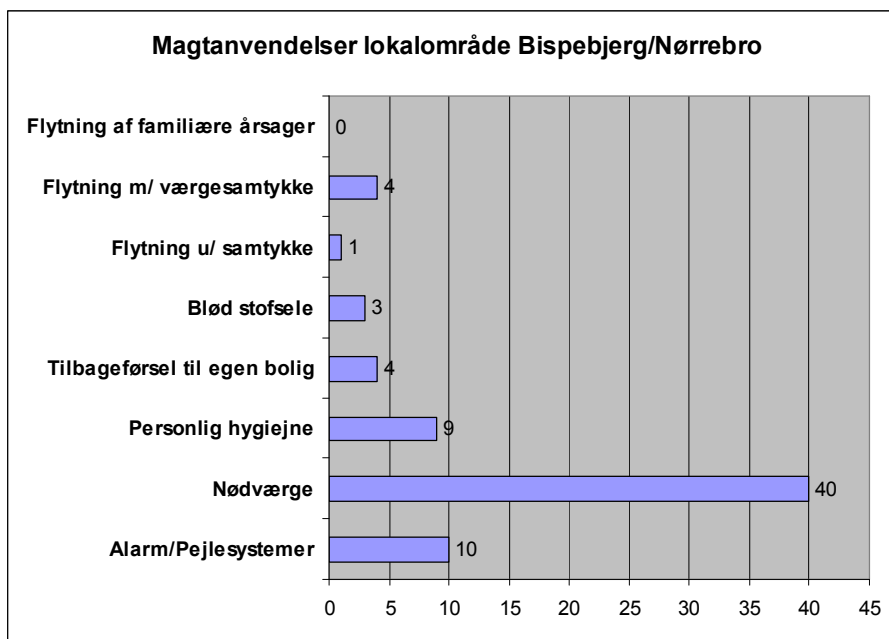


**8** personlige alarm/pejlesystemer, **7** nødværge, **6** personlig hygiejne, **9** flyttesager uden samtykke (4 hvor borger modsatte sig og 5 hvor værge afgav stedfortrædende samtykke).

**Lokalområde Bispebjerg/Nørrebro:**

Der er ansøgt og indberettet i alt **71** magtanvendelser i henhold til serviceloven fordelt på:

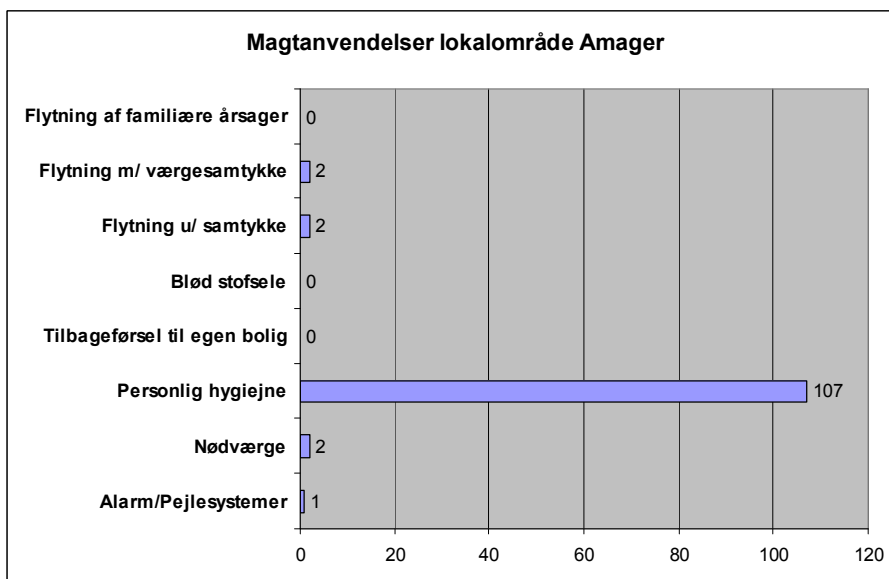
**10** personlige alarm/pejlesystemer, **40** nødværge, **9** personlig hygiejne, **4** tilbageførelser til egen bolig, **3** anvendelse af blød stofsele, **5** flyttesager uden samtykke (1 hvor borger modsatte sig og 4 hvor værge afgav stedfortrædende samtykke).



#### Lokalområde Amager:

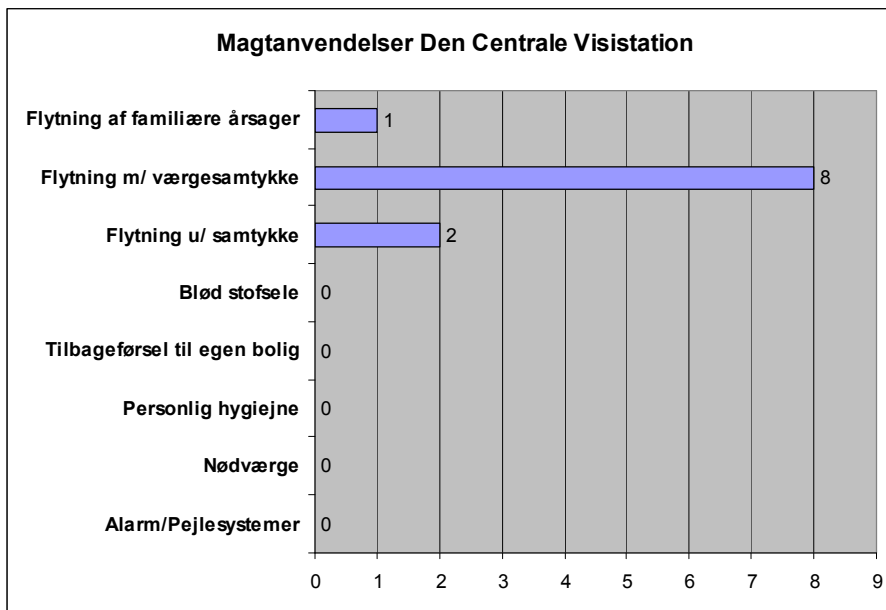
Der er ansøgt og indberettet i alt **114** magtanvendelser i henhold til serviceloven fordelt på:

**1** personlig alarm/pejlesystem, **2** nødværge, **107** personlig hygiejne, **4** flyttesager uden samtykke (2 hvor borger modsatte sig og 2 hvor værge afgav stedfortrædende samtykke).

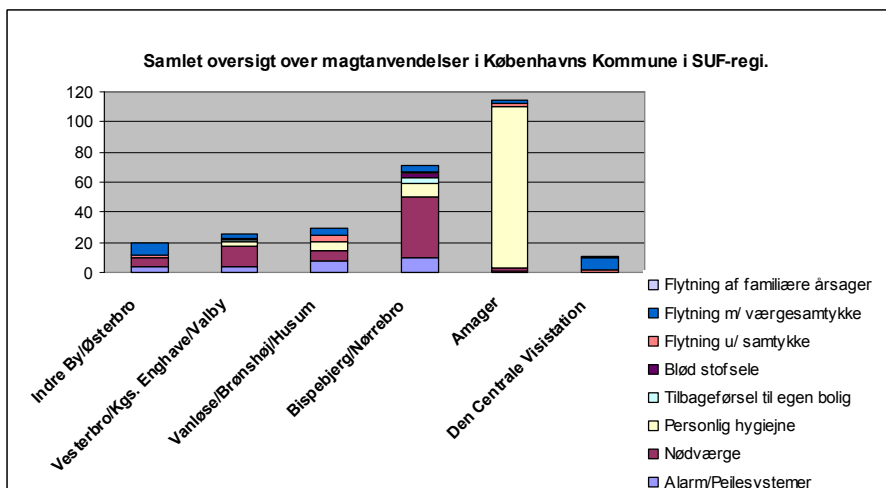


Der er ansøgt om i alt **11** magtanvendelser i henhold til serviceloven fordelt på:

**11** flyttesager uden samtykke (2 hvor borger modsatte sig, 8 hvor værge afgav stedfortrædende samtykke, og 1 af familiære årsager).



Den Centrale Visitation har stået for ansøgninger om flytning af beboere, som var på et særligt botilbud (FT-afsnittet på Pilehuset). Pga. progressionen i deres demenstilstand profitterede disse borgere ikke længere af det særlige botilbud, og man vurderede, at de i det terminale stadie af deres sygdom skulle overflyttes til det nyoprettede Sanseafsnit ved Pilehuset, som er dimensioneret til at varetage plejen af og omsorgen for denne gruppe af terminale dementsramte beboere. Der blev i vinteren 2010 truffet afgørelse om at flytte 4 beboere efter servicelovens § 129, stk. 2 (værgesamtykke) til Sanseafsnittet ved Pilehuset.



### 3. Udvikling

Antallet af registrerede ansøgninger og indberetninger om magtanvendelse og andre indgreb i voksnes selvbestemmelsesret har udviklet sig således:

2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
39	83	117	56	64	43	99	189	161	272
sager	sager	sager	sager	sager	sager	sager	sager	sager	sager

Som nævnt er det forvaltningens vurdering, at en af årsagerne til stigningen gennem årene i antallet af registrerede indberetninger og ansøgninger om magtanvendelse kan være, at der især i de sidste 3 år har været et ekstra fokus på de formelle regler for magtanvendelse hos de udførende enheder, og at dette fokus har medvirket betydeligt til, at også de retssikkerhedsmæssige procedurekrav efterleves i forbindelse med udførelse af indgreb af denne type over for borgere med betydeligt og varigt nedsat psykisk funktionsniveau.

Sideløbende arbejdes der med forskellige tiltag på demensområdet.

Her kan nævnes:

#### *Nyhedsbrev*

Forvaltningen har i januar 2010 introduceret et juridisk nyhedsbrev, hvor bl.a. nyt fra magtanvendelsesområdet er blevet beskrevet i 3 ud af 5 numre.

Nyhedsbrevet er tænkt som meddelelseskilde for de relevante personalegrupper om juridiske emner, som en bredere kreds i forvaltningen kan have nytte af at stifte bekendtskab med.

#### *Demenspolitik*

Københavns Kommunes demenspolitik for perioden 2010-2014 bygger videre på politikken fra 2003. Målet med den reviderede demenspolitik er at sikre en målrettet, sammenhængende, kvalitetsorienteret og personcentreret indsats for alle borgere med demens.

Et vigtigt mål er at øge fokus på målgruppen af borgere i eget hjem og på almindelige plejehjem, som supplement til det tidligere fokus på borgere med specialiseret behov.

Et andet mål er at øge fokus på de pårørende og lave en helstøbt indsats med udgangspunkt i familiens samlede mestring af at leve med demens tæt på.

Der er opstillet 6 mål i demenspolitikken, som vil være retningsgivende for kommunens indsats på demensområdet i de kommende år.

Målene er:

1. Fokus på sundhedsfremme og forebyggelse

2. Borgeren skal opleve kontinuitet og tryghed i hverdagen, herunder bred information og støtte til de pårørende
3. Udgangspunkt i den enkeltes ressourcer, behov og ønsker
4. Høj kvalitet og faglighed i kommunens tilbud
5. Samarbejde på tværs og gennemsigtighed i indsatsen, herunder samarbejde med region Hovedstaden omkring tidlig opsporing og udredning af demens
6. Forskning og aktivitet skal indgå aktivt i udvikling af omsorg.

I 2010 har forvaltningen igangsat et større udviklingsarbejde med henblik på at styrke organiseringen på demensområdet, og samtidig udarbejdet en kompetenceudviklingsstrategi på området. Formålet er at understøtte og sikre de bedste vilkår for lokal og central implementering af demenspolitikens mål.

#### *Projekt*

Fra december 2010 har forvaltningen igangsat et projekt, der giver mulighed for at anvende alarm- og pejlesystemer til københavnske borgere med demens, som stadig bor i eget hjem. Det overordnede formål er at sikre disse borgere bedre muligheder for at færdes mere trygt og sikkert uden for hjemmet, og samtidig aflaste de pårørende og hjemmehjælpen.

Projektet retter sig mod hjemmeboende borgere med demens i lettere grad, som selv kan give et habilt samtykke til anvendelse af alarm- og pejlesystem. Borgeren skal have pårørende omkring sig, der er i stand til at tage ansvar for at spore og bringe borgeren hjem, når behovet opstår.

Der er indgået en samarbejdsaftale med Københavns Brandvæsen, som skal forestå sporing og hjembringelse af borgeren, såfremt de pårørende ikke selv kan spore og hjembringe borgeren f.eks. ved opstået sygdom, hospitalsindlæggelse eller anden midlertidig opstået forhindring hos de pårørende.

Projektet følges og evalueres løbende, første gang i april 2011.

#### *Demenskoordinatorer*

Der er ansat en demenskoordinator eller demenskonsulent i hvert lokalområde i kommunen.

Demenskoordinatoren har en samordnende og udadvendt rolle i forhold til borgere ved bl.a. at bistå den enkelte borger, så ”sløjfen” mellem borger, pårørende og forvaltningen ”bindes” sammen i overgangssituationer (f.eks. fra udredning til iværksættelse af kommunal hjemmehjælp, fra hjemmeplejen til plejebolig ect.). samtidig underviser, oplyser og vejleder demenskoordinatoren såvel borger med demens og deres pårørende som plejepersonalet om demens.

Demenskoordinatorens centrale samarbejdspartnere er demenscentre (særlige botilbud), visitationen, hjemmeplejen og øvrige plejehjem (almindelige somatiske botilbud).

Koordinatoren har også en rolle i forhold til udviklingen af demensområdet i lokalområdet i samarbejde med kommunens Demensteam, lokalområde kontor og centralforvaltningen.

#### *Demensteamet*

Demensteamet har oplyst, at teamet i 2010 har gennemført 17 undervisningsforløb – på især plejehjemmene – om ”magt og omsorg”.

#### *Afsluttende bemærkninger*

Alle former for indgreb efter servicelovens regler om magtanvendelse er baseret på en konkret individuel vurdering af den berørte borgers situation og omsorgsbehov.

Dette indebærer, at det næppe vil være muligt at foretage et objektivt skøn over, hvor mange ansøgninger og indberetninger, der må forventes i 2011.

Med dette forbehold har Forvaltningen dog en forventning om, at den fortsatte opmærksomhed på området og den vedvarende indsats med undervisning, vejledning, supervision og tilsyn vil medvirke til, at antallet af indberetninger næppe vil afvige væsentligt i forhold til 2008, 2009 og 2010.