

Til
Social- og Boligstyrelsen

Dokumenttype
Evaluering

Dato
Juni 2023

EVALUERING DE REVIDEREDE MAGTANVENDELSESREGLER

RAMBOLL

Bright ideas. Sustainable change.

EVALUERING: DE REVIDEREDE MAGTANVENDELSESREGLER

SOCIAL- OG BOLIGSTYRELSEN

Rambøll
Hannemanns Allé 53
DK-2300 Copenhagen S
Denmark

T +45 5161 1000
F +45 5161 1001
<https://ramboll.com>

INDHOLDSFORTEGNELSE

1.	Indledning	1
1.1	Baggrund og formål med de reviderede magtanvendelsesregler	1
1.1	Læsevejledning	3
2.	Sammenfatning	5
3.	Evalueringsdesign og datagrundlag	9
3.1	Spørgeskemaundersøgelse blandt kommuner	9
3.2	Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere	11
3.3	Dybdestudier blandt ledere, medarbejdere og borgere	14
3.4	Interviews blandt øvrige aktører	14
4.	Indberetning af magtanvendelser	16
4.1	Samlet opgørelse af antal indberettede magtanvendelser	16
4.2	Kvaliteten i indberetning af magtanvendelser	18
5.	Implementering af de reviderede magtanvendelsesregler	23
5.1	Opkvalificering og løbende kompetenceudvikling i de reviderede regler	23
5.2	Lederes og medarbejderes vurdering af egne kompetencer	26
5.3	Omsætning af reglerne til lokale retningslinjer	27
5.4	Fremmende og hæmmende faktorer for implementering	28
6.	Kendskab til og forståelse af magtanvendelsesreglerne	31
6.1	Kendskab til de reviderede magtanvendelsesregler	31
6.2	Forståelse af de reviderede regler	32
7.	Oplevelser og Relevans af de reviderede regler	38
7.1	Konsekvenser og relevans af de reviderede regler	38
7.2	Opfølgning på magtanvendelser	42
7.3	Håndtering af kapitel 24 a og b i praksis	45
8.	Rådet for tryghedsskabende velfærdsteknologi	48
8.1	Brugen af tryghedsskabende velfærdsteknologier	50
8.2	Oplevelser og erfaring med rådets målsætning, organisering og samarbejde	51
9.	Bilag 1: Estimering af antal magtanvendelser	53
9.1	Hvad er en afvigelse?	53
9.2	Hvordan håndteres afvigelser?	53
9.3	Hvilken betydning har afvigelserne for antallet af magtanvendelser?	54

1. INDLEDNING

1.1 Baggrund og formål med de reviderede magtanvendelsesregler

Serviceovens regler om magtanvendelse regulerer tilfælde, hvor omsorgspersonale kan anvende magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne. Det fremgår af serviceoven § 124, stk. 2, at dette alene må ske *“for at sikre personens omsorg, værdighed og tryghed, eller tilgodese hensynet til fællesskabet på bo- eller dagtilbuddet eller hensynet til andre”*.

I 2017 foretog Ankestyrelsen et serviceeftersyn af de på daværende tidspunkt gældende magtanvendelsesregler. Serviceeftersynet pegede bl.a. på, at reglerne var uklare for medarbejderne og svære at anvende i praksis. Det betød, at medarbejderne havde svært ved at sikre den nødvendige omsorg og tryghed for borgere i situationer, hvor socialpædagogiske indsatser ikke slår til. Uklarhederne gav anledning til en revision af reglerne, og den 1. januar 2020 trådte de reviderede regler om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne i kraft. Af lovforslagets bemærkninger fremgår det, at formålet med revisionen af magtanvendelsesreglerne er at sikre bedre og tydeligere regler om magtanvendelse, hvilket skal give personalet på bl.a. botilbud, plejecentre mv. bedre muligheder for at drage omsorg for borgerne samt minimere risikoen for omsorgssvigt og beskytte borgeren mod unødige indgreb i selvbestemmelsesretten.

Formålet med magtanvendelsesreglerne er at begrænse magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten til det absolut nødvendige. Disse indgreb må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand, hvilket blev yderligere tydeliggjort i formålsbestemmelsen til lovgivningen.

Med lovændringen blev *Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi* også oprettet. Rådet skal løbende tage stilling til, hvilke velfærdsteknologiske løsninger der skal kunne anvendes efter magtanvendelsesreglerne på både handicap- og demensområdet. Dette skal dels sikre, at reglerne følger den teknologiske udvikling, dels sikre en central regulering af, hvilke tryghedsskabende velfærdsteknologier der kan bruges med afsæt i magtanvendelsesreglerne. Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi skal således komme med anbefalinger til, hvilke former for tryghedsskabende velfærdsteknologier der kan tages i anvendelse.

Om de reviderede magtanvendelsesregler

Voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne har ret til selvbestemmelse, privatliv og personlig integritet. Samtidig har kommunerne en forpligtelse til at sikre omsorg, værdighed og tryghed for disse borgere¹. I praksis betyder det, at personalet ofte oplever udfordringer og dilemmaer, fx hvis en borger forlader boligen uden at være klædt på, eller hvis borgere er voldsomme mod hinanden. Personalet skal i disse situationer balancere mellem borgerens ret til selvbestemmelse og deres omsorgspligt over for borgeren. Fokus for revisionen var blandt andet at sikre, at reglerne i højere grad tager højde for denne balance.

¹ Socialstyrelsen 2020: Håndbog til fagpersoner. Regler om brug af magt over for voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne.

Her gennemgås nogle af de ændringer, som blev indført som led i revisionen. Med de reviderede magtanvendelsesregler blev der bl.a. etableret hjemmel til, at personalet i en række forskellige situationer kan anvende magt uden forudgående afgørelse fra kommunalbestyrelsen, så personalet hurtigere kan træde til. Desuden blev der indført hjemmel til, at kommunalbestyrelsen kan træffe afgørelse om fx aflåsning eller sikring af yderdøre på et botilbud, når der er risiko for, at en beboer vil forlade sin bolig og derved udsætte sig selv eller andre for fare, og alle pædagogiske tiltag er afprøvet. Modsat tidligere omfatter den nye lovgivning også et hensyn til fællesskabet, så det er legitimt at anvende magt over for en borger for at sikre andre beboeres tryghed og værdighed. Med de reviderede regler er der også indført ny indberetningspraksis, idet der er udviklet nye indberetningsskemaer, som nu skal anvendes. Formålet har her været at skabe klarere regler og øget fokus på at indberette alle magtanvendelser.

Fra magtanvendelse til indberetning



En **magtanvendelse** sker, når det i nogle situationer kan være nødvendigt for en medarbejder at gribe ind i selvbestemmelsesretten over for en borger for at sikre borgerens omsorg, værdighed og tryghed eller tilgodese hensynet til fællesskabet på bo- eller dagtilbuddet eller hensynet til andre. Før magtanvendelsen foretages skal alle muligheder for at opnå borgerens frivillige medvirken til den nødvendige foranstaltning være afprøvet.

Efter en magtanvendelse har fundet sted, er medarbejderen, der foretog indgrebet, ansvarlig for at **registrere** magtanvendelsen i det relevante skema og eventuelle bilag samt indberette indgrebet til personalelederen. Derefter er personalelederens opgave bl.a. at sørge for, at registreringen **indberettes** månedligt til borgerens handlekommune og det relevante socialtilsyn samt at der følges systematisk op for at justere indsatsen, så fremtidige magtanvendelser kan forebygges.

Der skelnes mellem to former for magtindgreb (akutte og forhåndsgodkendte) med forskellige krav til hvem der kan træffe beslutning om at foretage indgrebet samt hvordan de registreres og indberettes.

- **Akutte indgreb** er indgreb som ledere eller medarbejdere kan træffe beslutning om at foretage. Alle akutte indgreb registreres og indberettes månedligt i det relevante skema
- **Forhåndsgodkendte indgreb** skal handlekommunens kommunalbestyrelse træffe afgørelse om. Det lederen, der søger om forhåndsgodkendelse til at foretage indgrebet. De forhåndsgodkendte indgreb registreres i det relevante skema den første gang i måneden, de foretages. De efterfølgende gange inden for 31 dage, hvor denne magtanvendelse foretages, registreres dette i et bilag. Både skema og bilag indberettes månedligt. Registreringerne i bilag tælles ikke med i socialtilsynenes samlede opgørelse over antal indberettede magtanvendelser.

Målgruppen for de reviderede magtanvendelsesregler

Målgruppen for magtanvendelsesreglerne er voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, der får personlig og praktisk hjælp samt socialpædagogisk bistand mv. efter servicelovens §§ 83-87, behandling efter §§ 101 og 102 eller aktiverende tilbud efter §§ 103 og 104, og som ikke samtykker i en foranstaltning efter §§ 125-129 a. Det kan fx være personer med udviklingshæmning, demens mv. Typisk vil målgruppen for magtanvendelsesreglerne opholde sig på plejecentre, botilbud, aktivitets- og samværstilbud, beskyttet beskæftigelse, aflastningstilbud eller i egen bolig.

Nogle af bestemmelserne i de reviderede magtanvendelsesregler gælder både handicap- og demensområdet, mens der derudover også er specifikke bestemmelser, som kun gælder det ene område. I evalueringens opgørelse over udvikling i antallet af indberettede magtanvendelser skel-

ner vi mellem de to områder. I kapitel 4 beskriver vi nærmere, hvordan der skelnes mellem områderne i optællingen. Områderne er omfattet af forskellige øvrige lovgivninger, og der kan derudover også være forskellige forudsætninger for at arbejde med de reviderede magtanvendelsesregler, idet handicapområdet hovedsageligt er bemandet med pædagogisk personale, mens demensområdet er bemandet med plejepersonale. Derudover vil der også være forskellige behov for målgrupperne. Fx er der i casebesøg set eksempler fra demensområdet, hvor borgere er terminale, og hvor der kan være behov for at gøre brug af magtanvendelser for at sikre den nødvendige hygiejne og omsorg i den sidste tid. På handicapområdet kan det fx være personer med udviklingshæmning, der er udadreagerende, hvor alle pædagogiske handlinger er afprøvet, og sidste vej er anvendelse af magt for at sikre de andre beboeres tryghed.

Formål med evalueringen af de reviderede magtanvendelsesregler

Baggrunden for evalueringen er, at det fremgår af de politiske aftaler, som lå til grund for revisionen, at der skal foretages en evaluering af de nye regler om magtanvendelse nogle år efter ikrafttrædelsen.

Evalueringen skal således give viden om konsekvenserne af lovændringen, herunder i hvilket omfang de reviderede regler for magtanvendelse er implementeret, samt om reglerne opfylder deres formål. Evalueringen er tværgående og indeholder en vurdering af de reviderede magtanvendelsesregler på tværs af henholdsvis handicap- og demensområdet. Det betyder, at der ikke drages særskilte konklusioner for henholdsvis handicapområdet og demensområdet. Dog vil udviklingen i antallet af indberettede magtanvendelser blive opgjort særskilt for de to områder.

Evalueringen skal bl.a. vurdere regelændringens betydning for antallet af indberetninger af magtanvendelser samt en vurdering af, om revisionen har betydet, at det i højere grad er blevet muligt at forstå og efterleve reglerne, samt afdække relevante perspektiver på implementeringen af de reviderede magtanvendelsesregler. Endelig skal evalueringen belyse, i hvilken udstrækning Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi opfylder dets formål.

Dette gøres gennem et evalueringsdesign, som består af både kvantitative og kvalitative dataindsamlingsaktiviteter i form af surveys og kvalitative interviews. De kvantitative og kvalitative data trianguleres med det formål at lade de forskellige typer af empiri komplementere hinanden for derigennem at opnå en mere dækkende viden om implementering, anvendelse og virkning af de reviderede magtanvendelsesregler. Det samlede evalueringsdesign fremgår på side 5.

1.1 Læsevejledning

Rapporten indeholder syv kapitler ud over denne indledning.

Kapitel 2 indeholder en sammenfatning af rapportens hovedpointer. Sammenfatningen kan læses selvstændigt.

Kapitel 3 indeholder en redegørelse for evalueringens datakilder og metoder.

Kapitel 4 indeholder en analyse af udviklingen i antallet af indberettede magtanvendelser i perioden 2019-2022. I 2019 var de tidligere magtanvendelsesregler stadig gældende, mens de reviderede regler har været gældende fra 2020 og frem.

Kapitel 5 indeholder en analyse af implementeringen af de reviderede magtanvendelsesregler.

Kapitel 6 sætter fokus på lederes og medarbejderes kendskab til og forståelse af de reviderede magtanvendelsesregler.

Kapitel 7 sætter fokus på lederes og medarbejderes oplevelser af og erfaringer med at arbejde med de reviderede regler i den daglige praksis, herunder om magtanvendelsesreglerne er klare og giver passende handlemuligheder.

Kapitel 8 sætter fokus på Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi.

2. SAMMENFATNING

Kapitlet sammenfatter de centrale hovedpointer fra evalueringen med fokus på formidling af de overordnede konklusioner og fund.

Evalueringens baggrund og formål

Den 1. januar 2020 trådte de reviderede regler om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne i kraft.

Af lovforslaget fremgår det, at formålet med revisionen af magtanvendelsesreglerne er at *sikre bedre og tydeligere regler om magtanvendelse*, hvilket skal give personalet på bl.a. botilbud, plejecentre mv. bedre muligheder for at drage omsorg for borgerne og minimere risikoen for omsorgssvigt samt beskytte borgeren mod unødige indgreb i selvbestemmelsesretten. Formålet med magtanvendelsesreglerne er at begrænse magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten til det absolut nødvendige. Disse indgreb må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand.

Rambøll Management Consulting har haft til opgave at frembringe viden om konsekvenserne af lovændringen, herunder i hvilket omfang de reviderede regler for magtanvendelse er implementeret, samt om de nye regler opfylder deres formål.

Evalueringsdesign og datakilder

Evalueringsdesignet består af både kvantitativ og kvalitativ dataindsamling, hvor der er blevet indsamlet data fra 2020 til 2023.

Den kvantitative dataindsamling omfattede tre årlige spørgeskemaundersøgelser. Den første spørgeskemaundersøgelse var målrettet kommuner med det formål at indhente data om antallet af registrerede magtanvendelser i kommunen på demens- og handicapområdet i det foregående år. I 2020 er der således indhentet oplysninger fra 2019 om antallet af indberetninger efter de gamle magtanvendelsesregler, mens der fra 2021 til 2023 er indhentet oplysninger om antal indberetning det foregående år efter de reviderede regler. Den anden og tredje spørgeskemaundersøgelse var målrettet en tilfældig udtrukket stikprøve af ledere og medarbejdere på botilbud og plejecentre. Her var formålet at afdække deres oplevelser og erfaringer med de reviderede magtanvendelsesregler.

Den kvantitative dataindsamling er blevet suppleret med *kvalitative dybdestudier*, der har haft til formål at uddybe og begrunde fundene i de kvantitative data. Dette er sket gennem fire årlige casebesøg, ligeligt fordelt mellem sociale botilbud og plejecentre, hvor både ledere og medarbejdere er blevet interviewet med henblik på at afdække, hvordan de reviderede magtanvendelsesregler er blevet implementeret, samt hvad erfaringerne har været med dem. På hvert casebesøg er der gennemført et interview med lederen, samt et gruppeinterview med medarbejdere. Det vil sige, at casebesøgene i alt dækker 12 lederinterview og 12 gruppeinterview med medarbejdere. Enkelte borgere er også blevet interviewet for at inddrage deres perspektiver.

Yderligere er der også blevet afholdt en række *enkeltinterviews* med interesseorganisationer og tilsyn på ældre- og handicapområdet med det formål at få deres perspektiver på de reviderede magtanvendelsesregler samt generelle overvejelser i forhold til magtanvendelser på social- og demensområdet. Derudover har formålet med interviewene af tilsynene været at få deres erfaringer i forhold til reglernes anvendelse i praksis.

Indberetning af magtanvendelser

Evalueringen viser generelt, at det samlede antal indberettede magtanvendelser på handicap- og demensområdet er steget fra 2019 til 2022. Dette gælder særligt på handicapområdet, hvor antallet af indberetninger er mere end fordoblet fra 2019 til 2022. På handicapområdet har der været en stigning i antal indberetninger af magtanvendelser hvert år, mens antallet af indberetninger af magtanvendelser på demensområdet var højest i 2020 og 2021, hvorefter det faldt i 2022 til et niveau, der dog stadig ligger ca. 30 pct. over niveauet i 2019.

I spørgeskemaet til kommunerne vurderer de i hele undersøgelsesperioden fra 2020 til 2023, at der er større overensstemmelse mellem det faktiske antal magtanvendelser og det indberettede antal magtanvendelser på handicapområdet, sammenlignet med demensområdet. Omkring seks ud af ti kommuner vurderer, at indberetningerne på handicapområdet i 2022 er på niveau med det faktiske antal udførte magtanvendelser, mens det kun gør sig gældende for omkring tre ud af ti kommuner på demensområdet. Derudover er der en tendens til, at kommunerne oplever, at uoverensstemmelsen på demensområdet er blevet større fra 2019 til 2022.

Med hensyn til kvaliteten af de indberetningsskemaer kommunerne modtager fra tilbuddene, finder vi en lignende forskel mellem handicap- og demensområdet. Her oplever 56 pct. af kommunerne, at skemaerne i høj eller i meget høj grad indeholder de nødvendige oplysninger på handicapområdet, mens det til sammenligning gør sig gældende for 42 pct. på demensområdet. Baseret på kommunernes vurdering tyder det ikke på, at indberetningsskemaerne i højere grad indeholder de nødvendige oplysninger i 2022 end tidligere (2019-2021). Men der er dog indikation på, at når skemaerne er mangelfulde, drejer det sig i 2022 om færre mangler, end hvad der var tilfældet tidligere. På tværs af de to områder er det særligt 'beskrivelse af selve indgrebet', 'beskrivelse af indsatser, der kan forebygge lignende situationer', 'inddragelse af borgeren' og 'beskrivelse af plan for opfølgning', som tilbuddene ifølge kommunerne mangler at beskrive.

Implementering af de reviderede magtanvendelsesregler

Ledere på botilbud og plejecentre oplever generelt at have fået tilstrækkelig kompetenceudvikling i forhold til de reviderede magtanvendelsesregler, mens der ses et forbedringspotentiale blandt medarbejdere, hvor færre angiver at have modtaget opkvalificering. Derudover peger ledere og medarbejdere i den kvalitative dybdeundersøgelse på, at opkvalificering af medarbejderne bedst sikres gennem løbende genbesøg og genopfriskning af reglerne lokalt i den daglige praksis frem for kortvarig kursusaktivitet. Da den lokale genopfriskning og drøftelser af reglerne kan tage udgangspunkt i de enkelte borgere, kan der skabes en god kapacitetsopbygning lokalt i forhold til praksis for brug af magtanvendelser.

Niveauet af modtaget kompetenceudvikling ses også afspejlet i lederes og medarbejderes vurdering af egne kompetencer til at understøtte arbejdet med magtanvendelser, hvor lederne vurderer, at de i høj grad har kompetencerne, mens medarbejderne vurderer eget kompetenceniveau til at være lavere. Data fra de kvalitative dybdestudier viser, at det udfordrende for medarbejderne i udmøntningen af reglerne typisk er vurderingen af de enkelte borgere, herunder gråzonerne² i form af tvivl omkring, hvornår man skal bruge magt for at sikre omsorg for borgeren eller andre beboere.

En mindre andel af lederne vurderer, at det er nødvendigt at omsætte de reviderede regler til lokale retningslinjer. Vurderingen er her, at implementeringen af de reviderede regler ikke sikres

² Flere af de medarbejdere, der har deltaget i de kvalitative interviews, bruger betegnelsen "gråzone". Det er således medarbejdernes oplevelse, at der er gråzoner i forhold til de situationer, de oplever at stå i, og de handlemuligheder, de oplever, at de reviderede magtanvendelsesregler giver dem.

gennem udviklingen af lokale retningslinjer, men i stedet bedst implementeres gennem lokale drøftelser af håndteringen af de enkelte borgere og de tvivlsspørgsmål, som er relateret til dem.

Boks 1-1: Hovedpointer fra evalueringen i forhold til videre implementering af de reviderede magtanvendelsesregler

Hovedpointer i forhold til videre implementering af de nye magtanvendelsesregler

Fremmende faktorer:

- Praksisnære eksempler og casebeskrivelser styrker medarbejdernes evne til at fortolke reglerne og håndtere gråzonerne omkring eks. målgrupper i praksis.
- En åben kultur, hvor der er gennemsigtighed i forhold til brugen af magtanvendelser, sikrer intern læring på tværs.
- Høj faglighed blandt medarbejderne giver et godt udgangspunkt for at kunne forstå borgeren og forebygge magtanvendelser.

Hæmmende faktorer:

- Medarbejderne oplever, at der er meget lovgivning, de skal navigere i forhold til i deres pædagogiske praksis. Det kan opleves uoverskueligt at skulle navigere efter regler og lovgivning på både sundheds-, arbejdsmiljø- og socialområdet på samme tid.
- En travl hverdag, hvor der mangler ressourcer og tid til faglig refleksion i forhold til den lokale udmøntning af reglerne.

Kendskab til og forståelse af de reviderede magtanvendelsesregler

Langt størstedelen af medarbejdere og ledere fra botilbud og plejecentre kender magtanvendelsesreglerne, men en stor gruppe af dem giver udtryk for at være i tvivl om, hvilke beføjelser og ansvar reglerne giver. Tvivlen er generelt større blandt medarbejdere end ledere, hvilket ligger i forlængelse af de tidligere resultater, hvor medarbejdere også vurderer eget kompetenceniveau lavere.

I den kvalitative dybdeundersøgelse peger ledere, medarbejdere og socialtilsyn på, at tvivlen særligt opstår i tilfælde, hvor de skal balancere omsorgspligt og borgerens selvbestemmelsesret, fx i hygiejnesituationer. Derfor ses der generelt et særligt forbedringspotentiale i forhold til at højne medarbejdernes vurdering af den enkelte borger i dette spændingsfelt mellem selvbestemmelse og omsorg. Andre påpeger, at det er svært, når de oplever, at der er uoverensstemmelser mellem magtanvendelsesreglerne og de andre lovgivninger, der gælder for deres område.

Oplevelser og relevans af de reviderede regler

Langt størstedelen af ledere fra botilbud og plejecentre vurderer i 2022, at de reviderede magtanvendelsesregler giver de muligheder, der er nødvendige for at drage omsorg for målgruppen (68 pct.), og over halvdelen af medarbejderne vurderer det samme (52 pct.). En større andel af medarbejderne (27 pct.) er dog i tvivl, hvilket vidner om en vis usikkerhed blandt medarbejderne i forhold til de reviderede regler. Forholdsvis få ledere og medarbejdere (6-15 pct.) vurderer i 2022, at reglerne enten giver flere eller færre muligheder, end det er nødvendigt.

I de kvalitative dybdestudier gives der flere eksempler fra både ledere og medarbejdere på, at de reviderede magtanvendelsesregler styrker borgerens værdighed og selvbestemmelse, idet muligheden for fysisk guidning er med til at afværge magtanvendelser. Flere aspekter i de reviderede regler for magtanvendelser er fordrende for et godt arbejdsmiljø, fx fysisk guidning og en lettere

godkendelsesprocedure for brug af velfærdsteknologi, da det bidrager til højere tryghed og faglig tilfredshed blandt medarbejderne.

Derudover vurderer medarbejdere på enkelte botilbud og plejecentre i de kvalitative dybdestudier, at de reviderede regler har en positiv betydning for borgernes trivsel og værdighed. Medarbejderne oplever, at borgerne i højere grad føler sig set og hørt og i mindre grad kommer til at lave ting, de senere vil fortryde, da medarbejderne med de reviderede regler i højere grad har handlemuligheder for at afværge det, fx ved fysisk guidning.

Data fra spørgeskemaundersøgelsen viser også, at det er en udbredt praksis på botilbud og plejecentre at have en fast procedure for opfølgning på magtanvendelser. Her svarer 92 pct. af lederne i 2022 bekræftende. Typisk vil en magtanvendelse blive taget op på et efterfølgende teammøde, hvor der er mulighed for en faglig drøftelse af situationen med kolleger med fokus på læring og fremadrettet forebyggelse af lignende situationer.

Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi³

Ledere og medarbejdere på tilbud og plejecentre har kun i mindre grad kendskab til Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi og listen over godkendte velfærdsteknologiske løsninger. Det er dog deres vurdering, at listen i nogen grad opfylder deres behov og ønsker.

I den kvalitative dybdeundersøgelse ses der dog flere eksempler på, at botilbud og plejecentre gør brug af forskellige velfærdsteknologiske redskaber uden at have kendskab til Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi. Denne pointe understøttes af interviews med tilsynsførende på social- og demensområdet, som ligeledes oplever, at forskellige former for velfærdsteknologi bliver anvendt i praksis på plejecentre og botilbud. De tilsynsførende har dog også i mindre grad kendskab til Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi og listen over godkendte velfærdsteknologiske løsninger. De påpeger, at der kan være behov for yderligere begrundelser for de teknologier, der udvælges til listen.

Repræsentanter for Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi oplever overordnet, at rådet opfylder sit formål, og at der overordnet er et godt samarbejde og en hensigtsmæssig organisation i rådet – særligt grundet stærk tværfaglig repræsentation i rådet.

³ Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi har til formål at understøtte implementeringen af servicelovens magtanvendelsesregler, som vedrører tryghedsskabende velfærdsteknologi. Rådet har til opgave løbende at følge udviklingen af tryghedsskabende, velfærdsteknologiske løsninger, som kan være relevante at anvende med afsæt i servicelovens magtanvendelsesregler. Se mere her: [Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi - Rådet for tryghedsskabende velfærdsteknologi - Hjælpe midde lbasen \(hmi-basen.dk\)](#)

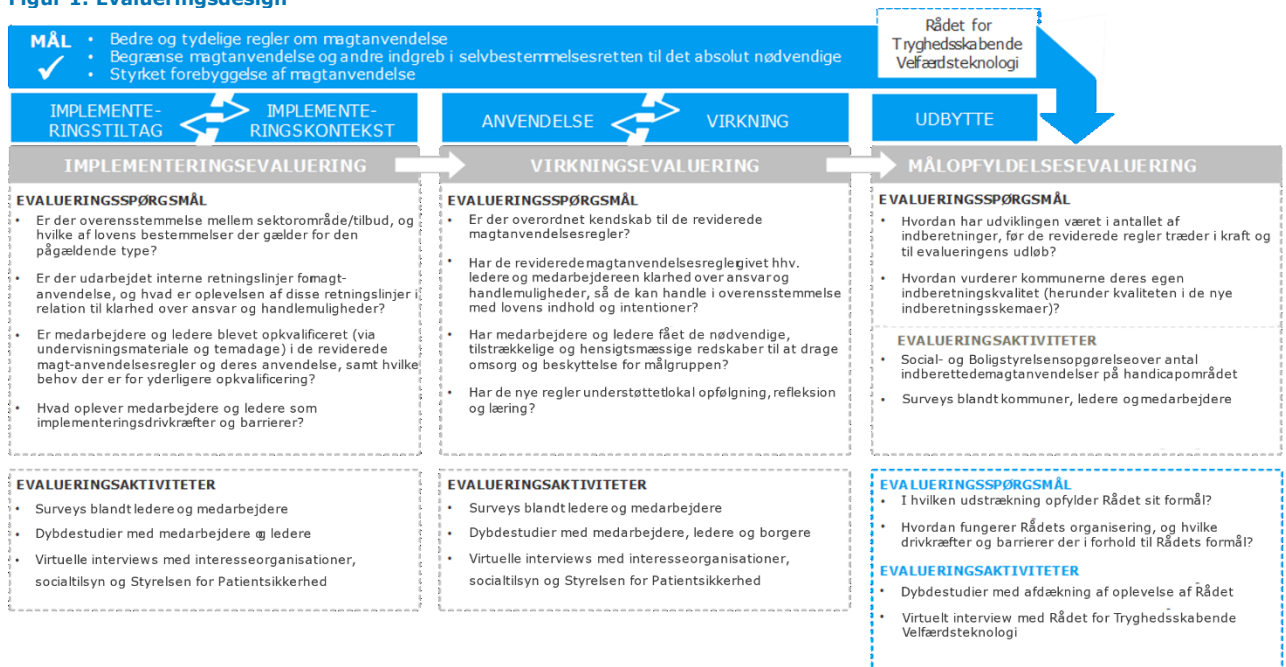
3. EVALUERINGSDESIGN OG DATAGRUNDLAG

Evalueringen er designet som en implementerings-, virknings- og målopfyldelsesevaluering med det formål at opnå dækkende viden om implementering, anvendelse, virkning og udbytte af de reviderede magtanvendelsesregler. Der er tale om en samlet evaluering af både handicap- og demensområdet, da designet ikke egner sig til at foretage særskilte analyser af de to områder.

Evalueringen baserer sig på både kvantitative og kvalitative datakilder, som er indsamlet fra 2020 til 2023. De **kvantitative datakilder** består primært af tre spørgeskemaundersøgelser målrettet hhv. ledere og medarbejdere på sociale tilbud og plejecentre, der skal efterleve de reviderede magtanvendelsesregler, samt kommuner. Spørgeskemaundersøgelserne blandt ledere og medarbejdere danner datagrundlag for implementerings- og virkningsevaluering, mens spørgeskemaundersøgelsen blandt landets kommuner anvendes i målopfyldelsesevaluering. Derudover anvendes Social- og Boligstyrelsens opgørelser over antal indberettede magtanvendelser på handicapområdet også i målopfyldelsesevalueringen. De **kvalitative datakilder** består primært af 12 dybdestudier gennemført med ledere og medarbejdere på udvalgte lokationer, hvor personalet varetager omsorgen for personer, som er i målgruppen for servicelovens magtanvendelsesregler. Dertil kommer yderligere kvalitative interviews med borgere, interesseorganisationer, tilsyn, Styrelsen for Patientsikkerhed og medlemmer af Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi. De kvalitative datakilder anvendes særligt i evalueringen omhandlende implementering og virkning.

I figur 1 fremgår det samlede evalueringsdesign og sammenhængen mellem de enkelte evalueringsspørgsmål og de konkrete evalueringsaktiviteter. Neden for figuren uddybes de forskellige evalueringsaktiviteter, der udgør evalueringens samlede datagrundlag.

Figur 1: Evalueringsdesign



3.1 Spørgeskemaundersøgelse blandt kommuner

Fra 2020 til 2023 er der årligt udsendt et spørgeskema til alle landets kommuner. Spørgeskemaundersøgelsen har for det første haft til formål at indhente antal indberettede magtanvendelser i

kommunerne i det foregående år på henholdsvis handicap- og demensområdet. Således er der indhentet oplysninger om antal indberettede magtanvendelser i perioden 2019-2022. I 2019 er der indberettet efter de gamle magtanvendelsesregler, mens der er indberettet efter de reviderede magtanvendelsesregler i 2020-2022. For det andet har spørgeskemaet haft til formål at indsamle kommunernes vurdering af indberetningernes kvalitet.

Konkret er spørgeskemaerne blevet udsendt til en eller flere medarbejdere i kommunen med ansvar for henholdsvis handicap- eller demensområdet. Kommunerne har haft mulighed for at angive antallet af indberettede magtanvendelser ud fra den registreringspraksis, der har givet mening i deres kommune. Således har nogle kommuner angivet antal indberettede magtanvendelser for hvert område, mens andre har angivet et samlet tal for begge områder. Tabellen nedenfor viser, hvor mange kommuner Rambøll har modtaget besvarelser fra fordelt på de to områder.

Tabel 1: Antal kommuner, der har besvaret spørgeskemaet, fordelt på område

År for indberetning	Handicapområdet	Demensområdet	Kommune har ikke kunne adskille områder
2019	72	67	5
2020	80	81	12
2021	85	86	5
2022	61	58	8

Kommunernes besvarelse på handicap- og demensområdet danner grundlag for vurdering af kvaliteten i indberetninger af magtanvendelser, mens det kun er kommunernes besvarelse på demensområdet, der anvendes til at belyse udviklingen i antal indberettede magtanvendelser på området.

Det skyldes, at der på handicapområdet er identificeret en fejlkilde i den måde nogle af kommunerne i spørgeskemaundersøgelsen angiver antal indberettede magtanvendelser. I nogle af kommunernes besvarelser tyder det således på, at registreringer i bilagsskemaer i forbindelse med forhåndsgodkendte magtanvendelser er blevet talt med i opgørelsen til Rambøll. Det betyder, at antallet af indberettede magtanvendelser i de pågældende kommuner er meget høje, sammenlignet med de øvrige kommuner. Derfor har vi i samråd med Social- og Boligstyrelsens Auditfunktion i stedet valgt at basere det samlede antal indberettede magtanvendelser på de opgørelser, der er blevet indberettet til de fem socialtilsyn, og som herefter indsendes til Social- og Boligstyrelsens Auditfunktion. Generelt er det både Rambøll og Social- og Boligstyrelsens vurdering, at socialtilsynenes opgørelser i dette tilfælde giver et mere retvisende billede af udviklingen i antal indberetninger på handicapområdet over tid. Dog skal der tages forbehold for, at der kan være unøjagtigheder i socialtilsynenes opgørelser, som bl.a. kan stamme fra fejl eller mangelfuld udfyldelse af indberetninger fra tilbud, og som socialtilsynene ikke har mulighed for at tage højde for.

I kommunernes spørgeskemabesvarelse på demensområdet er der også forskel på, hvordan de har angivet antal indberettede magtanvendelser. Disse forskelle er dog mindre udtalte sammenlignet med forskellene på handicapområdet. Derfor anvendes kommunernes besvarelser på demensområdet til at estimere det samlede antal indberetninger på området.

Estimering af antal indberettede magtanvendelser på demensområdet

Det samlede antal indberettede magtanvendelser for demensområdet baserer sig således på kommunernes egne opgørelser, indsamlet gennem spørgeskemaundersøgelsen beskrevet oven for. Som tabel 1 viser, har vi dog ikke modtaget en opgørelse for demensområdet fra samtlige kommuner. Derfor er vi nødt til at estimere det forventede antal indberettede magtanvendelser for de øvrige kommuner, så udviklingen i indberetninger kan sammenlignes over tid.

Antallet af indberettede magtanvendelser i de kommuner, der ikke har besvaret spørgeskemaet, beregnes ved hjælp af en fordelingsnøgle. Fordelingsnøglen er baseret på det samlede antal indberettede magtanvendelser på demensområdet i de kommuner, der har besvaret spørgeskemaet, og deres befolkningstal. Fordelingsnøglen afspejler således det gennemsnitlige antal indberettede magtanvendelser pr. borger på tværs af de kommuner, der har deltaget i spørgeskemaundersøgelsen. Antallet af indberettede magtanvendelser i de manglende kommuner estimeres derefter ved at gange kommunens befolkningstal med fordelingsnøglen.

Nogle kommuner har ikke kunnet adskille antallet af indberettede magtanvendelser på handicap- og demensområdet, som det fremgår af tabel 1. For disse kommuner fordeles antallet af indberettede magtanvendelser på de to områder med udgangspunkt i den generelle fordeling mellem indberetninger på handicap- og demensområdet i de øvrige kommuner.

Vi har identificeret en række statistiske afvigelser blandt de indsamlede antal indberettede magtanvendelser i kommunerne. Det vil sige, at antallet af indberettede magtanvendelser pr. borger i nogle kommuner adskiller sig markant fra antallet i de øvrige kommuner. Det betyder ikke nødvendigvis, at det indberettede antal er forkert, men fx kan afspejle at kommunerne opgør tilbuddenes indberetninger på forskellige måder⁴. Hvordan disse afvigelser identificeres og håndteres i estimeringen af det samlede antal indberettede magtanvendelser, har betydning for estimeringen og resultaterne, da de identificerede afvigelser driver det samlede antal indberettede magtanvendelser op. Derfor har vi estimeret antallet af indberettede magtanvendelser på tre forskellige måder i forhold til, hvordan afvigelse identificeres og håndteres i estimeringen. Beskrivelsen af disse tre tilgange, og resultaterne fremgår af bilag 1.

I evalueringens kapitel 4 præsenteres resultaterne for den estimeringsmetode, som vi vurderer, behandler det indsamlede data mest objektivt og på den måde er mest tro over for den indretningspraksis, der er i de enkelte kommuner. Konkret betyder det, at de identificerede afvigelser indgår i den samlede opgørelse, men *ikke* indgår i beregningen af fordelingsnøglen, der bruges til at estimere antal indberettede magtanvendelser for de kommuner, der ikke har besvaret spørgeskemaet.

3.2 Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere

Spørgeskemaerne til henholdsvis ledere og medarbejdere er udsendt årligt fra 2020 til 2022. Formålet med disse spørgeskemaer har været at afdække lederes og medarbejderes oplevelser og erfaringer med de reviderede magtanvendelsesregler.

Nedenstående tabel viser, hvornår dataindsamlingsaktiviteterne er blevet gennemført.

⁴ Baseret på kommunernes indberetninger kan afvigelserne med stor sandsynlighed skyldes forskellig praksis for hvordan tilbuddenes indberetninger opgøres på tværs af kommunerne og internt i kommunerne. I nogle kommuner tyder det på, at forhåndsgodkendte magtanvendelser, som i nogle tilfælde registreres dagligt eller flere gange månedligt (fx stofselser, låsning og sikring af yderdøre og vinduer eller anvendelse af tryghedsskabende velfærdsteknologi), indberettes i spørgeskemaet som enkeltstående magtanvendelser (dvs. både første anvendelse af forhåndsgodkendelsen og de efterfølgende anvendelser, som er registreret i bilag 1), mens det i andre kommuner tyder på, at det kun er første anvendelse af forhåndsgodkendelsen i pågældende måned, der indberettes. Det resulterer i, at nogle kommuner har mange magtanvendelser (flere tusinde), sammenlignet med andre kommuner.

Tabel 2: Dataindsamling via spørgeskemaer

År	Dataindsamlingsaktivitet
2020	<ul style="list-style-type: none"> Spørgeskema til ledere er indsamlet fra august til september Spørgeskema til medarbejdere er indsamlet fra september til oktober
2021	<ul style="list-style-type: none"> Spørgeskema til ledere er indsamlet fra maj til juli Spørgeskema til medarbejdere er indsamlet fra maj til juli
2022	<ul style="list-style-type: none"> Spørgeskema til ledere er indsamlet fra maj til august Spørgeskema til medarbejdere er indsamlet fra juni til august

Spørgeskemaerne er hvert år udsendt til en tilfældig udtrukket stikprøve af tilbud fordelt på følgende typer⁵:

- Botilbud (serviceloven §§ 107, 108 og 110 samt botilbudslignende botilbud efter almenboligloven § 105 og aflastningstilbud)
- Beskyttet beskæftigelse (serviceloven §103)
- Aktivitets- og samværstilbud (serviceloven § 104)
- Plejecentre
- Egen bolig (leder for kommunal hjemmepleje).

Konkret har de udtrukne ledere modtaget et link til spørgeskemaet pr. e-mail, hvorefter de har modtaget to påmindelser via e-mail samt en telefonisk opfølgning til alle, der fortsat ikke havde svaret. Som det fremgår af tabellen herunder, har svarprocenten blandt ledere været varierende i undersøgelsesperioden. I 2020 var svarprocenten på 41 pct., mens den i 2021 og 2022 var på henholdsvis 21 og 26 pct. En undersøgelse kan dog stadig godt være repræsentativ, selvom svarprocenten er lav. Derfor har vi også foretaget en repræsentativitetsanalyse, som beskrives senere i dette afsnit.

På grund af manglende e-mail-adresser på medarbejdere har vi ikke kunnet udsende spørgeskemaet direkte til dem. Derfor har vi bedt lederne om at videresende spørgeskemaet til deres medarbejdere. Det betyder, at vi ikke kender den samlede pulje af medarbejdere, som spørgeskemaet er blevet udsendt til, og vi har derfor ikke kunnet beregne en svarprocent. Derfor viser nedenstående tabel kun antal medarbejdere, som hvert år har gennemført spørgeskemaet. Desværre ser vi i overensstemmelse med svarprocenten blandt lederne, at der har været faldende opbakning til undersøgelsen i perioden.

Tabel 3: Svarprocent og antal besvarelser for spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere

År	Ledere	Medarbejdere
2020	41 pct. (142)	421
2021	26 pct. (97)	341
2022	21 pct. (110)	198

⁵ Rambøll har modtaget populationsudtræk over de nævnte botilbud, tilbud inden for beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud samt plejecentre fra Social- og Boligstyrelsen. Ud fra populationsudtrækket har Rambøll hver år udtrukket en tilfældig stikprøve med repræsentativ fordeling af disse tilbud og plejecentre. Stikprøven har hvert år derudover indeholdt 15 tilfældige kommuner (spredning på geografi og kommune-størrelse), hvor vi har udsendt til leder af hjemmeplejen.

Vi har foretaget to repræsentativitetsanalyser: I den ene undersøger vi repræsentativiteten ud fra, hvilken type tilbud ledere og medarbejdere arbejder på, mens vi i den anden undersøger repræsentativiteten med udgangspunkt i de kommuner, som lederne og medarbejderne i undersøgelsen arbejder i.

I den første repræsentativitetsanalyse sammenligner vi fordelingen i forhold til, hvilken type tilbud respondenterne repræsenterer i spørgeskemaundersøgelsen med den kendte fordeling i tilbudstyper, som der var ved undersøgelsens start i 2020⁶. Repræsentativitetsanalysen viser, at besvarelser fra ledere og medarbejdere på 'botilbud' generelt i alle årene har været overrepræsenteret, mens 'aktivitets- og samværstilbud' har været underrepræsenteret. 'Beskyttet beskæftigelse' har været en smule underrepræsenteret blandt ledere og medarbejdere i 2020 og kun blandt medarbejdere i 2021. I 2022 er 'plejecentre' underrepræsenteret blandt både ledere og medarbejdere. I alle årene er der således tilbudstyper, som er over- eller underrepræsenteret i spørgeskemaundersøgelsen, hvilket evalueringens resultater skal læses i lyset af.

Samtidig finder vi også, at der er variationer i forhold til, i hvilken grad de enkelte tilbudstyper er repræsenteret på tværs af årene. Med andre ord udgør andelen af respondenter fra fx botilbud ikke den samme andel i alle årene. Det betyder, at besvarelserne fra år til år ikke er direkte sammenlignelige. Derfor beskrives ændringer mellem årene i evalueringen også som tendenser og indikationer for at understrege usikkerheden om udviklingerne over tid. Det er dog muligt at sammenligne lederes og medarbejderes besvarelser mere direkte inden for det samme år, da fordelingen af tilbudstype ikke afviger substantielt fra hinanden.

I den anden repræsentativitetsanalyse undersøger vi repræsentativiteten på kommuneniveau. Det vil sige, om de kommuner, som respondenterne arbejder i, er repræsentative i forhold til geografi og indbyggertal. På nær enkelte undtagelser⁷ viser repræsentativitetsanalysen, at minimum halvdelen af alle kommuner i hver region er repræsenteret i alle undersøgelsens år, både blandt ledere og medarbejdere. I den seneste undersøgelse blandt medarbejdere fra 2022 er det dog kun 28 pct. af Region Hovedstadens kommuner, der er repræsenteret. For at undersøge repræsentativiteten i forhold til kommunernes størrelse har vi inddelt alle landets kommuner i fire lige store grupper, baseret på indbyggertal⁸. I alle årene og på tværs af leder- og medarbejderundersøgelsen finder vi, at de største kommuner (over 60.000 indbyggere) er overrepræsenteret i undersøgelsen, mens de mindste kommuner (under 31.000 indbyggere) er underrepræsenteret. Dette er særligt udtalt i medarbejderundersøgelsen fra 2021, hvor kommuner med 43.000-59.999 indbyggere også er underrepræsenterede. Ligesom det var tilfældet med de identificerede forskelle i tilbudstype, skal evalueringens resultater selvfølgelig også læses i lyset af de nævnte forskelle i forhold til kommunernes geografi og størrelse.

Repræsentativitetsanalysen viser altså, at der er forskelle i respondenternes baggrundskarakteristika, der gør, at spørgeskemaundersøgelsen ikke som sådan kan betegnes som værende repræsentativ. Det er for alvor et problem, hvis disse baggrundskarakteristika har betydning for, hvordan ledere og medarbejderne svarer. Her ser vi imidlertid – på trods af et mindre repræsentativt datagrundlag – at lederes og medarbejderes svar i høj grad ligger på samme niveau over årene. Hvis forskellene i respondenternes baggrundskarakteristika havde stor betydning, ville vi forvente, at deres svar varierede meget fra år til år. På trods af disse opmærksomhedspunkter er

⁶ Antallet af tilbud under typen 'egen bolig' var ikke kendt ved undersøgelsens start, hvorfor denne tilbudstype ikke indgår i repræsentativitetsanalysen.

⁷ I Region Hovedstaden er 45 og 48 pct. af kommunerne repræsenteret i lederundersøgelsen i hhv. 2021 og 2022. I medarbejderundersøgelsen i 2022 er 47 pct. af kommunerne i Region Midtjylland repræsenteret.

⁸ De fire grupper er: under 31.000, 31.000-42.999, 43.000-59.999 og over 60.000.

det således stadig Rambølls vurdering, at de overordnede niveauer og resultater i spørgeskemaundersøgelsen er retvisende, mens det ikke kan udelukkes, at mindre forskelle fra år til år skyldes tilfældige udsving, grundet lavere svarprocent og forskelle i respondenternes baggrundskarakteristika.

3.3 Dybdestudier blandt ledere, medarbejdere og borgere

Den kvantitative dataindsamling er blevet suppleret med **kvalitative dybdestudier** for at opnå indsigt i, hvad der ligger bag de resultater, som breddeafdækningen blotlægger.

Udvælgelse af caselokationer er sket på baggrund af data fra spørgeskemaet med henblik på at opnå variation i den kvalitative empiri. Konkret har vi udvalgt botilbud og plejecentre fra forskellige kommuner, som adskiller sig i forhold til størrelse (antal borgere), antal indberetninger og grad af kendskab til de reviderede magtanvendelsesregler, hvilket er opgjort via spørgeskemaundersøgelsen. På de respektive caselokationer interviewede vi ledere, nøglemedarbejdere og medarbejdere vedrørende implementering af de reviderede regler og erfaringer med at anvende dem i praksis. Som en del af den afsluttende dataindsamling i 2022/2023 har vi tilmed talt med borgere på botilbud og plejecentre.

Tabel 4: Dataindsamling via dybdestudier

År	Dataindsamlingsaktiviteter og respondenter
2020	<ul style="list-style-type: none"> • Interviews med personale og ledelse på to botilbud • Interviews med personale og ledelse på to plejecentre
2021	<ul style="list-style-type: none"> • Interviews med personale og ledelse på to botilbud • Interviews med personale og ledelse på to plejecentre
2022/2023	<ul style="list-style-type: none"> • Interviews med personale og ledelse på to botilbud • Interviews med personale og ledelse på to plejecentre • Interviews med tre borgere på plejecentre/botilbud

3.4 Interviews blandt øvrige aktører

Som en del af dataindsamlingen i projektets afsluttende evalueringsfase i efteråret 2022 har vi gennemført en række virtuelle interviews med interesseorganisationer og tilsyn på social- og demensområdet. Formålet med disse interviews har været at få interesseorganisationernes perspektiver på de reviderede magtanvendelsesregler samt generelle overvejelser om magtanvendelser på social- og demensområdet. Derudover har formålet med de virtuelle interviews været at få indblik i tilsynenes erfaringer vedrørende reglernes anvendelse i praksis.

Endelig har vi gennemført interviews med medlemmer af Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi for at afdække, hvorvidt og hvordan rådet i dets arbejde lever op til sit formål, samt hvilken oplevelse rådets medlemmer har af intern organisering og samarbejde.

Tabel 5: Dataindsamling via dybdestudier

2022	Dataindsamlingsaktiviteter og respondenter
	<ul style="list-style-type: none"> • Interviews med repræsentanter fra syv interesseorganisationer, herunder: <ul style="list-style-type: none"> ○ Autismeforeningen ○ Ældre Sagen ○ Hjernesagen ○ Hjerneskadeforeningen ○ Epilepsiforeningen ○ Alzheimerforeningen ○ Specialrådgivning om Epilepsi
	<ul style="list-style-type: none"> • Interviews med Socialtilsyn Nord, Socialtilsyn Midt, Socialtilsyn Øst, Socialtilsyn Hovedstaden, Styrelsen for Patientsikkerhed – Tilsyn og Rådgivning Syd, Styrelsen for Patientsikkerhed – Tilsyn og Rådgivning Vest
	<ul style="list-style-type: none"> • Interviews med fem medlemmer fra Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi

Rambøll tog kontakt til paraplyorganisationerne Danske Handicaporganisationer og Alzheimerforeningen. De hjalp med at udpege de mest relevante organisationer for undersøgelsen. Interesseorganisationerne er derudover udvalgt på baggrund af, at disse varetager interesser for borgere, der udgør en del af den målgruppe, som typisk er omfattet af de reviderede magtanvendelsesregler. Derudover er udvælgelsen sket med henblik på sikre repræsentativitet i interesseorganisationernes perspektiver inden for henholdsvis demensområdet og socialområdet.

4. INDBERETNING AF MAGTANVENDELSER



Hovedpointer om indberetning af magtanvendelser

- Data indikerer, at det samlede antal indberettede magtanvendelser på handicapområdet har været markant stigende fra 2019 til 2022.
- Data indikerer, at det samlede antal indberettede magtanvendelser på demensområdet generelt er steget fra 2019 til 2022. Antallet af indberettede magtanvendelser i 2020 og 2021 ligger dog markant højere end i 2019 og 2022. Altså er det indberettede antal magtanvendelser faldet fra 2021 til 2022. Der er dog en større usikkerhed forbundet med denne opgørelse sammenlignet med opgørelsen på handicapområdet.
- Kommunernes generelle vurdering er, at uoverensstemmelse mellem det faktiske antal magtanvendelser og det indberettede antal er større på demensområdet end handicapområdet. Ca. seks ud af 10 kommuner vurderer i 2023, at indberetningerne på handicapområdet i 2022 er på niveau med det faktiske antal udførte magtanvendelser, mens det kun gør sig gældende for ca. tre ud af 10 kommuner på demensområdet.
- Derudover oplever cirka halvdelen af kommunerne, at tilbuddenes eller plejecentrenes indberetninger på demens- og handicapområdet i høj eller meget høj grad indeholder de påkrævede oplysninger. Når oplysningerne mangler, drejer det sig typisk om beskrivelse af selve indgrebet samt forebyggelse, opfølgning og inddragelse af borgeren.

Dette kapitel handler om indberetninger af magtanvendelser. Den samlede opgørelse over antal indberetninger er på handicapområdet baseret på Social- og Boligstyrelsens opgørelser, mens den for demensområdet er baseret på resultater fra en årlig spørgeskemaundersøgelse blandt landets kommuner gennemført af Rambøll. De øvrige resultater, omhandlende kvaliteten af indberetningerne, er for begge områder baseret på spørgeskemaundersøgelsen blandt kommuner.

4.1 Samlet opgørelse af antal indberettede magtanvendelser

I dette afsnit præsenteres først den samlede opgørelse af antal indberettede magtanvendelser på handicapområdet, efterfulgt af opgørelsen på demensområdet. Servicelovens kapitel 24 gælder for hele magtanvendelsesmålgruppen, mens kapitel 24a og 24b gælder særskilt for henholdsvis handicapmålgruppen og demensmålgruppen.

Det bemærkes, at opgørelsen for handicapområdet i det følgende omfatter de indberetninger efter kapitel 24 og 24a, som tilgår socialtilsynene. Socialtilsynene modtager indberetninger for magtanvendelser foretaget over for borgere, som har ophold i de tilbud, som socialtilsynene har ansvaret for at godkende og føre driftsorienteret tilsyn med. Der kan være borgere på tilbud inden for socialtilsynets godkendelseskompetence som også har demens, hvilket betyder at der kan være indberetninger efter kapitel 24 i socialtilsynenes opgørelse, som omhandler borgere med demens. Det betyder endvidere, at det ikke kan udelukkes, at der kan være et overlap mellem indberetninger som indgår i opgørelsen på handicapområdet, som også indgår i opgørelsen over kommunernes indberetning af magtanvendelser på demensområdet.

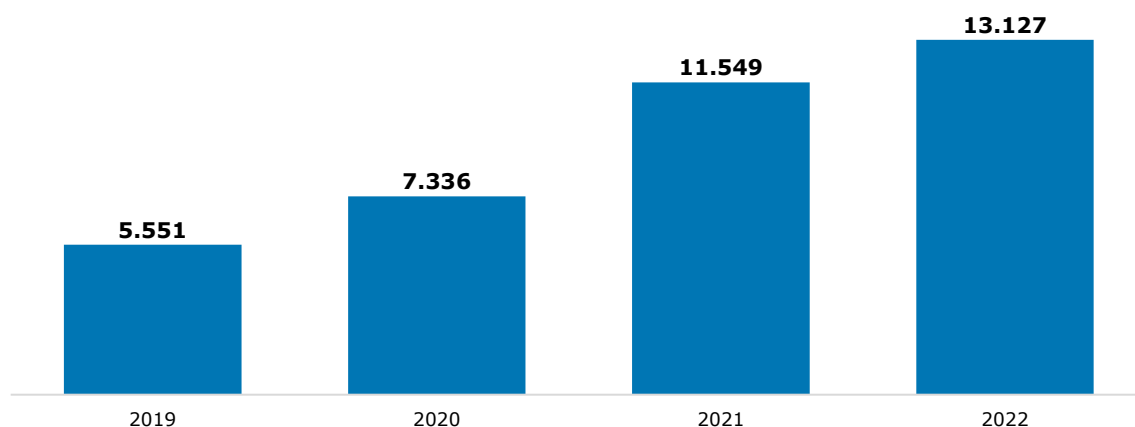
Selvom socialtilsynene også modtager indberetninger efter kapitel 24b indgår de ikke i opgørelsen for handicapområdet, da målgruppen for kapitel 24b er personer med psykisk nedsat funktionsevne, der er en konsekvens af demens eller anden erhvervet og fremadskridende mental svækkelse.

Opgørelsen for demensområdet omfatter indberetninger efter kapitel 24 og 24b, der er meldt ind af kommunerne via den årlige spørgeskemaundersøgelse. Her er kommunerne blevet bedt om kun at medtage indberetninger efter kapitel 24, hvis magtanvendelsen relaterer sig til ældreområdet (borgere med demens).

Handicapområdet

Figuren nedenfor viser, at der har været en stor stigning i antallet af indberettede magtanvendelser på handicapområdet, idet der er sket mere end en fordobling i antal magtanvendelser fra 5.551 i 2019 til 13.127 i 2022. Særlig markant er stigningen på 57 pct. fra 2020 til 2021. Dette kan skyldes, at Socialtilsyn Midt har haft en særlig opmærksomhed på indberetning af indgreb uden lovhjemmel og derfor vejledt tilbuddene i at registrere og indberette hver gang, at fx en sele eller alarm blev anvendt uden tilladelse, fremfor at indberette på et skema pr. måned, som er tilfældet, når tilladelsen foreligger.⁹ I det seneste år fra 2021 til 2022 har der også været en stigning på 14 pct., men denne er dog mindre end i de øvrige år.

Figur 2: Det samlede antal indberettede magtanvendelser på handicapområdet fra 2019-2022



Kilde: Social- og Boligstyrelsens Auditfunktion. Tal for 2020 og 2021 er offentliggjort i Social- og Boligstyrelsens årsrapporter om socialtilsynene 2021 og 2022. Der blev ikke lavet årsrapporter for indberetning efter de gamle regler. Derfor er tal for 2019 ikke tidligere offentliggjort. Tallene for 2022 bliver senere offentliggjort i årsrapport for 2022.

Demensområdet

Social- og Boligstyrelsens årsrapporter om socialtilsynene indeholder ikke en opgørelse over indberettede magtanvendelser på demensområdet. Derfor anvendes resultaterne fra den årlige spørgeskemaundersøgelse blandt landets kommuner. I spørgeskemaet til kommunerne er de bl.a. blevet bedt om at tilkendegive antallet af indberettede magtanvendelser i 2019-2022 på demensområdet. I spørgeskemaet er kommunerne blevet bedt om at foretage særskilte opgørelser for hhv. handicap- og ældreområdet (borgere med demens). Opgørelsen her omfatter således indberetninger efter kapitel 24 og 24b for borgere, som kommunerne har defineret som tilknyttet ældreområdet (borgere med demens). Det samlede antal indberettede magtanvendelser i de deltagende kommuner er illustreret ved den blå søjle i figur 3 nedenfor. Således har kommunerne, der har besvaret spørgeskemaet, modtaget i alt 1.750 indberetninger om magtanvendelse i 2019 og 2.442 i 2022. I læsningen af disse tal er det vigtigt at bemærke, at udviklingen over tid ikke nødvendigvis er et udtryk for det samlede antal indberettede magtanvendelser, idet der er forskel på, hvor mange kommuner der har besvaret spørgeskemaet i 2020 til 2023.

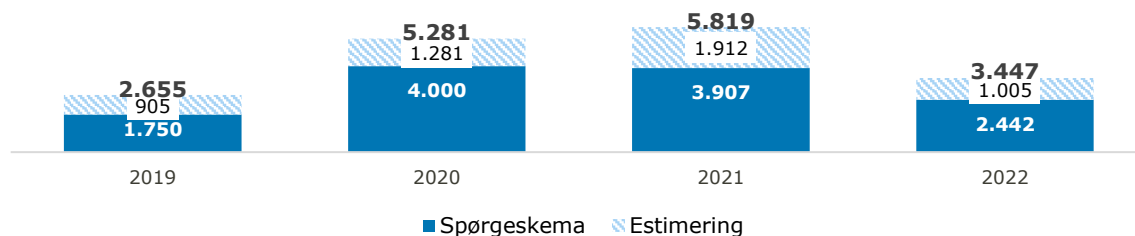
⁹ Social- og Boligstyrelsen (2023): Årsrapport. Social- og Boligstyrelsens rapport om socialtilsynenes virksomhed i 2021.

For at kunne sammenligne udviklingen i antal indberettede magtanvendelser over tid, har vi derfor estimeret antallet af indberettede magtanvendelser i de kommuner, som vi ikke har modtaget en opgørelse fra (metoden for estimeringen er beskrevet yderligere i afsnit 3.1 og bilag 1).

Nedenfor præsenteres resultaterne fra den estimeringsmetode, som vi vurderer, behandler det indsamlede data mest objektivt og på den måde er mest tro over for den indretningspraksis, der er i de enkelte kommuner. Det er dog vigtigt at understrege, at der ikke er én rigtig metode til estimering af antal indberettede magtanvendelser. Samtidig afhænger resultaterne i høj grad af en række valg i forhold til identificering og håndtering af afvigelser, idet der er tegn på, at kommunernes indberetningspraksis er forskellig på tværs af kommuner og over tid i den enkelte kommune (se bilag 1). Derfor vil der være en vis usikkerhed forbundet med den samlede opgørelse. Derudover antages det i estimeringen, at antallet af indberettede magtanvendelser pr. borger er på samme niveau i henholdsvis de kommuner, der har besvaret spørgeskemaerne, og de kommuner, der *ikke* har besvaret spørgeskemaerne.

Med disse forbehold in mente viser den anvendte estimeringsmetode, at der på demensområdet i 2019 blev indberettet ca. 2.655 magtanvendelser og ca. 3.447 i 2022. Generelt tyder det således på, at antallet af indberetninger på demensområdet er steget fra 2019 til 2022, som det også var tilfældet på handicapområdet. Stigningen har dog været mindre markant på 30 pct. I de mellemliggende år (2020 og 2021) ligger det estimerede antal indberettede magtanvendelser dog markant højere end i 2019 og 2022.

Figur 3: Det estimerede antal samlede indberetninger af magtanvendelser fra 2019-2022 på demensområdet



Note: Der indgår besvarelser fra 67 (2019), 81 (2020), 86 (2021) og 58 kommuner (2022). For de resterende hhv. 21, 17, 12 og 40 kommuner er antal indberetninger estimeret, så estimeringen af antal indberettede magtanvendelser i alle år dækker over 98 kommuner. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt kommuner.

4.2 Kvaliteten i indberetning af magtanvendelser

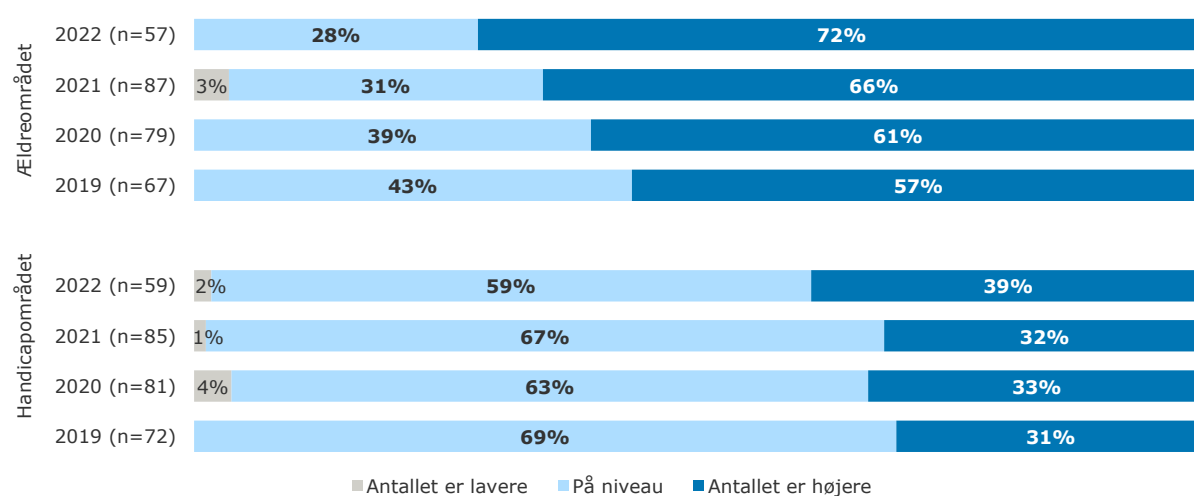
I dette afsnit præsenteres kommunernes vurdering af kvaliteten i indberetningerne af magtanvendelser. Resultaterne baserer sig på spørgeskemaundersøgelsen blandt landets kommuner og omhandler både handicap- og demensområdet.

Figur 4 neden for viser, at hovedparten (59 pct.) af de kommuner, der har svaret på spørgeskemaet i 2023, vurderer, at antallet af indberetninger på handicapområdet i 2022 er på niveau med det faktiske antal. Stort set alle (39 pct.) i den tilbageværende gruppe af kommuner vurderer, at det faktiske niveau er højere end det indberettede. Sammenlignes kommunernes vurdering af indberetningerne i 2022 med de øvrige år, er der en svag tendens til, at andelen af kommuner,

der vurderer, at det faktiske niveau er højere, er blevet større i 2022. Overordnet set er der dog ikke sket en markant ændring over tid i kommunernes vurdering på handicapområdet.

På demensområdet er der til gengæld en tendens til, at en større andel af kommunerne vurderer, at det faktiske antal magtanvendelser er højere end det indberettede. Således vurderer 66 og 72 pct. af kommunerne, at det faktiske antal var højere i henholdsvis 2021 og 2022. Til sammenligning var det kun 57 pct. af kommunerne, der vurderer, at det var tilfældet om indberetningerne i 2019. I hele perioden fra 2019-2022 er det kommunernes vurdering, at uoverensstemmelsen mellem det faktiske antal magtanvendelser og det indberettede antal er større på demensområdet, sammenlignet med handicapområdet.

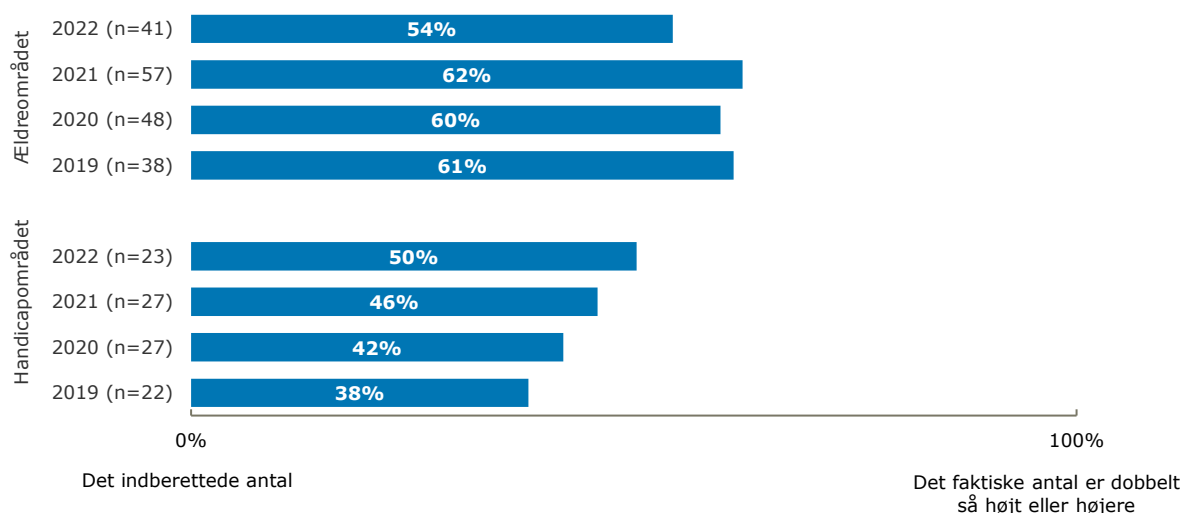
Figur 4: Stemmer antallet af indberetninger efter din vurdering overens med det faktiske antal magtanvendelser foretaget over for kommunens borgere?



Note: De kommuner, der ikke har kunnet adskille områderne i deres besvarelser, fremgår ikke af figuren. Det drejer sig om 5, 12, 5 og 8 kommuner i hhv. 2019, 2020, 2021, 2022. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt kommuner.

De kommuner, som i ovenstående figur vurderer, at det faktiske antal er højere end det indberettede, er efterfølgende blevet bedt om at vurdere omfanget af ikke-indberettede magtanvendelser (figur 5). På baggrund af kommunernes umiddelbare vurdering er det faktiske antal i 2022 ca. 54 pct. højere for demensområdet og ca. 50 pct. højere for handicapområdet. Selvom en større andel af kommunerne siden 2019 har vurderet, at uoverensstemmelsen mellem det faktiske og det indberettede antal er blevet større, ligger deres efterfølgende vurdering af, hvor meget højere det faktiske niveau er, forholdsvist stabilt i alle årene (54-61 pct.). På handicapområdet finder vi den modsatte tendens, idet vurderingen af, hvor meget højere det faktiske antal er, er steget fra 38 pct. i 2019 til 50 pct. i 2022.

Figur 5: Hvor meget højere vurderer du, at det faktiske antal af magtanvendelser var i 2019/2020/2021/2022, sammenlignet med det indberettede antal?

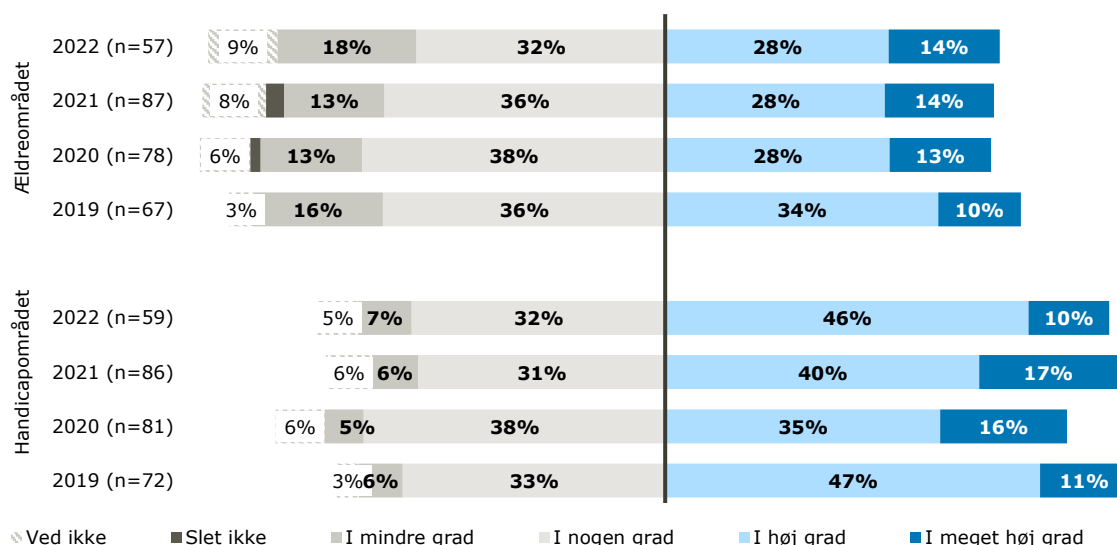


Note: Spørgsmålet er kun stillet til de kommuner, der har svaret, at 'antallet er højere'. De kommuner, der ikke har kunnet adskille områderne i deres besvarelser, fremgår ikke af figuren. Det drejer sig om 5, 12, 5 og 8 kommuner i hhv. 2019, 2020, 2021, 2022. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt kommuner.

I kvalitative interviews med både ledere og medarbejdere udtrykkes forventning om, at der er sket en stigning i antallet af indberetninger grundet ændring i lovgivning for magtanvendelser. Konkret beskriver medarbejdere på både handicap- og demensområdet, at de reviderede magtanvendelsesregler har givet anledning til en øget refleksion over, hvorvidt der i en given situation anvendes magt eller ej. Medarbejdere oplever, at der er flere forskellige typer af indberetningskemaer, som hvert indeholder forskellige felter, der skal udfyldes. Dette betyder, at dokumentationen bliver mere konkret og skaber en øget opmærksomhed på indberetningsprocedurer og magtanvendelser generelt. Det gælder blandt medarbejdere og ledere på handicap- og demensområdet

Foruden antallet af indberetninger er kommunerne også blevet bedt om at vurdere kvaliteten af indberetningskemaerne, herunder om skemaerne indeholder de påkrævede oplysninger (figur 6). Generelt viser figuren, at over halvdelen af kommunerne (56 pct.) i høj eller meget høj grad oplever, at skemaerne på handicapområdet indeholder de påkrævede oplysninger. Denne vurdering har ligget nogenlunde stabilt siden 2019 og i hele perioden været højere, sammenlignet med demensområdet, hvor kun 42 pct. af kommunerne i 2023 svarer i høj eller meget høj grad. Både på handicap- og demensområdet svarer en stor gruppe af kommunerne (32 pct.), at skemaerne i nogen grad indeholder de påkrævede oplysninger i 2022.

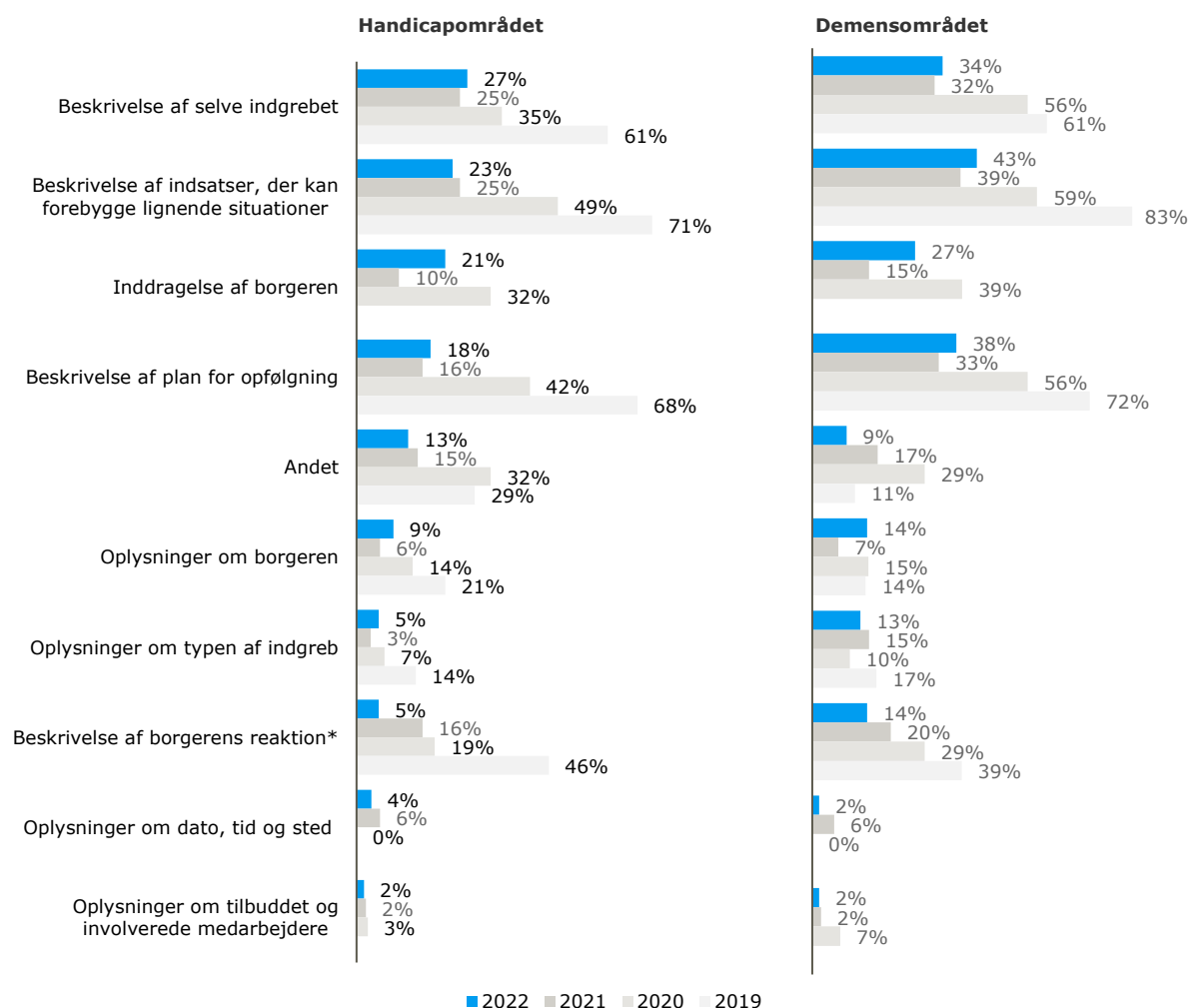
Figur 6: I hvilken grad indeholder skemaerne de påkrævede oplysninger?



Note: De kommuner, der ikke har kunnet adskille områderne i deres besvarelser, fremgår ikke af figuren. Det drejer sig om 5, 12, 5 og 8 kommuner i hhv. 2019, 2020, 2021, 2022. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt kommuner.

De kommuner, der i ovenstående figur har svaret 'slet ikke', 'i mindre grad' eller 'i nogen grad', er blevet bedt om at tilkendegive, hvilke oplysninger tilbuddene typisk mangler at beskrive (figur 7). På tværs af de to områder er det særligt 'beskrivelse af selve indgrebet', 'beskrivelse af indsatser, der kan forebygge lignende situationer', 'inddragelse af borgeren' og 'beskrivelse af plan for opfølgning', som tilbuddene ifølge kommunerne mangler at beskrive. Der er dog en generel tendens til, at en mindre andel af kommunerne krydser de oplyste oplysninger af i spørgeskemaet. Det kan være et udtryk for, at når kommunerne oplever, at der mangler oplysninger, drejer det sig om færre manglende oplysninger end tidligere.

Figur 7: Hvilke påkrævede oplysninger er det typisk, tilbuddene mangler at beskrive?



* I 2019 var valgmuligheden formuleret som 'udtalelser fra borgere'.

Note: Spørgsmålet er kun stillet til de kommuner, der har svaret 'slet ikke', 'i mindre grad' eller 'i nogen grad' i Figur 6. Nogle af svarmulighederne var ikke tilgængelige i 2019. Det har været muligt for kommunerne at krydse flere valgmulighederne af, hvorfor søjlerne ikke summerer til 100 pct. For handicapområdet er n=28, 37, 44, 28 i hhv. 2019, 2020, 2021 og 2022. For demensområdet er n=36, 41, 44, 28 i hhv. 2019, 2020, 2021 og 2022. De kommuner, der ikke har kunnet adskille områderne i deres besvarelser, fremgår ikke af figuren. Det drejer sig om 5, 12, 5 og 8 kommuner i hhv. 2019, 2020, 2021, 2022. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt kommuner.

Blandt interviewpersoner i de kvalitative interviews er der forskellige opfattelser af indberetningskemaernes kvalitet og anvendelighed. Iblandt caselokationerne ses der flere eksempler på, at det er svært at opbygge kompetencer i forhold til indberetning, når der er få magtanvendelser det pågældende sted.

Tilsynsførende på socialområdet påpeger, at skemaerne giver anledning til tvivl på trods af, at det er tydeligt kommunikeret og specificeret, hvad skemaerne skal bruges til. Selv påpeger nogle socialtilsyn, at registreringsopgaven stadig er ny for mange, og at den giver anledning til meget administrativt ekstraarbejde i hverdagen. Derudover oplever et socialtilsyn også, at der til tider opstår uklarheder om specifikke paragraffer i skemaet – særligt i forbindelse med afværgehjælp og specifikationer af målgrupper såsom alkoholdemens. Her oplever socialtilsynet, at paragrafferne er uklare, hvorfor personalet i praksis ikke altid får registeret korrekt i den konkrete situation.

5. IMPLEMENTERING AF DE REVIDEREDE MAGTANVENDELSESREGLER

Hovedpointer om implementering af de nye magtanvendelsesregler



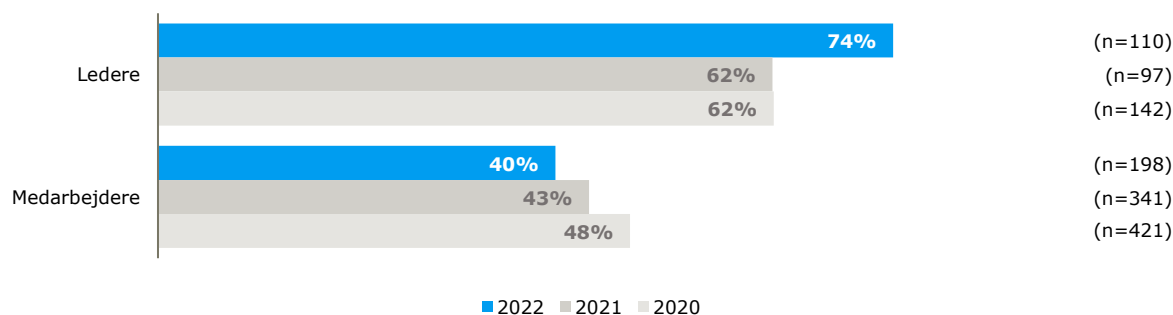
- Ledere oplever generelt at have fået tilstrækkelig kompetenceudvikling, mens der ses et betydeligt forbedringspotentiale blandt medarbejderne, hvor færre angiver at have modtaget opkvalificering.
- Både ledere og medarbejdere vurderer, at opkvalificering af medarbejdere bedst sikres gennem løbende genbesøg og genopfriskning af reglerne, hvor drøftelser tager udgangspunkt i de enkelte borgere.
- Ledere vurderer, at de i høj grad har kompetencerne til at understøtte arbejdet med magtanvendelser. Medarbejdernes kompetenceniveau vurderes (af både ledere og medarbejdere) til at være lavere.
- En mindre andel af lederne vurderer, at det er nødvendigt at omsætte de reviderede regler til lokale retningslinjer. Vurderingen er i stedet, at kompetenceudvikling af medarbejdere bedst sikres gennem lokale drøftelser af konkrete gråzoner i form af tvivlsspørgsmål om håndteringsmuligheder relateret til de enkelte borgere.
- Kvalitative data indikerer, at der er en del variation i forhold til medarbejdernes opkvalificering både i forhold til typen og omfanget af kompetenceudviklingen.
- Kvalitativ data indikerer, at introduktionen til de reviderede magtanvendelsesregler typisk foregår som en del af et introduktionskursus eller e-learning, hvor nye medarbejdere sikres viden om reglerne.

Dette kapitel handler om, hvordan de reviderede magtanvendelsesregler er blevet implementeret på de lokationer, hvor magtanvendelsesreglerne finder anvendelse, samt om medarbejdernes oplevelse af kompetenceudvikling og opkvalificering. Kapitlet er baseret på resultater fra spørgeskemaet til ledere og medarbejdere samt indsigter fra dybdestudier på i alt 12 casebesøg (seks botilbud og seks plejecentre).

5.1 Opkvalificering og løbende kompetenceudvikling i de reviderede regler

Figur 8 nedenfor viser, at mere end syv ud af ti ledere (74 pct.) i 2022 har modtaget opkvalificering i de reviderede magtanvendelsesregler. Det gør sig dog kun gældende for fire ud af ti medarbejdere (40 pct.) i undersøgelsen.

Figur 8: Andel af ledere og medarbejdere, der har modtaget opkvalificering i de reviderede magtanvendelsesregler



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere.

Data fra den kvalitative dataindsamling understøtter disse fund fra spørgeskemaundersøgelsen. Her har alle ledere på tværs af botilbud og plejecentre sørget for at blive opkvalificeret i de reviderede regler. Det er sket gennem deltagelse på konference, modtagelse af informationsbreve og undervisningsmateriale, som lederne selv har orienteret sig i. Opkvalificeringen er således i høj grad sket ved, at lederne selv har tilegnet sig materialet.

I forhold til opkvalificeringen af medarbejderne bekræfter de kvalitative fund resultatet fra spørgeskemaundersøgelsen. Her kan flere medarbejdere i de kvalitative interviews ikke huske, om de er blevet opkvalificeret, mens andre er blevet opkvalificeret gennem informationen og drøftelse på lokale temamøder eller lignende. Der er dog en del variation i forhold til medarbejdernes opkvalificering både i forhold til typen og omfanget af kompetenceudvikling. En leder fra et botilbud påpeger, at det kan være svært at opkvalificere medarbejderne i de reviderede regler, da de fleste medarbejdere tænker, at de allerede kender reglerne godt og derfor ikke er lydøre over for de nye nuancer i reglerne på området. Desuden er der også en del ufaglærte medarbejdere ansat, nogle i kortere vikariater, hvor man ikke kan forvente samme kompetenceniveau. Derudover sikres en dybdegående forståelse af de reviderede regler sjældent ved afholdelse af et enkelt møde eller informationsmail, da der i den konkrete udmøntning af reglerne gennem pædagogisk praksis kan være mange tvivlsspørgsmål.

I forhold til at klæde nye medarbejdere på er praksis på tværs af botilbud og plejecentre, at introduktion til de reviderede magtanvendelsesregler typisk er lagt ind i et introducerende kursus eller e-læring, som sikrer, at nye medarbejdere får viden om magtanvendelsesreglerne. Ud over den grundlæggende introduktion til de reviderede magtanvendelsesregler er en central pointe, der fremhæves på tværs af botilbud og plejecentre, at den egentlige læring ligger i løbende at have fokus på at genopfriske magtanvendelsesreglerne og knytte det an til den pædagogiske praksis. Dette kan fx gøres fast på teammøder, hvor reglerne drøftes med udgangspunkt i enkelte borgere, og i de konkrete situationer, der opstår i praksis. Implementeringen af de reviderede regler er således ikke klaret ved et enkelt kursus, men er et vedvarende fagligt arbejde. Det skyldes især, at der kan være mange gråzoner i forbindelse med tolkningen af reglerne, og at udmøntning af reglerne er tæt knyttet an til de enkelte borgere, deres adfærd og kognitive niveau. Læring om gråzonerne – herunder tvivl omkring målgrupper, reglerens anvendelse ifm. somatiske sygdomme mv. - er mulig, men kræver, at der sættes tid af lokalt til faglige drøftelser af reglerne i relation til den enkelte borger og forebyggelse, og hvordan en magtanvendelse udføres bedst, hvis der skulle opstå situationer, der kræver det.

Opsummerende viser analysen således, at ledere generelt oplever at have fået tilstrækkelig kompetenceudvikling, mens der ses et betydeligt forbedringspotentiale blandt medarbejdere, hvor flere medarbejdere på de besøgte botilbud og plejecentre ikke kan redegøre for de specifikke regler i den nye lovgivning. Det understøttes af spørgeskemaundersøgelsen, hvor under halvdel af medarbejderne mener at have modtaget kompetenceudvikling i forhold til de reviderede regler. Data indikerer således behov for i højere grad at sætte ind med tid og fokus på det enkelte botilbud og tage udgangspunkt i lokale praksiseksempler.



Man kan se det på blikket, og vi kender ham så godt. Der kan være optræk til konflikt, og så finder vi en forebyggende løsning, som vi ved, giver ham ro. Det kunne fx være et tæppe eller en tung vest, der giver ro. Musik og kaffe. Kaffe er altid godt.

Sosu-assistent på plejecentre

Dog varierer behovet for kompetenceudvikling på de besøgte bosteder og plejecentre ud fra beboernes støttebehov og antallet af magtanvendelser. På de plejecentre og botilbud, hvor der er meget få magtanvendelser, vurderer ledere og medarbejdere, at der ikke er behov for yderligere kompetenceudvikling, da medarbejderne sjældent står i situationer, hvor der er behov for at kende reglerne. I stedet findes en mappe med udførlig beskrivelse af reglerne samt en lokal vidensperson, der kender reglerne i detaljer. På andre bosteder (blandt de besøgte caselokationer var det primært på handicapområdet) kan man fx have mange udadreagerende borgere, og der er derfor behov for, at en stor del af medarbejderne har kompetencer til at kunne håndtere de konfliktfyldte situationer. I den forbindelse fremhæves det løbende arbejde med faglige refleksioner, dialog og genopfriskning af reglerne som den rette måde at gøre det på. Det begrundes med, at det ikke er viden om den specifikke lovgivning, men refleksionen i forhold til udmøntningen relateret til bostedets egne borgere, der er afgørende for den gode implementering. I forlængelse heraf er det heller ikke muligt at konkludere, hvilke implementeringstilgange der sikrer det rette kendskab til reglerne, da lokale forskelle har betydning for, hvor ofte der foretages magtanvendelse, og dermed hvordan reglerne implementeres mest hensigtsmæssigt.

I de kvalitative dybestudier ses der eksempler på botilbud og plejecentre, hvor der er meget få magtanvendelser, hvorfor der ikke er et bredt behov blandt medarbejdere for kompetenceudvikling. Problemstillingen her håndteres også gennem personaleplanlægningen, hvor man er opmærksom på kun at sende erfarent personale ind til de borgere, hvor sandsynligheden for at skulle gøre brug af en magtanvendelse er størst. En tværgående pointe på tværs af botilbud og plejecentre er, at det er vigtigt at sikre et indgående kendskab til den enkelte borger såvel som deres signaler og vaner, da dette kendskab bidrager til at forebygge magtanvendelse.



I boksen nedenfor fremgår to eksempler på kompetenceudvikling af medarbejdere, der er gennemført i forbindelse med de reviderede magtanvendelsesregler.

Eksempler på kompetenceudvikling



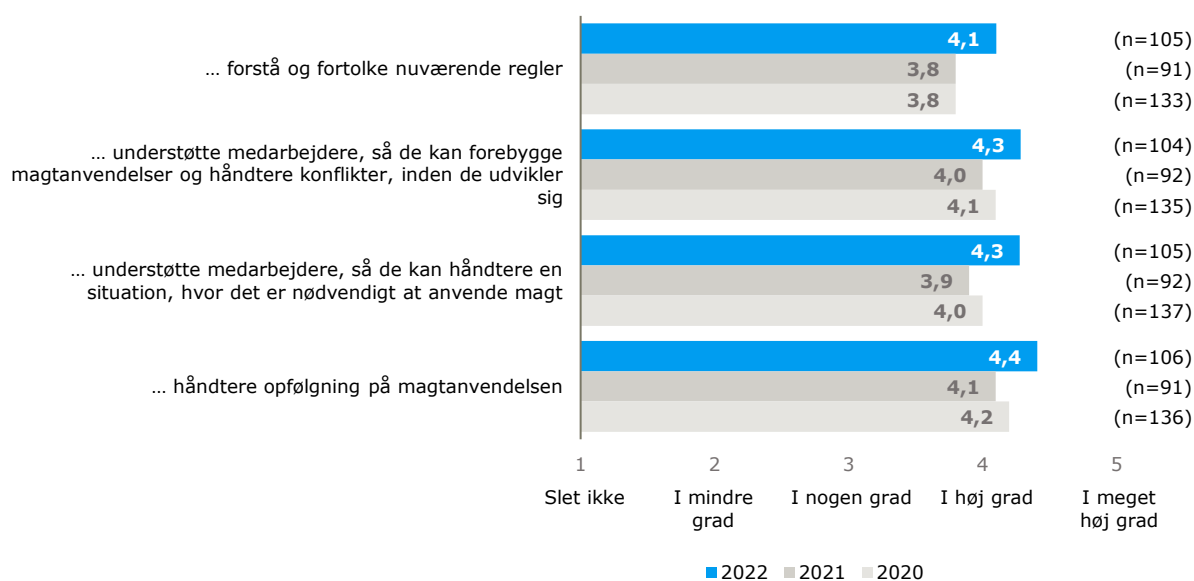
Eksempel 1: På et botilbud har de haft et tæt samarbejde med kommunens jurister på socialområdet, som har været ude at undervise medarbejderne i de reviderede regler. Det foregik som en temadag, hvor der blev undervist i de nye regler, og hvor der efterfølgende var drøftelser af tolkningen af reglerne med udgangspunkt i lokale cases. Derudover har de udviklet korte how-to-guides i forhold til, hvordan magtanvendelser indberettes rigtigt. Derudover tager de løbende magtanvendelsesreglerne op på personalemøder, hvor de drøfter fortolkningen af reglerne med udgangspunkt i lokale eksempler.

Eksempel 2: På et botilbud arbejder de med en tretrinsraket for kompetenceudvikling af personale: 1) Alle nyansatte præsenteres på et introduktionsmøde for reglerne om magtanvendelse, hvorefter man inden 14 dage skal gennemføre e-læringskurser om reglerne, 2) Alle nyansatte deltager i introundervisningsforløb, hvor magtanvendelsesreglerne introduceres, 3) Fire gange årligt deltager alle medarbejdere i et heldagskursus, der handler om reglerne for magtanvendelse, skjult magt, indberetninger af magtanvendelse samt hændelsesanalyser af magtanvendelser. Derudover har botilbuddet etableret en styregruppe, som følger og sikrer kvalitet og implementering i omsætning af magtanvendelsesreglerne.

5.2 Lederes og medarbejderes vurdering af egne kompetencer

Ledere vurderer generelt, at de i høj grad har tilstrækkelige kompetencer til at håndtere opfølgning på magtanvendelser og understøtte medarbejdere, så de kan forebygge og håndtere magtanvendelsessituationer (figur 9). Ligesom de to foregående år er det stadig lederne evne til at forstå og fortolke de nuværende regler, som lederne i 2022 vurderer sig en smule lavere på, sammenlignet med de øvrige kompetencer. På tværs af de fire kompetencer, som fremgår af nedenstående figur, er der i 2022 en svag tendens til, at ledere generelt vurderer deres kompetencer en smule højere end i de to foregående års undersøgelser.

Figur 9: Lederes vurdering af, om de har tilstrækkelige kompetencer i forbindelse med at ...

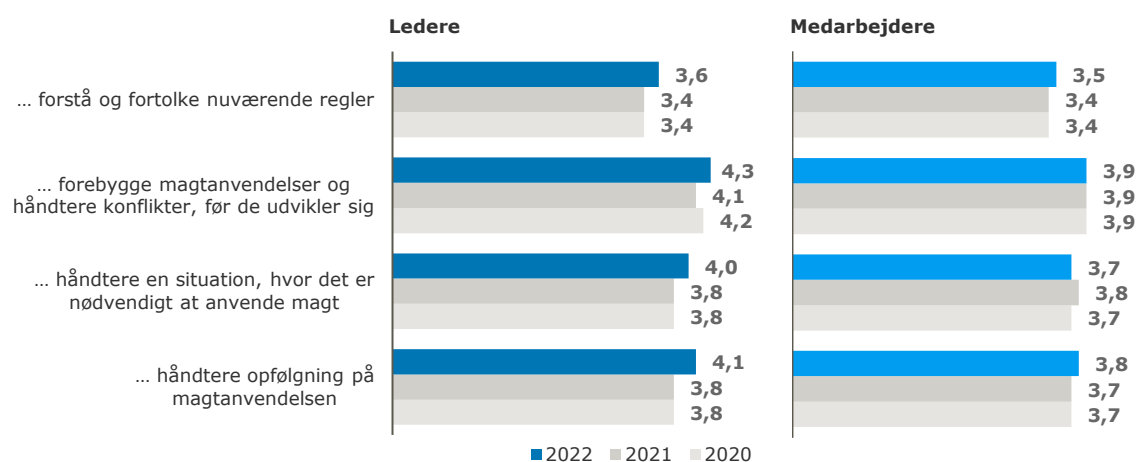


Note: Respondenter, der har svaret 'ikke relevant' eller 'ved ikke' på spørgsmålet, indgår ikke i gennemsnittene, hvorfor antallet af respondenter (n) varierer på tværs af spørgsmålene. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere.

Figur 10 viser, i hvor høj grad medarbejderne har de tilstrækkelige kompetencer til at forstå, forebygge og håndtere magtanvendelser. Dette er vurderet både ud fra medarbejderes eget perspektiv og fra lederes perspektiv. Overordnet set stemmer lederes og medarbejderes vurdering i høj grad overens med hinanden. Ligesom med lederne kompetencer (figur 9) er det også medarbejdernes evne til at forstå og fortolke de reviderede magtanvendelsesregler, som vurderes lavest både blandt medarbejdere selv og ledere. Dette bekræftes også af det kvalitative materiale, hvor gråzonerne i udmøntningen af reglerne fremhæves på tværs af de besøgte lokationer som et udfordrende aspekt. Derudover er der, baseret på tilgængelige datamateriale, ikke tegn på, at medarbejderes kompetencer har udviklet sig substantielt over tid.

Medarbejderes kompetencer vurderes således (af både medarbejderne selv og af ledere) lavere end lederes kompetencer i relation til at forstå og fortolke samt forebygge og håndtere de konkrete situationer, hvor det er nødvendigt at anvende magt. Det ligger naturligt i forlængelse af de tidligere analyser, der viser, at medarbejdere i mindre grad end ledere har modtaget kompetenceudvikling i de reviderede regler.

Figur 10: Lederes og medarbejderes vurdering af, om de (medarbejderne, red.) har tilstrækkelige kompetencer i forbindelse med at ...

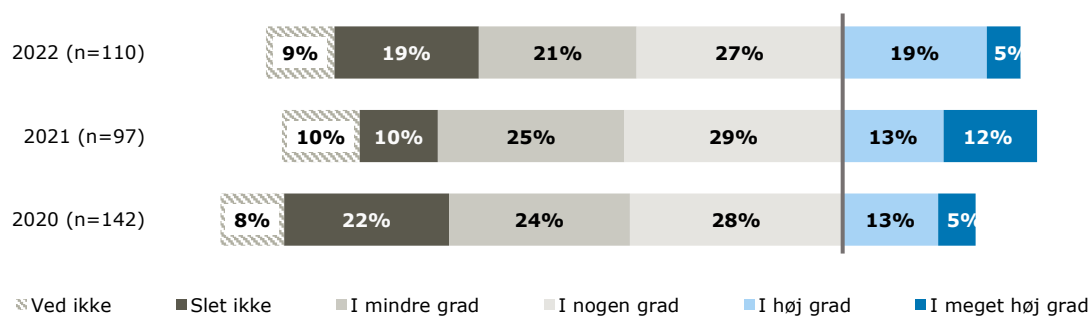


Note: Respondenternes gennemsnitlige besvarelse på en skala fra 1 (slet ikke) til 5 (i meget høj grad). Spørgsmålene er blevet stillet til 142 ledere i 2020, 97 i 2021 og 110 i 2022 samt 421 medarbejdere i 2020, 341 i 2021 og 198 i 2022. Respondenter, der har svaret 'ikke relevant' eller 'ved ikke' på spørgsmålet, indgår ikke i gennemsnittene, hvorfor antallet af respondenter (n) varierer på tværs af spørgsmålene. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere.

5.3 Omsætning af reglerne til lokale retningslinjer

Figur 11 viser, at fire ud af ti ledere (40 pct.) i 2022 vurderer, at det slet ikke eller i mindre grad har været nødvendigt at opdatere eller udarbejde nye retningslinjer efter revision af magtanvendelsesreglerne. Dette resultat stemmer overens med resultaterne fra 2020 og 2021, hvor henholdsvis 46 og 35 pct. af lederne svarer slet ikke eller i mindre grad. Der er dog en mindre gruppe af ledere (24 pct.), som i 2022 svarer, at de reviderede retningslinjer i høj eller meget høj grad har krævet opdatering eller udarbejdelse af nye retningslinjer. Nogenlunde samme andel ses i 2020 og 2021 på henholdsvis 18 og 25 pct.

Figur 11: Har det været nødvendigt at opdatere eller udarbejde nye interne retningslinjer, efter de reviderede magtanvendelsesregler er trådt i kraft?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere.

I det kvalitative materiale fra 2022, og også de foregående år, ses der ingen eksempler på, at botilbud eller plejecentre har udarbejdet lokale retningslinjer for magtanvendelse, gældende for eget tilbud. De kvalitative data understøtter således resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen, hvor den største andel af lederne ikke vurderer det nødvendigt at udarbejde nye interne retningslinjer, efter de reviderede magtanvendelsesregler er trådt i kraft.

Den enkelte kommune har typisk udarbejdet retningslinjer for magtanvendelser, som de enkelte botilbud eller plejecentre har liggende på deres intranet, hvor der fx er udspecificeret retningslinjer for, hvem der har ansvar for hvilke dele af processen samt frister for indberetningen af magtanvendelser til kommunen. Medarbejdere kan tilgå retningslinjerne på intranettet, og de genbesøges nogle steder i forbindelse med teammøder el.lign. Der ses således ingen eksempler på, at de reviderede regler er blevet omsat til nye lokale retningslinjer ud over de overordnede kommunale retningslinjer.

Et botilbud har udarbejdet en kort guide, der specifikt uddyber, hvordan man dokumenterer magtanvendelser i det lokale journalsystem. Et behov, der også italesættes af et andet bo-tilbud, der påpeger, at medarbejdere kan være udfordret i forhold til den skriftlighed, der er i forbindelse med at registrere og indberette magtanvendelsen. De har mange ufaglærte ansat, som kan opleve det udfordrende at skulle udfylde de skriftlige skemaer og indberette magtanvendelsen. Botilbuddet peger på, at man med fordel kunne tænke i alternative løsninger til dokumentation og indberetning af magtanvendelser, fx diktafon, lydfiler el.lign., så indberetningen kan klares mundtligt. Derudover påpeges det af flere medarbejdere, at registrerings- og indberetningsprocessen kan opfattes lidt besværlig. Dette særligt set i lyset af, at der nogle steder kan gå længere tid imellem magtanvendelserne og derfor også længere tid imellem, at medarbejderne skal udfylde registreringsskemaerne og indberette magtanvendelsen til personalelederen.

Flere medarbejdere på tværs af botilbud og plejecentre påpeger, at overordnede retningslinjer på botilbudsniveau ikke bidrager meget til at omsætte reglerne i praksis. Lokale retningslinjer giver nogle gode rammer for den overordnede brug af reglerne, fx frister for at indberette magtanvendelser, overordnet beskrivelse af reglerne m.m. Men ellers er vurderingen, at retningslinjerne er alt for generelle i forhold til at kunne sætte retning for den konkrete udmøntning af reglerne i den pædagogiske praksis. Det skyldes, at borgerne og deres problemstillinger er vidt forskellige, og der derfor ikke kan nedfældes lokale retningslinjer, der kan guide medarbejderne i de forskellige situationer, som er meget kontekstspecifikke.



Der vil altid være gråzoner, lige meget hvor skarpt man tegner reglerne op. Men vi er gode til at snakke om gråzonerne: Hvornår er det nødvendigt at gribe ind? Og hvornår er det en guidning?

Pædagog på botilbud

5.4 Fremmede og hæmmende faktorer for implementering

Fremmede faktorer

Generelt oplever medarbejderne, at der er stor forskel på at lære at forstå selve lovgivningen og at udmønte reglerne i praksis. Frem for generelle råd efterspørger medarbejderne håndgribelige værktøjer, der er praksisnære og afspejler den virkelighed, medarbejderne oplever lokalt. Efterspørgslen på **praksisnære eksempler** går igen på tværs af plejecentre og botilbud i den kvalitative dybdeundersøgelse. På tværs af de deltagende lokationer i dybdeundersøgelsen tilkender lederne og medarbejderne, at et flowchart, der er udarbejdet af Social- og Boligstyrelsen, og som visuelt illustrerer, dels hvornår en given handling er en magtanvendelse, dels hvad der



Det, der fremmer, er casebeskrivelser. Fx i det nye materiale er der eksempler, man kan forholde sig til. Det kan hurtigt blive tørt, og man bliver i tvivl. En historie om en eller anden, gør, at man bedre kan huske det. De er gode de der cases.

Leder på botilbud

gælder inden for forskellige lovgivninger, er meget anvendeligt. Det giver et godt kendskab til og overblik over reglerne. Trods dette flowchart efterspørger flere medarbejdere praksiseksempler, som styrker deres evne til at fortolke de nuværende regler i deres hverdag. Ifølge medarbejderne vil det styrke deres kompetencer til at definere og håndtere det, de oplever som gråzoner. Det handler bl.a. om hvilke borgere magtanvendelsesreglerne gælder for, og håndteringen af magtanvendelsesregler samtidig med anden lovgivning for området. Medarbejderne har i det hele taget fokus på, at viden skal være letforståelig og tilgængelig. Dette kunne fx understøttes via korte videofilm, der vil lette formidlingen af reglerne lokalt.

Ledelsen på et enkelt botilbud fremhæver også **åbenhed og kultur** som en fremmede faktor for implementeringen af de reviderede magtanvendelsesregler. Her har de lokalt arbejdet bevidst med at skabe en mere åben kultur i forhold til deling af viden om magtanvendelser og indberetningen af dem. Helt konkret har de udpeget en ansvarlig koordinator, som på tværs af botilbudets mange huse og organisatoriske enheder skal ind over alle indberetninger af magtanvendelse. Dette har sikret en større gennemsigtighed på tværs af botilbuddet i forhold til, hvordan man håndterer og arbejder med magtanvendelse i de forskellige afdelinger samt omfanget af dem. Fx havde de en afdeling, hvor der havde været en del magtanvendelser, som ikke blev registreret og indberettet. Der var opstået en usund kultur i forhold til brugen af magt. En større åbenhed og gennemsigtighed på tværs af afdelinger, koblet med tydelige udmeldinger og opmærksomhed fra ledelsen, kan være med til at fremme implementering af reglerne og fremme en god kultur i forhold til magtanvendelse.

Derudover fremhæves **høj faglighed** blandt medarbejderne også som en fremmede faktor i forhold til implementeringen af de reviderede regler. En leder på et botilbud vurderer, at høj faglighed sikrer, at medarbejderne har en god forståelse af borgerne og deres kognitive udfordringer. Dette er et godt udgangspunkt for at vurdere de forskellige konfliktsituationer i forhold til mulige pædagogiske løsninger, inden det vurderes, om det er nødvendigt at anvende magt.

Hæmmende faktorer

Af hæmmende faktorer for implementeringen fremhæves, at der er **flere lovgivninger på området** i form af regler på både sundheds-, arbejdsmiljø- og socialområdet, som skal efterleves på samme tid. Det er komplekst for medarbejderne at navigere i flere forskellige lovgivninger på samme tid, når medarbejderne i dagligdagen skal vurdere de forskellige situationer. Derudover fremhæves det på tværs af flere af de besøgte lokationer, at en **travl hverdag** kan være hæmmende for implementeringen af reglerne. Den gode implementering kræver tid til fælles faglig refleksion, hvor der er mulighed for at drøfte den lokale udmøntning af reglerne i forhold til specifikke borgere og de konfliktsituationer, der kan opstå. Det er disse lokale drøftelser, der klæder medarbejderne på til at udmønte reglerne i en lokal kontekst, og som det derfor er afgørende, at der prioriteres tid til.

Hovedpointer i forhold til implementering

Fremmende faktorer:

- Skabe overblik over (evt. visuelt gennem et flowchart), hvornår en given handling er en magtanvendelse eller ikke – samt de gældende regler inden for de forskellige lovgivninger.
- Praksisnære eksempler og casebeskrivelser styrker medarbejdernes evne til at fortolke regler og håndtere gråzoner om målgrupper i praksis i forhold til, hvordan de skal vurdere den enkelte borger, hvilke pædagogiske greb de kan gøre brug af, og hvornår der er brug for anvendelse af magt.
- En åben kultur, hvor der er gennemsigtighed i forhold til brugen af magtanvendelse, sikrer intern læring på tværs.
- Høj faglighed blandt medarbejderne giver et godt udgangspunkt for at kunne forstå borgeren og forebygge magtanvendelse.

Hæmmende faktorer:

- Medarbejderne oplever, at der er meget lovgivning, de skal navigere i forhold til i deres pædagogiske praksis. Det opleves uoverskueligt at skulle navigere efter regler og lovgivning på både sundheds-, arbejdsmiljø- og socialområdet på samme tid.
- En travl hverdag, hvor der mangler ressourcer og tid til faglig refleksion i forhold til lokal udmøntning af reglerne.

6. KENDSKAB TIL OG FORSTÅELSE AF MAGTANVENDELSESREGLERNE

Hovedpointer om kendskab til og forståelse af magtanvendelsesreglerne

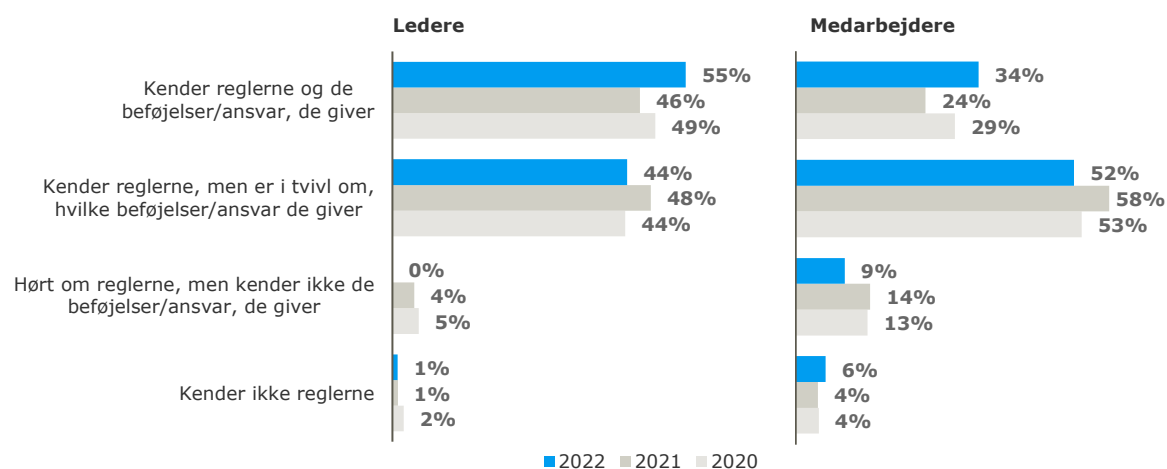


- Langt størstedelen af ledere og medarbejdere kender magtanvendelsesreglerne, men en stor gruppe af dem giver udtryk for at være i tvivl om, hvilke beføjelser og ansvar reglerne giver. Tvivlen er generelt større blandt medarbejdere end ledere.
- I den kvalitative dybdeundersøgelse peger ledere og medarbejdere på, at tvivlen særligt opstår i tilfælde, hvor de skal balancere omsorgspligt og borgerens selvbestemmelsesret, fx i hygiejnesituationer. Andre påpeger, at det er svært, når der er uoverensstemmelser mellem forskellige typer af lovgivninger.

Dette kapitel handler om lederes og medarbejders kendskab til og forståelse af de reviderede magtanvendelsesregler. Kapitlet er baseret på resultater fra spørgeskemaet til henholdsvis ledere og medarbejdere. Derudover indeholder afsnittet perspektiver fra de kvalitative dybdestudier, hvor kendskab til og forståelse af magtanvendelsesreglerne belyses fra henholdsvis ledere, medarbejdere, tilsynsførende på social- og demensområdet og repræsentanter fra interesseorganisationerne.

6.1 Kendskab til de reviderede magtanvendelsesregler

Som det fremgår af figur 12 nedenfor, kender stort set alle af de adspurgte ledere (99 pct.) og størstedelen af medarbejderne (86 pct.) i 2022 til de reviderede magtanvendelsesregler. Det varierer blandt ledere og medarbejdere, hvor stort kendskabet til reglerne er. Blandt ledere angiver lidt over halvdelen af dem (55 pct.), at de kender reglerne samt de beføjelser og ansvar, de giver, mens lidt under halvdelen (44 pct.) kender reglerne, men er i tvivl om, hvilke beføjelser og ansvar de giver. Tendensen blandt medarbejdere adskiller sig fra ledere, idet hovedparten af medarbejderne (52 pct.) kender reglerne, men er i tvivl om, hvilke beføjelser og ansvar de giver, og kun hver tredje (34 pct.) kender både reglerne samt beføjelser og ansvar. Sammenlignet med lederes og medarbejders besvarelser i 2020 og 2021, er der en svag tendens til, at tvivlen blandt respondenterne i 2022 er en smule mindre end tidligere.

Figur 12: Lederes og medarbejderes kendskab til de reviderede magtanvendelsesregler

Note: Spørgsmålene er blevet stillet til 142 ledere i 2020, 97 i 2021 og 110 i 2022 samt 421 medarbejdere i 2020, 341 i 2021 og 198 i 2022. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere.

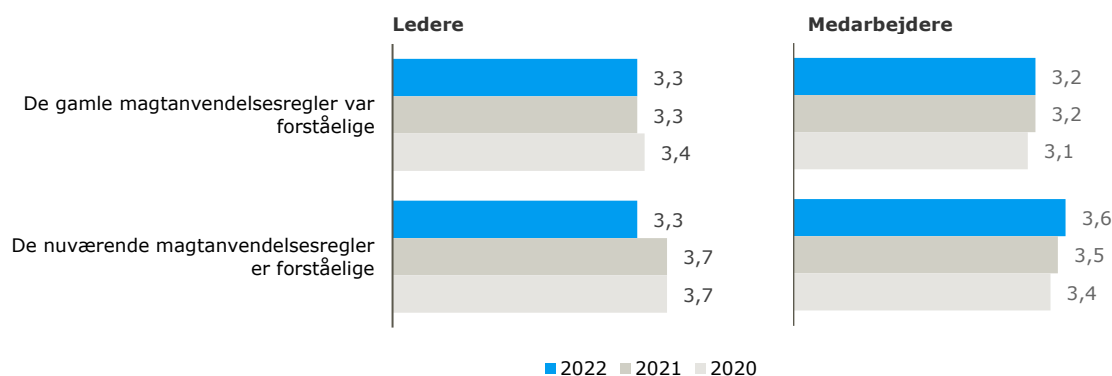
Interviewene med ledere og medarbejdere viser samme tendens som data fra henholdsvis 2020 og 2021, hvor kendskabet til reglerne er størst blandt ledere, sammenlignet med medarbejdere. Som det fremgår af figuren, er der en tendens til, at hovedparten af medarbejderne kender reglerne, men er i tvivl om, hvilke beføjelser og ansvar de giver. De kvalitative dybdestudier bekræfter denne tendens, hvor interviews med medarbejderne indikerer et overordnet kendskab til reglerne, men ikke til specifikationerne i forbindelse med reglerne.

På tværs af de interviewede tilsynsførende ses en lignende tendens, hvor der overordnet er et udbredt kendskab til de reviderede magtanvendelsesregler, men i mindre grad overblik over detaljer og specifikationer i reglerne, fx målgruppebeskrivelserne.

På tværs af de interviewede repræsentanter fra interesseorganisationerne er kendskab til magtanvendelsesreglerne mindre. De interviewede repræsentanter har overordnet kendskab til de problemstillinger, der knytter sig til magtanvendelser i relation til de respektive målgrupper, organisationerne repræsenterer. Dog har kun en mindre andel af de interviewede repræsentanter kendskab til indholdet af de reviderede magtanvendelsesregler.

6.2 Forståelse af de reviderede regler

Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelserne i 2020 og 2021 viser en svag tendens til, at lederne oplever de reviderede magtanvendelsesregler som mere forståelige end de gamle. Baseret på ledernes besvarelse i 2022 tyder det på, at det ikke længere er tilfældet, og at de nuværende og gamle regler opleves som lige forståelige. Blandt medarbejdere indikerer resultaterne den modsatte tendens. Det vil sige, at medarbejdere – ligesom det var tilfældet i 2020 og 2021 – oplever de nuværende regler som en smule mere forståelige end de gamle regler.

Figur 13: Lederes og medarbejderes vurdering af, om henholdsvis de nuværende og de gamle magtanvendelsesregler er/var forståelige

Note: Respondenternes gennemsnitlige besvarelse på en skala fra 1 (slet ikke) til 5 (i meget høj grad). Spørgsmålet er *ikke* blevet stillet, hvis respondenter har svaret 'kender ikke reglerne' i Figur 12. Det betyder, at spørgsmålene er blevet stillet til 139 ledere i 2020, 96 i 2021 og 109 i 2022 samt 403 medarbejdere i 2020, 237 i 2021 og 187 i 2022. Respondenter, der har svaret 'ved ikke' på spørgsmålet, indgår ikke i gennemsnittene, hvorfor antallet af respondenter (n) varierer på tværs af spørgsmålene. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere.

Den kvalitative dybdeundersøgelse viser, at der på plejecentre/botilbud overordnet er kendskab til de reviderede regler. Revisionen af reglerne har nogle steder bidraget til en bedre forståelse af, hvornår et indgreb er en magtanvendelse. En leder nævner eksempelvis, at målgruppedifferentiering i de reviderede regler har gjort det mere tydeligt, hvornår et indgreb kan kategoriseres som en magtanvendelse i bestemte situationer over for bestemte borgere. Samtidig bliver det særligt blandt medarbejdere fremhævet, at den øgede bevidsthed om og forståelse af magtanvendelsesreglerne betyder, at gråzonerne i form af tvivl omkring målgrupper og tvivl om, hvilke regler der gælder mere tydelige, hvilket kan gøre det vanskeligt at fortolke reglerne i konkrete situationer. Medarbejdere på tværs af plejecentre og botilbud oplever, at disse dilemmaer kan give anledning til tvivl og frustration, da det kan være svært at navigere i, hvilke hensyn der bør veje tungest.

Analysens kvalitative data peger på, at det kan være en udfordring for både plejepersonale og ledelse på både handicap- og demensområdet at forstå de reviderede regler – på trods af et udbredt kendskab til reglernes overordnede formål og hensigt. Det kommer eksempelvis til udtryk, når medarbejdere på nogle plejecentre/botilbud fremhæver, at reglerne er komplekse og udfordrende at forstå – blandt andet grundet reglernes juridiske indhold i forhold til målgruppebeskrivelserne. Flere tilsynsførende fremhæver også, at reglernes kompleksitet gør det vanskeligt at forstå reglerne. En tilsynsførende fremhæver, at selv tilbudsledere har svært ved at omsætte lovtæksten til praksis på trods af, at der er støttemateriale tilgængeligt.



Langt de fleste tilbud ved, at der er kommet ny lovgivning. Men hvis man spurgte, hvad den gik ud på, så er jeg ikke sikker på, de kan forklare det.

Tilsynsførende på socialområdet



Det er vigtigt at give dem en forståelse af, at magtanvendelse kan være nødvendig for at vi kommer omkring omsorgspligten. Og endnu vigtigere, hvordan vi kan arbejde forbyggende ind i det. Jeg oplever, at der stadig er behov for at klæde medarbejderne på.

Tilsynsførende på socialområdet

stemmelsesretten på den anden side. Selv påpeger flere tilsyn, at der er behov for bedre forståelse af reglerne. En tilsynsførende fortæller, at der er behov for øget fokus på metoder og arbejdsgange til at forebygge magtanvendelser og imødekomme borgerens behov for pleje og omsorg. Den tilsynsførende oplever, at fokus er blevet større på den metodiske del af opgaven, hvilket kommer til udtryk via øget fokus på undervisning og kursus til medarbejdere.

Analysens kvalitative data peger på, at reglerne kan medføre dilemmaer for medarbejderne i deres daglige arbejde, fordi reglerne til tider forstås forskelligt og dermed praktiseres forskelligt. En medarbejder på et plejecenter fremhæver, at hensynet til lovgivningen kan kolliderer med den faglige vurdering i en konkret plejesituation. Flere medarbejdere fortæller i den sammenhæng, at der særligt i hygiejnesituationer opstår situationer, hvor medarbejdere oplever, at det kan være vanskeligt at vurdere, hvornår det er en magtanvendelse at foretage indgriben i borgerens hygiejniske tilstand, og om dette kompromitterer borgerens værdighed. En medarbejder på et plejecenter fortæller eksempelvis om en borger, som ofte har hygiejneproblemer og dermed behov for særlig omsorg og hjælp i forbindelse med vask og tøjskift. Eksempelvis kan borgeren have afføring på tøj og fingre, hvilket i medarbejdernes øjne er uværdigt og uhygiejnisk for alle husets borgere og medarbejdere. Dog vil borgeren sjældent samarbejde om vask og tøjskift, hvilket resulterer i, at medarbejdere eksempelvis må holde den ene hånd nede, mens den anden bliver vasket. Medarbejderen fortæller, at det kan være en vanskelig situation, fordi behovet for omsorg i den konkrete situation kolliderer med den faktiske handling – nemlig ved magt at tilbageholde hånden.



Det er jo en her-og-nu vurdering ofte, og det er ikke altid noget, der kan planlægges. Derfor må jeg stole på mig selv som fagperson.

Medarbejder på plejecentre



Jeg tror, det har meget at gøre med relationen til borgeren. Det kan jo være, at du gør det på én måde, fordi du har en relation, men jeg ville ikke kunne gøre det på samme måde, for så ville det være magt – selvom det egentlig er de samme handling. Hvis ikke man har relationen, så er det svært at forklæde en kropslig handling på denne måde.

Medarbejder på plejecentre

Fleere medarbejdere fortæller om særlige metoder og arbejdsgange, som de oplever befinder sig i en gråzone mellem omsorg og magtanvendelse – men som kan være nødvendige for at få borgeren til at samarbejde. Fleere medarbejdere italesætter selv dette som 'skjult magtanvendelse', fordi forsøget på at yde omsorg kan forklædes gennem fx leg eller samtale. En medarbejder fra et plejecenter fortæller eksempelvis, at en borger ofte bliver udadreagerende i forbindelse med tøjskift. Her har medarbejderne fundet ud af, at de effektivt kan klæde borgeren af og på ved at danse med borgeren på samme tid, da borgerens fokus bliver afledt fra selve tøjskiftet.

Medarbejderen italesætter en problematik ved metoder som disse, da borgeren ikke er med på, hvad der foregår i den konkrete situation. Omvendt fortæller medarbejderen også, at metoder og arbejdsgange som disse kan være nødvendige for at forebygge en reel magtanvendelse og nedtrappe en konflikt. Overordnet indikerer de kvalitative interviews, at der kan opstå udfordringer, som må indtænkes i pædagogiske løsninger for at forebygge en magtanvendelse i praksis. Derfor kan eksemplerne både afspejle gode eksempler på metoder og tilgange, der kan forebygge magtanvendelser i praksis, men samtidig udtrykker fleere medarbejdere dog også en tvivl i forhold til deres konkrete handlinger i henhold til magtanvendelsesreglerne.

Eksempler på medarbejderes oplevelser af gråzoner

Eksempel 1: Der kan opstå gråzoner for medarbejdere i form af tvivl omkring reglerne i forhold til en borgers hygiejne. Det kan fx være dilemmafyldt, hvornår og om medarbejdere skal gribe ind og anvende magt til at hjælpe med bleskift, hvis en borger har modsat sig i flere dage. Et andet eksempel er, om medarbejdere skal hjælpe borgere i bad, hvis lugt er til gene for andre borgere og den ældres egen værdighed.

Eksempel 2: Der kan ligeledes opstå tvivl for så vidt angår magtanvendelse i forbindelse med behandling af somatiske problemer hos borgere. Eksempelvis har et botilbud oplevet, at en borger havde et sår, som krævede behandling, hvilket borgeren ikke ønskede. Særligt somatiske sygdomme kan ifølge medarbejdere udstille dilemmaet mellem omsorgspligt og omsorgssvigt.

Eksempel 3: Et botilbud har oplevet, at det er vanskeligt at vurdere, om brugen af sele er en magtanvendelse. Botilbuddet har en borger, der – hvis borgeren ikke er spændt fast i en sele – spiser ting, der kan være sundhedsskadelige. Botilbuddet oplever det som en svær konflikt, om det er det rette at anvende en sele, og dermed magt, af hensyn til borgerens sundhed.

Tilsynskonsulenter på social- og demensområdet beretter ligeledes fortsat om gråzoner i form af tvivlsspørgsmål i krydsfeltet mellem lovgivning og faglig vurdering af omsorg i praksis. Derudover oplever nogle tilsyn, at det kan være svært for medarbejdere i praksis at skelne mellem målgrupperne inden for magtanvendelsesreglerne. En tilsynskonsulent fortæller eksempelvis, at det kan være vanskeligt for medarbejdere inden for psykiatrien at vurdere, hvornår en borger har varig og betydelig nedsat funktionsevne, hvis en borger lider af en midlertidig psykisk sygdom og dermed ikke indgår under varigt nedsat funktionsevne. Derudover påpeger nogle tilsynskonsulenter en



problematik i forbindelse med at afgøre, hvem der har ansvaret for at vurdere en borgers funktionsevne i disse tilfælde. Her oplever nogle tilsynskonsulenter, at der er tvivl i praksis om, hvorvidt ansvaret ligger hos en læge eller hos tilbuddet selv.

Perspektiver fra interesseorganisationer

Blandt de interviewede repræsentanter fra interesseorganisationerne bliver konkrete mangler i lovgivningen også fremhævet. Særligt bliver problematikker i forhold til **epilepsiområdet** påpeget på tværs af interviewpersonerne.

Flere interviewpersoner oplever problematikker i forbindelse med magtanvendelsesreglerne i relation til borgere med epilepsi – særligt i forbindelse med brug af video. Analysen viser, at det findes problematisk, at døgninstitutioner og bosteder ikke har mulighed for at overvåge børn og voksne med natlige anfald – medmindre de har generaliserede tonisk, kloniske anfald, som fanges af en epilepsialarm. Det betyder, at medarbejdere på botilbud må lave fysisk overvågning af borgere om natten. Herved kan man – ifølge interviewpersonen - risikere at vække borgere af dyb søvn, hvilket kan fremprovokere et anfald, der i værste fald kan være livsfarligt for borgeren.



Tilsynene melder ud, at det er ulovligt at overvåge på baggrund af forhåndsgodkendelser. Det skaber usikkerhed hos personalet, fordi epilepsi er livsfarligt. Det er vigtigt, at anfald overvåges, og at man er klar til at reagere på dem, når de kommer.

Repræsentant for interesseorganisation

De kvalitative interviews med repræsentanter fra interesseorganisationerne indikerer, at denne manglende lovhjemmel til alternative måder at overvåge personer, som har epilepsi, medfører, at medarbejdere på botilbud bliver usikre på, hvordan de skal efterleve reglerne og samtidig sikre sikkerhed og sundhed for borgere med epilepsi. En interviewperson påpeger, at usikkerheden resulterer i en 'handlingslammelse på bostederne', fordi medarbejderne er bange for at træffe en forkert beslutning – og dermed undgår helt at træffe dem.

Rambøll har i de kvalitative dybdestudier ikke talt med ledere og medarbejdere på botilbud/plejecentre om de reviderede reglers anvendelse konkret i relation til borgere med epilepsi, da der ikke var nogle borgere med epilepsi på de udvalgte tilbud. Perspektiverne fra interesseorganisationerne er ikke forholdt socialtilsynene, men enkelte tilsynsførende på socialområdet fremhæver selv problematikkerne om den manglende lovhjemmel til at overvåge borgere med epilepsi.

Perspektiver fra borgere

En interviewet borger på et demensplejecenter fremhæver, at medarbejderne ikke har meget tid til at snakke med den enkelte borger, hvilket der er behov for. Det kan nogle gange føre til, at borgere i afmagt siger grimme ting til medarbejderne og behandler dem dårligt, da frustrationerne bliver for store. Hvis der er mange vikarer, oplever borgere også, at de ikke kan finde deres egne ting, da vikarerne ikke ved, hvor de skal sætte fx natpillerne om aftenen. De manglende medarbejderressourcer kan føre til frustrationer og afmagt.

En anden borger, der bor på et botilbud for mennesker med udviklingshæmning, beskriver, at der er meget udskiftning blandt personalet, så de ikke kan nå at få en relation til dem. Derudover er der mange vikarer i huset, hvilket gør, at mange af borgerne bliver utrygge. Det skiftende personale gør, at der lettere kommer konflikter. Nogle borgere reagerer ved at true personalet, andre går bare ind på deres værelse.

7. OPLEVELSER OG RELEVANS AF DE REVIDEREREDE REGLER

Hovedpointer om konsekvenser og relevans af de reviderede regler



- Over halvdelen af ledere (68 pct.) og medarbejdere (52 pct.) vurderer i 2022, at de nuværende magtanvendelsesregler giver de muligheder, der er nødvendige for at drage omsorg for målgruppen.
- Flere ledere og medarbejdere vurderer, at de nye magtanvendelsesregler styrker borgernes værdighed og selvbestemmelse, idet muligheden for fysisk guidning er med til at afværge magtanvendelser.
- Flere aspekter i de reviderede regler for magtanvendelser er fordrende for et godt arbejdsmiljø, fx fysisk guidning, og en lettere godkendelsesprocedure for brug af velfærdsteknologi, da det bidrager til højere tryk og faglig tilfredshed blandt medarbejderne.
- Medarbejdere vurderer, at de reviderede regler har en positiv betydning for borgernes trivsel og værdighed. Medarbejdere oplever, at borgere i højere grad føler sig set og hørt og i mindre grad kommer til at lave ting, de senere vil blive kede af, da medarbejdere i højere grad har redskaberne til at afværge det.
- Forholdsvis få (6-15 pct.) vurderer, at reglerne enten giver flere eller færre muligheder, end det er nødvendigt. Her nævnes af eksempler manglende handlemuligheder for at kunne drage omsorg for borgeren, fx i forhold til hygiejne eller anvendelse af stofsele og sengeheste.
- Det er en udbredt praksis at have en fast procedure for opfølgning på magtanvendelser. 92 pct. af lederne bekræfter dette. Fokus er her på læring og fremtidig forebyggelse.

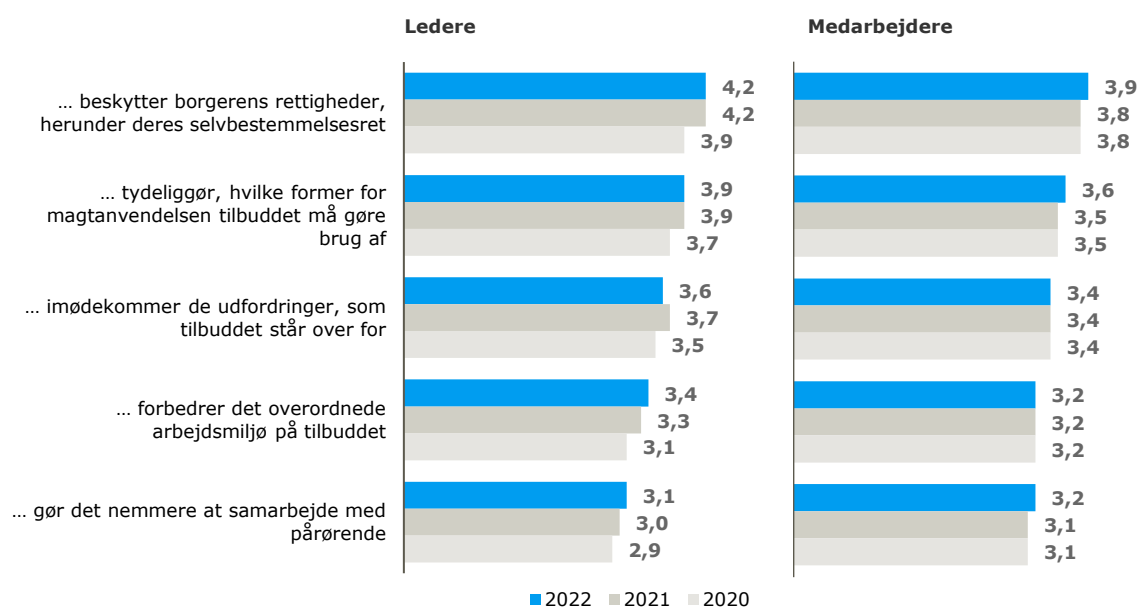
Dette kapitel handler om, hvilke konsekvenser ledere og medarbejdere oplever, at de reviderede magtanvendelsesregler har, og hvorvidt de vurderer, at de reviderede regler er relevante og lever op til formålet. Derudover vil der komme eksempler på anvendelsen af de reviderede regler, og hvordan proceduren er for opfølgning efter en magtanvendelse. Kapitlet er baseret på resultater fra spørgeskemaet til henholdsvis ledere og medarbejdere samt indsigter fra de kvalitative dybde-studier.

7.1 Konsekvenser og relevans af de reviderede regler

Ledere og medarbejdere oplever i høj grad, at de reviderede magtanvendelsesregler beskytter borgerens rettigheder og i næsten lige så høj grad, at reglerne tydeliggør, hvilke former for magtanvendelse tilbuddet må gøre brug af, samt at reglerne imødekommer de udfordringer, tilbuddet står overfor (Figur 14).

Ledere og medarbejdere oplever imidlertid kun i nogen grad, at samarbejdet med pårørende forbedres med de nuværende regler. Det samme gør sig gældende for medarbejders vurdering af, hvorvidt de reviderede regler forbedrer arbejdsmiljøet på tilbuddet. På tværs af årene har der været små variationer, men dog ingen substantielle forskelle.

Figur 14: Lederes og medarbejderes oplevelse af, om de reviderede magtanvendelsesregler...



Note: Respondenternes gennemsnitlige besvarelse på en skala fra 1 (slet ikke) til 5 (i meget høj grad). Spørgsmålet er *ikke* blevet stillet, hvis respondenter har svaret 'kender ikke reglerne'. Det betyder, at spørgsmålene er blevet stillet til 139 ledere i 2020, 96 i 2021 og 109 i 2022 samt 403 medarbejdere i 2020, 237 i 2021 og 187 i 2022. Respondenter, der har svaret 'ved ikke' på spørgsmålet, indgår ikke i gennemsnittene, hvorfor antallet af respondenter (n) varierer på tværs af spørgsmålene. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere.



Nogle gange opstår situationen bare pludseligt, og jeg er nødt til at holde lidt i hånd for at få det til at lykkes. Forstå mig ret. Den der blidere magtanvendelse, der er hurtigt overstået, og som gør, at det ikke bliver så voldsomt et indgreb. Det er bare en væsentlig forskel med den nye hjemmel.

Medarbejder på plejecenter

Det kvalitative data understøtter overordnet resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen. På tværs af de fire lokationer er oplevelsen, at de reviderede magtanvendelsesregler ikke bare beskytter, men også styrker borgerens værdighed og selvbestemmelsesret, idet vurderingen fra flere ledere og medarbejdere er, at de nye muligheder for fysisk guidning er med til at afværge magtanvendelser. Det at man, modsat tidligere, har mulighed for at lægge en arm om borgeren og guide vedkommende fysisk ud af en voldsom situation, vurderes af flere at være med til at afværge konfliktfyldte situationer. Under de tidligere magtanvendelsesregler var situationen til tider den, at man holdt sig selv tilbage i længere tid for ikke at udføre en magtanvendelse. Det

kunne til tider forårsage, at situationen eskalerede, før der blev grebet ind med magt. Flere ledere og medarbejdere ser den fysiske guidning som en god handlemulighed til at afværge og forebygge magtanvendelser.

Derudover viser den kvalitative undersøgelse også, at det grundlæggende arbejde i forhold til magtanvendelser ikke har ændret sig. Hovedfokus for de deltagende ledere og medarbejdere er til stadighed det samme som før, de reviderede regler kom: det socialpædagogiske og forebyggende arbejde, hvilket der arbejdes med i form af aflastning og variation i personaleplanlægningen, forskellige kontaktstrategier, tilpasset den enkelte borger m.m.

Flere medarbejdere italesætter også de reviderede regler og de handlemuligheder, der ligger heri, som fordrende for det gode arbejdsmiljø for dem selv. Fx den lettere godkendelsesprocedure for brugen af tryghedsskabende velfærdsteknologi gør, at det er blevet mindre udfordrende at sikre de nødvendige godkendelser og samtykke til at bruge digitale løsninger. Et af de botilbud, der har deltaget i casebesøg, er meget langt i forhold til brugen af velfærdsteknologiske løsninger og oplever dette som en stor lettelse.



Sådan en alarm giver tryghed for både borgeren og os andre. Vi kan passe vores arbejde bedre, hvis vi ikke skal tjekke ti gange, om en borger sover. Det er mere værdigt for borgeren – og også godt i forhold til normeringen og ressourceudnyttelsen.

Leder på plejecenter

Brugen af de velfærdsteknologiske hjælpemidler som alarmer, bevægelsessensorer m.m. giver medarbejderne tryghed og en højere faglig tilfredshed og følelsen af, at man *'passer sit arbejde på en god måde'*. Derudover opleves muligheden for fysisk guidning også som fordrende for et godt arbejdsmiljø og for arbejdstilfredsheden blandt medarbejderne. Fx fortæller en medarbejder på et botilbud om en episode, hvor det lykkedes at stoppe en borger i at køre væk i en bil (hvilket ville have været farligt) ved at guide ham tilbage på botilbuddet igen. Derved lykkedes det at undgå magtanvendelse. Eksemplet opleves af medarbejderne som meningsfyldt, idet de fik sikret borgerens sikkerhed på en god og værdig måde uden at skulle ty til magt. Der er ingen kvalitative data, der peger på, at de reviderede regler har givet et dårligere arbejdsmiljø for medarbejderne.

Som også spørgeskemaundersøgelsen indikerer, er der ikke meget kvalitativt materiale, der indikerer, at de reviderede regler gør det lettere at samarbejde med pårørende. Medarbejderne fremhæver, at det kan være relevant at inddrage de pårørende i vurderingen af borgeren og de svære tvivlsspørgsmål i forhold til værdighed, hygiejne og omsorgspligt, og hvornår det er tid til at bruge magt for fx at få skiftet en ble. Men samme drøftelser kunne også være nødvendige og relevante med de gamle regler.



Det er blevet klarere og lettere at være i. Gælder også for borgerne. Der er kommet færre magtanvendelser, og det er jo det værste, man kan gøre over for andre. Det sidste redskab man har i kassen. Tidligere stoppede man sig selv i at gøre noget, da man var bange for at handle. Den her lille føring er fantastisk. Den fjerner en del magtanvendelsessituationer, synes jeg.

Leder på botilbud

Ledere og medarbejdere vurderer også, at konsekvensen af de reviderede magtanvendelsesregler er positive for borgerne, idet vurderingen er, at der bliver foretaget færre magtanvendelser. Derved sikres borgere mere værdighed og trivsel. Medarbejderne oplever, at borgere i højere grad føler sig set og hørt og foretager færre handlinger, som er uhensigtsmæssige.

Dette perspektiv understøttes også af en af de borgere, der er blevet interviewet i forbindelse med evalueringen. Han ser det som positivt, at medarbejderne har fået mulighed for at guide udadreagerende borgere, når en konflikt er under opsejling. Den interviewede borger bor selv i et hus med seks andre borgere med udviklings-

handicap, og som kan være udadreagerende. Han udtrykker forståelse og accept af, at medarbejderne nogle gange gør brug af magt for at holde en udadreagerende borger i ro, da det jo sikrer de andre borgeres sikkerhed og *'er for deres eget bedste'*.



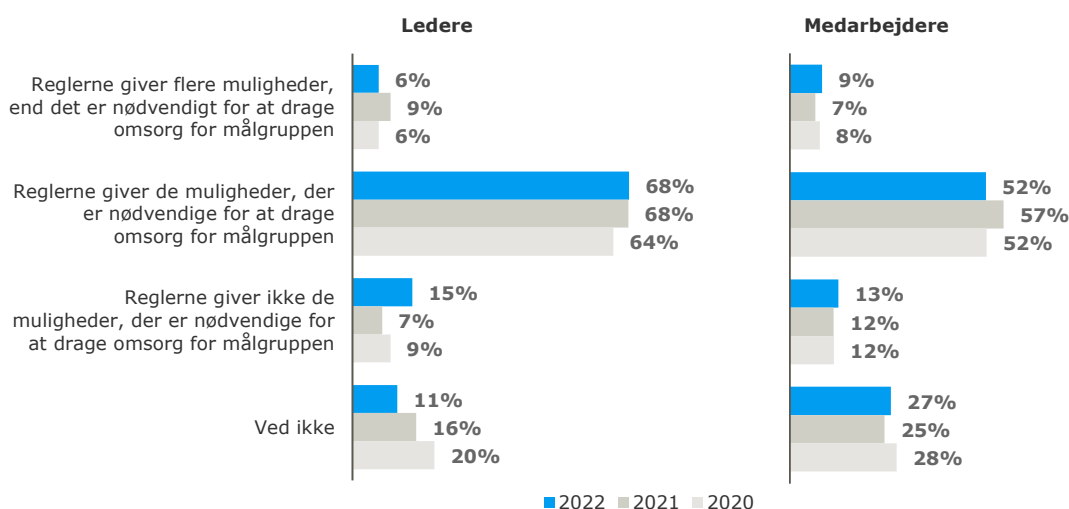
Altså en magtanvendelse eller at gøre en tjeneste? Ja, måske er det mere som at gøre en tjeneste, når de fører ham ind på wc og trækker ham til side. Det er for deres eget bedste. Hvis de går amok, så kan det så kaldes magt.

Borger på botilbud

Overordnet viser kvalitative data således, at de reviderede magtanvendelsesregler er relevante og bidrager positivt til at sikre borgere en højere grad af selvbestemmelse og værdighed. Derudover bidrager de reviderede regler og de handlemuligheder, der ligger heri, som fx fysisk guidning, til at understøtte et godt arbejdsmiljø, hvor medarbejderne oplever at have fået bedre muligheder for at arbejde forebyggende socialpædagogisk. Afslutningsvis er medarbejderes vurdering også, at de reviderede regler i højere grad end tidligere understøtter borgers værdighed og trivsel.

Denne kvalitative analyse understøttes af data fra spørgeskemaundersøgelsen. Figur 15 viser, at over halvdelen af lederne (68 pct.) og medarbejderne (52 pct.) i 2022 vurderer, at de reviderede magtanvendelsesregler giver de muligheder, der er nødvendige for at drage omsorg for målgruppen. Forholdsvis få (op mod 9 pct.) vurderer, at reglerne giver flere muligheder end nødvendigt, mens op mod 15 pct. mener, at reglerne giver færre muligheder, end det er nødvendigt. En håndfuld ledere og medarbejdere fremhæver i spørgeskemaundersøgelsens åbne tekstfelter, at de særligt oplever at mangle handlemuligheder for i nogle tilfælde at kunne drage den omsorg for borgeren, som de ønsker, fx i forhold til hygiejne eller anvendelse af stofseler og sengeheste, der skal beskytte borgeren. Medarbejderes vurdering i 2022 adskiller sig ikke substantielt fra vurderingen i 2020 og 2021. Lederes vurdering er i høj grad også den samme fra 2020 til 2022, bortset fra at en lidt større andel af lederne i 2022 vurderer, at reglerne *ikke* giver de nødvendige muligheder, sammenlignet med 2020 og 2021.

Figur 15: Lederes og medarbejderes vurdering af, om de reviderede magtanvendelsesregler giver dem de nødvendige handlemuligheder for at drage omsorg for borgerne

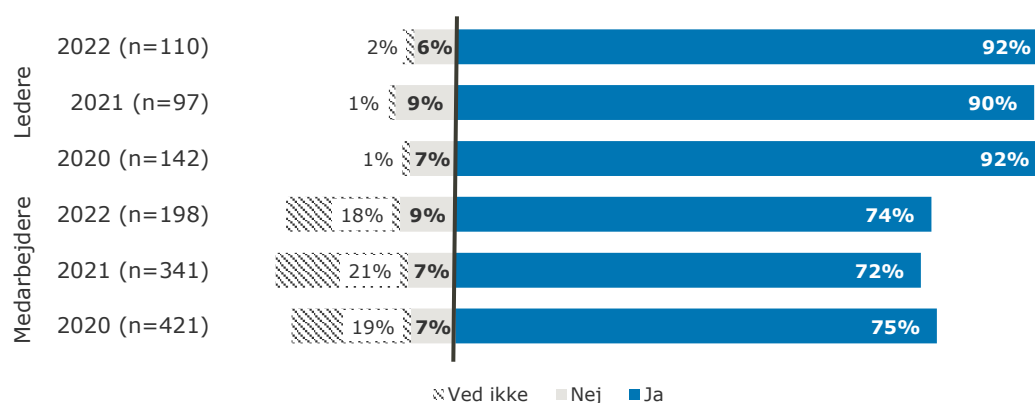


Note: Spørgsmålet er *ikke* blevet stillet, hvis respondenter har svaret 'kender ikke reglerne'. Det betyder, at spørgsmålene er blevet stillet til 139 ledere i 2020, 96 i 2021 og 109 i 2022 samt 403 medarbejdere i 2020, 237 i 2021 og 187 i 2022. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere.

7.2 Opfølgning på magtanvendelser

Data fra spørgeskemaundersøgelsen viser, at det er en udbredt praksis at have en fast procedure for opfølgning på magtanvendelser. Stort set alle ledere (92 pct.) tilkendegiver, at de har en fast procedure for, hvordan der følges op på magtanvendelser med henblik på at forebygge lignende hændelser (figur 16). Dette gælder også for en stor – men lavere – andel af medarbejdere (74 pct.). Ca. hver femte medarbejder ved imidlertid ikke, om der er en fast procedure. Der er ikke substantiel forskel på, hvad ledere og medarbejdere svarer på tværs af årene.

Figur 16: Er der en fast procedure for, hvordan I følger op på konkrete magtanvendelser med henblik på at forebygge lignende hændelser?

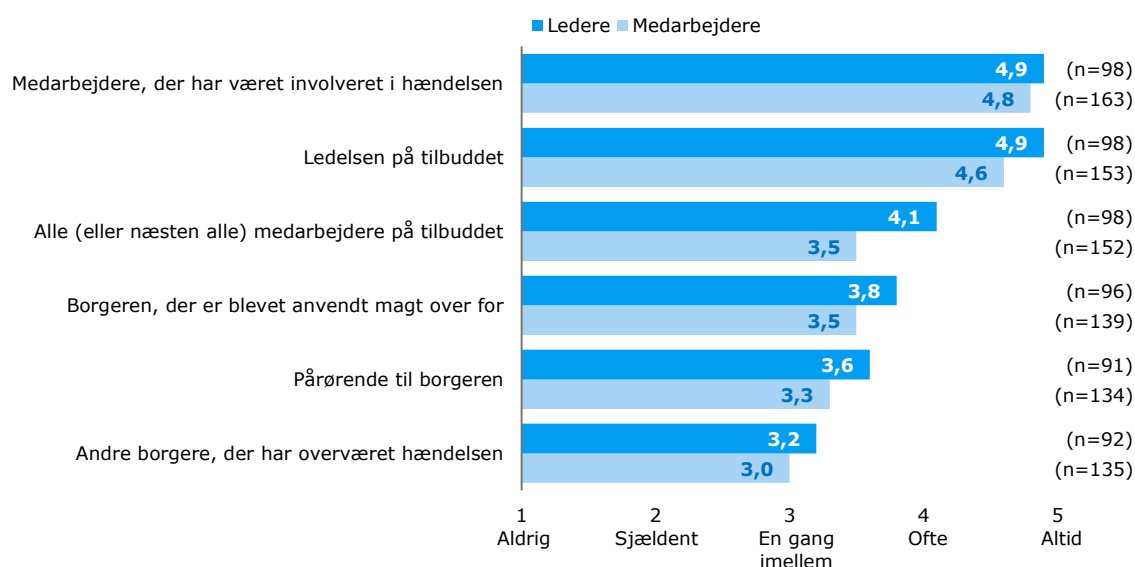


Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere.

Samme billede bekræftes af den kvalitative data, hvor alle lederne på tværs af de fire lokationer bekræfter, at der er en fast lokal procedure for opfølgning på magtanvendelser, hvorimod enkelte medarbejdere er i tvivl om, hvordan den lokale procedure præcist ser ud.

Typisk vil en magtanvendelse blive taget op på et efterfølgende teammøde, hvor der er mulighed for en faglig drøftelse af situationen med kolleger med fokus på læring i forhold til at kunne forebygge en lignende hændelse næste gang. Derudover nedskrives hændelsen og indberettes til kommunen i det lokale journalsystem. Denne indberetning understøtter læringen på botilbuddet ved de spørgsmål, der skal svares på i forhold til før, under og efter en hændelse. Dertil er det også en del af fast procedure at overveje, hvorvidt situationen skal tales igennem med borgeren og evt. pårørende afhængig af episodens voldsomhed og borgerens kognitive niveau. På tværs af de deltagende bosteder og plejecentre er fokus for opfølgningen i høj grad på intern læring i forhold til at kunne forebygge lignende situationer.

Når der er foretaget en magtanvendelse på en lokation, tilkendegiver både ledere og medarbejdere i spørgeskemaundersøgelsen, at de involverede ledere og medarbejdere stort set altid er med til at følge op på hændelsen (figur 17). Omvendt er det dog medarbejderes oplevelse, at borgeren, der er blevet anvendt magt overfor, borgerens pårørende eller andre borgere, der har overværet hændelsen, kun engang imellem er med til at følge op på hændelsen. Det tyder dog på, at medarbejdere i 2022 oftere oplever, at borgere og pårørende inddrages end i 2021, idet gennemsnittene er 0,2-0,3 højere i 2022, sammenlignet med 2021. Ledere oplever dog stadig, at borgere og pårørende oftere inddrages, sammenlignet med medarbejderes oplevelse.

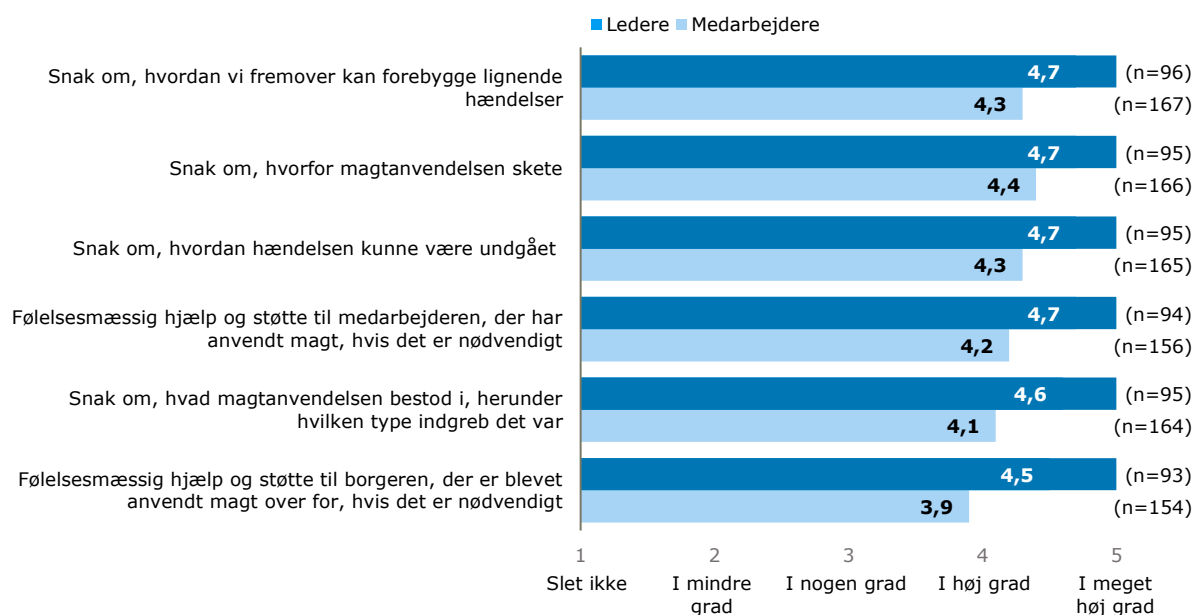
Figur 17: Lederes og medarbejderes oplevelse af, hvem der er med til at følge op på en hændelse med magtanvendelse

Note: Respondenter, der har svaret 'ved ikke' eller 'ikke relevant' på spørgsmålet, indgår ikke i gennemsnittene, hvorfor antallet af respondenter (n) varierer på tværs af spørgsmålene. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere i 2022.

Der ses dog eksempler i de kvalitative dybdestudier på, at medarbejdere oplever, at det ikke altid er fagligt meningsfuldt at inddrage borgeren i opfølgningen på hændelsen, da det kan forårsage unødvendigt ubehag og uro, hvis borgeren bliver mindet om en ubehagelig situation. Derudover oplever nogle medarbejdere, at nogle borgere kan have et kognitivt niveau, hvor det ikke opleves som meningsfuldt for medarbejdere at følge yderligere op på situationen. Idet borgerinddragelse er en central præmis i det forebyggende socialpædagogiske arbejde, kan det pege på, at der er behov for at sætte fokus på, hvordan man arbejder med inddragelse af borgeren i sådanne situationer.

Under opfølgningen vurderer ledere generelt, at alle elementer oplistet i figur 18 i høj eller meget høj grad er en del af opfølgningen. Det er en lidt højere vurdering end blandt medarbejderne, der dog stadig vurderer, at elementerne i høj grad er en del af opfølgningen. De største forskelle på lederes og medarbejderes besvarelser er i forhold til elementer, omhandlende følelsesmæssig hjælp og støtte til borgeren og medarbejderen, der har været involveret i magtanvendelsen, samt drøftelser om, hvad magtanvendelsen bestod i, og hvilken type indgreb det var.

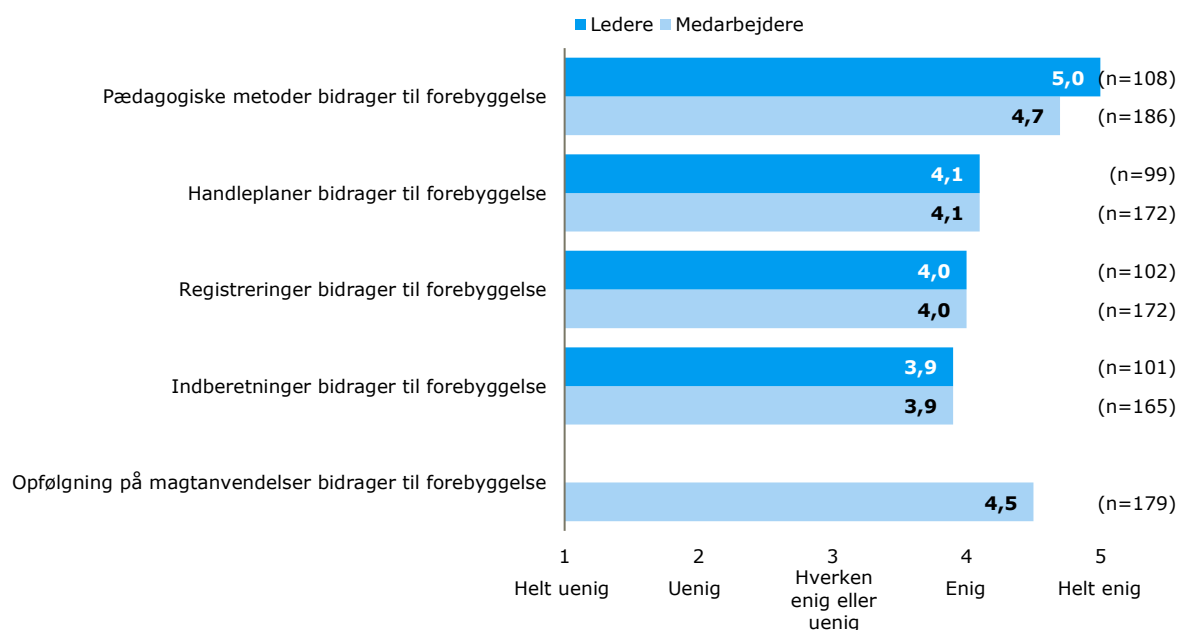
Figur 18: Lederes og medarbejderes vurdering af, i hvilken grad opfølgningen består af følgende elementer



Note: Respondenter, der har svaret 'ved ikke' eller 'ikke relevant' på spørgsmålet, indgår ikke i gennemsnittene, hvorfor antallet af respondenter (n) varierer på tværs af spørgsmålene. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere i 2022.

Figur 19 viser, at ledere og medarbejdere overordnet set er enige i, at pædagogiske metoder, handleplaner, registreringer og indberetninger alle bidrager til at forebygge magtanvendelser. Pædagogiske metoder er det element, som både ledere og medarbejdere er mest enige i, bidrager til forebyggelse af magtanvendelser.

Figur 19: Lederes og medarbejderes vurdering af, om følgende elementer bidrager til forebyggelse af magtanvendelser i fremtiden



Note: Respondenter, der har svaret 'ved ikke' eller 'ikke relevant' på spørgsmålet, indgår ikke i gennemsnittene, hvorfor antallet af respondenter (n) varierer på tværs af spørgsmålene. Spørgsmålet angående 'opfølgning på magtanvendelser bidrager til at forebygge' er ikke stillet til ledere. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere i 2022.

Disse resultater kan også understøttes af kvalitativt data, hvor der på tværs af de deltagende lokationer er fokus på forebyggelse gennem god pædagogisk praksis. Både generelt set, men også som en del af opfølgningen på magtanvendelser.



Jeg tænker, at den største ændring er, at fokus på selvbestemmelse er blevet større. En ting er magtanvendelse fysisk, en anden er, at borgeren har nogle rettigheder, og man kan komme til at lave magtanvendelse af de rettigheder, uden det er fysisk. Bevidsthed er øget på det område.

Tilsynsførende på socialområdet

peger tilsynsførende på, at fokusområder som forebyggelse af vold, konflikthåndtering og et generelt øget fokus på uddannelse og kompetenceudvikling af medarbejdere på social- og demensområdet kan være årsager til udviklingen.

Blandt de interviewede tilsynsførende hersker der en overordnet oplevelse af, at der er sket en positiv udvikling i håndteringen af magtanvendelser på social- og demensområdet. Flere tilsynskonsulenter påpeger, at de ikke kender til den konkrete udvikling i antallet af indberettede magtanvendelser, men forklarer udviklingen ved en positiv oplevelse af, hvordan magtanvendelserne bliver håndteret. Samtidig peger flere tilsynsførende på, at udviklingen ikke nødvendigvis kan tilskrives lovgivningen på området, men at det muligvis også kan forklares med en øget bevidsthed og opmærksomhed på magtanvendelser generelt. Derudover

Perspektiver fra interesseorganisationer og tilsynsførende

Enkelte socialtilsyn samt enkelte repræsentanter fra interesseorganisationerne fremhæver brugen af **bløde stofseler** som en særlig problematik, hvor der jævnligt kommer henvendelser fra medlemmer, tilbudsledere og pårørende.

Enkelte socialtilsyn fremhæver, at forhåndsgodkendelser og registreringer i forbindelse med anvendelse af stofseler til borgere kan medføre en overforsigtighed blandt personalet. En interviewperson fra en interesseorganisation fortæller om en situation med en borger på et botilbud, som ofte faldt ud af sengen om natten. Plejepersonalet ønskede at sætte et gelænder på sengen, hvilket reglerne ikke tillod. Derfor lagde plejepersonalet madrasser på gulvet i tilfælde af, at borgeren faldt ud. Interviewpersonen fremhæver i den forbindelse, hvordan alternativer som eksempelvis et gelænder, der kan håndteres af borgeren selv, kunne have været en mulighed. Men grundet medarbejdernes usikkerhed angående brugen af stofseler blev heller ikke dette et alternativ.

7.3 Håndtering af kapitel 24 a og b i praksis

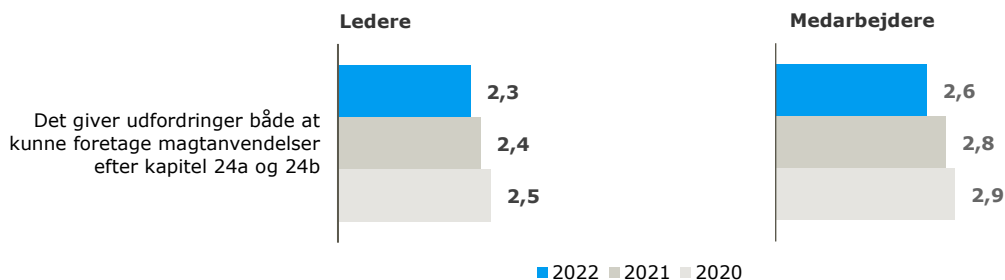
Dette afsnit fokuserer på de ledere og medarbejdere, der arbejder på tilbud, hvor der både bor borgere, som er i målgruppen for servicelovens kapitel 24 a¹⁰ (personer med handicap), og borgere i målgruppen for kapitel 24 b¹¹ (personer med demens).

¹⁰ Borgere med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, som *ikke* er en konsekvens af demens el.lign.

¹¹ Borgere med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, som *er* en konsekvens af demens el.lign.

Gennemsnitligt set giver ledere og medarbejdere udtryk for, at det kun i mindre eller nogen grad giver udfordringer, at der kan foretages magtanvendelser efter to kapitler afhængigt af målgruppe (figur 20). Medarbejdere oplever det dog som lidt mere udfordrende end ledere, da medarbejderes gennemsnitlige score i alle tre år er en lille smule højere end ledere. Der er dog en svag tendens til, at ledere og medarbejdere oplever udfordringer som mindre i 2022, sammenlignet med 2020.

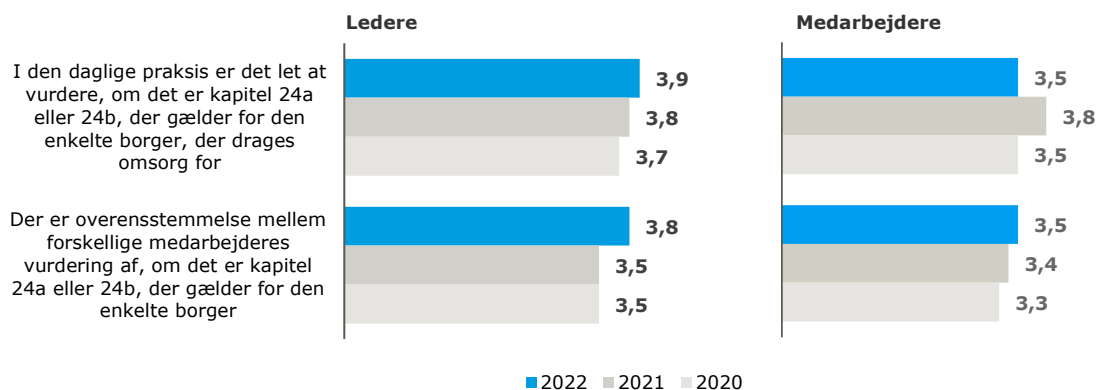
Figur 20: Lederes og medarbejderes oplevelse af, om det giver udfordringer, at der kan foretages magtanvendelser efter to kapitler



Note: Respondenternes gennemsnitlige besvarelse på en skala fra 1 (slet ikke) til 5 (i meget høj grad). Spørgsmålet er kun stillet til ledere og medarbejdere, der har tilkendegivet at arbejde på et tilbud, hvor der er borgere, der både hører under kapitel 24 a og 24 b. Det betyder, at spørgsmålene er blevet stillet til 37 ledere i 2020, 35 i 2021 og 26 i 2022 samt 158 medarbejdere i 2020, 123 i 2021 og 64 i 2022. Respondenter, der har svaret 'ved ikke' på spørgsmålet, indgår ikke i gennemsnittene, hvorfor antallet af respondenter (n) varierer på tværs af spørgsmålene. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere.

Figur 21 viser, at ledere gennemsnitligt set er enige i, at det i deres daglige praksis er let at vurdere, hvilket af de to kapitler der gælder for den enkelte borger, og at der er overensstemmelse mellem medarbejdernes vurdering af, hvilket kapitel der er gældende. Det tyder imidlertid på, at medarbejderne ikke i samme grad deler lederens oplevelse. Således indikerer resultaterne, at medarbejdere, sammenlignet med ledere, er mindre enige i, at det er let at vurdere, hvilket kapitel der er gældende, og at der er overensstemmelse mellem forskellige medarbejderes vurdering.

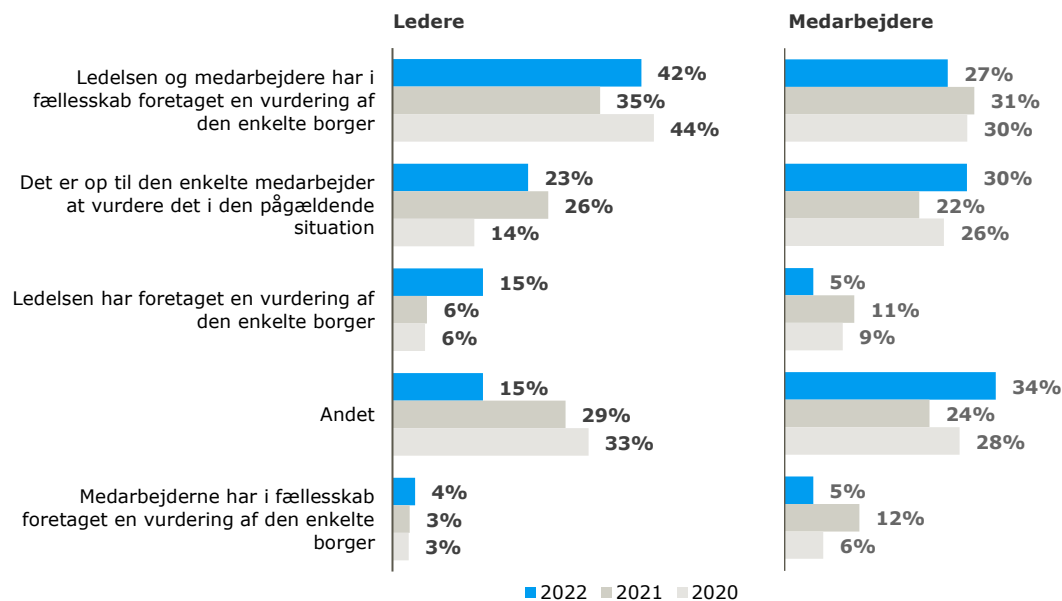
Figur 21: Lederes og medarbejderes vurdering af, hvilket kapitel der gælder for den enkelte borger



Note: Respondenternes gennemsnitlige besvarelse på en skala fra 1 (helt uenig) til 5 (helt enig). Spørgsmålet er kun stillet til ledere og medarbejdere, der har tilkendegivet at arbejde på et tilbud, hvor der er borgere, der både hører under kapitel 24a og 24b. Det betyder, at spørgsmålene er blevet stillet til 37 ledere i 2020, 35 i 2021 og 26 i 2022 samt 158 medarbejdere i 2020, 123 i 2021 og 64 i 2022. Respondenter, der har svaret 'ved ikke' på spørgsmålet, indgår ikke i gennemsnittene, hvorfor antallet af respondenter (n) varierer på tværs af spørgsmålene. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere.

Figur 22 viser, at lidt under halvdelen af ledere i 2022 (42 pct.) angiver, at ledere og medarbejdere i fællesskab vurderer, hvilket kapitel der gælder for den enkelte borger, mens en fjerdedel (23 pct.) af lederne angiver, at det er op til den enkelte medarbejders vurdering. Blandt medarbejdere er det en næsten lige stor andel (27-30 pct.), der oplever, at det henholdsvis er en fælles beslutning taget i samarbejde med ledelsen, og en beslutning, som den enkelte medarbejder selv tager. En stor gruppe af medarbejdere (34 pct.) har svaret 'andet' til spørgsmålet og uddybet deres besvarelse i kommentarfeltet. Her angiver medarbejderne primært, at de ikke har kendskab til, hvem der træffer beslutningen, eller at det er givet ud fra sammensætningen af borgere på tilbuddet.

Figur 22: Lederes og medarbejderes oplevelse af, hvem der beslutter, hvilket kapitel der gælder for den enkelte borger



Note: Spørgsmålet er kun stillet til ledere og medarbejdere, der har tilkendegivet at arbejde på et tilbud, hvor der er borgere, der både hører under kapitel 24a og 24b. Det betyder, at spørgsmålene er blevet stillet til 37 ledere i 2020, 35 i 2021 og 26 i 2022 samt 158 medarbejdere i 2020, 123 i 2021 og 64 i 2022. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere.

8. RÅDET FOR TRYGHEDSSKABENDE VELFÆRDSTEKNOLOGI

Hovedpointer om Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi

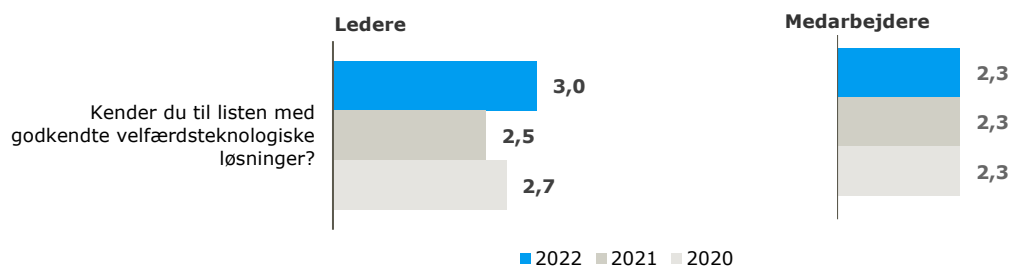


- Ledere og medarbejdere på botilbud og plejecentre har kun i mindre grad kendskab til Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi og listen over godkendte velfærdsteknologiske løsninger. Det er deres vurdering, at listen i nogen grad opfylder deres behov og ønsker.
- Ledere fortæller dog i den kvalitative dybdeundersøgelse, at de anvender forskellige velfærdsteknologiske redskaber.
- Tilsynsførende på social- og demensområdet har i mindre grad kendskab til Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi og listen over godkendte velfærdsteknologiske løsninger. Dog fortæller flere tilsynsførende ligeledes, at forskellige former for velfærdsteknologi bliver anvendt i praksis på plejecentre og botilbud. De påpeger, at der kan være behov for yderligere begrundelser for de teknologier, der udvælges til listen.
- Repræsentanter fra Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi oplever overordnet, at rådet opfylder sit formål.
- Repræsentanter fra Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi oplever overordnet et godt samarbejde og en hensigtsmæssig organisering – særligt grundet stærk tværfaglig repræsentativitet i rådet.

Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi har til formål at følge udviklingen på det velfærdsteknologiske område og komme med anbefalinger til, hvilke former for tryghedsskabende teknologier der kan tages i anvendelse. Listen over godkendte velfærdsteknologiske løsninger er udformet som en funktionsbeskrivelse af teknologier, som kan være en mulighed i forhold til at anvende tryghedsskabende velfærdsteknologi i et magtanvendelsesperspektiv. Der er derfor ikke tale om en *konkret* liste af velfærdsteknologier, som ledere og medarbejdere kan orientere sig i i forbindelse med den daglige pleje og omsorg af mennesker med handicap eller demens. Listen over godkendte velfærdsteknologiske løsninger er derfor heller ikke direkte målrettet medarbejdere i praksis, men nærmere kommunernes teknologiansvarlige og juridisk ansvarlige, hvorfra disse kan bistå med rådgivning til plejehjem og botilbud.

Som det fremgår af Figur 23, kender ledere i nogen grad til listen med godkendte velfærdsteknologiske løsninger, mens det kun i mindre grad gør sig gældende for medarbejdere. Hvor medarbejders kendskab har været konstant over tid, tyder det på, at en større andel af ledere i år kender til listen end de tidligere år. Det vil dog heller ikke nødvendigvis være forventningen, at lokale ledere og medarbejdere har et stort kendskab til listen. Det vil i lige så høj grad være hos kommunale myndighedsafdelinger, man ville forvente et kendskab til listen.

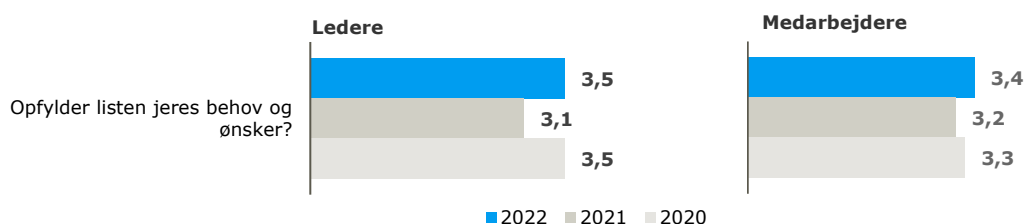
Figur 23: Kender ledere og medarbejdere til listen med godkendte velfærdsteknologiske løsninger?



Note: Respondenternes gennemsnitlige besvarelse på en skala fra 1 (slet ikke) til 5 (i meget høj grad). Spørgsmålene er blevet stillet til 142 ledere i 2020, 97 i 2021 og 110 i 2022 samt 421 medarbejdere i 2020, 341 i 2021 og 198 i 2022. Respondenter, der har svaret 'ved ikke' på spørgsmålet, indgår ikke i gennemsnittene, hvorfor antallet af respondenter (n) varierer på tværs af spørgsmålene. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere.

Figur 24 viser, at listen i nogen til høj grad opfylder lederes og medarbejderes behov og ønsker. Lederes og medarbejderes vurdering har varieret en smule fra år til år, men ligger i 2022 på niveau med lederes og medarbejderes besvarelser i 2020.

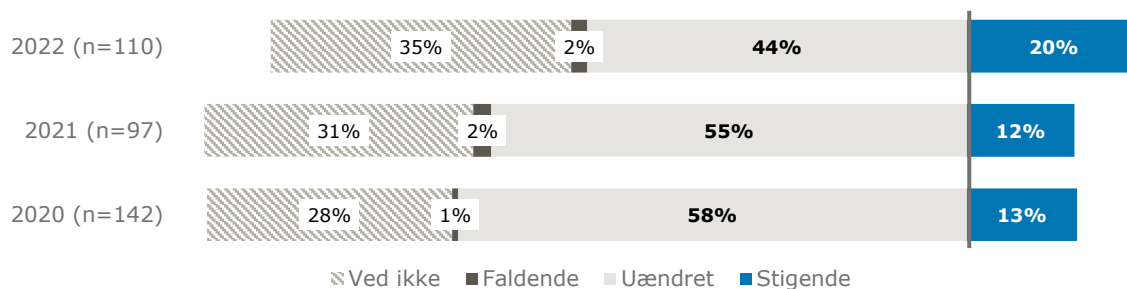
Figur 24: Lederes og medarbejderes vurdering af, om listen opfylder deres behov og ønsker



Note: Respondenternes gennemsnitlige besvarelse på en skala fra 1 (slet ikke) til 5 (i meget høj grad). Spørgsmålet er kun blevet stillet, hvis respondenter har svaret 'i mindre grad', 'i nogen grad', 'i høj grad' eller 'i meget høj grad' i. Som det fremgår af Figur 23, kender ledere i nogen grad til listen med godkendte velfærdsteknologiske løsninger, mens det kun i mindre grad gør sig gældende for medarbejdere. Hvor medarbejderes kendskab har været konstant over tid, tyder det på, at en større andel af ledere i år kender til listen end de tidligere år. Det vil dog heller ikke nødvendigvis være forventningen, at lokale ledere og medarbejdere har et stort kendskab til listen. Det vil i lige så høj grad være hos kommunale myndighedsafdelinger, man ville forvente et kendskab til listen.

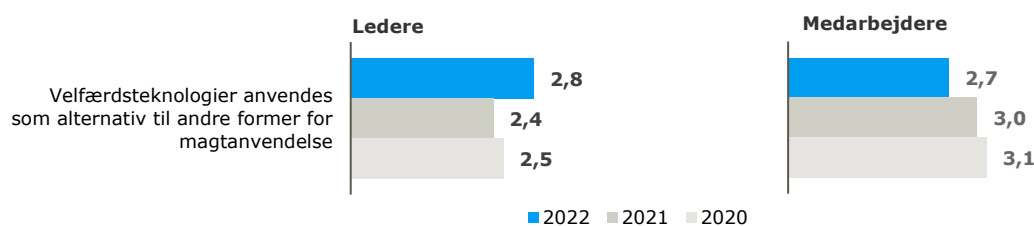
Figur 23. Det betyder, at spørgsmålene er blevet stillet til 106 ledere i 2020, 65 i 2021 og 88 i 2022 samt 235 medarbejdere i 2020, 215 i 2021 og 108 i 2022. Respondenter, der har svaret 'ved ikke' på spørgsmålet, indgår ikke i gennemsnittene, hvorfor antallet af respondenter (n) varierer på tværs af spørgsmålene. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere.

Siden de reviderede magtanvendelsesregler trådte i kraft den 1. januar 2020, vurderer 44 pct. af lederne i 2022, at der ikke har været en udvikling i brugen af velfærdsteknologier (Figur 25). Hver femte leder (20 pct.) har dog oplevet en stigning i brugen, hvilket er en større andel end i de tidligere år. Der er dog fortsat en stor gruppe af ledere, som ikke ved, hvordan udviklingen har været, sammenlignet med før de nuværende regler trådte i kraft.

Figur 25: Ledernes vurdering af, hvordan udvikling i brugen af velfærdsteknologier har været, sammenlignet med tidligere (før den 1.1.2020)

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere.

Ifølge ledere og medarbejdere i 2022 anvendes godkendte velfærdsteknologier i nogen grad som alternativ til andre former for magtanvendelse. Sammenlignet med lederes og medarbejderes svar i de tidligere år er der tegn på, at ledere i højere grad end tidligere oplever, at teknologierne anvendes som et alternativ, mens det i mindre grad opleves af medarbejderne. Lederes og medarbejderes besvarelser stemmer således mere overens 2022 end tidligere år.

Figur 26: Lederes og medarbejderes vurdering af, om godkendte velfærdsteknologier bruges som alternativ til andre former for magtanvendelse

Note: Respondenternes gennemsnitlige besvarelse på en skala fra 1 (slet ikke) til 5 (i meget høj grad). Spørgsmålene er blevet stillet til 142 ledere i 2020, 97 i 2021 og 110 i 2022 samt 421 medarbejdere i 2020, 341 i 2021 og 198 i 2022. Respondenter, der har svaret 'ved ikke' på spørgsmålet, indgår ikke i gennemsnittene, hvorfor antallet af respondenter (n) varierer på tværs af spørgsmålene. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og medarbejdere.

8.1 Brugen af tryghedsskabende velfærdsteknologier

I tråd med erfaringerne fra de kvalitative dybestudier i 2020 og 2021 angiver de interviewede ledere i 2022, at de ikke har stort kendskab til Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi eller listen over godkendte velfærdsteknologier. Flere af de interviewede ledere for plejecentre og botilbud fortæller dog, at de anvender velfærdsteknologier i deres daglige arbejde med borgerne. Eksempelvis nævner lederne brug af GPS, trædemåtter og sengealarmer til borgere med en demenssygdom. Lederne udtrykker overordnet tilfredshed med de nuværende løsninger. Enkelte af de interviewede ledere påpeger dog, at de oplever forskelle mellem botilbud/plejecentre, når det kommer til brugen af velfærdsteknologi. Selv peger de på, at det kan have en sammenhæng med,

hvordan bostedet/plejecentret er indrettet – eksempelvis om de fysiske faciliteter er hensigtsmæssige til anvendelse af måtter mv.

Blandt de interviewede tilsynsførende på social- og demensområdet angiver størstedelen, at de kun har et overordnet kendskab til Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi. Ligeledes angiver størstedelen, at de har et mindre kendskab til listen med godkendte velfærdsteknologiske løsninger, som er begrænset til en overordnet viden om rådets og listens formål. Samtidig peger enkelte tilsynsførende på, at de har svært ved at finde og gennemskue listen med velfærdsteknologiske løsninger. Derudover påpeger en tilsynsførende, at det kan være svært at gennemskue begrundelserne for, hvorfor nogle velfærdsteknologier er udvalgt frem for andre. Derfor kan det også være svært at begrunde over for botilbud og plejecentre, hvorfor de eksempelvis ikke kan anvende en specifik velfærdsteknologisk løsning. Der kan altså være et behov for tydeligere be-

grundelser for de udvalgte teknologier, der fremgår af listen.



Der er ofte konflikter, når vi bor syv sammen. Alt kan jo gøre skade.. en coladåse, en plastikkop, en knytnæve. Hvis vi havde alarmer også, ville jeg føle mig mere tryk her.

Borger på botilbud

En borger på et botilbud fortæller, at overfaldsalarmer bør overvejes til botilbuddets borgere. Borgeren peger på, at det kan føles utrygt at bo sammen med udadreagerende personer. Der kan, ifølge borgeren, ofte opstå ubehagelige situationer, hvor personalet ikke er til stede og ikke har mulighed for at gribe ind hurtigt for at nedtrappe en konflikt.

8.2 Oplevelser og erfaring med rådets målsætning, organisering og samarbejde

Analysen viser, at medlemmerne af Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi overordnet oplever at have opfyldt sit formål om løbende at følge udviklingen af tryghedsskabende velfærdsteknologiske løsninger, som kan være relevante at anvende med afsæt i servicelovens magtanvendelsesregler. Samtidig peger enkelte medlemmer fra rådet på, at der fortsat ligger en opgave i at udbrede kendskabet til rådet, så relevante personer, der arbejder med rådgivning af velfærdsteknologi, får et større kendskab hertil.



Men kunne med fordel måle på, om alle kender de anbefalinger, der kommer fra rådet ned på institutionsniveau – men det har ikke været vores opgave. Man må godt se på, om man gør det rigtigt i institutionerne. De behøver bare ikke vide, at det har noget med rådet at gøre.

Medlem af Rådet for
Tryghedsskabende Velfærdsteknologi

De kvalitative dybdestudier viser dermed, at rådet overordnet vurderer, at de har levet op til sit formål – men at kendskabet til rådet ikke vurderes at være højt. Denne tendens fremgår også af både ledere og de tilsynsførendes kendskab til rådet, hvor de netop udtrykker et lavt kendskab til listen med godkendte velfærdsteknologiske løsninger, men samtidig italesætter, at der i praksis bliver anvendt tryghedsskabende velfærdsteknologi på alle tilbud/plejecentre.



Min oplevelse er, at vi allesammen har været ligeværdige partnere med forskellige perspektiver og blik på hovedopgaven. Det fungerer godt, fordi vi både har myndigheds-, rettigheds- og borgerperspektivet i det nuværende råd.

Medlem af Rådet for
Tryghedsskabende Velfærdsteknologi

På tværs af de interviewede repræsentanter fra rådet er der overvejede positive oplevelser af og erfaringer med rådets organisering og samarbejde. På baggrund af de kvalitative data kommer dette hovedsageligt til udtryk gennem oplevelsen af et **stærkt tværfagligt samarbejde**.

De kvalitative data viser, at især **inddragelse af interesseorganisationer** opleves som særligt positivt. En repræsentant fra rådet beskriver, at interesseorganisationernes deltagelse i følgegruppen, og rådet har skabt mere inddragelse og bedre indsigt i de menneskelige perspektiver på, hvordan rådet kan sikre borgernes sikkerhed bedst muligt inden for rammerne af lovgivningen og med respekt for privatlivet.

Perspektiver fra interesseorganisationer

Repræsentanter for interesseorganisationer peger på, at der kan opstå en række problemer i **processen i forbindelse med ansøgning** til godkendte velfærdsteknologiske løsninger til borgere med epilepsi. Det viser sig eksempelvis ved lange svartider på ansøgninger til konkrete teknologiske hjælpemidler, som skal afhjælpe en aktuel situation hos en borger.

9. BILAG 1: ESTIMERING AF ANTAL MAGTANVENDELSER

I dette bilag udfolder vi betydningen af, hvordan afvigelser identificeres i kommunernes indberetninger og efterfølgende håndteres i estimeringen, samt hvilken betydning det har for det samlede estimerede antal magtanvendelser.

9.1 Hvad er en afvigelse?

I vores tilgang til estimering af antal magtanvendelser identificeres afvigelsestatistik og med udgangspunkt i det indsamlede data blandt kommunerne. Første trin i identificering af afvigelser er med udgangspunkt i det indsamlede data at beregne antal magtanvendelser pr. indbyggere i kommunen. Det gør det muligt i højere grad at sammenligne kommunernes indberetninger. Næste trin er at finde 1. og 3. kvartilen for antal magtanvendelser pr. indbygger inden for det pågældende område og år. I trin tre beregnes den øvre skæringsværdi for en statistisk afvigelse ved at lægge 3. kvartilen sammen med 1,5 ganget med interkvartilafstanden¹². Kommuner med antal magtanvendelser pr. borger, der ligger over den øvre skæringsværdi, betragtes dermed som en statistisk afvigelse. Hvis eksempelvis 1. kvartilen er 1 og 3. kvartilen er 3, er skæringsværdien lig med 6 ($3+1,5*(3-1)$). Værdier over 6 betragtes således som en mild afvigelse.

Vi beregner ikke kun den milde afvigelse, men også ekstreme afvigelser. Tilgangen er den samme, som beskrevet ovenfor, bortset fra at interkvartilafstanden ganges med 3 frem for 1,5. Så i samme eksempel som før giver det en øvre skæringsværdi på 9 ($3+3*(3-1)$). Altså skal der en større afvigelse til, før en observation bliver betragtet som en ekstrem afvigelse.

Af nedenstående tabel fremgår det, hvor mange af kommunernes indberetninger der betragtes som henholdsvis milde og ekstreme afvigelser.

Tabel 6: Antal kommuner med milde og ekstreme afvigelser i deres indberetninger

Område	Afvigelse	2019	2020	2021	2022
Demensområdet	Mild afvigelse	6	8	12	5
	Ekstrem afvigelse	4	6	5	5

9.2 Hvordan håndteres afvigelser?

Vi har estimeret det samlede antal magtanvendelser via tre forskellige tilgange:

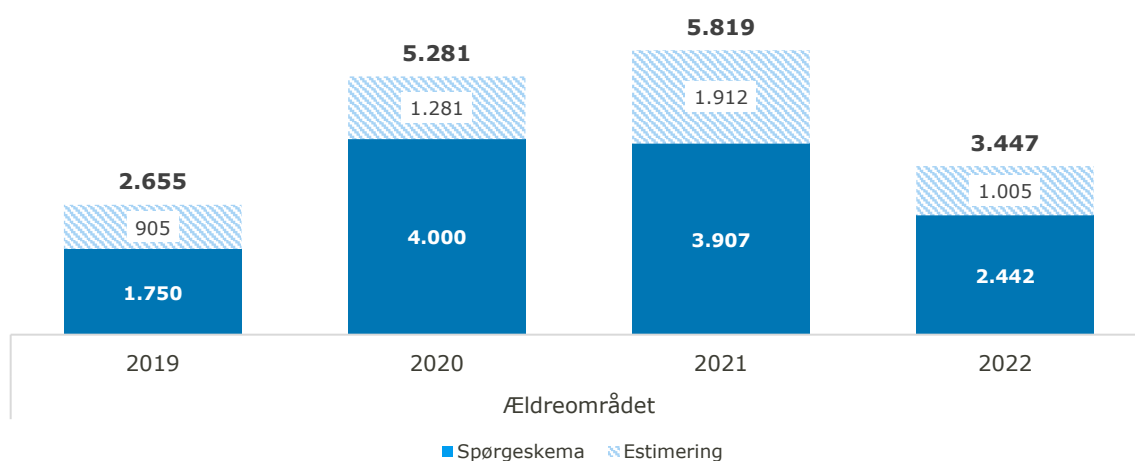
1. Ekstreme øvre afvigelser indgår *ikke* i beregning af fordelingsnøglen, der bruges til at estimere antal magtanvendelser i kommuner, som ikke har svaret på spørgeskemaet. Afvigelsestatistik indgår dog i den samlede opgørelse over antal magtanvendelser. Det er denne tilgang vi bruger til at estimere antal magtanvendelser præsenteret i kapitel 4.
2. Ekstreme øvre afvigelser frasorteres. Derefter beregnes det forventede antal magtanvendelser i kommunen, ligesom hvis kommunen i første omgang ikke havde besvaret spørgeskemaet.
3. Milde øvre afvigelser frasorteres. Derefter beregnes det forventede antal magtanvendelser i kommunen, ligesom hvis kommunen i første omgang ikke havde besvaret spørgeskemaet.

¹² Interkvartilafstanden er 3. kvartil - 1. kvartil.

9.3 Hvilken betydning har afvigelserne for antallet af magtanvendelser?

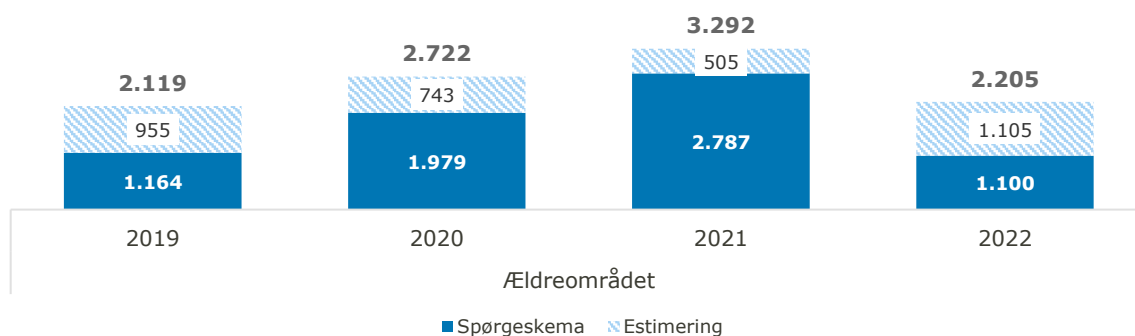
Nedenfor fremgår det estimerede antal magtanvendelser, baseret på de tre forskellige tilgange til at håndtere afvigelser på i estimeringen.

Figur 27: Tilgang 1 – Estimerede antal magtanvendelser, når ekstreme afvigelser ikke indgår i fordelingsnøgle, men tages med i endelig opgørelse



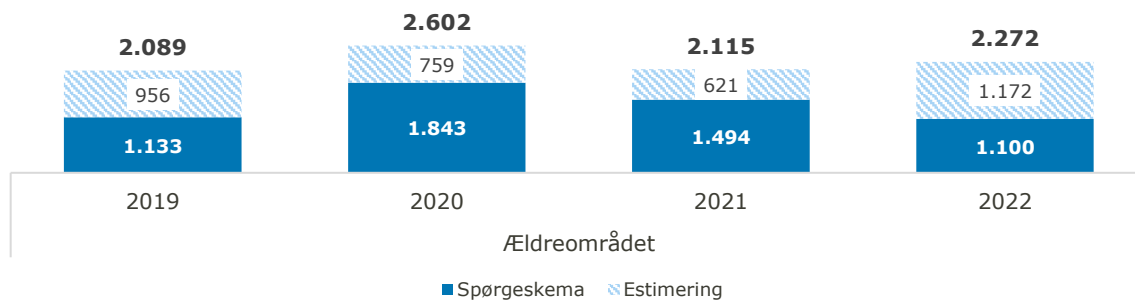
Note: Der indgår indberetninger fra 67 (2019), 81 (2020), 86 (2021) og 58 kommuner (2022).
 Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt kommuner.

Figur 28: Tilgang 2 – Estimerede antal magtanvendelser, når ekstreme afvigelser frasorteres



Note: Der indgår indberetninger fra 63 (2019), 75 (2020), 81 (2021) og 53 kommuner (2022).
 Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt kommuner.

Figur 29: Tilgang 3 – Estimerede antal magtanvendelser, når almindelige afvigelser frasorteres



Note: Der indgår indberetninger fra 61 (2019), 73 (2020), 74 (2021) og 53 kommuner (2022).
Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt kommuner.