

LPD

avisen

I dette nr:

- ***Begynderkursus for patientrådgivere og bistandsværger***
- ***Persondataforordningen***
- ***Boganmeldelse, Hungerhjerter***
- ***Monitorering af tvang 2018***

UDGIVER

Landsforeningen af Patient-
rådgivere og Bistandsværger
i Danmark, LPD

ANSVARSHAVENDE REDAKTØR

Erik Dahlgaard
erikdahlgaard@live.dk

Indhold fra LPD-avisen må citeres
med angivelse af kilde jf. lov om
ophavsret.

Avisen modtager gerne mate-
riale, men påtager sig intet ansvar
for indsendt materiale. Avisen
forbeholder sig ret til at forkorte/
redigere i indsendt materiale.

LAYOUT OG TRYK

Mark & Storm Grafisk A/S

Avisen udkommer
4 gange årligt
Oplag: 1250

Materiale sendes til
erikdahlgaard@live.dk

WWW.LPD-INFO.DK

Leder

Vi lever i "interessante tider"

Denne omskrivning af et gammelt kinesisk ordsprog, som bruges til at beskrive en tid, hvor forandringens vinde blæser med en kraft, så det er svært at beslutte om man skal bygge læskærm eller drager, kan anvendes om situationen for patientrådgivere og bistandsværger.

Patientrådgivere

Den eksisterende ordning blev indført i 1989. Mange af de patientrådgivere som blev ansat ved ordningens start, er med endnu, men vi ser klart et begyndende generationsskifte, hvor der er risiko for et stort tab af viden og erfaring, som kan komme til skade for patienternes retssikkerhed, hvis vi ikke lykkes med at få nye introduceret og uddannet på en god måde. Det faglige bagland, i form af Statsforvaltning, samt organisering af patientklagenævn er under forandring. I LPD er vi i fuld gang med at orientere os imod den nye organisering, så vi kan hjælpe kredsen til at finde rundt. En af de erfarne patientrådgivere Anna Storgaard har gjort os opmærksom på udfordringer i kommunikationen mellem patientrådgivere og afdeling. Hun anfører at det er ønskeligt med et årligt møde mellem disse parter. Sådanne møder vil vi understøtte, hvor det er muligt. Vi er i gang med at etablere en god kontakt til Nævnenes Hus, så vi kan trække på deres kompetencer i vores fremadrettede kursus aktiviteter.

Bistandsværger

Ligeledes er der fuld gang i et generationsskifte indenfor bistandsværgeområdet, hvor den nuværende form har eksisteret siden 1994. Her er der også mange, som nu har været med i snart 25 år, og efterhånden takker af. I år er der blevet ansat over 70 nye listebistandsværger. I regi af LPD har vi netop sendt indbydelse ud til disse, så vi håber at se mange på begynderkursus den første weekend i februar 2019 i Middelfart.

Som et led i regeringens nyeste initiativ; "Vi løfter i fællesskab", er der forslag om, at der skal ses på det retspsykiatriske område. Man påtænker, at påbegynde et fagligt udredningsarbejde, som måske kan udmønte i forslag om ændringer i den måde man i dag anvender brugen af foranstaltningsdomme, til at forebygge ny kriminalitet hos sindssyge, mangelfuldt udviklede og udviklingshæmmede.

I den forbindelse deltog jeg i oktober, i et møde om emnet, arrangeret af Dansk Kriminalist Forening. Her blev forskellige aspekter og årsagssammenhænge belyst som forklarer, at an-

Bestyrelsen i LPD Pr. 30.04.2017



Formand og redaktør

Erik Dahlgaard
Havrelandsvej 4
7790 Thyholm
30 62 81 93
erikdahlgaard@live.dk



Sekretær

Kirsten J. Lohse
Bystævnevej 68
5600 Faaborg
20 80 21 13
lavemosegaard@gmail.com



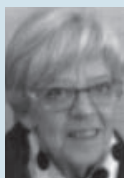
Bestyrelsesmedlem

Niels Erik Junk
Toften 20, Asserballe
6440 Augustenborg
61 33 06 43
nielserikjunk@gmail.com



Næstformand

Dorthe Skarsholt Falkenstrøm
Godthåbsvej 50A
9230 Svenstrup J
25 32 77 69
skarsholt@live.dk



Bestyrelsesmedlem

Inge Lise Lund
Høgevænget 7
5610 Assens
26 21 50 25
ingeliselund1@gmail.com



Regnskabskontrollant

Winnie Kirchheiner
Søndertoften 183
2630 Taastrup



Kasserer

Anne Sieg
Mørdrupvej 47A, 1
3060 Espergærde.
29 80 01 52
kasserer@lpd-info.dk



Bestyrelsesmedlem

Nauja J. Neergaard
naujadorthe@gmail.com



Regnskabskontrollant suppleant

Else Marie J. Rosendahl
Vismarlundvej 8, 6500 Vojens
25 68 51 00
juhler.rosendahl@gmail.com

tallet af foranstaltningsdomme i Danmark ligger på et højt niveau, sammenlignet med andre lande der ligner vores.

Et udsagn fra en jurist i anklagemyndigheden bed jeg mærke i; "Hvis vi i dag sidder med en sag, hvor vi får indtryk af, at den mistænkte kan have psykiske udfordringer, bestiller vi ved tvivl en mentalerklæring for en sikkerheds skyld"

Det er vel udtryk for en tendens, at man ved tvivl, "dækker sin ryg" ved at bruge et forsigtighedsprincip. Det er sådan, at jo mere man leder efter psykisk lidelse, jo mere finder man. Dette kan være med til at forklare, hvorfor vi somme tider får bistandsklienter som er dømt for meget små lovovertrædelser, hvilket man godt kan forstå, at vedkommende er overrasket over eksempelvis at have fået en 5-årig dom til psykiatrisk behandling for.

Så ja; det er fint at give området et serviceeftersyn for at se, om det er mere meningsfuldt med en anden sanktion end en foranstaltningsdom, for visse grupper og lovovertrædelser.

Fra LPD ser vi frem til at følge dette arbejde.

LPD

Et aktivt arbejdsår er nu snart til ende i vores forening. Vi har en stabil drift med god interesse for deltagelse i vores aktiviteter, det være sig medlemskab, kurser og temadage. Vi har en kreds af samarbejdspartnere, der hjælper og bakker foreningen op i dagligdagen og når vi spørger om hjælp til undervisning. Dette vil vi gerne takke for. Jeg vil gerne, som formand, takke mine bestyrelseskolleger for et positivt og gnidningsfrit samarbejde i årets løb. Det er ulig meget mere givende, når vi deles om opgaverne og trækker på "samme hammel"

Hermed ønskes alle et godt nytår.

Erik Dahlgaard, Redaktør



1. Suppleant

Inna Nielsen
Vibevej 5
8500 Grenaa
20 92 82 91
denja36@hotmail.com



2. Suppleant

Michael Just Jensen
22 55 76 58
michaeljustjensen@gmail.com



Webmaster

Mikael Egevig
webmaster@lpd-info.dk

www.LPD-info.dk

Indhold

Begynderkursus for patientrådgivere og bistandsværger	4
Persondataforordningen	5
Kontingent	5
Bogameldelse, Hungerhjerte	6
Monitorering af tvang 2018	7

Forside: Kursus

December 2018 - Nr. 111

LPD avisén

I dette nr:

- Begynderkursus for patientrådgivere og bistandsværger
- Persondataforordningen
- Bogameldelse, Hungerhjerte
- Monitorering af tvang 2018

LANDSFORENINGEN
af Patientrådgivere & Bistandsværger i Danmark

Begynderkursus for patientrådgivere og bistandsværger

Kurset holdes den 1.-3. februar 2019

Adresse: Huset, Hindsgavl Alle 2, 5500 Middelfart

Tilmelding på: www.lpd-info.dk - Gerne inden den 20.01.2019

Fredag den 1. februar

17.00- 18.00	Ankomst og registrering
18.00-19.30	Middag
19.30- 20.00	Orientering om kurset, v./ Kirsten Lohse og Erik Dahlgaard
20.00-21.30	Præsentation- gruppearbejde om dilemmaer og problemstillinger

Lørdag den 2. februar

8.00- 9.00	Morgenmad
9.30- 12.00	Forsvarernes opgaver og samarbejde med bistandsværger. Domstyper. V. Advokat Anette Petersen, Odense
12.30- 14.00	Frokost
14.00-17.00	Besøg på Psykiatrisk Hospital i Middelfart. Overlæge Kim Balslöv fortæller og diskuterer om diagnoser og arbejdet med de retspsykiatriske patienter
18.00- 20.00	Middag

Søndag den 3. februar

8.00- 9.00	Morgenmad
9.00- 10.30	Bekendtgørelserne, v./ Anne Sieg
10.30- 11.45	Dømte udviklingshæmmede under kommunalt tilsyn, v./ Michael J. Jensen
12.00-13.00	Besøg på Psykiatrisk Museum, Teglårdsparken 17, Middelfart
13.00	Kør hjem sandwich og herefter tak for denne gang

Praktiske oplysninger

Tilmelding:	www.lpd-info.dk
Sted:	Huset, Hindsgavl Alle 2, 5500 Middelfart
Ophold:	Ophold og fortæring afholdes af Justits/ Sundhedsministeriet
Hotel:	Der er tjek ind fra fredag kl. 17.00
Refusion	Transport refunderes ved udfyldelse af køreseddel m. vedlagt brobizz eller billet. Der ydes statens lave takst
Pauser:	Alle dage indlægges passende pauser med kaffe, the, vand og frugt
Køresedler, bizz og billetter:	Sendes til; Anne Sieg, Mørdrupvej 47A, 1. 3060 Espergærde · anne@sieg.dk

Persondataforordningen

Den 25. maj fik vi en ny persondataforordning, som også omfatter den måde vi i LPD håndterer de personoplysninger vi har brug for, for at kunne kommunikere og drive foreningen.

Vi passer godt på alle oplysninger, vi har om vores medlemmer og andre vi er i kontakt med.

For dig som er i kontakt med LPD betyder det f. eks.;

- Du kan altid kontakte foreningen, hvis du vil vide hvad vi har af oplysninger om dig, eller hvis du vil have noget ændret/slettet.
- Som medlem modtager du vores medlemsblad, medmindre du framelder det.
- Andre med interesse i området kan også modtage bladet efter ønske.
- Som medlem ad LPD vil du modtage mails o.l. fra foreningen.
- Hvis du her tillidsposter i LPD offentliggør vi dine kontaktoplysninger i det omfang du giver samtykke til.



Kontingent

DET ER NU MULIGT AT BETALE KONTINGENT VHA. BETALINGSSERVICE

Vi er nu oprettet hos PBS, så du kan tilmelde din betaling hertil, så det årlige kontingent bliver trukket.

Vi har indberettet oplysninger på registrerede medlemmer

For tilmelding til PBS via dit pengeinstitut/netbank skal du bruge følgende oplysninger:

PBS nr.:	09066152
Debitorgruppe:	00001
Kundenr.:	dit medlemsnummer som står på adresselabelen bag på LPD Avisen.

Boganmeldelse

Hungerhjerte

Af Karen Fastrup

"Truede hun sin kæreste med en køkkenkniv? Hun kan ikke huske det, kun at nogen råbte, hun var fucking sindssyg. Det er nat, og hun sidder på den psykiatriske akutmodtagelse i Ballerup. Hun har gået rundt ude på parkeringspladsen uden tøj på for at lede efter sin kæreste".



ISBN: 9788702225518

Gyldendal Forlag

Udgave: 1

Udgivelsesdato: 14.09.2018

Sideantal: 280

Omslagsgrafiker: Simon Lilholt

Forfatter Karen Fastrup finder pludselig sig selv i en meget overraskende og yderst belastende situation i den autofiktive roman; Hungerhjerte. Herefter følger knap 300 sider, hvor læseren på en fin måde bliver introduceret til forfatterens introspektive oplevelse og følelser i sit arbejde med at holde fast i "livet". Fortællingen løber ud af flere spor, hvor man får indblik i hovedpersonens oplevelser med indlæggelser i Psykiatrisk regi, forsøget på at fastholde/genetablere fodfæste i sit liv og samtidige hyppige tilbageblik til barndommens liv og hændelser. Denne fortæller stil giver læseren et godt billede af, hvor belastende det er, når det er umuligt at regulere sine følelser, når følelserne derimod lever eget liv og styrer hovedpersonen. Man får et billede

af, hvordan forfatteren søger i "det oprørte hav", i forsøget på at finde en redningskrans i det oplevede kaos. Hovedpersonen beskriver mødet med stigmatisering, selvstigmatisering og tabu, som er en trofast følgesvend til psykisk sårbarhed.

Romanen er meget velegnet til at læse som faglitteratur for personer, som interesserer sig for arbejdet med psykisk sårbarhed, så som borderline personlighedsforstyrrelse der blev hovedpersonens diagnose i det psykiatriske behandlingssystem.

En meget ærlig og læseværdig roman.

Erik Dahlgaard, redaktør



Monitorering af tvang i psykiatrien



OPGØRELSE FOR PERIODEN 1. JULI 2017 – 30.
JUNI 2018

Monitorering af tvang i psykiatrien

OPGØRELSE FOR PERIODEN 1. JULI 2017 – 30. JUNI 2018

© Sundhedsstyrelsen, 2018.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sprog: Dansk
Version: 1,0

Versionsdato: 26.10.2018
Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
Oktober 2018

1. Introduktion

1.1. Baggrund

Som et vigtigt led i realiseringen af målsætningen om at forbedre kvaliteten i den regionale psykiatri indgik Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i 2014 en aftale med Danske Regioner om at halvere anvendelsen af tvang i psykiatrien inden 2020. Der blev i den forbindelse afsat midler til at nå målene om halvering af tvangsanvendelsen. Midlerne anvendes til øgede ressourcer til initiativer i regionerne om patientinddragelse, kompetenceudvikling samt udbredelse og implementering af metoder med gode nationale og internationale erfaringer. Hver region indgik endvidere en konkret og forpligtende regional partnerskabsaftale om at nedbringe anvendelsen af tvang.

Partnerskabsaftalerne udmønter en fælles målsætning om, at antallet af patienter, der spændes fast med bælter og remme, skal halveres i 2020, samtidig med at der skal ske en reduktion i den samlede brug af tvang i psykiatrien.

Konkret er målet om at nedbringe anvendelsen af tvang i psykiatrien formuleret ved:

- et mål om at reducere anvendelsen af bæltefikseringer frem mod 2020
- et mål om en generel reduktion i anvendelsen af alle former for tvang

Målsætningen om at nedbringe anvendelsen af tvang er helt central for at sikre, at patienter med psykiske lidelser får en behandling af høj kvalitet. Tvang i psykiatrien berører nogle af de mest grundlæggende menneskerettigheder; nemlig retten til frihed og respekt for den fysiske og psykiske integritet. Det er derfor afgørende, at der konsekvent arbejdes med reduktion af tvang i psykiatrien, for dermed at sikre brugernes selvbestemmelsesret og grundlæggende menneskerettigheder.

Tvang i psykiatrien kan ikke helt undgås, men skal udøves så skånsomt som muligt og med størst mulig hensyntagen til patienten, således at der ikke forvoldes unødigt krænkelser eller ulempe. Psykiatrilovens mindstemiddelsprincip fastlægger, at tvang ikke må benyttes, før der er gjort, hvad der er muligt for at opnå patientens frivillige medvirken. Derudover skal anvendelse af tvang stå i rimeligt forhold til det, som søges opnået herved – er mindre indgribende foranstaltninger tilstrækkelige, skal disse anvendes. Dog skal realisering af det nationale fælles mål om halvering af tvang gennemføres uden, at der sker en uhensigtsmæssig substitution mellem forskellige tvangsforanstaltninger.

Sundhedsstyrelsen følger udviklingen og opfølgningen på anvendelsen af tvang tæt med en forventning om, at samtlige regioner lever op til de forpligtende aftaler om reduktion af tvang i psykiatrien.

1.2. National monitorering af tvang i psykiatrien

Sundhedsdatastyrelsen har i samarbejde med regionerne og Sundhedsstyrelsen udviklet en national model til monitorering af anvendelsen af tvang, hvor målsætningen om reduktion i anvendelsen af tvang er operationaliseret ved monitorering af 15 indikatorer (se bilag 1). Hvert halve år offentliggøres data for udviklingen i de 15 indikatorer, og Sundhedsstyrelsen kommenterer på udviklingen det seneste år. Derudover indgår Sundhedsstyrelsens vurdering af udviklingen i anvendelsen af tvang i psykiatrien i forhold til at nå målsætningerne i 2020.

De bagvedliggende data for den samlede monitorering kan downloades på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside.

På baggrund af resultaterne i denne opgørelse for 2017-2018 beder Sundhedsstyrelsen alle fem regioner om at redegøre for udviklingen, samt hvilke indsatser og ledelsesmæssige skridt regionerne vil tage for at sikre nedbringelsen af tvang. Disse redegørelser drøftes på det førstkomende møde i Task Force for Psykiatri.

2. Sundhedsstyrelsens vurdering af resultater

2.1. Overordnet vurdering

Sundhedsstyrelsen vurderede ved sidste årsopgørelse for 2017, at det bliver vanskeligt for flere af regionerne at nå målene for nedbringelse af tvang i forhold til partnerskabsaftalen for 2020. Nærværende monitorering for 1. juli 2017- 30. juni 2018 bekræfter denne vurdering. På trods af en reduktion i anvendelsen af nogle former for tvang finder Sundhedsstyrelsen det stærkt bekymrende, at det samlede antal personer, der udsættes for tvang er steget siden man indgik en aftale om nedbringelse af tvang.

Det ser således fortsat ud til, at det er svært for regionerne at leve op til de målsætninger, der blev fastsat i de forpligtende partnerskabsaftaler.

Det bekymrer Sundhedsstyrelsen, at der generelt ses en omlægning af tvang, frem for en nedbringelse i anvendelsen af tvangsforanstaltninger. Således er der overordnet sket et betydeligt fald i andel patienter, der bæltefikseres, bæltefikseringer over 48 timer, hvor der er en målsætning om halvering, samt i anvendelsen af remme. Samtidig ses dog en stigning i antal personer der fastholdes, samt en stigning i personer, der får akut beroligende medicin med tvang.

Der er store regionale forskelle i nedbringelsen af tvang. Den betydelige reduktion i anvendelsen af bæltefikseringer med en målsætning om halvering kan således tilskrives Region Hovedstaden og Region Syddanmark. Region Syddanmark er yderligere lykkes med at vende tendensen for en række af de øvrige indikatorer, herunder fastholdelser og akut beroligende medicin med tvang, mens Region Hovedstaden fortsat har udfordringer med omlægning af tvangsformerne. I Region Midtjylland ses en positiv udvikling i anvendelsen af bæltefikseringer, som dog fortsat er langt fra at nå målsætningerne for 2020. I Region Nordjylland er der sket et mindre fald i anvendelsen af bæltefikseringer, men samtidig en omlægning i tvangsanvendelsen, hvor fx akut beroligende medicin, samt den samlede brug af tvang er steget, hvilket er meget bekymrende. Det vækker særligt bekymring hos Sundhedsstyrelsen, at der i Region Sjælland både er sket en stigning i anvendelsen af bæltefikseringer siden 2016-2017 og en stigning i forhold til flere andre tvangsforanstaltninger, samt en stigning i den samlede brug af tvang.

2.2. Strategier for nedbringelse af tvang

Der er solid viden om, hvad der kan nedbringe anvendelsen af tvang. Ledelsesinvolvering er den vigtigste af de seks kernestrategier, som er blevet benyttet i flere lande til at opnå positive effekter i forhold til at nedbringe brugen af tvang, og er forudsætningen for,

at de andre strategier har effekt. Desuden indgår kompetenceudvikling, brugerinddragelse, anvendelse af forskellige forebyggelsesværktøjer og debriefingsteknikker samt anvendelse af data til en datadrevet praksis som strategier og værktøjer, ledelsen kan anvende for at nedbringe tvang. Nedbringelsen af tvang handler om en langsigtet kulturændring i psykiatrien, som kun kan ske ved vedvarende og konsekvent at fastholde fokus på tvangsnedbringelse.

Resultaterne fra satspuljeprojektet "Forsøg med bæltefrit afsnit i psykiatrien" viser ligeledes, at anvendelsen bæltefikseringer næsten helt kan undgås ved at arbejde med kernestrategierne – også uden at anvendelsen af øvrige tvangsformer stiger. Derudover viser resultaterne fra satspuljeprojektet, at de organisatoriske og kultur-mæssige forandringer er mere betydningsfulde i forhold til at nedbringe tvang, end hvilke konkrete redskaber, personalet benytter.

I lyset af at flere udsættes for tvang, og at antallet af tvangsindlæggelser er stigende, ser Sundhedsstyrelsen fortsat et behov for at se på, hvordan man bedre kan forebygge anvendelsen af tvang i såvel voksen- som børne- og ungdomspsykiatrien, da tvangsindlæggelser ofte følges af brug af tvang under indlæggelsen.

2.3. Tvangsanvendelse over for børn og unge

Sundhedsstyrelsen er særligt bekymret i forhold til tvangsanvendelse over for børn og unge. Der er overordnet sket en stigning i den samlede anvendelse af tvang over for børn og unge siden baseline, herunder en stigning i både tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser. Sundhedsstyrelsen er i den forbindelse opmærksom på, at der er usikkerhed vedrørende data for børn og unge på grund af ændringer i registreringspraksis fra 1. juni 2015¹. Hvis man blot betragter udviklingen siden juni 2015 er det imidlertid ikke lykkedes at nedbringe brugen af tvang over for børn og unge.

Derfor indbød Sundhedsstyrelsen medlemmerne af Task Force for Psykiatriområdet samt relevante fagpersoner til et fagligt temamøde med fokus på børn og unge i november 2017, da monitoreringen også dengang viste, at der ikke var sket et fald eller ændring i positiv retning på området. En gennemgående pointe på mødet var, at forebyggelse og tidlig opsporing af børn og unge i høj risiko for at blive indlagt på en psykiatrisk afdeling er en væsentlig faktor i forhold til at nedbringe brugen af tvang.

En regionalt iværksat audit foretaget i alle regioner af forløb, der indebar tvang i børne- og ungdomspsykiatrien, har også indikeret et behov for øget fokus på forebyggelse og tværsektorielle indsatser. Sundhedsstyrelsen har derudover haft børn og unge på som tema i på møde i Task Force for Psykiatriområdet i juni 2018, og planlægger fremadrettet

¹ Data før 1. juni 2015 ikke inkluderer tilfælde af tvangslignende foranstaltninger med forældresamtykke (magtanvendelse). Sådanne foranstaltninger iværksat mod den mindreåriges vilje, men med informeret samtykke fra forældremyndighedens indehaver, er i den nye psykiatrilov fra 2015 lovpligtige at registrere, mens dette ikke var tilfældet i den tidligere psykiatrilov. Disse registreres nu som magtanvendelse.

at lave en audit af tvang i børne- og ungdomspsykiatrien, som kan give os en bedre forståelse af området og være med til at pege på initiativer, der kan nedbringe brugen af tvang. Anvendelsen af tvang over for børn og unge vil som nævnt også være i fokus i de fremadrettede drøftelser med de enkelte regioner. Det er dog samtidig vigtigt at understrege, at forebyggelse og tværsektorielle indsatser ikke kan stå alene, og fortsat bør suppleres af indsatser til reduktion af tvang under indlæggelse.

2.4. Sundhedsstyrelsens dialog med regionerne

Sundhedsstyrelsen har siden monitoreringen for 2016-2017 haft en tættere dialog med regionerne om nedbringelsen af tvang. I dialogen er det kommet frem, at der på tværs af regionerne ses afdelinger, hvor det er lykkedes at nedbringe tvang, og afdelinger, hvor indsatsen ikke har haft den ønskede effekt. Drøftelserne på disse møder har generelt bekræftet, at et vedvarende og langsigtet ledelsesfokus på og prioritering af nedbringelse af tvang – både på politisk, direktions- og afdelingsniveau – som led i en kulturændring, er det vigtigste greb for at nedbringe brugen af tvangsforanstaltninger. Ligeledes er det vigtigt at fremhæve, at systematisk dataindsamling, analyser af data og opsætning af mål er meget vigtige for at kunne nedbringe anvendelsen af tvangsforanstaltninger.

Fremadrettet vil Sundhedsstyrelsen fortsat have en tæt dialog med regionerne og drøfte muligheder og erfaringer i forhold til at nedbringe anvendelsen af tvang. De kommende drøftelser vil have et særligt fokus på børn og unge, og hvordan tvangsanvendelsen over for børn og unge kan nedbringes. Derudover vil drøftelserne have fokus på den substitution af tvangsformer, som ser ud til at finde sted. Drøftelserne vil, ud over børn og unge, særligt have fokus på beroligende medicin, fastholdelser, tvangsindlæggelser samt det tværsektorielle samarbejde om nedbringelse af brugen af tvang.

2.5 Sundhedsstyrelsens fremadrettede fokus

Det er som nævnt Sundhedsstyrelsens vurdering, at partnerskabsaftalens målsætning om reduktion af tvang bliver vanskelig at nå inden 2020. Som Sundhedsstyrelsen tidligere har påpeget, er der flere steder, hvor regionerne er nået langt med nedbringelsen af tvang og dermed har vist, at det er muligt eksempelvis at nedbringe brugen af bæltefikseringer. Sundhedsstyrelsen vil derfor fortsat i samarbejde med regionerne drøfte, hvordan den eksisterende viden om tvangsnedbringelse kan anvendes, og hvordan gode erfaringer med nedbringelse af tvang i enkelte regioner kan fastholdes og deles med andre regioner. Derudover vil Sundhedsstyrelsen som førnævnt have særligt fokus på børn og unge samt på substitutionseffekt i forhold til akut beroligende medicin og fastholdelser. Desuden vil Sundhedsstyrelsen fremadrettet have et øget fokus på det tværsektorielle samarbejde og tidlige, forebyggende indsatser.

3. Sammenfatning af resultater

3.1. Nationale resultater

For de to indikatorer i partnerskabsaftalen, som har tilknyttet en målsætning om halvering ('andelen af personer der bæltefikseres af antal indlagte' og 'totale antal bæltefikseringer over 48 timer'), er der nationalt opnået et betydeligt fald i anvendelsen det seneste år og siden baseline. Der er desuden opnået et betydeligt fald i anvendelsen af remme det seneste år og siden baseline, men der ses fortsat en markant stigning i samtlige af de øvrige indikatorer, på nær anvendelsen af skærmning. Således ses der en stigning i andelen af personer, der fastholdes, andelen af personer der får beroligende medicin med tvang samt andelen af personer der tvangsmedicineres. For samtlige af disse indikatorer er anvendelsen steget markant siden baseline. Der har været udsving i udviklingen i anvendelsen af tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser siden baseline, og der er derfor ikke nogen klar tendens i udviklingen. Niveauet for tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser ligger fortsat over niveauet for baseline.

Resultaterne viser endvidere, at det i samtlige regioner ikke er lykkedes at nedbringe antallet af personer, der udsættes for tvang, men at tvangsforanstaltningerne overordnet set er ændret til mindre indgribende tvangsformer. Det vil sige, at brugen af tvang fortsat er omlagt frem for nedbragt, og at det samlede antal og den samlede andel af mennesker, som berøres af tvang, fortsat er langt over niveauet for baseline.

Børn og unge

Overordnet viser data, at der stadig er flere børn og unge, der bliver berørt af én eller flere tvangsforanstaltninger, end ved baseline. Hvis man blot betragter udviklingen efter den ændrede registreringspraksis i 2015, tyder data på, at anvendelsen af tvang over for børn og unge er stagneret. Der er siden 2015 sket en stigning i tvangsindlæggelse af børn og unge, mens der samtidig er sket et fald i tvangstilbageholdelserne. Sundhedsstyrelsen vil i resten af rapporten kommentere udviklingen siden den ændrede registreringspraksis i 2015 på grund af usikkerheden i data.

3.2. Regionale resultater

De fem regioner har haft forskellige udgangspunkter i forhold til at anvende tvang. Eksempelvis var andelen af patienter i Region Hovedstaden og Region Sjælland, der blev udsat for bæltefiksering, ved indgåelse af partnerskabsaftalen mindre end i de øvrige regioner, mens andelen i Region Midtjylland og Region Syddanmark var større sammenlignet med de øvrige regioner. Ligeledes er regionerne også forskellige, hvad angår eksempelvis befolkningens størrelse og patientsammensætning. Der er derfor etableret individuelle regionale baselines for hver af indikatorerne i monitoreringsmodellen. Regionernes resultater skal ses og vurderes i det lys.

De væsentligste regionale resultater for de enkelte indikatorer er sammenfattet i det følgende.

Region Hovedstaden

Region Hovedstaden har opnået et fald på alle parametre i forhold til bælte, både siden 2016-2017 og siden baseline. Dog er der sket en markant stigning i korte bæltefikseringer (0-2 timer) og i summen af bæltefikseringstimer over 48 timer siden 2016-2017. Der er ligeledes sket et fald i anvendelsen af remme samt i antallet af voksne, der tvangsindlægges siden baseline og siden 2016-2017.

Der er sket en betydelig stigning i anvendelsen af beroligende medicin og fastholdelser siden baseline og siden 2016-2017. Derudover er der sket en stigning tvangsmedicinering og tvangstilbageholdelser siden baseline.

I forhold til den samlede brug af tvang over for voksne er der sket et fald siden 2016-2017 og siden baseline – dog ligger andelen af voksne fortsat over baseline. Antallet og andelen af børn og unge berørt af tvang er steget siden 2015-2016, herunder er anvendelsen af tvangsindlæggelser steget, mens anvendelsen af tvangstilbageholdelser er faldet.

Region Midtjylland

Der er i Region Midtjylland sket et betydeligt fald i anvendelsen af bæltefikseringer det seneste år. Regionen er dog stadig langt fra målet om halvering af antal personer, der bæltefikseres.

Der er sket en betydelig stigning i anvendelsen af beroligende medicin det seneste år, og niveauet ligger fortsat over baseline. Det totale antal fastholdelser er ligeledes steget det seneste år, og anvendelsen af fastholdelser ligger fortsat over baseline. Derudover er anvendelsen af tvangsmedicinering, tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser af voksne steget siden 2016-2017, og niveauet er fortsat over baseline. I forhold til remme er der sket et fald siden baseline og siden 2016-2017. Den samlede brug af tvang over for voksne er fortsat over niveauet for baseline og er ligeledes steget siden 2016-2017.

Der er sket et mindre fald i den samlede brug af tvang over for børn og unge siden 2015-2016, herunder et fald i både tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser.

Region Nordjylland

I Region Nordjylland er andelen af personer, der bæltefikseres, og antal bæltefikseringer over 48 timer, stort set uændret det seneste år. Andelen af personer, der bæltefikseres, er stadig et stykke fra at nå milepælen for 2020. Der er ligeledes sket et fald på de andre parametre vedrørende bælte, undtaget fikseringer på 24-48 timer.

Anvendelsen af beroligende medicin, fastholdelser, tvangsmedicinering og tvangstilbageholdelser er steget siden 2016-2017 og ligger fortsat over baseline. Der er sket et mindre fald i anvendelsen af remme. Den samlede brug af tvang over for voksne er fortsat over niveauet for baseline og er ligeledes steget siden 2016-2017.

Udviklingen i den samlede anvendelse af tvang over for børn og unge er stagneret siden 2015-2016, mens der er sket en stigning i både tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser blandt børn og unge.

Region Sjælland

I Region Sjælland er der sket en stigning i anvendelsen af bæltefikseringer på alle parametre, dog undtaget de helt korte bæltefikseringer på 0-2 timer. Der er derudover sket en markant stigning i antal bæltefikseringstimer siden baseline og siden 2016-2017.

Der er også sket en betydelig stigning i anvendelsen af beroligende medicin, både siden 2016-2017 og siden baseline. Det totale antal fastholdelser er ligeledes steget det seneste år og ligger fortsat over baseline. Der har også været en stigning i anvendelsen af remme, tvangsmedicinering, tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser siden 2016-2017 og siden baseline. Den samlede brug af tvang over for voksne er fortsat over niveauet for baseline og er ligeledes steget siden 2016-2017.

Den samlede anvendelse af tvang over for børn og unge er faldet markant siden 2015-2016. Der ses et betydeligt fald i tvangstilbageholdelser siden 2015-2016, mens der ses en stigning i tvangsindlæggelser.

Region Syddanmark

Der er i Region Syddanmark sket et betydeligt fald i andelen af personer, der bæltefikseres, det seneste år, og niveauet nærmer sig målet for 2020. På trods af en mindre stigning i antal bæltefikseringer over 48 timer ligger niveauet her fortsat under milepælen. Der er derudover sket et fald siden baseline og siden 2016-2017 på de andre indikatorer vedrørende bæltefikseringer.

Der er sket en stigning i anvendelsen af beroligende medicin siden baseline og siden 2016-2017, dog ligger andelen under baseline. Anvendelsen af fastholdelser er faldet det sidste år, men ligger fortsat over baseline. Der er sket en stigning i anvendelsen af tvangsmedicinering, tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser siden baseline og siden 2016-2017. Derudover ses et fald siden 2016-2017 i det samlede antal og den samlede andel af voksne berørt af tvang og andelen af voksne, der berøres af tvang, ligger nu under niveauet ved baseline.

Udviklingen i den samlede anvendelse af tvang over for børn og unge er stagneret siden 2015-2016, mens der er sket en stigning i anvendelsen af tvangsindlæggelser blandt børn og unge.

4. Udviklingen i andel der bæltefikseres og antal bæltefikseringer over 48 timer

4.1. Indikatorer med målsætning om halvering i 2020

I dette kapitel beskrives udviklingen i følgende to indikatorer, hvor der i partnerskabsaftalen er tilknyttet en målsætning om halvering frem mod 2020.

Boks 1. Indikatorer – mål om halvering af anvendelsen af bæltefikseringer

Følgende to indikatorer indgår i målsætningen om at halvere brugen af bæltefikseringer frem mod 2020:

- Andelen af personer der bæltefikseres af antal indlagte
- Totale antal bæltefikseringer over 48 timer

Herefter gennemgås udviklingen i anvendelsen af beroligende medicin med tvang, fastholdelse og personlig skærmning, da disse indikatorer har relation til anvendelsen af bæltefiksering.

I gennemgangen af indikatorerne præsenteres først udviklingen på nationalt niveau og derefter på regionalt niveau.

4.2. Andelen af personer, der bæltefikseres ud af antal indlagte

I tabel 1 ses, at andelen af personer, der har været bæltefikseret ud af antal indlagte, på nationalt plan ligger under baseline og er faldet siden 2016-2017.

Til sammenligning fremgår det af tabel 10 på side 23-24, at antallet af personer, der bæltefikseres, også ligger under baseline og er faldet siden 2016-2017. Det samme gælder for det totale antal påbegyndte bæltefikseringer.

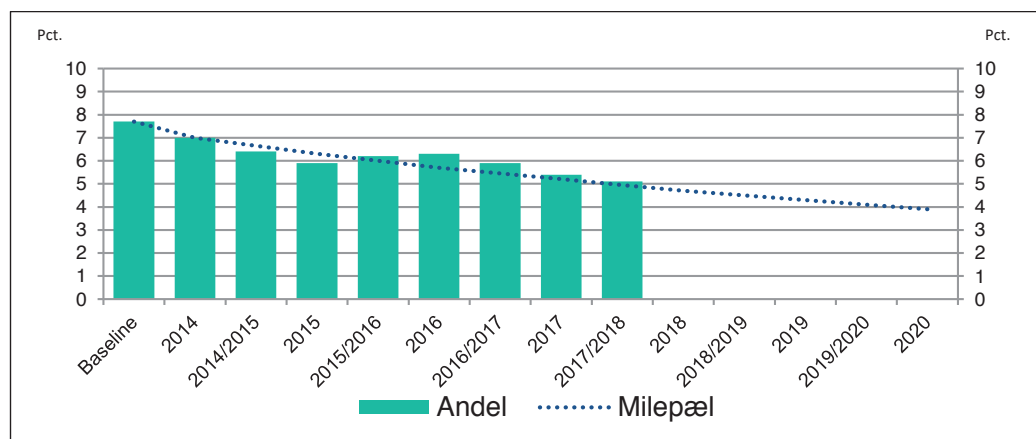
Tabel 1. Andelen af personer, der bæltefikseres ud af antal indlagte i hele landet

	Baseline	Monitorering				Udvikling		Milepæl
INDIKA-TOR	2011-2013	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	Baseline til 16/17	16/17 til 17/18	2020
1.01 Andelen af personer der bæltefikseres af antal indlagte (Andel i pct.)	7,7	6,4	6,2	5,9	5,1	-2,6	-0,8	3,9

Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018 og Landspatientregisteret 10. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

Figur 1 viser udviklingen i andelen af personer, der bæltefikseres ud af antal indlagte i forhold til tendenslinjen. Heraf fremgår det, at udviklingen følger den rette tendens, som dog i høj grad kan tilskrives enkelte regioner.

Figur 1 Tendenslinje med andelen af personer der bæltefikseres ud af antal indlagte i hele landet



Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018 og Landspatientregisteret 10. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

Tabel 2 viser udviklingen på regionalt niveau i andelen af personer, der bæltefikseres². Alle regioner har siden 2016-2017 opnået et fald i andelen af personer, der bæltefikseres. Andelen ligger i Region Midtjylland, Region Nordjylland og Region Sjælland fortsat tæt på niveauet ved baseline, og det virker derfor ikke realistisk at disse regioner når målsætningen om halvering frem mod 2020.

Tabel 2. Andelen af personer, der bæltefikseres ud af antal indlagte fordelt på regioner

		Base-line	Monitorering					Udvikling	Milepæl
INDIKATOR	REGION	2011-2013	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	Base-line til 17/18	16/17 til 17/18	2020
1.01 Andelen af personer der bæltefikseres af antal indlagte (<i>Andel i pct.</i>)	Region Hovedstaden	6,8	5,4	5,1	4,6	3,6	-3,2	-1,0	3,4
	Region Midtjylland	9,2	7,5	8,8	9,0	7,7	-1,5	-1,3	4,6
	Region Nordjylland	7,6	6,5	5,9	6,4	6,3	-1,3	-0,1	3,8
	Region Sjælland	6,6	6,6	5,8	5,3	5,2	-1,4	-0,1	3,3
	Region Syddanmark	8,6	7,0	6,2	5,9	4,7	-3,9	-1,2	4,3

Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018 og Landspatientregisteret 10. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

I vurderingen af resultaterne vedrørende andelen af personer, der bæltefikseres, bør regionernes indlæggelsestal tages i betragtning, jf. tabel 3. For eksempel kan en stigning i antallet af indlæggelser medføre et fald i andelen af bæltefikseringer per indlagte. De enkelte regioners indlæggelsestal har dog ligget relativt stabilt i monitoreringsperioden.

² Sundhedsstyrelsen er opmærksom på, at der i forhold til indberetning af bæltefiksering i somatikken kan være forskelle i registreringspraksis mellem regionerne.

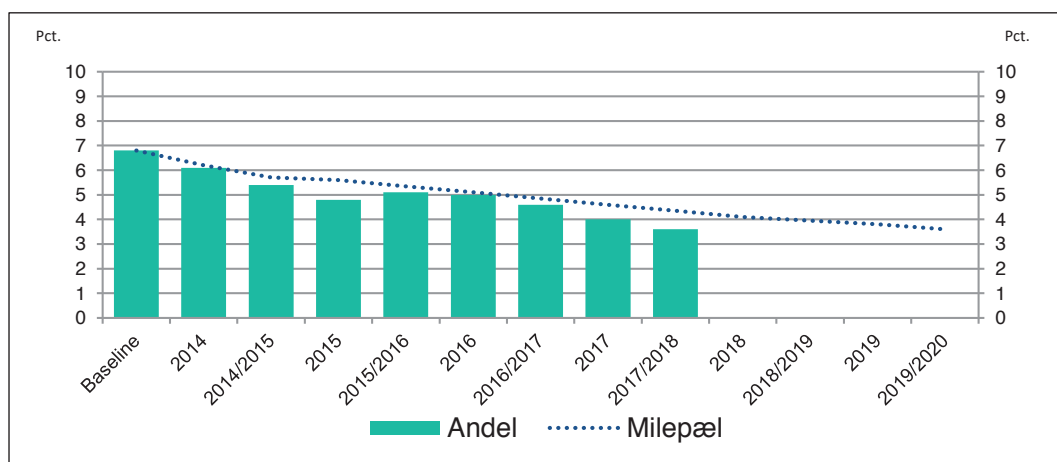
Tabel 3. Antal indlagte i perioden 2011-2017 fordelt på regioner³

INDIKA- TOR	REGION	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
		Hele året	Hele året	Hele året	Hele året	Hele året	Hele året	Hele året
Antal ind- lagte	Hele landet	25.824	26.730	27.108	27.198	26.824	26.184	26.508
	Region Ho- vedstaden	10.403	10.604	10.682	10.545	10.482	10.145	10.022
	Region Midtjylland	4.352	5.093	5.162	5.254	5.127	5.054	5.033
	Region Nordjylland	2.239	2.311	2.377	2.349	2.160	2.135	2.190
	Region Sjælland	3.743	3.678	3.830	3.755	3.678	3.661	3.846
	Region Syddan- mark	5.578	5.533	5.565	5.823	5.932	5.770	6.044

Kilde: Landspatientregisteret 10. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

I figur 2-6 er den regionale udvikling i andelen af personer, der bæltefikseres, illustreret i forhold til tendenslinjen. Det fremgår, at Region Midtjylland, Region Nordjylland og Region Sjælland ligger over tendenslinjen, mens Region Hovedstaden og Region Syddanmark ligger lige under tendenslinjen.

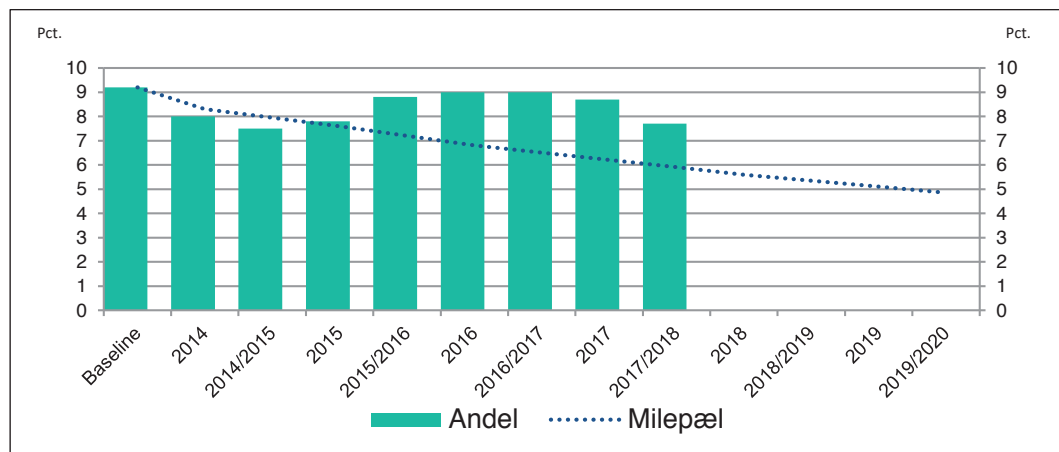
Figur 2 Tendenslinje med andelen af personer der bæltefikseres ud af antal indlagte i Region Hovedstaden



Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018 og Landspatientregisteret 10. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

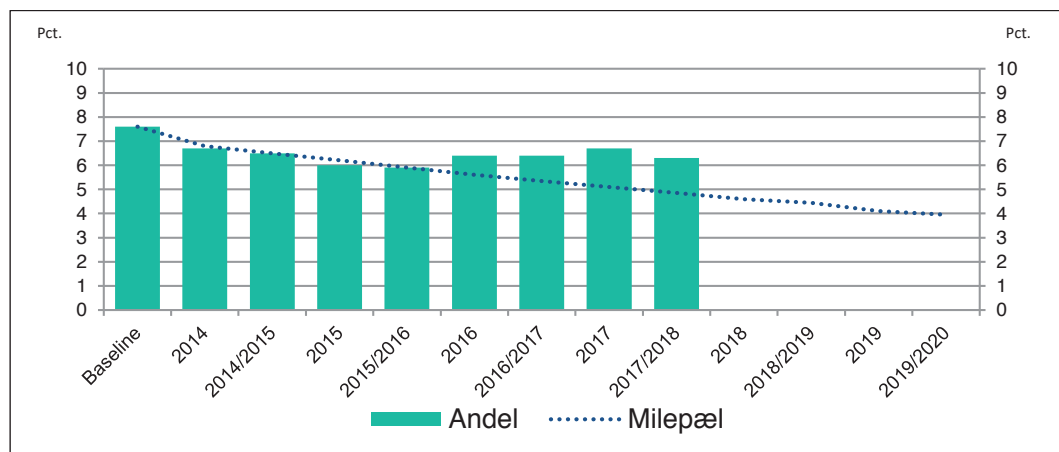
³ Opgørelsen af antal indlagte er baseret på antal unikke personer berørt af indlæggelse. Da en person kan være indlagt på hospitaler i mere end én region, tæller disse indlæggelser med i de regionale opgørelser, men kun én gang for hele landet.

Figur 3 Tendenslinje med andelen af personer der bæltefikseres ud af antal indlagte i Region Midtjylland



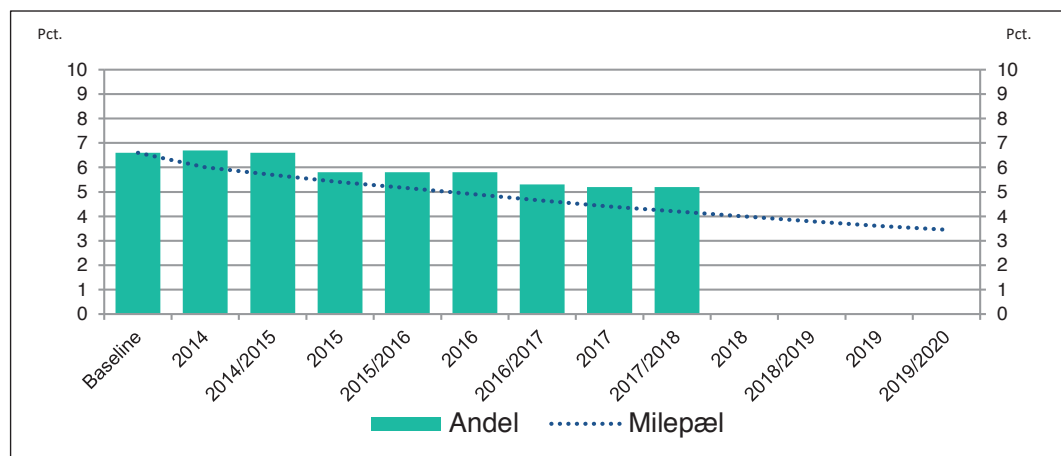
Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018 og Landspatientregisteret 10. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

Figur 4 Tendenslinje med andelen af personer der bæltefikseres ud af antal indlagte i Region Nordjylland



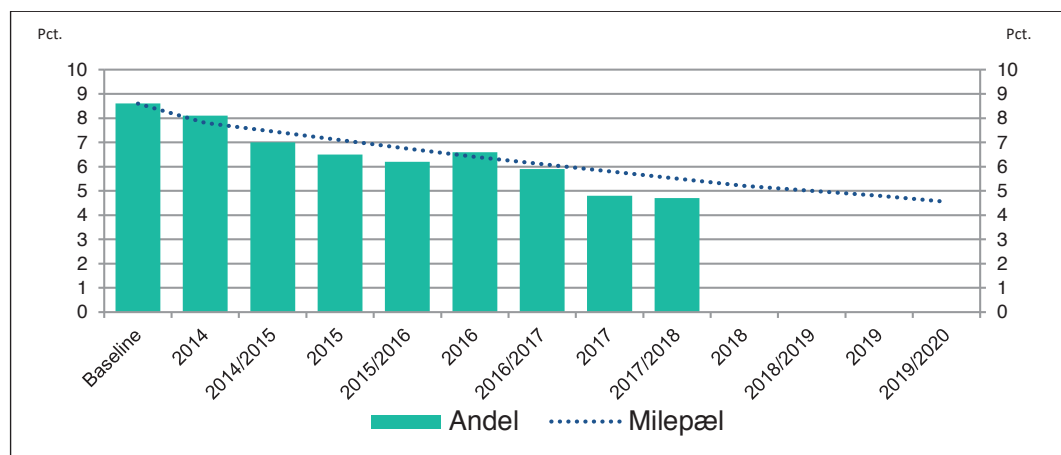
Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018 og Landspatientregisteret 10. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

Figur 5 Tendenslinje med andelen af personer der bæltefikseres ud af antal indlagte i Region Sjælland



Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018 og Landspatientregisteret 10. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

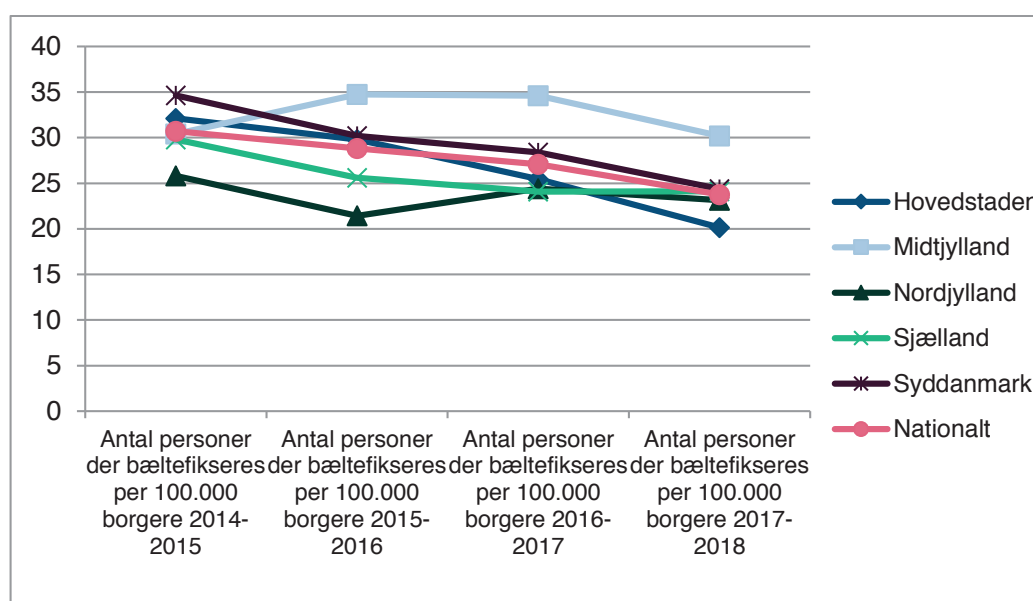
Figur 6 Tendenslinje med andelen af personer der bæltefikseres ud af antal indlagte i Region Syddanmark



Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018 og Landspatientregisteret 10. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

Det har på møde i Task Force for Psykiatrimrådet være drøftet, om andelen af personer, der bæltefikseres, giver et retvisende billede af udviklingen i brug af bæltefiksering. Det skyldes, at udviklingen med omlægning af stationære sengepladser til ambulant behandling kan medføre, at andelen øges, selvom antallet af personer, der bæltefikseres, ikke stiger. Efter ønske fra Task Force har Sundhedsstyrelsen derfor suppleret kommenteringen med figur 7, der viser antal personer, der bæltefikseres pr. 100.000 borgere.

Figur 7. Antal personer, der bæltefikseres pr. 100.000 borgere



Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018 og CPR-registeret 1. januar 2018, Sundhedsdatastyrelsen

Det fremgår af figur 7, at antallet af personer, der bæltefikseres per 100.000 borgere, på nationalt niveau er faldet fra opgørelsen fra 2014-2015 til opgørelsen fra 2017-2018.

Region Hovedstaden og Region Syddanmark har begge opnået en reduktion fra opgørelsen fra 2014-2015 til opgørelsen fra 2017-2018. I Region Nordjylland er antallet faldet fra opgørelsen fra 2014-2015 til opgørelsen fra 2015-2016 og derefter er der sket en stigning frem mod opgørelsen fra 2017-2018. I Region Sjælland er antallet faldet det første år, hvorefter udviklingen er stagneret frem mod 2017-2018. I Region Midtjylland er antallet af personer, der bæltefikseres per 100.000 borgere steget frem mod opgørelsen fra 2016-2017, hvorefter det igen er faldet frem mod op opgørelsen i 2017-2018. så det er tilbage på niveauet i 2014-2015. Antallet ligger i Region Midtjylland væsentligt over de øvrige regioner.

4.3. Antal bæltefikseringer over 48 timer

Af tabel 4 fremgår det, at der i 2017-2018 på nationalt niveau er sket et fald i det samlede antal bæltefikseringer med en varighed over 48 timer. Det nationale niveau for anvendelse af bæltefikseringer over 48 timer er også mindre end ved baseline.

I den forbindelse bør det dog nævnes, at den samlede sum af bæltefikseringstimer over 48 timers varighed er steget markant siden 2016-2017, men ligger dog fortsat under baseline (se tabel 12 på side 27).

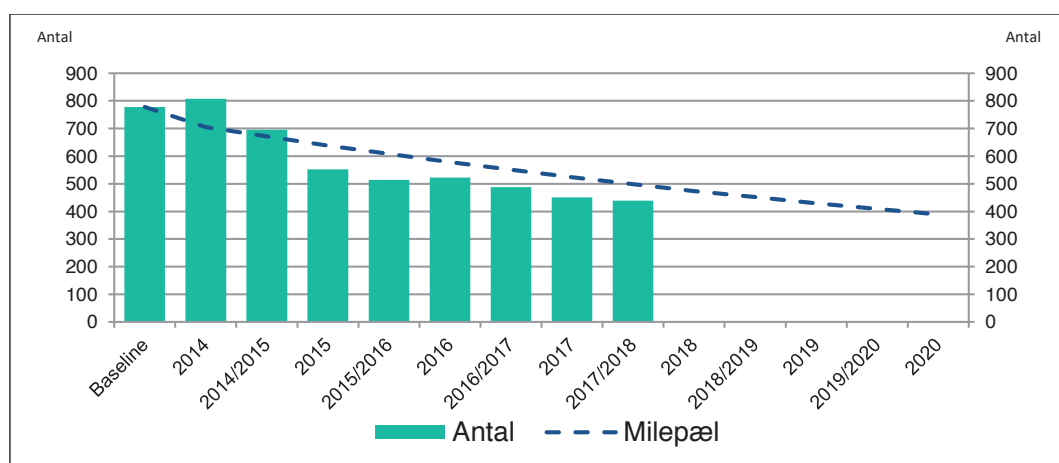
Tabel 4. Total antal bæltefikseringer over 48 timer i hele landet

	Base- line	Monitorering				Udvikling		Mile- pæl
INDIKATOR	2011- 2013	2014 /2015	2015/ 2016	2016/ 2017	2017/ 2018	Baseline til 17/18	16/17 til 17/18	2020
1.11 Total antal bæltefikseringer over 48 timer (Antal påbegyndt)	778	696	514	488	439	-339	-49	389

Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

Den nationale udvikling i det samlede antal bæltefikseringer over 48 timer er vist i figur 8 i forhold til tendenslinjen med en 10 pct. årlig reduktion.

Figur 8 Tendenslinje med det totale antal bæltefikseringer over 48 timer i hele landet



Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

I tabel 5 ses den regionale udvikling i antal bæltefikseringer med en varighed over 48 timer. Region Hovedstaden, Region Midtjylland og Region Nordjylland har det seneste år oplevet et fald i antallet af bæltefikseringer over 48 timer, mens Region Syddanmark og Region Sjælland har haft en stigning i det totale antal bæltefikseringer over 48 timer siden 2016-2017. I alle andre regioner end Region Sjælland er antallet mindre end ved baseline - særligt Region Syddanmark og Region Nordjylland ligger nu væsentligt under baseline og har opnået over 50 pct. reduktion siden baseline. Region Midtjylland har haft et stort fald i det totale antal bæltefikseringer over 48 timer det seneste år og nærmer sig målsætningen om reduktionen på 50 pct.

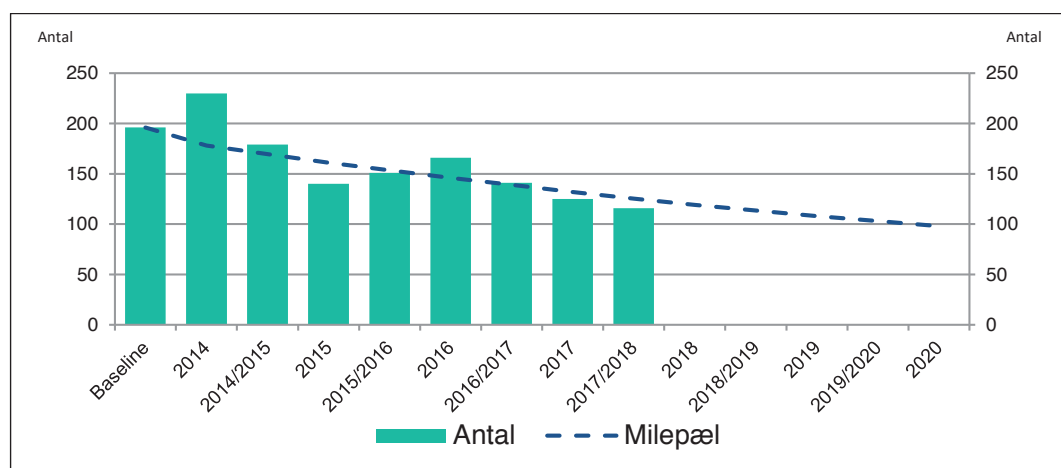
Tabel 5. Total antal bæltefikseringer over 48 timer fordelt på regioner

		Base-line	Monitorering				Udvikling		Milepæl
INDIKATOR	REGION	2011 - 2013	2014/ 2015	2015/ 2016	2016/ 2017	2017/ 2018	Base-line til 17/18	16/17 til 17/18	2020
1.11 Total antal bæltefikseringer over 48 timer (<i>Antal påbegyndt</i>) Milepæl 2020: Reduceres med 50 pct	Region Hovedstaden	196	179	151	141	116	-80	-25	98
	Region Midtjylland	178	131	138	151	97	-81	-54	89
	Region Nordjylland	66	63	45	25	23	-43	-2	33
	Region Sjælland	80	104	72	67	91	11	24	40
	Region Syddanmark	258	219	108	104	112	-146	8	129

Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

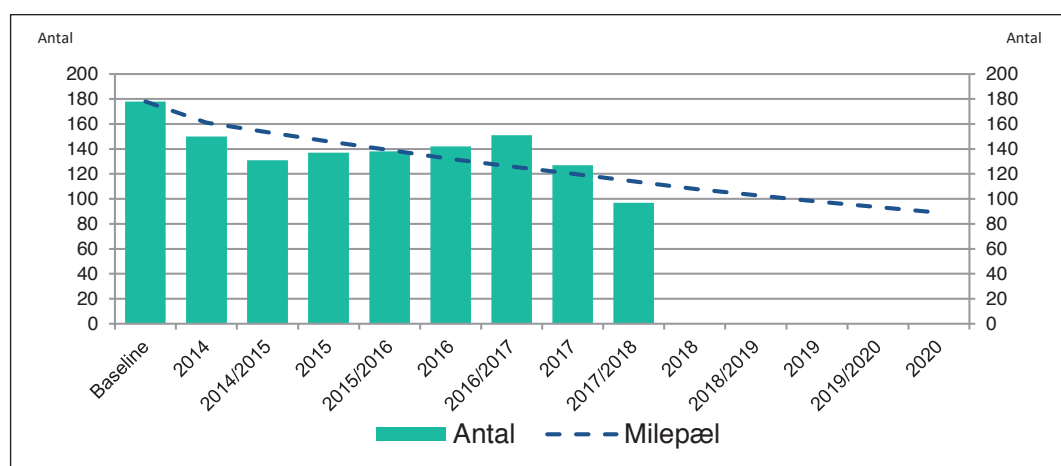
I figur 9-13 er den regionale udvikling i det samlede antal bæltefikseringer over 48 timer illustreret i forhold til tendenslinjen for målsætningen om halvering. Der ses en positiv tendens for alle regioner bortset fra Region Sjælland. Region Syddanmark og Region Nordjylland ligger allerede langt under tendenslinjen.

Figur 9 Tendenslinje med det totale antal bæltefikseringer over 48 timer i Region Hovedstaden



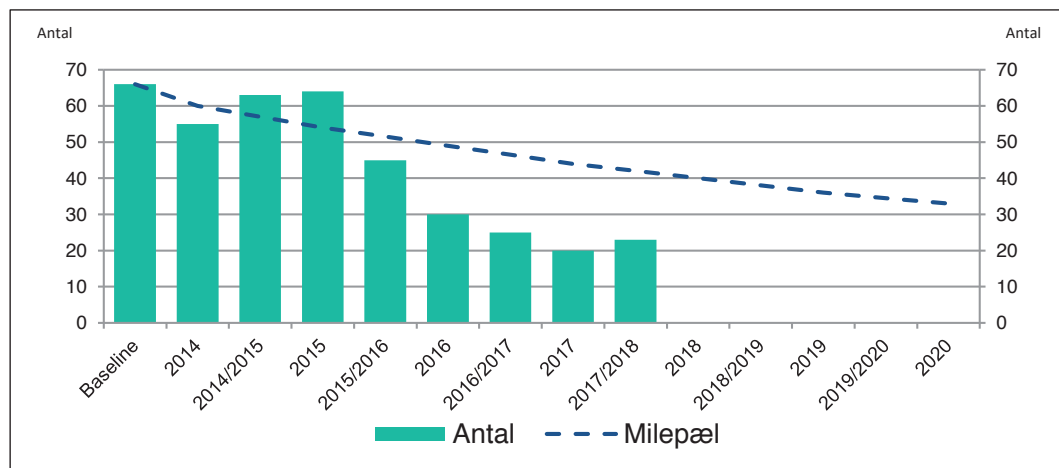
Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

Figur 10 Tendenslinje med det totale antal bæltefikseringer over 48 timer i Region Midtjylland



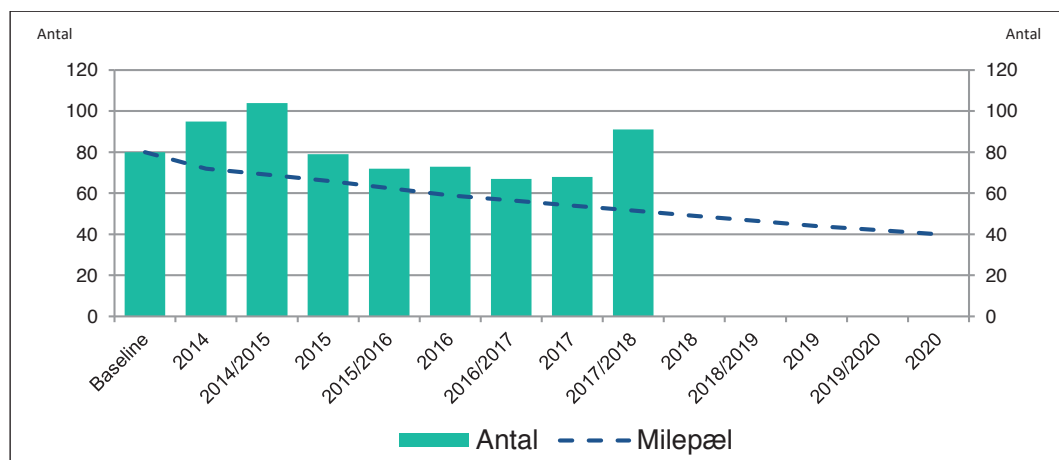
Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

Figur 11 Tendenslinje med det totale antal bæltefikseringer over 48 timer i Region Nordjylland



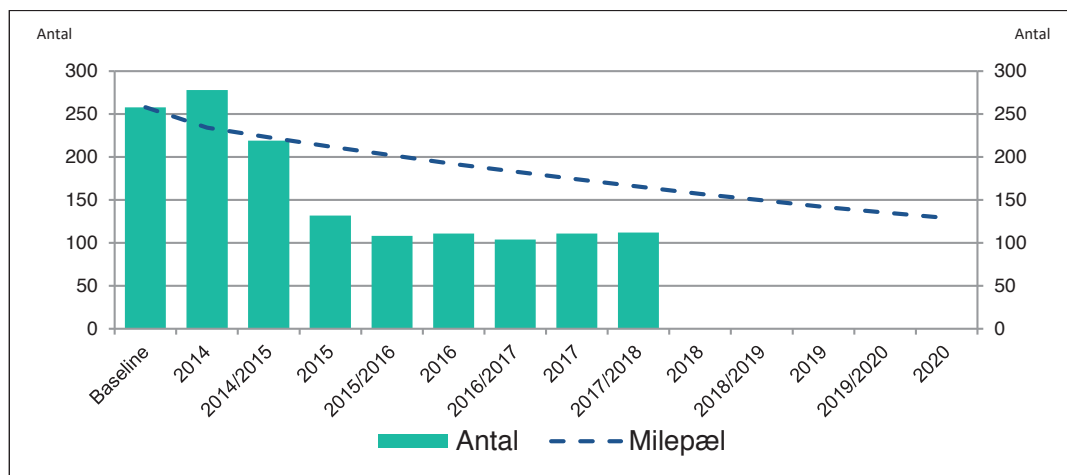
Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

Figur 12 Tendenslinje med det totale antal bæltefikseringer over 48 timer i Region Sjælland



Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

Figur 13 Tendenslinje med det totale antal bæltefikseringer over 48 timer i Region Syddanmark



Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

4.4. Øvrige indikatorer med relevans for bæltefikseringer

Et fokus på nedbringelse af én type af tvang kan resultere i stigninger i andre typer af tvang. Fokus på nedbringelse af antallet af bæltefikseringer kan for eksempel medvirke til, at der sker en stigning i anvendelse af andre tvangsforanstaltninger såsom fastholdelse. Denne udvikling i brugen af andre tvangsformer betragtes efter princippet om mindste middel som hensigtsmæssig, når én type tvang erstattes af en mindre indgribende type tvang. Men der kan også ske en uhensigtsmæssig substitution mellem tvangsforanstaltninger, hvis for eksempel bæltefikseringer erstattes af langvarige fastholdelser eller øget brug af blandt andet beroligende medicin med tvang.

For at holde øje med, om målsætningen om nedbringelse af for eksempel bæltefikseringer fører til stigninger i andre tvangstyper, monitoreres udviklingen i en lang række tvangsforanstaltninger. Nogle af disse har tilknyttede målsætninger om reduktion i forhold til baseline, og nogle har ikke, men følges. I vurderingen af resultaterne skal det understreges, at det på baggrund af patientens forhåndstilkendegivelse altid vil være en vurdering i det konkrete tilfælde, hvilken tvangsforanstaltning, der er mindst indgribende.

I de næste tre afsnit gennemgås udviklingen i anvendelsen af beroligende medicin med tvang, fastholdelse samt personlig skærmning.

4.4.1. Anvendelse af beroligende medicin med tvang

I tabel 6 ses udviklingen i brugen af beroligende medicin på både nationalt og regionalt niveau.

I samtlige regioner er antallet af personer, der får beroligende medicin med tvang, stadig større end ved baseline og er også steget siden 2016-2017.

På nationalt plan er det samlede antal gange, der gives beroligende medicin, steget siden baseline, og der er sket en væsentlig stigning siden 2016-2017. Stigningen skyldes primært stigninger i Region Hovedstaden, Region Midtjylland og Region Sjælland. Region Nordjylland og Region Syddanmark har haft et mindre fald i antallet af gange, der gives beroligende medicin med tvang det seneste år. Dog ligger alle regioner fortsat væsentligt over baseline.⁴

Andelen af personer, der får beroligende medicin med tvang er ligeledes steget siden 2016-2017 på nær i Region Syddanmark og Region Midtjylland. Andelen er fortsat større end ved baseline i alle regioner på nær Region Syddanmark.

Udviklingen henimod at flere personer får beroligende medicin med tvang, finder Sundhedsstyrelsen meget bekymrende.

Tabel 6. Beroligende medicin med tvang i antal og andele i hele landet og fordelt på regioner

		Base-line	Monitorering				Udvikling	
INDIKATOR	REGION	2011-2013	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	Baseline til 17-18	16/17 til 17/18
3.01 Antal personer der får beroligende medicin med tvang (Antal berørt) Milepæl 2020: Området følges	Hele landet	2.043	2.111	2.081	2.082	2.240	197	158
	Region Hovedstaden	914	917	915	893	938	24	45
	Region Midtjylland	402	367	420	444	451	49	7
	Region Nordjylland	132	104	129	119	152	20	33
	Region Sjælland	234	305	256	288	330	96	42
	Region Syddanmark	383	445	402	380	407	24	27

⁴ Anvendelsen af beroligende medicin og bæltefikseringer kan i flere tilfælde følges ad eksempelvis i behandling af svært selvskadende patienter.

3.02 Total antal gange der gives beroligende medicin med tvang (Antal påbegyndt) Milepæl 2020: Området følges	Hele landet	7.144	8.120	8.115	7.890	8.953	1.809	1.063
	Region Hovedstaden	3.317	3.868	3.454	3.287	3.612	295	325
	Region Midtjylland	1.519	1.310	1.797	1.613	2.093	574	480
	Region Nordjylland	418	291	472	452	450	32	-2
	Region Sjælland	685	928	802	1.034	1.328	643	294
	Region Syddanmark	1.205	1.723	1.590	1.504	1.470	265	-34
3.03 Andelen af personer der får beroligende medicin af antal indlagte (Andel i pct.) Milepæl 2020: Området følges	Hele landet	7,7	7,8	7,8	7,9	8,3	0,6	0,4
	Region Hovedstaden	8,7	8,7	8,8	8,9	9,3	0,6	0,4
	Region Midtjylland	8,3	7,0	8,3	8,9	8,8	0,5	-0,1
	Region Nordjylland	5,7	4,5	6,1	5,3	7,0	1,3	1,7
	Region Sjælland	6,3	8,2	7,1	7,6	8,6	2,3	1,0
	Region Syddanmark	6,9	7,5	6,8	6,5	6,5	-0,4	0,0

Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018 og Landspatientregisteret 10. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

4.4.2. Anvendelse af fastholdelser

Udviklingen i anvendelsen af fastholdelser fremgår af tabel 7. På nationalt plan er antallet af personer, der har været fastholdt, steget siden 2016-2017, og antallet er fortsat væsentligt større end ved baseline. I forhold til det totale antal gange, der fastholdes, er antallet på nationalt plan steget siden 2016-2017 og er også steget væsentligt siden baseline. Dette skyldes store stigninger i Region Nordjylland, Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Region Midtjylland, Region Sjælland og Region Syddanmark har siden 2016-2017 opnået meget lille fald i antallet af personer, der fastholdes, mens antallet er steget i Region Hovedstaden og Region Nordjylland. Antallet er i alle regioner fortsat væsentligt større end ved baseline.

I forhold til antal gange, der fastholdes, har Region Nordjylland og Region Syddanmark haft et fald siden 2016, mens de øvrige regioner har haft en stigning. I alle regioner er antallet fortsat væsentligt større end ved baseline.

Tabel 7. Fastholdelser i antal i hele landet og fordelt på regioner

		Base- line	Monitorering				Udvikling	
INDIKA- TOR	REGION	2011- 2013	2014/ 2015	2015/ 2016	2016/ 2017	2017/ 2018	Baseline til 17/18	16/17 til 17/18
4.01 An- tal perso- ner der fastholdes (<i>Antal be- rørt</i>)	Hele lan- det	927	1.064	1.119	1.084	1.174	247	90
	Region Hovedsta- den	378	454	520	437	505	127	68
	Region Midtjyl- land	195	223	228	219	217	22	-2
	Region Nordjyl- land	129	154	158	152	186	57	34
	Region Sjælland	153	163	134	184	181	28	-3
	Region Syddan- mark	83	83	103	115	97	14	-18
4.02 To- tal antal gange der fastholdes (<i>Antal på- begyndt</i>)	Hele lan- det	2.825	3.864	4.201	3.814	4.091	1.266	277
	Region Hovedsta- den	1.169	1.922	2.060	1.509	1.590	421	81
	Region Midtjyl- land	577	582	861	569	771	194	202
	Region Nordjyl- land	483	642	585	732	719	236	-13
	Region Sjælland	402	408	403	696	720	318	24
	Region Syddan- mark	196	310	292	308	291	95	-17

Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

Det fremgår af tabel 8, at andelen af personer, der fastholdes ud af det samlede antal indlagte, er steget nationalt, hvilket særligt skyldes større stigninger i Region Hovedstaden og Region Nordjylland. Andelen er det seneste år faldet i de øvrige regioner. Andelen er i alle regioner fortsat større end ved baseline bortset fra i Region Syddanmark, hvor der ikke er sket nogen ændring siden baseline.

Tabel 8. Fastholdelser i andele i hele landet og fordelt på regioner

		Base- line	Monitorering					Udvikling
	REGION	2011- 2013	2014/ 2015	2015/ 2016	2016/ 2017	2017/ 2018	Baseline til 17/18	16/17 til 17/18
4.03 Andelen af personer der fastholdes af antal indlagte (Andel i pct.) Milepæl 2020: Området følges	Hele landet	3,5	3,9	4,2	4,1	4,4	0,9	0,3
	Region Hovedstaden	3,5	4,3	5,0	4,4	5,0	1,5	0,6
	Region Midtjylland	4,1	4,3	4,5	4,4	4,2	0,1	-0,2
	Region Nordjylland	5,6	6,6	7,5	6,8	8,6	3,0	1,8
	Region Sjælland	4,1	4,4	3,7	4,9	4,7	0,6	-0,2
	Region Syddanmark	1,5	1,4	1,7	2,0	1,5	0,0	-0,5

Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018 og Landspatientregisteret 10. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

4.4.3. Anvendelse af personlig skærmning

I tabel 9 ses udviklingen i anvendelsen af personlig skærmning. Her fremgår det, at der på nationalt plan siden 2016-2017 er sket et fald i antallet af personer og i det totale antal gange, der skærmes, mens andelen af personer, der skærmes, er uændret siden 2016-2017. På nationalt plan er niveauet på alle tre indikatorer vedrørende personlig skærmning mindre end ved baseline bortset fra i Region Sjælland, hvor det totale antal gange der skærmes er større end ved baseline.

På regionalt plan har Region Sjælland haft en mindre stigning det seneste år i antal gange, der skærmes, og niveauet ligger også over baseline. Dog er der i Region Sjælland sket et fald i antallet af personer, der skærmes, det seneste år. Region Hovedstaden, Region Midtjylland og Region Syddanmark har haft et mindre fald i både antallet af gange og antal personer, der skærmes, siden 2016-2017. Andelen af personer, der

skærmes, er faldet i Region Midtjylland, Region Sjælland og Region Syddanmark og ligger under baseline for samtlige regioner, bortset fra Region Hovedstaden som ligger på det samme niveau som ved baseline.

I vurderingen af data bør der tages forbehold for, at det både på nationalt og regionalt plan er meget få personer og gange, der skærmes. Der har slet ikke været nogen anvendelse af personlig skærmning i Region Nordjylland det seneste år.

Tabel 9 Personlig skærmning i antal og andel i hele landet og fordelt på regioner

		Base- line	Monitorering				Udvikling	
INDIKA- TOR	REGION	2011- 2013	2014/ 2015	2015/ 2016	2016/ 2017	2017/ 2018	Baseline til 17/18	16/17 til 17/18
5.01 Antal personer der skærmes (Antal berørt) Milepæl 2020: Området følges	Hele landet	79	73	55	64	43	-36	-21
	Region Hovedstaden	21	27	18	24	19	-2	-5
	Region Midtjylland	22	19	15	18	12	-10	-6
	Region Nordjylland	5	<5	<5	<5	-	-	-
	Region Sjælland	17	17	16	17	9	-8	-8
	Region Syddanmark	14	8	<5	<5	<5	-	-
5.02 Total antal gange der skærmes (Antal påbegyndt) Milepæl 2020:	Hele landet	88	87	54	69	58	-30	-11
	Region Hovedstaden	27	31	19	27	21	-6	-6
	Region Midtjylland	25	24	15	17	13	-12	-4

Området følges	Region Nordjylland	4	2	3	2	-	-	-
	Region Sjælland	17	22	14	19	21	4	2
	Region Syddanmark	15	8	3	4	3	-12	-1
5.03 Andelen af personer der skærmes af antal indlagte (Andel i pct.) Milepæl 2020: Området følges	Hele landet	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	-0,1	0,0
	Region Hovedstaden	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,0	0,0
	Region Midtjylland	0,5	0,4	0,3	0,4	0,2	-0,3	-0,2
	Region Nordjylland	0,2	0,1	0,1	0,0	-	-	-
	Region Sjælland	0,4	0,5	0,4	0,4	0,2	-0,2	-0,2
	Region Syddanmark	0,3	0,1	0,1	0,1	0,0	-0,3	-0,1

Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 11. september 2018 og Landspatientregisteret 10. september 2018, Sundhedsdatastyrelsen

LPD
Co/ Erik Dahlgaard
Havrelandsvej 4
7790 Thyholm



Indbetalinger af pengegaver, bidrag
fra offentlige instanser og firmaer samt
den årlige kontingent på kroner 350 for
medlemskab, skal indbetales direkte til
vores netbank:



Sparekassen Thy

Regnr.: 9090

Kontonummer: 0004654765

LANDSFORENINGEN
af Patientrådgivere & Bistandsværger i Danmark

Kommunikation med kant

**bog
staveligt
talt**

MARK & STORM
GRAFISK

Korsvangen 15 | 5750 Ringe | Tlf. 62 62 22 77
www.mark-storm.dk