

BERETNING OM MAGT 2022

Beretning om antallet af udførte magtanvendelser i 2022 foretaget efter
servicelovens bestemmelser herom

Sundheds- og
Omsorgsforvaltningen,
Københavns Kommune

Indledning

Sundheds- og Omsorgsudvalget skal efter reglerne i bekendtgørelse om magtanvendelse følge udviklingen i brugen af magtanvendelse og andre indgreb i voksnes selvbestemmelsesret med henblik på en vurdering af, om der er behov for opfølgning i forvaltningen på brugen af lovens bestemmelser.

Til brug for denne vurdering skal der hvert år udarbejdes en beretning om registrerede magtindgreb over for de borgere, som er tilknyttet forvaltningen. Antallet af magtindgreb set i forhold til antallet af samme i tidligere år kan udgøre pejlemærke for, om en målrettet og særlig indsats fremadrettet bør prioriteres på et bestemt omsorgsområde, eller om der f.eks. i stedet bør arbejdes mere specifikt med at give personalet særlig støtte og supervision i forbindelse med konkrete borgersager.

Foreliggende Beretning vil redegøre for antallet af indberettede magtindgreb, foretaget på Sundheds- og Omsorgsforvaltningens enheder i 2022, fordelt på borgere hvis varige og væsentlige psykiske funktionsnedsættelse er *fremadskridende* (såsom demens) samt borgere hvis varige og væsentlige psykiske funktionsnedsættelse *ikke* er *fremadskridende*. Tallene for henholdsvis 2020 og 2021 indgår i Beretningen til sammenligningsgrundlag.

For nærmere om beskrivelsen af de lovgivningsmæssige rammer for den magtanvendelse, der lovligt kan udøves, når de særlige betingelser og forudsætninger er opfyldt, kan der henvises til bilag til beretningen.

Registrerede magtanvendelser i 2022

	Område Syd			Område Nord		
	2022	2021	2020	2022	2021	2020
<i>Hygiejne § 136c (demens)</i>	154	52	63	42	25	362
<i>Hygiejne § 136a (Handicap)</i>	120	47	-	4	4	-
<i>Fastholdelse § 136d (grænseoverskridende adfærd)</i>	3	2	5	1	1	22
<i>Fastholdelse § 124d (til fare)</i>	15	12	1	3	3	10
<i>Sele § 128</i>	17	15	14	7	13	2
<i>Velfærdsteknologi § 128b</i>	4	-	-	-	3	1
<i>Særlige dørbnere § 125</i>	1	-	-	2	-	-
<i>Sikring af vinduer § 128c</i>	1	-	-	1	1	-
<i>Nødret</i>	-	1	4	1	1	10
Samlet	315	129	87	61	51	407

Juridisk afdeling modtog i 2022 i alt 376 indberetninger fra henholdsvis område Nord og Område Syd. I 2021 var det samlede antal indberetninger på 180 og i 2020, i alt 494 indberetninger. Til sammenligning var antallet af indberetninger i 2019 på 1079.

Der er en række faktorer, der efter forvaltningens vurdering, har påvirket antallet af magtanvendelser i de forløbende 3 år. En af de primære faktorer er, at magtanvendelse i forbindelse med personlig hygiejne ofte afspejler, hvor fremadskredne funktionsnedsættelser den samlede beboergruppe på de enkelte enheder har. Udtalte spasmer og kramper vil f.eks. kræve, at personalet må fastholde en borger, mens den helt igennem nødvendige personlige hygiejne varetages.

Sådan faktor kan bl.a. ses i det høje antal indberettede magtanvendelser i 2022 for hygiejne efter servicelovens § 136C, som overvejende skyldtes 2 borgere, der modsatte sig den helt igennem sundhedsfaglige nødvendige pleje og omsorg

En beboers gentagne afslag på hjælp til den helt nødvendige hjælp og pleje vil som oftest også kunne medføre et indgreb i selvbestemmelsesretten, når det trods personalets mange opfordringer og socialpædagogiske forsøg på at få borgeren til at medvirke ikke er lykkedes ad frivillighedens vej. Dette forekommer i de tilfælde, hvor borgeren ikke forstår konsekvenserne af sine handlinger, og hvor det er nødvendigt at hjælpe borgeren via anvendelse af tvang, for at sikre borgerens omsorg, værdighed og tryghed.

Forvaltningen kan konstatere, at på de enheder, hvor der har været flere indberetninger, er en demensfaglig rådgiver også blevet kontaktet med henblik på, at enheden fik konkret hjælp og støtte til at sørge for, at den sundhedsfaglige nødvendige hjælp og pleje blev gennemført hos den pågældende borger.

Antallet af magtanvendelser er for de fleste borgerforløb efterfølgende støt faldet i takt med den demensfaglige rådgivers supervision og vejledning af personalet på enheden, hvilket efter forvaltningens opfattelse må tages som udtryk for, at undervisning og vejledning i socialpædagogiske indsatser og magtanvendelse er centralt i arbejdet med at undgå unødvendig brug af magt.

Forvaltningen bemærker at der i Københavns Kommune er ca. 3200 plejehjemspladser, hvor der kan opholde sig borgere med en fremadskreden kognitiv funktionsnedsættelse, så som demens, og hvor det må formodes, at der kan være nødvendigt med anvendelse af magt. Her er det nødvendigt kontinuerligt at holde fokus på at finde det rette niveau for, hvornår der skal anvendes magt, da manglende anvendelse af magt også vil være problematisk. Forvaltningen har også fokus på, at høj personaleomsætning kan påvirke kendskab og viden om magtanvendelsesreglerne og pligten til at indberette dem.

Fokus i 2022

I 2022 har henholdsvis den juridiske vejledning af enhederne og de demensfaglige rådgiveres undervisning haft særligt fokus på området "omsorgspligt versus omsorgssvigt".

Igennem de løbende henvendelser fra enhederne til Juridisk Afdeling har der tegnet sig et billede af, at personalet mange gange går længere end tidligere i forsøget på at opnå medvirken ad frivillighedens vej, end hvad der sundheds- og omsorgsmæssigt er forsvarligt og værdigt.

Juridisk Afdeling og de demensfaglige rådgivere har derfor i årets løb vejledt og italesat behovet for at anvende magt når nødvendigt for at undgå situationer, der isoleret set i stedet vil være omsorgssvigt.

Det kan f.eks. være en beboer, hvor personalet igennem 2 måneder har forsøgt at få beboeren til en ekstern fodterapeut ad frivillighedens vej, men hvor beboeren hver gang modsætter sig at gå ud af boligen. Når der senere i stedet bliver bestilt en fodterapeut til at udføre fodplejen i boligen, er fødderne så medtagne, at beboer oplever unødigt smerte og ubehag i forbindelse med fodplejen.

Det kan også være en beboer, der stædigt fastholder, at sengetøjet ikke skal skiftes, til trods for at det er gennemvædet med urin, og hvor personalet accepterer beboerens nej med henvisning til beboerens selvbestemmelsesret, selv om beboeren ikke længere er i stand til at afgive et informeret samtykke.¹

Ovenstående er eksempler på situationer, som også givet anledning til en drøftelse af såkaldt planlagt magtanvendelse, hvilket meget ofte vil være langt mere skånsom end den magtanvendelse, som udføres akut.

Et bad, som en beboer ikke ønsker, er langt nemmere at få gennemført, hvis personalet har haft tid til at tilrettelægge, hvem der gør hvad i den konkrete bade situation, end det bad der gennemføres akut, og hvor personalet løbende må afbryde seancen med henblik på at hente mere sæbe, vaskeklude, eller sørge for andet personale der har større kendskab til den pågældende beboer bliver hentet.

Fodpleje, uanset det foregår ved hjælp af fastholdelse af beboer (af enhedens personale), er alt andet lige mere skånsomt at få foretaget hver 14 dag, end den

¹ Informeret samtykke, er det samtykke hvor borgeren til fulde forstår konsekvenserne af det afgivne samtykke. Samtykket kan gives udtrykkeligt eller stiltiende. Ved et stiltiende samtykke tolkes en persons signaler og opførsel

fodpleje som gang på gang er blevet udsat, med henblik på at opnå borgerens frivillige medvirken, og som først bliver udført, når beboers fødder er så medtagne, at beboeren med stor sikkerhed vil risikere at opleve smerte under udførelsen af plejen.

Til trods for at den planlagte magtanvendelse stort set altid vil være mere skånsom og proportional, ift. hvad der ønsket opnået med indgrebet, end de akutte magtanvendelsesindgreb er det forvaltningens opfattelse, at personalet i nogle tilfælde kan have svært ved at træde over den barriere, det er at erkende, at det ikke længere er mulighed for at få beboeren til at medvirke ad frivillighedens vej, og dermed som medarbejder at beslutte, at der skal ske magtanvendelse for at sikre den helt igennem nødvendige pleje og omsorg.

Fokus på at gøre enhederne mere opmærksomme på balancen mellem omsorgspligt og omsorgssvigt er videreført ind i 2023.

Indsatser

Med baggrund i ovenstående blev der i foråret 2022 nedsat en arbejdsgruppe i SUF² med henblik på at udarbejde en plan for at skabe øget opmærksomhed på magtanvendelsesområdet efter en længerevarende nedgang i antallet af indgreb. Målet med planen er at skabe gode forudsætningerne for, at alle ledere og medarbejdere i SUF har den fornødne viden og indsigt til at kunne opfylde reglerne om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten efter Serviceloven kapitel 24 samt kender relevante socialpædagogiske metoder for løbende at kunne forebygge, mindske og håndtere indgreb i omsorgen for borgerne.

Følgende er aktiviteter, der skal sikre området:

- **Udvikling af to e-læringsmoduler** omhandlende Magtanvendelse - Et til plejepersonalet og et til personalet på lederniveau. Begge moduler forventes færdige medio 2023 og skal herefter være obligatoriske for al personale i plejen.
- **Fastholdelse af undervisning på enhederne.** De demensfaglige rådgivere vil lade magtanvendelse indgå som en fast del af den undervisning som de løbende gennemfører vedrørende omsorg og pleje af borgere med demens ude hos de forskellige enheder. Juridisk afdeling deltager i denne undervisning

² Arbejdet med e-læringsmodulerne varetages af Center for Ældre liv og Innovation og arbejdsgruppen består af en projektleder fra ovennævnte center, Juridisk afdeling, 2 demensfaglige rådgivere og en teamleder fra Center for Demens.

i det omfang de demensfaglige rådgivere vurderer enheden har behov for en juridisk kontekst af magtanvendelsesprincipperne.

- **Løbende sparring i konkrete sager på netværksmøder for videnspersoner**
- **Løbende sparring i konkrete sager på enhederne**
- Endeligt er Center for Digitalisering - sideløbende med arbejdet med e-læringsmodulerne - i færd med at afslutte udviklingen af **en fast-track adgang for indberetning af magtanvendelse direkte i CURA** frem for den nuværende løsning, hvor indberetningen foregår via papirskemaer, der efterfølgende både skal underskrives, scannes, sendes og journaliseres i CURA. Den nye indberetningsadgang forventes at spare personalet megen tid og i øvrigt skabe større fleksibilitet i arbejdsgangen, idet både de demensfaglige rådgivere og juridisk afdeling vil få direkte adgang til indberetningerne i CURA. Derudover forventes det også, at fast-track adgangen positivt vil bidrage til at nedbringe den "indberetningstræthed" som der ofte i plejen bliver peget på som begrundelse for de få indberetninger.
- De enheder, hvis indberetning om magt ikke er vurderet til ikke at følge principperne for magtanvendelse, vil alle modtage **vejledning eller undervisning** i reglerne for magtanvendelse ved de demensfaglige rådgivere og juridisk afdeling - med afsæt i den konkrete hændelse på den pågældende enhed.

Magtanvendelser udenfor servicelovens bestemmelser

Af de sammenlagt 376 indberettede magtanvendelser i 2022 blev 6 vurderet til ikke at være i overensstemmelse med reglerne om magtanvendelse. I 2 en af de 6 magtanvendelser var personalet - ved indsendelse af indberetningen - ikke bevidst om, at der var tale om magtanvendelse i strid med kap 24. Alle enheder er efterfølgende blevet vejledt om, hvorfor magtanvendelsen var i strid med servicelovens kap 24. For de 2 magtanvendelser som personalet ikke var klar over, var i strid med reglerne modtog enhederne en uddybende vejledning om, hvorfor magtanvendelsen ikke kunne anses for berettiget

Magtanvendelse udført af andre end plejepersonalet

En fodterapeut bad en praktikant fra en 8. klasse om hjælp til fastholdelse af en beboers fødder i forbindelse med fodpleje. - Hverken praktikanter eller fodterapeuter er omfattet af den personalegruppe, som kan udføre magtanvendelse efter serviceloven,

hvorfor magtanvendelsen var ulovlig. Derudover var det ikke forsøgt ad frivillighedens vej at få beboeren til at medvirke til fodplejen.

De pårørende blev orienteret om hændelsesforløbet samt deres klagemuligheder, og fodterapeuten blev indskærpet ikke igen at foretage eller medvirke til magtindgreb.

Elevens forældre blev kontaktet om episoden og orienteret om klagemuligheder.

Indelåsning af borger

En beboer fik låst døren ind til sin bolig af personalet, fordi en anden udadreagerende beboer gik rundt på afdelingen og forsøgte at komme ind til andre beboere med henblik på konflikt.

Uanset, at døren blev låst i et forsøg på at skærme beboeren af boligen fra den udadreagerende beboer, er magtanvendelsen ulovlig. Dels fordi personalet aldrig må låse døren ud til fællesarealerne, og dels fordi magtanvendelsen skulle være rettet mod den udadreagerende beboer, og ikke den beboer personalet ønskede blev skærmet.

Foretagelse af hygiejne uden iagttagelse af socialpædagogiske principper og indsatser

En vikar foretog personlig hygiejne og skift af ble mod borgerens vilje og uden på noget tidspunkt forinden at have forsøgt at få borgeren til at medvirke ad frivillighedens vej. Ej heller blev borger oplyst om eller talt til forud for hygiejneindsatsen.

Truende og udadreagerende adfærd mod beboer

Borger skulle have skiftet ble ved hjælp af en vikar og et fast personale. Vikaren var fra starten af, fast i kontakten til beboeren, hvilket gjorde beboeren bange og fik vedkommende til at beskytte sig selv ved at slå ud og spytte efter vikaren. Beboerens ene spyt kast rammer vikaren i ansigtet.

Vikaren blev meget vred og fysisk hårdhændet og grov overfor beboeren. Det faste personale bad øjeblikkeligt vikaren om at gå ud af boligen, således at det faste personale kunne trøste beboeren og få afsluttet plejesituationen.

Brug af sengehest uden dokumentation for behovet

Opsætning af sengehest bliver vurderet ulovlig, da det hverken af indberetningen eller Juridisk Afdelings efterfølgende henvendelse til personalet kunne redegøres for, hvorfor sengehesten var blevet opsat – altså om beboerne havde et plejemæssigt

behov for sengehest eller om beboeren i stedet havde accepteret brug af sengehest.³ Der var heller ingen oplysning om, hvorvidt beboer var kendt med forsøg på at forcere sengeheste.⁴

Tilbageførsel til egen bolig som følge af almen sygdom

En borger var i slutningen af 2022 blevet inficeret med Covid-19. Covid-19 var af Sundhedsstyrelsen på dette tidspunkt vurderet som almenfarlig, og dermed ikke isolationskrævende. Personalet havde afskærmet beboeren i egen bolig. Beboeren sås pludselig gående ind i fællestuen, hvor personalet øjeblikkeligt tog fat i beboeren og førte vedkommende tilbage til egen bolig. Magtanvendelsen blev vurderet ulovlig, da beboer hverken var til fare for sig selv eller andre, eller i øvrigt havde en grænseoverskridende og konfliktskabende adfærd, der konkret gav anledning til at beboer skulle føres tilbage til egen bolig.

³ En sengehest kan i konkrete situationer være et hjælpemiddel. Fx de borgere som føler tryghed ved at være skærmet af i sengen eller de borgere som er bange for at rulle ud af sengen. Lige så snart borgeren på nogen måde indikerer ved ord eller handling at borgeren ikke ønsker sengehesten oppe skal sengehesten fjernes – ellers er der tale om ulovlig magtanvendelse

⁴ I de situationer hvor borger er kendt med rulle og vende sig meget i senge med stor risiko for at falde ud og hvor der ikke kan benyttes sengehest da borger forsøger at forcere denne så kan borgeren tilbydes en floorbed. Det er en seng der kan køres helt ned til 30 cm fra gulvet således at borgeren ikke længere risikerer at falde ud af sengen, men blot triller ud.