

Statusrapport 2016

Kvalitet for borgerne i Region
Midtjyllands specialiserede so-
cialområde

Indhold

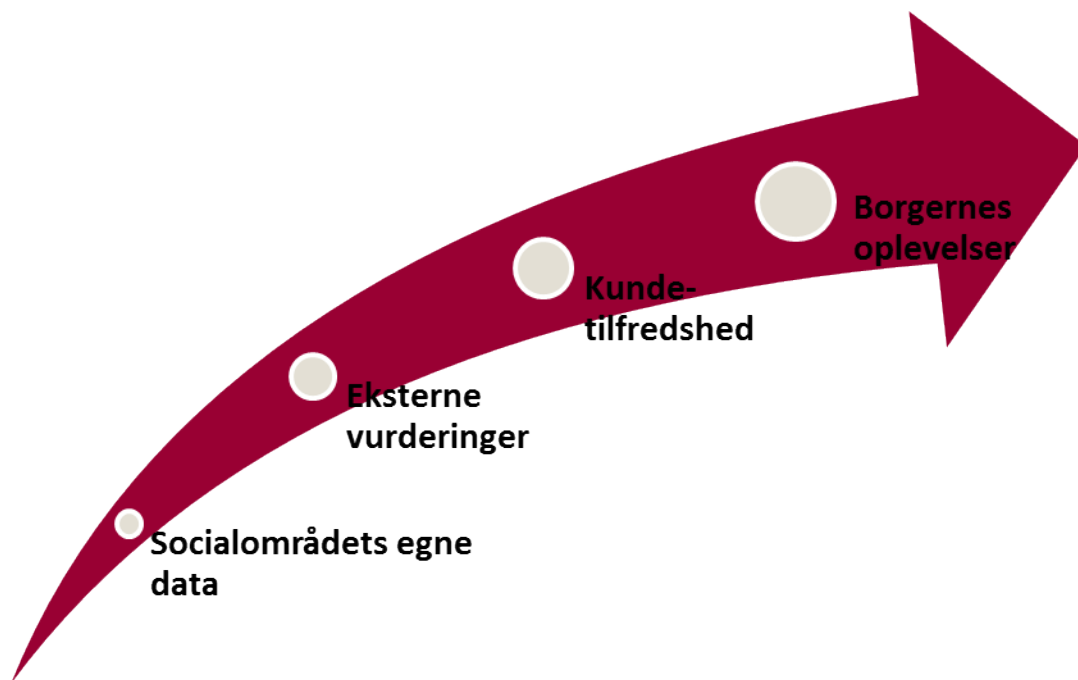
1. Indledning	3
2. Opsummering	4
3. Samarbejde med borgere og pårørende.....	5
Borgernes tilkendegivelser	5
Opfølgning	6
Klager	6
Opfølgning	7
3. Kundernes tilfredshed	7
Kommunernes oplevelse af kvaliteten	7
Opfølgning	8
5. Vurderinger fra eksterne parter	9
Socialtilsynet.....	9
Opfølgning	10
Regionernes eksterne evaluering	10
Opfølgning	11
Folketingets Ombudsmand.....	11
Opfølgning	11
6. Egne kvalitetsdata	12
Utilsigtede hændelser	12
Alvorlige hændelser og opfølgning	12
Andre hændelser og opfølgning	13
Magtanvendelser	13
Voksenområdet og opfølgning	15
Børneområdet og opfølgning	15
Hygiejne	15
-o0o-	16

1. Indledning

Formålet med denne rapport er at give et kortfattet overblik over arbejdet med forbedring og udvikling i Region Midtjyllands specialiserede socialområde. Målgruppen for rapporten er det rådgivende udvalg på psykiatri- og socialområdet, og det er tredje gang, en sådan status bliver udarbejdet.

Det afgrænsede øjebliksbillede som rapporten viser, bør forstås som en del af det generelle arbejde med udvikling og forbedring på det sociale område. Det er en fortløbende proces at skabe synlighed omkring den faglige praksis og arbejde systematisk med forbedringstiltag, og det er fortsat en øvelse at sikre relevante data og evalueringer, der kan danne grundlag for udviklingsarbejdet. En del af denne proces bliver sandsynligvis støttet af det igangværende arbejde med at skabe et målbillede for socialområdet med borgeren i fokus.

Rapporten er bygget op således, at den gør status på den kvalitet, borgerne oplevede i 2016 på baggrund af eksterne såvel som interne vurderinger.



I de foregående versioner af rapporten var der ligeledes indeholdt en række HR-data, som relaterede sig til medarbejdernes sikkerhed og arbejdsmiljø. I år er der imidlertid for første gang blevet udarbejdet en særskilt rapport for arbejdet med sikkerhed, som omhandler medarbejdernes forhold. Derfor fokuserer Statusrapport 2016 på den borgerrettede kvalitet, og de medarbejderrettede temaer er overgået til årsrapporten om sikkerhed.

2. Opsummering

Sammenlignet med tidligere versioner af statusrapporten, efterlader dette års rapport et indtryk af, at der er god udvikling i arbejdet med at sikre mere systematisk opfølgning indenfor flere af emnerne. Der er imidlertid fortsat et ønske om at styrke opfølgninger og synlighed med henblik på at øge kvaliteten i borgernes forløb. Derfor er der på tværgående niveau blevet iværksat udviklingstiltag, der har til hensigt at understøtte, at viden omkring den faglige praksis bliver mere tilgængelig, eksempelvis igennem et såkaldt ledelsestilsyn, hvor Socialdirektøren deltager. Derudover er der et øget fokus på kompetenceudvikling i det sociale område.

Rapporten viser lovende resultater på følgende punkter:

- De adspurgte borgere har generelt været tilfredse med deres ophold på Region Midtjyllands tilbud
- Antallet af magtanvendelser på børne- og ungeområdet er faldet
- Færre borgere på voksenområdet har været udsat for magtanvendelse
- Det lader til, at det øgede fokus på magtanvendelser og kompetenceudvikling indenfor konflikthåndtering bærer frugt
- Det skærpede tilsyn i Specialområde Udviklingshæmning og ADHD er frafaldet som følge af en intensiv forbedringsindsats
- Den eksterne evaluering viser, at specialområderne generelt arbejder i overensstemmelse med de nationale krav
- Der har ikke været utilsigtede hændelser med dødelig udgang
- Medarbejderne på det sociale område har fokus på sikker og korrekt håndtering af lægemidler samt at drage læring af utilsigtede hændelser
- Der er blevet etableret en hygiejneorganisation, der kan understøtte infektionssikkerheden på de sociale tilbud

Rapporten viser også, at der er behov for fokus på:

- Indhentning af de pårørendes stemme på voksenområdet
- Tværgående læring på baggrund af klager
- Forbedring af samarbejdet med kommuner samt metoden til at indhente viden om kommunernes tilfredshed
- At sikre, at de nødvendige informationer omkring kvaliteten på de enkelte tilbud når op til de relevante ledelseslag med henblik på at kunne sætte de nødvendige handlinger i gang i forbindelse med den fortløbende kvalitetsudvikling
- Borgernes sikkerhed i forbindelse med brug af hjælpemidler
- At fastholde fokus på sikker medicinbehandling, herunder eksempelvis brugen af FMK
- At implementere hygiejneorganisationen og tydeliggøre vigtigheden af god hygiejne på socialområdet

3. Samarbejde med borgere og pårørende

Den kvalitet, som borgerne og deres pårørende oplever, når de befinder sig på et af Region Midtjyllands sociale tilbud, indeholder et meget væsentligt læringspotentiale for organisationen. Derfor har Region Midtjylland arbejdet sammen med de øvrige regioner om at udvikle og afprøve muligheder for at indhente tilkendegivelser fra de meget forskelligartede målgrupper, der findes på det specialiserede socialområde. I den kommende tid har regionerne desuden fokus på mulighederne for at indsamle de pårørendes input.

Borgernes tilkendegivelser

"Medarbejderne vil gerne hjælpe, men kan ikke på grund af manglende resourcer"

- En borger vil gerne have muligheden for at kunne besøge familie og venner

"Man er aldrig alene, når man har det dårligt".

- En borger oplever, at personalet har tid, når vedkommende har brug for støtte.

I 2016 blev der gennemført en pilottest af, hvordan man bedst indhenter borgertilkendelser på socialområdet. Pilottesten var national og forankret i Danske Regioner. Den omfattede i alt 27 besøg på regionale sociale tilbud i hele landet. I Region Midtjylland deltog borgere fra seks specialområder i undersøgelsen¹. Undersøgelsen er ikke repræsentativ, da der er fokus på en kvalitativ form, der giver mulighed for lokal udvikling på det enkelte tilbud.

Resultaterne viser generelt, at borgerne er tilfredse med den indsats, de modtager. Samtidig peger borgerne dog også på områder, der kan forbedres. Som eksempel viser tilbagemeldingerne følgende om borgernes indflydelse på eget liv:

- Borgerne oplever, at blive hørt og respekteret
- Regler kan virke begrænsende for indflydelsen på eget liv

Vedrørende arbejdet med mål og udvikling for borgeren viser tilbagemeldingerne, at borgerne oplever, at:

- Være blevet inddraget i at opstille mål og delmål
- Der bliver arbejdet med målene
- Indsatsen er individuelt tilrettelagt

¹ Følgende afdelinger deltog i undersøgelsen: Fenrishus fra Specialområde Børn og Unge, Lunden og Pilen fra Specialområde Holmstrupgård, Bæketoften fra Specialområde Autisme, Fogedvænget fra Specialområde Hjerneskade, Sastrup fra Specialområde Udviklingshæmning og ADHD, Sct. Mikkel fra Specialområde Sociopsykiatri Voksne

- Arbejdet med mål kan være stressende

Opfølgning

Den individuelle tilgang i brugerundersøgelserne gør det vanskeligt at lave meningsfuld tværgående opfølgning. Derfor følger de afdelinger og specialområder, der har haft besøg i 2016, op på egne rapporter lokalt. Den afsluttende evaluering af pilotprojektet viser, at tilbuddene generelt oplever, at tilbagemeldingen har givet dem værdi.

Regionernes socialdirektører har besluttet at gøre det til en fast mulighed for regionerne at få gennemført undersøgelserne.

Klager

Tabel 1 viser antallet af klager over socialområdet sendt til Psykiatri- og Socialledelsen (PSL) eller til Regionsrådsformanden/Direktionen over de sidste tre år. De klager, der udelukkende bliver behandlet lokalt eller af kommunen (eksempelvis i forhold til magt-anvendelser), indgår ikke i tabellen.

Tabel 1: Klager

Socialområdet	2014		2015		2016	
	PSL	Regionsrådsformanden /Direktionen	PSL	Regionsrådsformanden /Direktionen	PSL	Regionsrådsformanden /Direktionen
Specialområde Autisme	0	1	1	0	2	0
Specialområde Hjerneskade	2	1	2	0	0	1
Specialområde Socialpsykiatri Voksne	1	0	0	0	3	0
Specialområde Udviklingshæmning og ADHD	1	0	2	1	3	0
Specialområde Børn og Unge*	2	1	3	0	1	0
Specialområde Kommunikation og Undervisning	0	0	0	0	0	1
Specialområde Kriminalitetstruede og Dømte Børn og Unge	0	0	0	0	0	0
Specialområde Holmstrupgård	0	0	0	0	0	0
Total	6	3	8	1	9	2

*Tilbud under de tidligere specialområder; Specialområde Socialpsykiatri Børn og Unge samt Specialområde Udviklingsforstyrrelser og Handicap, hører nu under Specialområde Børn og Unge. Klager omhandlende disse specialområder fremgår derfor under Specialområde Børn og Unge.

Tabellen viser, at der i alt er modtaget 11 klager over de sociale tilbud i 2016. Umiddelbart ser det ud som om, der kunne være sket en stigning i antallet af klager over Specialområde Socialpsykiatri Voksne. Her er det imidlertid værd at bemærke, at de tre klager alle er indgivet af én pårørende, og at der ikke er fundet medhold i klagerne.

Klagerne handler typisk både om specifikke medarbejdere, organisatoriske og ledelsesmæssige forhold samt overholdelse af procedurer. Afsenderne er både borgere, pårørende og andre (eksempelvis naboer).

Eksempel

En pårørende klagede over, at denne oplevede forringede forhold på tilbuddet, blandt andet i forhold til modtagelse af informationer fra ledelsen. Den pårørende blev efterfølgende oplyst om de tiltag, der var sat i gang for at rette op på de u hensigtsmæssige forhold, samt at man gerne så et tæt samarbejde med de pårørende om disse tiltag.

Opfølgning

I forhold til den tværgående opfølgning, er der i 2016 blevet startet et arbejde med at styrke læringsperspektivet ved håndtering af klager i Psykiatri og Social. Det gælder både i forhold til klager, der får medhold og klager, der ikke får medhold. Derfor er der igangsat et større analysearbejde i forhold til klagesagsbehandling på både social- og psykiatriområdet. Der er desuden kommet større fokus på, hvordan klagesagsbehandlingen kan styrkes med henblik på at sikre løsninger for borgerne og patienterne. Her er der tale om et igangværende arbejde, som skal ses sammen med arbejdet med klagesagsbehandling på psykiatriområdet samt det fortsatte arbejde med at sikre organisatorisk læring ud fra klagerne.

3. Kundernes tilfredshed

Som leverandør af sociale tilbud er det væsentligt, at Region Midtjylland ved, hvilke ydelser kommunerne efterspørger. Desuden er et godt samarbejde og en høj kvalitet i ydelserne en grundsten i eksistensgrundlaget for det specialiserede socialområde. Da de øvrige regioner står med samme leverandørrolle som Region Midtjylland, har Danske Regioner udviklet koncept for, hvordan man kan måle kommunernes tilfredshed. Det er resultaterne fra denne undersøgelse, der bliver præsenteret nedenfor.

Kommunernes oplevelse af kvaliteten

I 2015 og 2016 har Region Midtjylland deltaget i en national pilottest af et koncept til at undersøge kommunernes oplevelse af kvaliteten og samarbejdet med Region Midtjylland. Region Hovedstaden og Region Sjælland deltog også i pilottesten.

Region Midtjyllands andel af undersøgelsen er baseret på 39 borgerforløb, hvor den enkelte kommunale sagsbehandler har vurderet sin oplevelse af kvalitet og samarbejde i forbindelse med det pågældende borgerforløb. Svarprocenten er på 76 %, og borgerforløbene er fordelt over alle Region Midtjyllands specialområder med undtagelse af Specialområde Kommunikation og Undervisning. Grundet antallet af respondenter er resultaterne ikke repræsentative og bør læses med forbehold.

Tabel 2: Kommunernes tilfredshed med Region Midtjyllands tilbud

Spørgsmål:	Region Midtjylland (Ja, i meget høj grad/Ja, i høj grad)		Alle Regioner (Ja, i meget høj grad/Ja, i høj grad)	
	2015	2016	2015	2016
Overordnet tilfreds med samarbejdet omkring borgerens forløb	74 %	75 %	73 %	76 %
Overordnet tilfreds med det faglige niveau på de sociale tilbud i Region Midtjylland	67 %	58 %	Ikke målt på nationalt niveau	
Spørgsmål:	Region Midtjylland (Ja, i høj grad/I nogen grad)		Alle Regioner	
	2015	2016		
Oplevet at efterspørge en ydelse, som de sociale tilbud i Region Midtjylland ikke har kunnet efterkomme	25 %	48 %	Ikke målt på nationalt niveau	

Undersøgelsen viser således, at der er potentiale for at styrke samarbejdet med kommunerne. Særligt er der grund til opmærksomhed omkring kommunernes overordnede tilfredshed med det faglige niveau på 58 % og tilkendegivelsen af, at 48 % af de adspurgte har oplevet at efterspørge en ydelse som de sociale tilbud ikke har kunnet efterkomme. Grundet undersøgelsens usikre grundlag er det ikke muligt at konstatere, at tallet er udtryk for en decideret faldende tilfredshed, men giver alligevel anledning til at undersøge, hvordan samarbejdet kan styrkes fremover.

Opfølgning

For at udvikle det faglige niveau vil specialområderne fremover arbejde mere systematisk og synligt med kompetenceudvikling. Alle specialområder udvikler på denne baggrund forskellige faglige uddannelsesforløb med det formål at styrke medarbejderne i at løse områdets socialfaglige opgave. Uddannelsesforløbene forventes færdigudviklet ultimo 2017.

Med henblik på at indsamle mere nærværende data vil socialområdet arbejde med at udvikle supplerende måder at indsamle kommunernes vurderinger. Arbejdet bliver igangsat i 2017.

5. Vurderinger fra eksterne parter

Hvert år bliver det sociale område besøgt af en række eksterne parter. Besøgenes formål kan have forskellig karakter med hensyn til lærings- eller kontrolperspektiv, men generelt bidrager de eksterne vurderinger med vigtig læring og udvikling i forhold til at forbedre kvaliteten på de sociale tilbud.

Socialtilsynet

I løbet af 2016 har socialtilsynene aflagt besøg på alle Region Midtjyllands sociale døgntilbud. Med undtagelse af Specialområde Udviklingshæmning og ADHD er alle tilbud blevet godkendt uden anmærkninger.

Positive tilbagemeldinger

Socialtilsyn Midts ledelse har givet ros til:

- Specialområde Autisme for en høj faglighed
- Specialområde Holmstrupgård for velkvalificerede medarbejdere, hvor metoder mv. er kendte af alle medarbejdere

Specialområde Udviklingshæmning og ADHD fik imidlertid et skærpet tilsyn. Dette skete på baggrund af Socialtilsyn Midts vurdering af, at forholdene på to af specialområdets syv boenheder ikke levede op til den fornødne kvalitet. Der er tale om afdelingerne Mosetoft og Åbrinken. På Mosetoft blev der i alt givet 11 påbud, mens der på Åbrinken blev udstedt fire påbud. Specialområdets ledelse var allerede opmærksom på en del af disse forhold, men Socialtilsynet vurderede ikke, at der var blevet rettet tilstrækkelig op ved tilsynsbesøget. Inden der var blevet rettet op på alle de påpegede forhold i et stort specialområde, besøgte Socialtilsynet desuden Afdeling Gårdene og gav yderligere fem påbud.

Påbud – Mosetoft og Åbrinken

Påbuddene vedrørte blandt andet:

- Manglende dokumentation
- Sprogbrug
- Borgernes trivsel
- Håndtering af beboermidler



Påbud - Gårdene

Påbuddene vedrørte blandt andet:

- Understøttelse af borgernes sundhed
- Sikring af, at andre borgere ikke påvirkes af udadreagerende borgere

Et skærpet tilsyn indebærer, at de kommuner, der bruger specialområdets tilbud, bliver orienteret om det skærpede tilsyn samt hyppigere tilsynsbesøg. Desuden skal tilbuddet rette op på de udstedte påbud for fortsat at være godkendt.

Opfølgning

For at sikre at påbuddene i Specialområde Udviklingshæmning og ADHD blev opfyldt, etablerede Psykiatri- og Socialledelsen en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Psykiatri- og Socialadministrationen og specialområdet ledelse. I den forbindelse er følgende områder blevet styrket:

- Tæt ledelsesmæssig opfølgning og hyppigere ledelsesmæssige tilsyn
- Uddannelse af medarbejdere
- Hyppigere kontrol med håndtering af beboermidler
- Ekstern opfølgning på iværksatte indsatser

Som følge af den intensive indsats vurderede Socialtilsynet, efter flere tilsynsbesøg, at ophæve det skærpede tilsyn, inden der var gået tre måneder. I den forbindelse udgik 17 ud af 20 påbud. De tilbageværende påbud indebærer, at:

- Personalegennemstrømningen ikke må hæmme borgernes trivsel og udvikling
- De allerede beskrevne retningslinjer for forebyggelse, registrering og dokumentation af vold, trusler og overgreb borgerne imellem bliver overholdt
- Der bliver arbejdet pædagogisk med at tage hånd om de borgere, der bliver påvirket af den uro, der kan opstå som følge af udadreagerende borgere i tilbuddet

For at skabe fælles læring for hele socialområdet arbejder socialområdet med tæt ledelsesmæssig opfølgning på Specialområde Udviklingshæmning og ADHD's påbud. Blandt andet er reglerne vedrørende borgernes eventuelle erstatningsansvar blevet præciseret overfor alle specialområder.

Regionernes eksterne evaluering

I 2016 blev der gennemført en national pilottest af, hvordan man bedst kan udføre eksterne evalueringer på socialområdet med henblik på læring for det enkelte tilbud. Den omfattede i alt 27 besøg på landets regionale sociale tilbud.

I Region Midtjylland deltog fem afdelinger indenfor fem specialområder².

² Følgende afdelinger deltog i undersøgelsen: Fogedvænget fra Specialområde Børn og Unge, Pilen fra Specialområde Holmstruppgård, Bækkeoften fra Specialområde Autisme, Nørholm 2a fra Specialområde Udviklingshæmning og ADHD, Gårdhaven fra Specialområde Socialpsykiatri Voksne

Positive tilbagemeldinger

Resultaterne viser, at specialområderne generelt arbejder i overensstemmelse med de nationale krav indenfor:

- Kommunikation
- Indflydelse på eget liv
- Arbejdet med at sætte mål og delmål for den enkelte
- Medicinhåndtering
- Forebyggelse af overgreb
- Fysisk og mental sundhed
- Anvendelse af faglige tilgange, metoder og resultater

Opfølgningspunkter

Resultaterne viser dog også, at specialområderne bl.a. skal arbejde videre med:

- at sikre, at de kan leve op til de nationale krav for *alle* borgere
- at forbedre dokumentationen for den enkelte borger samt for specialområdet
- at synliggøre, hvilke faglige tilgange og metoder, der arbejdes med i forhold til den enkelte borger
- at forbedre sikkerheden og trygheden for borgere

Opfølgning

Regionernes socialdirektører har besluttet at gøre det til en fast mulighed for regionerne at få gennemført eksterne evalueringer.

Ligesom ved brugerundersøgelserne er det vanskeligt at lave tværgående opfølgning på baggrund af de eksterne evalueringer. De afdelinger og specialområder, der har haft besøg i 2016, følger op på egne rapporter lokalt.

Folketingets Ombudsmand

I 2016 har Nørholm Kollegiet, som er en del af Specialområde Udviklingshæmning og ADHD, haft besøg af Folketingets Ombudsmand. Folketingets Ombudsmand vurderede ikke, at besøget gav anledning til at foretage yderligere.

Ved besøgets afslutning, anbefalede Folketingets Ombudsmand dog, at retningslinjerne vedrørende blandt andet håndtering af vold mellem borgere samt reglerne for udgang for borgere med dom blev tydeliggjort.

Opfølgning

Psykiatri- og Socialadministrationen har igangsat og understøtter processer som indebærer, at anbefalingerne fra Folketingets Ombudsmand bliver fulgt. Ved de relevante anbefalinger er denne opfølgning tværgående. Eksempelvis er specialområdet fælles retningslinje for utilsigtede hændelser og sikkerhed for borgeren blevet revideret. Således er anbefalingen om at tydeliggøre, hvordan det specialiserede socialområde følger op og sikrer læring af episoder, hvor der har været vold imellem borgere, gjort tværgående.

6. Egne kvalitetsdata

Udover at socialområdet opnår værdifuld læring på baggrund af de vurderinger, borgere, samarbejdspartner og tilsyn bidrager med, bliver der også fulgt op på baggrund af interne analyser og vurderinger. Disse giver værdifuldt indblik i de enkelte specialområders og tilbuds arbejde med systematisk læring og udvikling.

Utilsigtede hændelser

Det systematiske arbejde med utilsigtede hændelser har til formål at forbedre borgernes sikkerhed på de sociale tilbud og institutioner. I 2016 er der i alt rapporteret 1299 hændelser. Tabel 3 viser de rapporterede hændelser fra de sidste fire år fordelt på alvorlighedsgrader.

Tabel 3: Utilsigtede hændelser på socialområdet

Alvorlighed	Skade	2013	2014	2015	2016
Ingen skade	Ingen skade	1329	1376	1043	930
Mild	Lettere forbigående skade, som ikke kræver øget behandling eller øget plejeindsats	220	168	257	334
Moderat	Forbigående skade, som kræver indlæggelse eller behandling hos praktiserende læge eller øget plejeindsats	23	32	21	33
Alvorlig	Permanente skader, som kræver indlæggelse, behandling hos praktiserende læge, øget plejeindsats, eller andre skader, som kræver akut livreddende behandling	3	1	0	2
Dødelig	Dødelig	2	2	2	0
I alt	Alle skader	1612	1578	1323	1299

Alvorlige hændelser og opfølgning

I 2016 er der ikke rapporteret hændelser, der har medført dødsfald. Der er dog rapporteret to alvorlige hændelser. Det drejer sig om:

Alvorlig hændelse

En borger, som blev fundet på gulvet om morgenen bevidstløs, bleg og med opkast. Borgeren havde en epilepsialarm installeret under lagnet i sengen, men denne var ikke blevet aktiveret, da borgeren faldt ud af sengen. Det bliver forebygget at hændelsen gentager sig ved at:

- Udarbejde en ny procedure for hvor ofte borgeren skal tilses
- Indkøbe og installere ny krampealarm og alarmmætter, som placeres rundt om sengen.

Alvorlig hændelse

En borger som fik et epileptisk anfald mens han spiste og derved fik mad i luft-røret og var tæt på at blive kvalt. Hændelsen er fulgt op med en analyse, der førte til forebyggende tiltag om:

- Vurdering af borgerens arousal niveau og konsekvenser for, hvordan den pågældende borger skal spise
- Opmærksomhed på somatiske faktorer i borgernes risikoprofiler som medvirkende årsag til udadreagerende adfærd
- Tilgængeligt håndfrit sæt til brug ved opkald til 112.

Andre hændelser og opfølgning

Langt de fleste af de rapporterede hændelser handler om medicinering. Heraf har størstedelen alvorlighedsgraderne "mild" eller "ingen skade". Dette vidner om, at medarbejderne på det sociale område har fokus på sikker og korrekt håndtering af lægemidler og ofte rapporterer en hændelse, når dette ikke lykkes – også når det ikke har en konsekvens for borgeren. Dette fokus skal fastholdes både lokalt og på tværs. På det tværgående niveau vil det fortsatte fokus udmønte sig i:

- Integration af Fælles MedicinKort (FMK) i det socialfaglige it-system, Sensum Bosted
- Implementering af et nyudviklet e-læringskursus om medicin håndtering
- Implementering af den reviderede retningslinje om håndtering af lægemidler

Fem rapporterede hændelser med alvorlighedsgraden "moderat" handler om uheld i forbindelse med brug af hjælpemidler. Dette er ikke et alarmerende antal, men der er tale om forebyggelige uheld, som kunne være undgået. Derfor vil der i 2017 være fokus på behov for mere systematisk vedligeholdelse og risikovurdering i forbindelse med brug af hjælpemidler.

Magtanvendelser

I behandlingen af magtanvendelser er det væsentligt at skelne imellem de forhåndsgodkendte magtanvendelser og de ikke-forhåndsgodkendte magtanvendelser. De ikke-forhåndsgodkendte magtanvendelser bliver ofte iværksat akut eller forebyggende, eksempelvis for at afværge selvskadende adfærd eller skade mod andre borgere og medarbejdere.

Tabel 4 og 5 viser antallet af udførte magtanvendelser for henholdsvis voksne og børn. Opdelingen i børn og voksne sker på baggrund af det forskellige regelsæt i lov om social service.

Tabel 4: Magtanvendelser i sociale tilbud til voksne

Type	2013	2014	2015	2016
Forhåndsgodkendte iværksatte foranstaltninger (alarmsystemer, hygiejnesituationer, tilbageholdelse i boligen og anvendelse af stofselser)	1208	675	845	1105
Ikke forhåndsgodkendte foranstaltninger				
• Akutte iværksatte foranstaltninger i form af fastholdelse og føren	570	366	296	252
• Alarmsystemer, hygiejnesituationer, tilbageholdelse i boligen og anvendelse af stofselser	490	258	137	104
Anden form for magtanvendelse, herunder nødværge og nødret efter straffeloven	90	28	49	155
I alt	2358	1327	1367	1616

Tabel 5: Magtanvendelser i sociale tilbud til børn

Type	2013	2014	2015	2016
Tilladte magtanvendelser				
Fastholdelse og føring til andet opholdssted, samt isolation og tilbageførsel til sikret afdeling, tilbageholdelse i delvist lukket regi og undersøgelser af person og opholdsrum.	766	700	693	446
Ikke-tilladte magtanvendelser	16	4	8	6
Nødværge og nødret efter straffeloven	27	16	21	13
Midlertidig botilbud til unge over 18 år efter SEL § 107*	2	26	17	34
I alt	811	746	739	499

* Opgørelsen af disse voksne borgere er medtaget under børneområdet for at vise områdets andel af voksne over 18 år, for hvem der er udført magtanvendelse over for.

I 2016 har der ikke været magtanvendelser, der kan betegnes som værende af *særlig problematisk karakter* i form af overgreb mod borgeren, som har medført politianmeldelse, personalesag eller fyring.

Tabellerne viser en stigning i antallet af magtanvendelser på voksenområdet og et fald på børneområdet. På voksenområdet er stigningen på 249 relateret til tre borgere, for hvem, der alene er tale om 629 nye registreringer. Disse omhandler eksempelvis elektronisk registrering af færden for borgere, der, på grund af nedsat kognitiv evne, mangler forståelse for færden udenfor tilbuddets område. Ser man bort fra disse registreringer er den generelle tendens også et fald på voksenområdet. Den faldende ten-

dens er sandsynligvis et resultat af den generelle skærpede opmærksomhed på brugen af magt. Specialområderne har fokus på kvalificering af praksis gennem uddannelses- og udviklingsstrategier.

Voksenområdet og opfølgning

I forhold til de ikke-forhåndsgodkendte magtanvendelser er fordelingen at:

- Fastholdelse og føren er faldet med 15 %
- Alarmsystemer, hygiejnesituationer, tilbageholdelse i boligen og anvendelse af stofselser er faldet med 33 %
- Anden form for magtanvendelse er tredoblet, hvor en væsentlig del skyldes suicidaladfærd eller foranstaltninger i forhold til somatisk sygdom

Faktuelt har færre borgere været udsat for magtanvendelse. 107 af magtanvendelserne, som er registreret under "Anden form for magtanvendelse", kan relateres til fire borgere, hvor 2/3 af magtanvendelserne er udført i forbindelse med forebyggelse af selvskade, mens 1/3 er udført i forhold til én borger, der grundet massiv hjerneskade ikke er i stand til at samarbejde, især under sondemadning.

Som et middel til at fortsætte udviklingen bliver udviklingsstrategien fastholdt med henblik på at efterleve kvalitetsstandarder samt vedligeholde og udvikle det socialfaglige niveau.

Børneområdet og opfølgning

Antallet af magtanvendelser på børne- og ungeområdet er faldet markant fra 2015 til 2016, fra 739 magtanvendelser til 499 magtanvendelser. Det største fald er sket i sidste halvår af 2016, særligt i fjerde kvartal. På alle tre specialområder er antallet af magtanvendelser desuden mere end halveret fra første til fjerde kvartal 2016. Flere faktorer har gjort sig gældende i forhold til faldet i antal magtanvendelser, men særligt har et fald i antallet af indskrevne unge gjort sig gældende.

En anden faktor kan være, at der på alle specialområder bliver arbejdet kontinuerligt med at dygtiggøre medarbejderne i at løse konflikter uden at bruge magt. Det er imidlertid for tidligt at konkludere, at denne indsats har båret frugt. Udviklingen bliver fortsat fulgt i 2017.

De magtanvendelser, som lovgivningen kalder "ikke-tilladte" holder sig fortsat på et lavt niveau og er faldet fra otte til seks magtanvendelser. Nødværge og nødret er ligeledes faldet fra 21 til 13. Magtanvendelser overfor gruppen af personer over 18 år er fordoblet, hvilket er forklaret i det øgede antal pladser på området.

Hygiejne

I 2015 og 2016 har Psykiatri og Socials hygiejnesygeplejerske været på besøgsrunde på alle Region Midtjyllands sociale tilbud.

Formålet var at styrke sikkerheden for borgerne igennem fokus på hygiejne, herunder:

- At få indblik i hygiejneudfordringer og -dilemmaer på socialområdet
- At indsamle viden om hygiejnisk praksis på socialområdet
- At definere nødvendige fremtidige indsatsområder på hygiejneområdet
- At udbrede viden om hygiejne og kendskab til hygiejnesygeplejersken på Socialområdet



Opfølgning

Hygiejnebesøgene gav anledning til, at følgende indsatser bliver prioriteret:

- Formalisering af den hygiejnefaglige sparring med hygiejnesygeplejersken med henblik på at sikre tidlig opsporing og tidlig indsats ved hygiejneudfordringer
- Kendskabet til hygiejnesygeplejersken i socialområdet skal fortsat udbredes
- Borgerne på nogle tilbud får, efter eget ønske, besøg af hygiejnesygeplejersken for at lære mere om hygiejne (særligt håndhygiejne)
- Specialområderne skal kontakte hygiejnesygeplejersken ved forskellige hygiejneudfordringer, eksempelvis hvis en borger:
 - Er bærer af MRSA
 - Ikke vil eller kan anvende toilet
 - Har inficerede sår
- Der er blevet etableret en hygiejneorganisation i socialområdet med en kontaktperson fra hvert specialområde, der får yderligere viden om hygiejne og understøtter kontinuerligt fokus på håndhygiejne og generelle infektionshygiejniske forholdsregler (brug af værnemidler; handsker, forklæder etc.)
- Kompetenceudvikling
- Videndeling på tværs af specialområderne

-o0o-