Magtanvendelse er:

- Fysisk fastholdelse

- Føre beboeren til et andet sted

På forhånd godkendt magtanvendelse er når der foreligger en godkendelse fra kommunalbestyrelsen i opholdskommunen.

Beboeren skal have besked om magtanvendelsesindberetningen, og der skal gives mulighed for, at give kommentar hertil.

Det er forstanders ansvar at magtanvendelsesskemaet bliver udfyldt og kommentere dette.

|  |
| --- |
| **institutionen** |
| Institutionen |  |
| Afdelingen |  |
| **Beboeren** |
| Navn |  |
| CPR-nr. |  |
| Opholdskommune |  |
| Hjemkommune |  |
| **MAGTANVENDELSEN** |
| Dato |  |
| Tidspunkt  |  |
| Varighed  |  |
| Sted  |  |
| **Beskrivelse af magtanvendelsen** |
| Beskrivelse af magtanvendelsen |  |
| Beskrivelse af nødvendigheden  |  |
| Formålet med magtanvendelsen |  |
| Andre indberetninger |  | Alvorlig hændelse  |
|  | Fysisk og psykisk vold  |
| **Hvem udførte magtanvendelsen** |
| Navn og stilling |  |
| Navn og stilling |  |
| Navn og stilling |  |
| Navn og stilling |  |
| **Borgerens tilstand** |
| Før |  |
| Under  |  |
| Efter |  |
| **mAGTANVENDELSENS ART** |
|  | **Akut fastholdelse og/eller føre til andet rum jf. §5** |
|  | **Aflåsning af døre om natten og kortere perioder om dagen, for at undgå en beboer kan forlade institutionen jf. § 6 stk. 2** |
|  | **Undersøgelse af et barns person eller opholdsrum jf. § 8** |
|  | Begrundelse: |
| Fundne effekter: |
|  | **Kontrol med brevveksling, telefonsamtaler og anden kommunikation - godkendt af kommunalbestyrelsen jf. § 13** |
|  | Kommunalbestyrelsens godkendelse vedlægges |
| Periode for godkendelsen: |
|  | **Tilvænningsperiode - for at forhindrer barnet i at forlade institutionen – i op til 14 dage forhåndsgodkendt af kommunalbestyrelsen jf. § 15** |
|  | Kommunalbestyrelsens godkendelse vedlægges |
|  | Periode for godkendelsen: |
| **vIDNER** |
| Personale |  |
| Beboere |  |
| **Beboerens egne bemærkninger**  |
| Beboerens bemærkninger  |  |
| **Tilkaldt hjælp** |
| Kollegaer |  |
| Politi |  |
| Ambulance |  |
| Andet |  |
| **UDFYLDT AF** |
| Navn og stilling |  |
| Dato |  |

|  |
| --- |
| **forbeholdt forstander** |
| Kommentar  |  |
| Forebyggende tiltag |  |
| Handicapregisteret |  | Ja |
|  | Nej |
| Navn |  |
| Dato |  |

|  |
| --- |
| **forebeholdt Døgninstitutionsafdelingen** |
| Kommentar |  |
| Navn og stilling  |  |
| Dato |  |
|  |  | Nødværge  |
|  | Nødret |

|  |
| --- |
| **Forbeholdt kommunalbestyrelsen**  |
| Kvittering for modtagelse |  |
| Dato |  |

Skemaet skal udfyldes elektronisk og sendes inden 3 dage til uupi@nanoq.gl. Indberetningen bliver behandlet af Døgninstitutionsafdelingen, hvorefter indberetningen vil blive returneret til døgninstitutionen.

Ved meget alvorlige hændelser skal afdelingschefen for Døgninstitutionsafdelingen orienteres.
For yderligere vejledning se [www.socialstyrelsen.gl](http://www.uupi.gl).