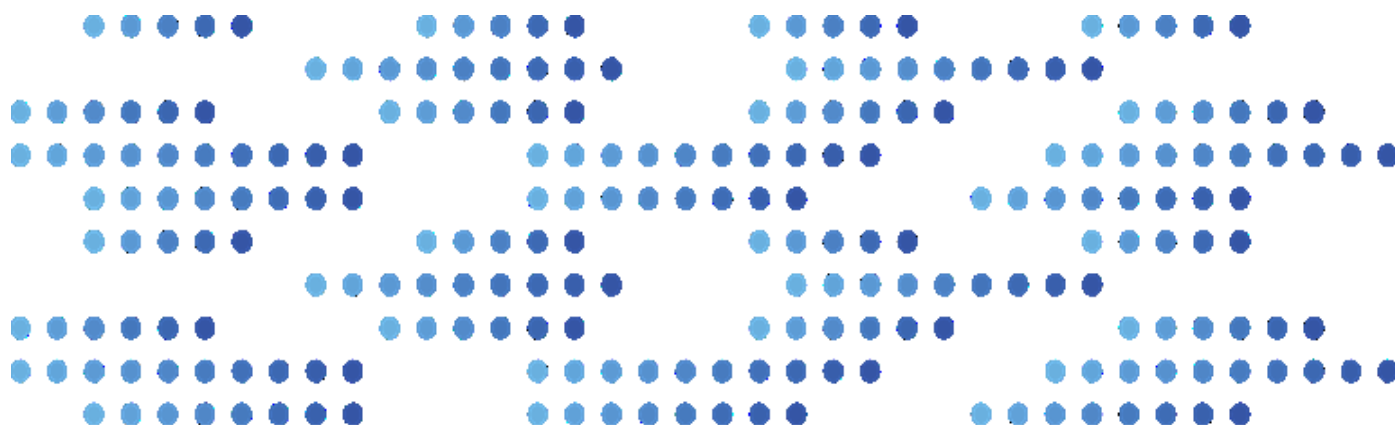


Monitorering af tvang i psykiatrien

OPGØRELSE FOR PERIODEN
1. JANUAR 2017 – 31. DECEMBER 2017



2018

Monitorering af tvang i psykiatrien

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

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Emneord: tvang, psykiatri, opgørelse, monitorering.

Sprog: Dansk

Version: 1,0

Versionsdato: 13. juni 2018

Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
juni, 2018.

ISSN: 2445-7612

Indhold

1	Introduktion	4
1.1	Baggrund	4
1.2	National monitorering af tvang i psykiatrien	4
1.3	Læsevejledning	5
2	Sammenfatning af resultater	6
2.1	Nationale resultater	6
2.2.	Regionale resultater	6
3	Sundhedsstyrelsens vurdering af resultater	8
3.1	Overordnet vurdering	8
3.2	Strategier for nedbringelse af tvang	8
3.3	Sundhedsstyrelsens dialog med regionerne	9
3.4	Tvangsanvendelse overfor børn og unge	9
3.5	Fremadrettet fokus	9
4	Udviklingen i andel der bæltefikseres og antal bæltefikseringer over 48 timer	10
4.1	Indikatorer med målsætning om halvering i 2020	10
4.2	Andelen af personer, der bæltefikseres ud af antal indlagte	10
4.3	Antal bæltefikseringer over 48 timer	16
4.4	Øvrige indikatorer med relevans for bæltefikseringer	20
4.4.1	Anvendelse af beroligende medicin med tvang	20
4.4.2	Anvendelse af fastholdelser	21
4.4.3	Anvendelse af personlig skærmning	23
5	Udviklingen i varighed af bæltefikseringer og i personer udsat for tvangsforanstaltninger	25
5.1	Indikatorer med målsætning om reduktion i 2020	25
5.2	Anvendelse og varighed af bæltefikseringer	25
5.3	Personer udsat for én eller flere tvangsforanstaltninger	31
5.4	Øvrige indikatorer med relevans for monitoreringen af tvang	34
5.4.1	Anvendelse af tvangsmedicinering	34
5.4.2	Anvendelse af tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse	35
6	Bilag	40

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 tvangsansværelsen. 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 bælt 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 psykiatriske patienter en behandling af høj kvalitet, hvor individets grundlæggende ret til frihed og selvbestemmelse sikres. 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 u hensigtsmæssig 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. Vi er nu over halvvejs i den periode, der er knyttet til partnerskabsaf-

talerne. Nærværende årsopgørelse indeholder derfor yderligere 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 årsopgørelse vil Sundhedsstyrelsen som vanligt bede 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 førstkommende møde i Task Force for Psykiatri.

1.3 Læsevejledning

I det følgende kapitel 2 fremgår en sammenfatning af de væsentligste nationale og regionale resultater for denne årsopgørelse. Kapitel 3 indeholder Sundhedsstyrelsens vurdering af resultaterne i relation til partnerskabsaftalernes målsætning om reduktion af tvang i psykiatrien frem mod 2020. I kapitel 4 kommenteres udviklingen i de indikatorer for tvang med en tilknyttet målsætning om halvering i 2020. Herudover gennemgås udviklingen i anvendelsen af beroligende medicin med tvang, fastholdelse og personlig skærmning. I kapitel 5 kommenteres udviklingen i de indikatorer for tvang i psykiatrien, hvor der er tilknyttet en målsætning om reduktion i 2020.

2 Sammenfatning af resultater

2.1 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 fald i anvendelsen det seneste år og siden baseline. Faldet i andelen af personer, der bæltefikseres siden baseline er dog i høj grad båret af udviklingen i Region Hovedstaden og Region Syddanmark. Der er desuden opnået et fald i anvendelsen af remme det seneste år og siden baseline, men der ses fortsat en væsentlig stigning i samtlige af de øvrige indikatorer, på nær anvendelsen af skærmning.

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 indtil videre er omlagt fremfor nedbragt. På trods af en reduktion i anvendelsen af nogle former for tvang finder Sundhedsstyrelsen det stærkt bekymrende, at det samlede antal og den samlede andel af mennesker, som berøres af en eller anden form for tvang, fortsat er langt over niveauet for baseline. Det bliver dermed vanskeligt at nå målsætningen om en reduktion i den samlede anvendelse af tvang.

Særligt om børn og unge

Der har det seneste år været et ganske lille fald nationalt i antallet og andelen af børn og unge under 18 år, der berøres af én eller flere tvangsforanstaltninger, men det er stærkt bekymrende, at niveauet fortsat ligger betydeligt over baseline på nationalt niveau. Det er endvidere bemærkelsesværdigt, at samtlige regioner ligger over baseline i forhold til antallet og andelen af børn og unge, der tvangsindlægges.

2.2. 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.

Der ses fortsat en meget betydelig regional variation i anvendelsen af tvang, og som nævnt kan reduktionen i anvendelsen af flere tvangsindikatorer på nationalt niveau tilskrives indsatsen i to af regionerne.

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

Region Hovedstaden

Region Hovedstaden har siden 2016 opnået et fald i anvendelsen af bæltefikseringer. Regionen bevæger sig mod målsætningen om halvering i 2020 for så vidt angår andelen af personer som bæltefikseres og antal bæltefikseringer over 48 timer. De resterende indikatorer, der omhandler

bæltefikseringer ligger alle under baseline, og har således på nuværende tidspunkt opnået målsætningen om en reduktion i forhold til baseline. Niveaue for brugen af beroligende medicin, fastholdelse, tvangsmedicinering, tvangstilbageholdelse samt tvangsindlæggelse i forhold til voksne ligger på nuværende tidspunkt over baseline, hvilket Sundhedsstyrelsen finder bekymrende.

Region Midtjylland

Region Midtjylland har det sidste år opnået et fald i andelen af personer der bæltefikseres og i antallet af bæltefikseringer over 48 timer. Dog ligger regionen så langt fra partnerskabsaftalens målsætning om halvering af andelen af personer, der bæltefikseres, inden 2020, at det vurderes meget vanskeligt for regionen at nå denne. Regionen ligger desuden over baseline hvad angår det totale antal bæltefikseringer samt antallet af bæltefikseringer med en varighed under 24 timer. Ydermere ses en bekymrende stigning i brugen af fastholdelser, tvangsmedicinering (herunder brug af beroligende medicin med tvang) og tvangsindlæggelser, som fortsat alle ligger over niveauet for baseline.

Region Nordjylland

Region Nordjylland har opnået målsætningen om halvering af antallet af bæltefikseringer over 48 timer, og ligger under baseline for de indikatorer, der vedrører bæltefikseringer med en målsætning om reduktion i forhold til baseline. Dog ses en stigning i antallet af og i andelen af personer, der bæltefikseres, og Sundhedsstyrelsen vurderer, at det bliver meget vanskeligt for regionen at nå partnerskabsaftalens målsætning om halvering i 2020. Der er samtidig sket en stigning i anvendelsen af fastholdelse, tvangsmedicinering samt tvangsindlæggelse, som fortsat alle ligger over niveauet for baseline.

Region Sjælland

Region Sjælland har siden 2016 opnået et fald i andelen af personer, der bæltefikseres samt i antallet af bæltefikseringer over 48 timer. Trods dette vurderer Sundhedsstyrelsen, at det bliver meget vanskeligt for regionen at nå partnerskabsaftalens målsætning inden 2020. Der ses desuden en stigning i brugen af mellemlange bæltefikseringer (2-24 timer) i forhold til 2016. Ydermere har der det seneste år været en stigning i størstedelen af de øvrige indikatorer, herunder en betydelig stigning i anvendelsen af beroligende medicin og fastholdelser.

Region Syddanmark

Region Syddanmark har opnået målsætningen om halvering af antallet af de lange bæltefikseringer (over 48 timer), men mangler endnu lidt for at nå målsætningen om halvering af andelen af personer, der bæltefikseres. Desuden bemærkes det, at regionen fortsat ligger over baseline i forhold til de kortere bæltefikseringer (0-8 timer). Dette gælder også for fastholdelse, tvangsmedicinering samt tvangsindlæggelse, hvor regionen fortsat har et arbejde med at bringe brugen af disse tvangsforanstaltninger under baseline inden 2020.

På baggrund af ovenstående resultater vurderer Sundhedsstyrelsen, at flere regioner får vanskeligt ved at nå partnerskabsaftalens målsætning inden 2020, hvilket er stærkt bekymrende. Der er således fremadrettet behov for en skærpet opmærksomhed på området samt yderligere tiltag og indsatser, der kan nedbringe brugen af tvang.

3 Sundhedsstyrelsens vurdering af resultater

3.1 Overordnet vurdering

Vi er nu halvvejs i perioden frem mod 2020, i hvilken regionerne har indgået en forpligtende aftale om at reducere anvendelsen af tvang. I lyset af denne rapportes resultater står det dog klart, at det bliver vanskeligt for flere af regionerne at nå i mål i forhold til målsætningerne i partnerskabsaftalen for 2020, da anvendelsen af tvang hverken på nationalt eller regionalt niveau er nedbragt i et omfang, der gør det realistisk at nå målsætningerne.

Derudover viser data, at brugen af tvang samlet set ikke er nedbragt, som det var hensigten, men at der i stedet er sket en omlægning i brugen af de forskellige tvangsforanstaltninger. Bl.a. ses en stigning i brugen af de kortere bæltefikseringer samt brugen af beroligende medicin og fastholdelser i takt med at brugen af de lange bæltefikseringer er faldet. Det har været forventningen, at der med tiden også ville ske en reduktion i brugen af de mindre indgribende tvangsformer. Dette er dog endnu ikke sket, hvilket Sundhedsstyrelsen finder bekymrende. Således ser der ud til at være en tendens til, at selv om der bruges mindre indgribende tvangsformer, er brugen heraf fortsat stigende.

Samlet set er der i dag lige så mange personer, der udsættes for tvang, som da man indgik partnerskabsaftalen med regionerne i 2014, hvilket langt fra er tilfredsstillende. Trods en let faldende tendens i brugen af tvang over det sidste år, er der fra baseline til nu ingen tydelig tendens i positiv retning, hvorfor det samlet set ikke virker realistisk at kunne opnå aftalens målsætning inden 2020. Dette til trods for, at regionerne har indgået forpligtende partnerskabsaftaler om nedbringelsen af tvang, samt at regionerne har fået tilført ressourcer til arbejdet med at nedbringe tvang.

Sundhedsstyrelsen finder det stærkt bekymrende, at regionerne halvvejs inde i monitoreringsperioden befinder sig så langt fra de i partnerskabsaftalen aftalte målsætninger, og det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at målsætningen på nationalt niveau bliver vanskelig at nå.

3.2 Strategier for nedbringelse af tvang

Der er god viden om, hvad der kan nedbringe anvendelsen af tvang. Ledelsesinvolvering er den vigtigste og mest grundlæggende af seks kernestrategier, som er blevet benyttet i flere lande til at opnå positive effekter i forhold til at nedbringe brugen af tvang. Desuden indgår kompetenceudvikling, brugerinddragelse, anvendelse af forskellige forebyggelsesværktøjer og debriefing teknikker 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.

I lyset af at flere udsættes for tvang, og at antallet af tvangsendlæggelser er stigende, vurderer Sundhedsstyrelsen, at der også er et behov for at se på, hvordan man bedre kan forebygge anvendelsen af tvang i såvel voksen- som børne- og ungdomspsykiatrien, da tvangsendlæggelser ofte følges af en brug af tvang under indlæggelsen. Dette vil kræve en helhedsorienteret, tidlig indsats med et tværsektorielt fokus, og med en intensiveret indsats for de patienter og målgrupper, der oftest udsættes for tvang.

3.3 Sundhedsstyrelsens dialog med regionerne

Sundhedsstyrelsen har siden sidste monitoreringsrapport for 2016-17 haft en tættere dialog med regionerne om nedbringelsen af tvang. Styrelsen har afholdt møder med lederne i regionerne for at drøfte resultater, udfordringer samt gode erfaringer i forhold til nedbringelse af tvang i psykiatrien. Formålet har været at drøfte regionens opfølgning på resultaterne i monitoreringsrapporten for 2016-2017, samt hvilke tiltag og ledelsesmæssige skridt, de vil tage for at nedbringe tvang hen imod 2020. I drøftelserne er det kommet frem, at der på tværs af regionale afdelinger er afdelinger, hvor man er lykkedes med 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.

3.4 Tvangsanvendelse overfor børn og unge

Sundhedsstyrelsen er særligt bekymret i forhold til tvangsanvendelse over for børn og unge. Særligt ses en stigning i brugen af tvangsindlæggelser. Derfor indbød Sundhedsstyrelsen til et fagligt temamøde med fokus på børn og unge i november 2017, da monitoreringen 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.

På Sundhedsstyrelsens bilaterale møder med de enkelte regioner har regionerne gjort opmærksom på, at det ofte er de samme få børn, der bliver udsat for tvang mange gange. Det er derfor vigtigt med en tidlig indsats, så disse børn undgår tvangsindlæggelser, hvor de er i høj risiko for at blive udsat for efterfølgende tvang under indlæggelse. En audit foretaget i alle regioner af forløb, der indebærer tvang i børne- og ungdomspsykiatrien, har også indikeret et behov for øget fokus på forebyggelse og tværsektorielle indsatser.

Det er vigtigt at understrege, at forebyggelse og tværsektorielle indsatser ikke kan stå alene, og fortsat bør understøttes af indsatser til reduktion af tvang under indlæggelse, herunder bl.a. brugerinddragelse, kompetenceudvikling, datadrevet arbejde samt ledelsesfokus.

3.5 Fremadrettet fokus

Det er som nævnt Sundhedsstyrelsens vurdering, at partnerskabsaftalens målsætning om reduktion af tvang bliver vanskelig at nå inden 2020. Dog er der flere steder, hvor man er nået langt med nedbringelsen af tvang og dermed har vist, at det er muligt. 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, samt hvordan de områder, hvor der fortsat er store udfordringer, herunder anvendelsen af tvang over for børn og unge, kan styrkes. Dette vil kræve en ledelsesmæssigt forankret, vedholdende og styrket indsats med et øget fokus på forebyggelse, tværsektorielt samarbejde og intensivering af indsatser i forhold til de patienter, der er særligt udsatte.

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.

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. Det samme gælder for det totale antal påbegyndte bæltefikseringer.

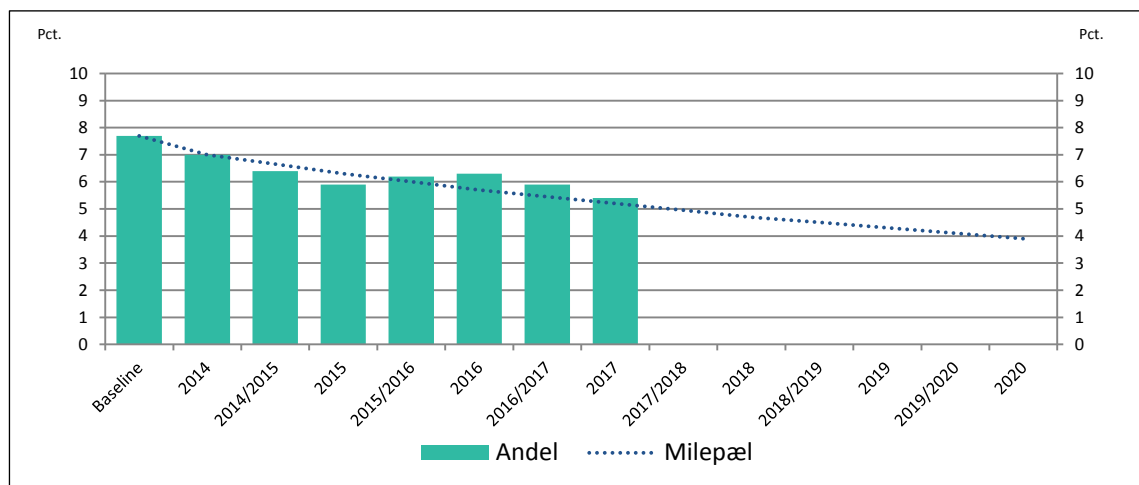
Tabel 1. Andelen af personer, der bæltefikseres ud af antal indlagte i hele landet

INDIKATOR	Baseline	Monitorering				Udvikling		Milepæl
	2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017	2020
1.01 Andelen af personer der bæltefikseres af antal indlagte (Andel i pct.)	7,7	7,0	5,9	6,3	5,4	-2,3	-0,9	3,9

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Figur 1 viser udviklingen i andelen af personer, der bæltefikseres ud af antal indlagte i forhold til tendenslinjen.

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



Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Tabel 2 viser udviklingen på regionalt niveau i andelen af personer, der bæltefikseres¹. Alle regioner har siden 2016 opnået et fald i andelen - med undtagelse af Region Nordjylland, der har haft en stigning. 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

INDIKATOR	REGION	Baseline	Monitorering				Udvikling		Milepæl
		2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017	2020
1.01 Andelen af personer der bæltefikseres af antal indlagte (Andel i pct.)	Region Hovedstaden	6,8	6,1	4,8	5,0	3,9	-2,9	-1,1	3,4
	Region Midtjylland	9,2	8,0	7,8	9,0	8,7	-0,5	-0,3	4,6
	Region Nordjylland	7,6	6,7	6,0	6,4	6,6	-1,0	0,2	3,8
	Region Sjælland	6,6	6,7	5,8	5,8	5,2	-1,4	-0,6	3,3
	Region Syd-danmark	8,6	8,1	6,5	6,6	4,8	-3,8	-1,8	4,3

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

¹ Sundhedsstyrelsen er opmærksom på, at der i forhold til indberetning af bæltefiksering i somatikken kan være forskelle i registreringspraksis mellem regionerne.

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 i 2017 ligget relativt stabilt sammenlignet med 2016 og baseline.

Tabel 3. Antal indlagte i perioden 2011- 2016 fordelt på regioner²

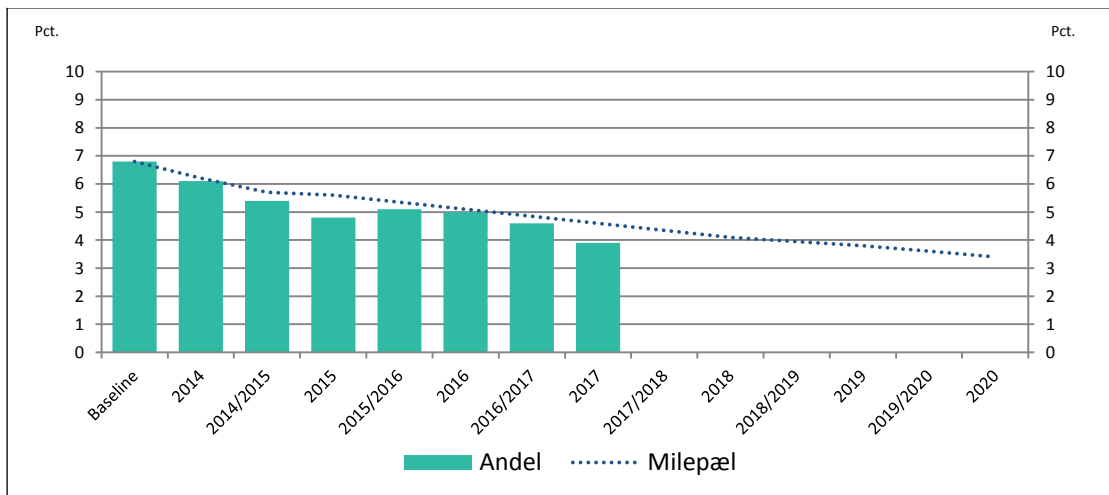
INDIKATOR	REGION	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
		Hele året	Hele året	Hele året	Hele året	Hele året	Hele året	Hele året
Antal indlagte	Hele landet	25.824,	26.730,	27.108,	27.198,	26.824,	26.184,	26.508,
	Region Hovedstaden	10.403,	10.604,	10.682,	10.545,	10.482,	10.145,	10.022,
	Region Midtjylland	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 Syddanmark	5.578,	5.533,	5.565,	5.823,	5.932,	5.770,	6.044,

Kilde: 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.

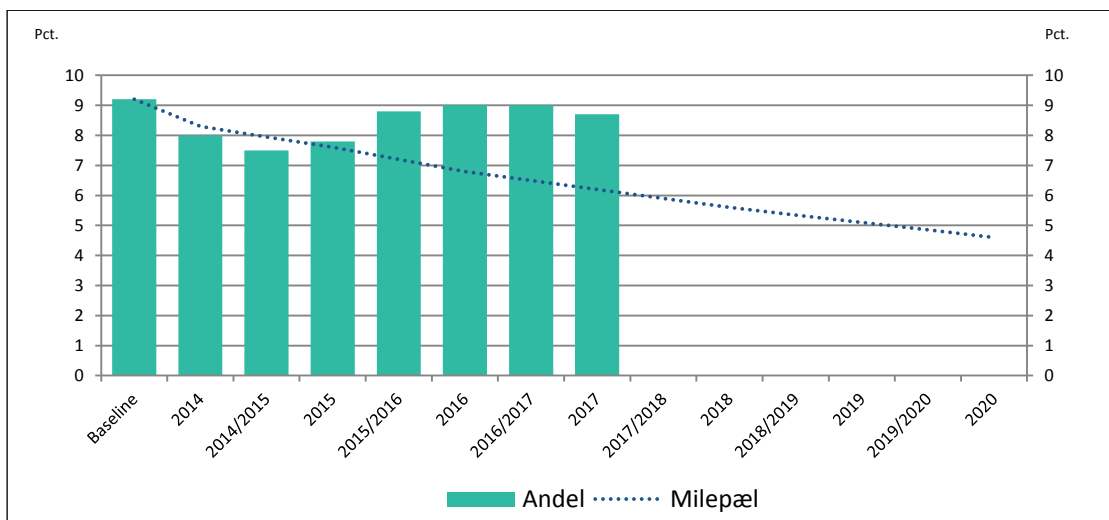
² Opgørelsen af antal indlagte er baseret på antal unikke personer berørt af indlæggelse. Da en person kan være indlagt på hospitaler i mere end én region, tæller disse indlæggelser med i de regionale opgørelser, men kun én gang for hele landet.

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



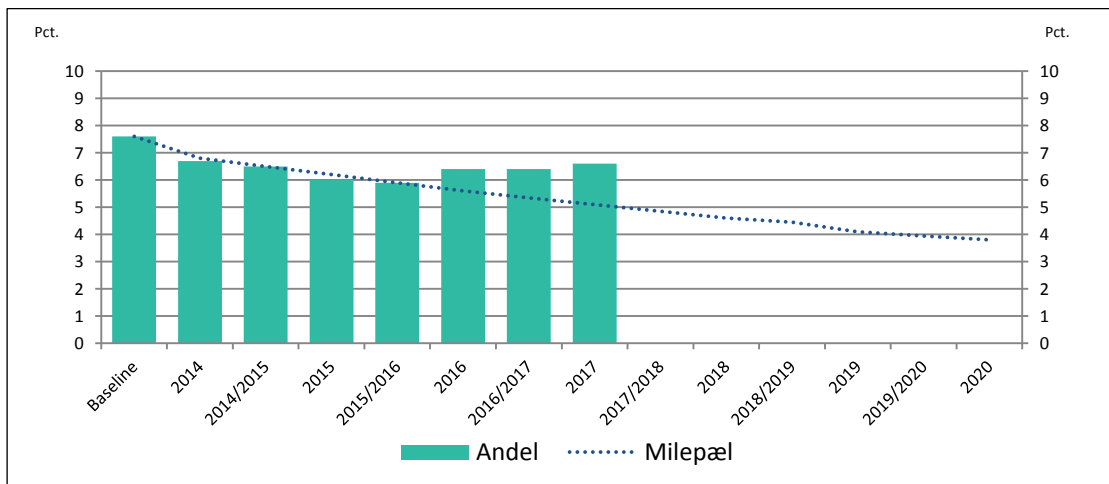
Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

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



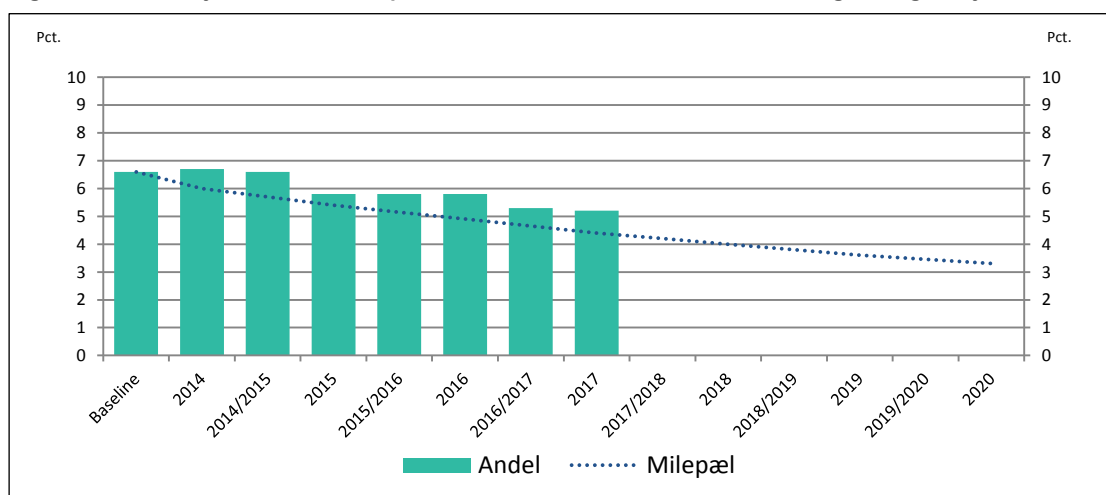
Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

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



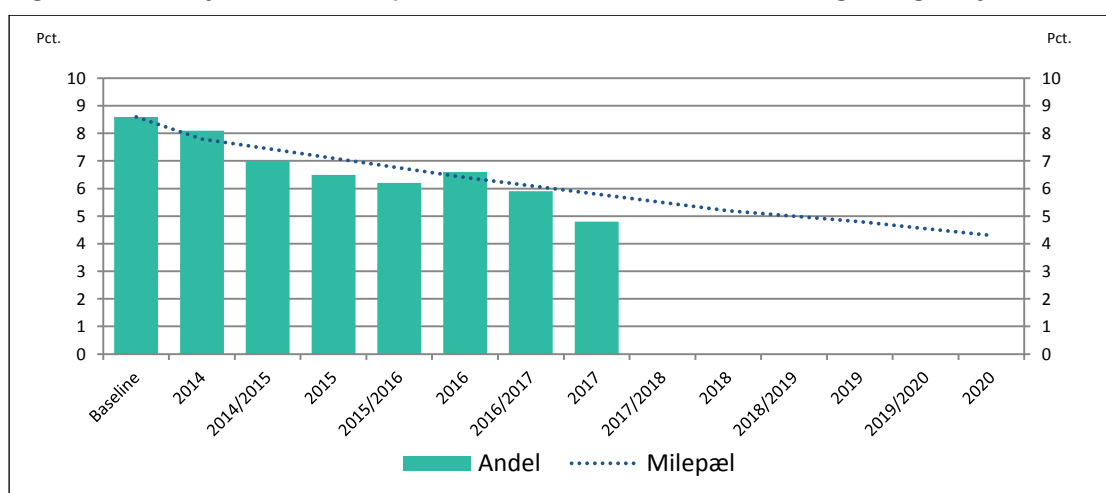
Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

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



Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

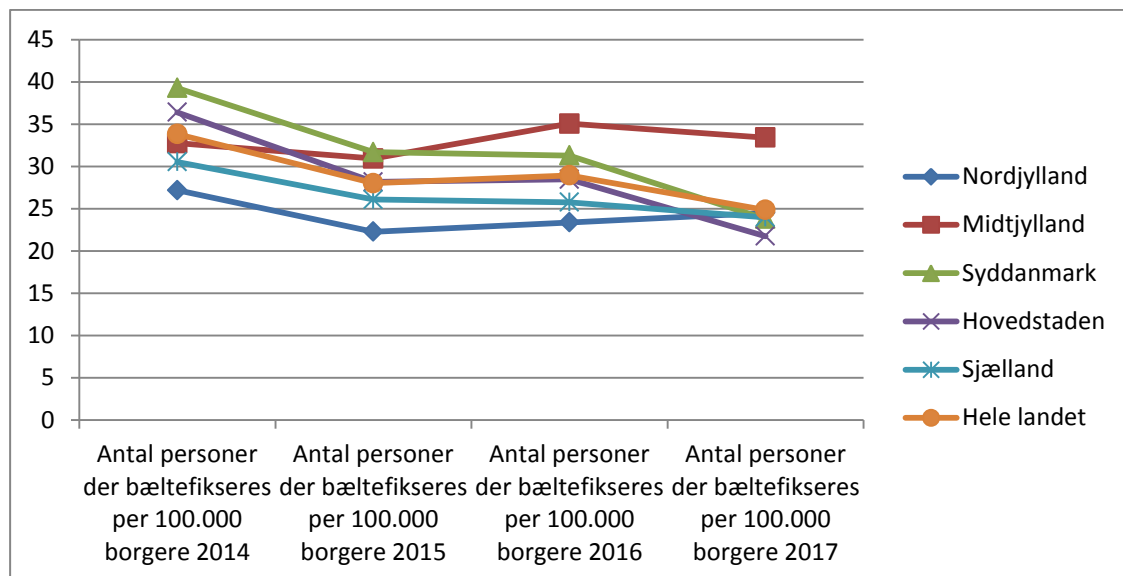
Figur 6. Tendenslinje med andelen af personer der bæltefikses ud af antal indlagte i Region Syddanmark



Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Det har på møde i Task Force for Psykiatriområdet være drøftet, om andelen af personer, der bæltefikses, giver et retvisende billede af udviklingen i brug af bæltefiksering. Det skyldes, at udviklingen med omlægning af stationære sengepladser til ambulans behandling kan medføre, at andelen øges, selvom antallet af personer, der bæltefikses, ikke stiger. Efter ønske fra Task Force har Sundhedsstyrelsen derfor suppleret kommenteringen med figur 7, der viser antal personer, der bæltefikses pr. 100.000 borgere. Figuren viser både den nationale og regionale udvikling fra 2015-2016 og 2016-2017.

Figur 7. Antal personer, der bæltefikses per 100.000 borgere i hele landet og fordelt på regioner



Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Det fremgår af figur 7, at antallet af personer, der bæltefikses per 100.000 borgere, på nationalt niveau er steget en smule fra 2015-2016, og derefter faldet fra 2016-2017.

Region Hovedstaden har opnået den største reduktion. I Region Syddanmark er antallet faldet fra 2015-2016 og derefter er der sket et yderligere fald fra 2016-2017. Region Sjælland har haft et relativt stabilt niveau, og antallet af personer, der bæltefikses per 100.000 borgere er faldet en smule både fra 2015-2016 og fra 2016-2017. I Region Nordjylland ses den modsatte tendens, hvor der er sket en stigning både fra 2015-2016 og fra 2016-2017. I Region Midtjylland er antallet af personer, der bæltefikses per 100.000 borgere steget det første år og derefter faldet en smule fra 2016-2017. Antallet ligger i Region Midtjylland væsentligt over de andre regioner.

4.3 Antal bæltefikseringer over 48 timer

Af tabel 4 fremgår det, at der i 2017 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 kan det nævnes, at den samlede sum af bæltefikseringstimer over 48 timers varighed også er faldet siden 2016 og ligger fortsat under baseline (se tabel 12 på side 27).

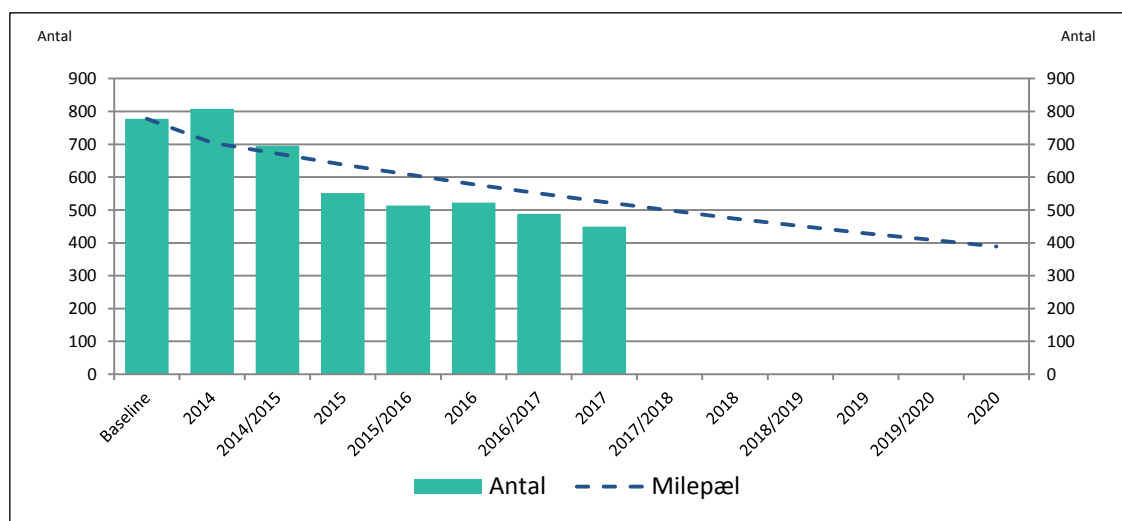
Tabel 4. Total antal bæltefikseringer over 48 timer i hele landet

INDIKATOR	Baseline	Monitorering					Udvikling		Milepæl
	2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 16/17	2016 til 2017	2020	
1.11 Total antal bæltefikseringer over 48 timer (Antal påbegyndt)	778	808	552	522	449	-329	-73	389	

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Den nationale udvikling i det samlede antal bæltefikseringer over 48 timer er vist i figur 7 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: Sundhedsdatastyrelsen

I tabel 5 ses den regionale udvikling i antal bæltefikseringer med en varighed over 48 timer. Region Hovedstaden, Region Midtjylland, Region Nordjylland og Region Sjælland har det seneste år oplevet et fald i antallet af bæltefikseringer over 48 timer, mens Region Syddanmark har det samme totale antal bæltefikseringer som i 2016. I alle regioner 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.

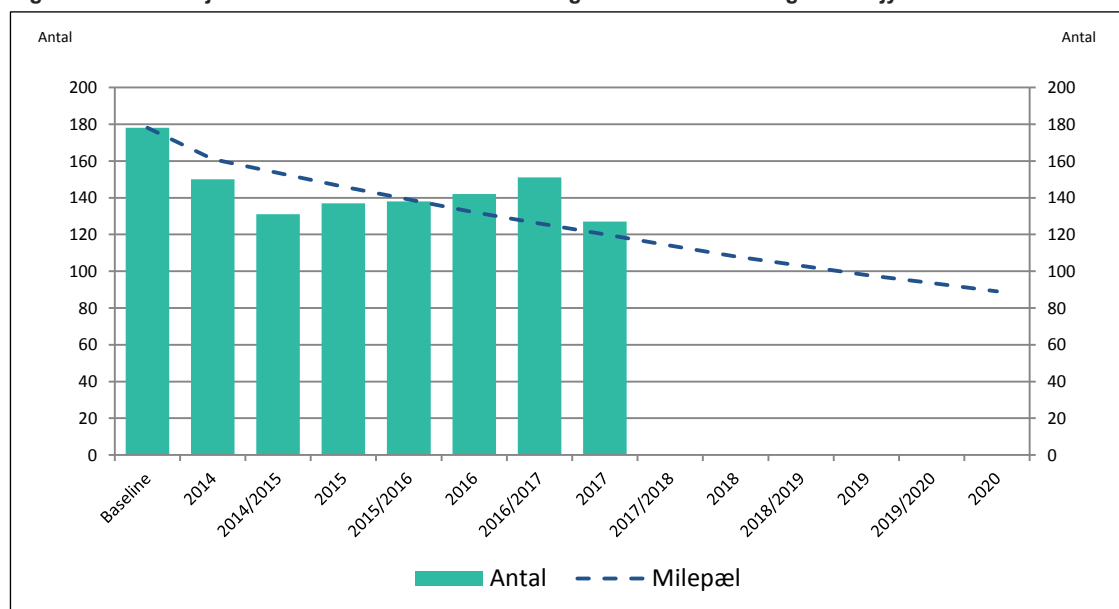
Tabel 5. Total antal bæltefikseringer over 48 timer fordelt på regioner

INDIKATOR	REGION	Baseline	Monitorering				Udvikling		Milepæl
		2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017	2020
1.11 Total antal bæltefikseringer over 48 timer (Antal påbegyndt) Milepæl 2020: Reduceres med 50 pct	Region Hovedstaden	196	230	140	166	123	-73	-43	98
	Region Midtjylland	178	150	137	142	127	-51	-15	89
	Region Nordjylland	66	55	64	30	20	-46	-10	33
	Region Sjælland	80	95	79	73	68	-12	-5	40
	Region Syddanmark	258	278	132	111	111	-147	0	129

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

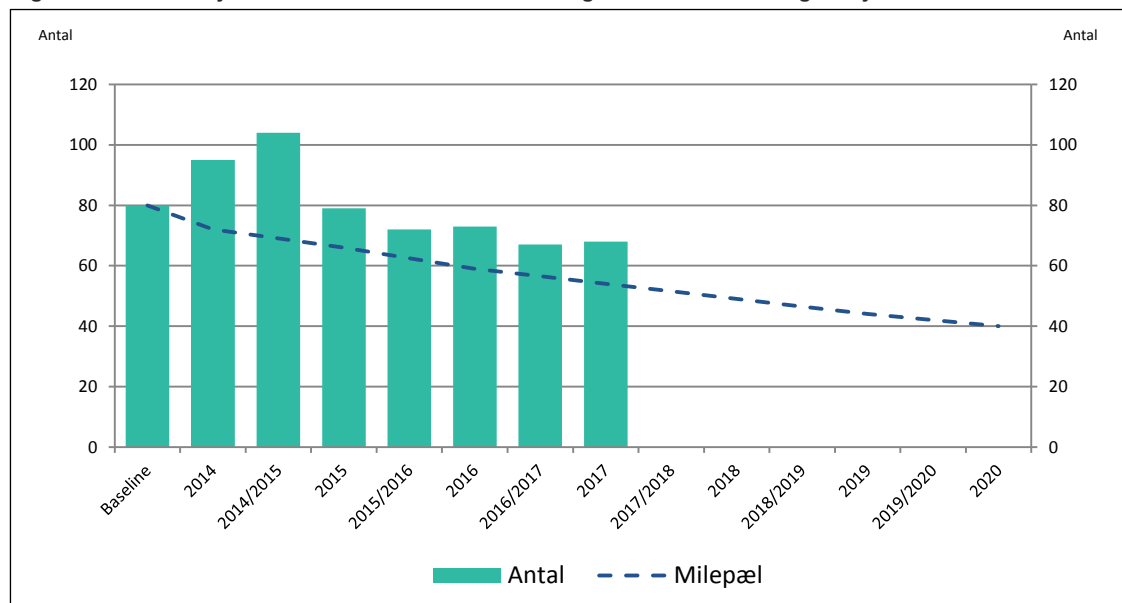
I figur 9-13 er den regionale udvikling i det samlede antal bæltefikseringer over 48 timer illustreret i forhold til tendenslinjen for målsætningen om halvering. For Region Midtjylland og Region Sjælland ses en negativ tendens i forhold til målsætningen - dog nærmer Region Midtjylland sig tendenslinjen efter et fald det seneste år. For Region Nordjylland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden ses en positiv tendens i forhold til at nå målsætningen for denne indikator.

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



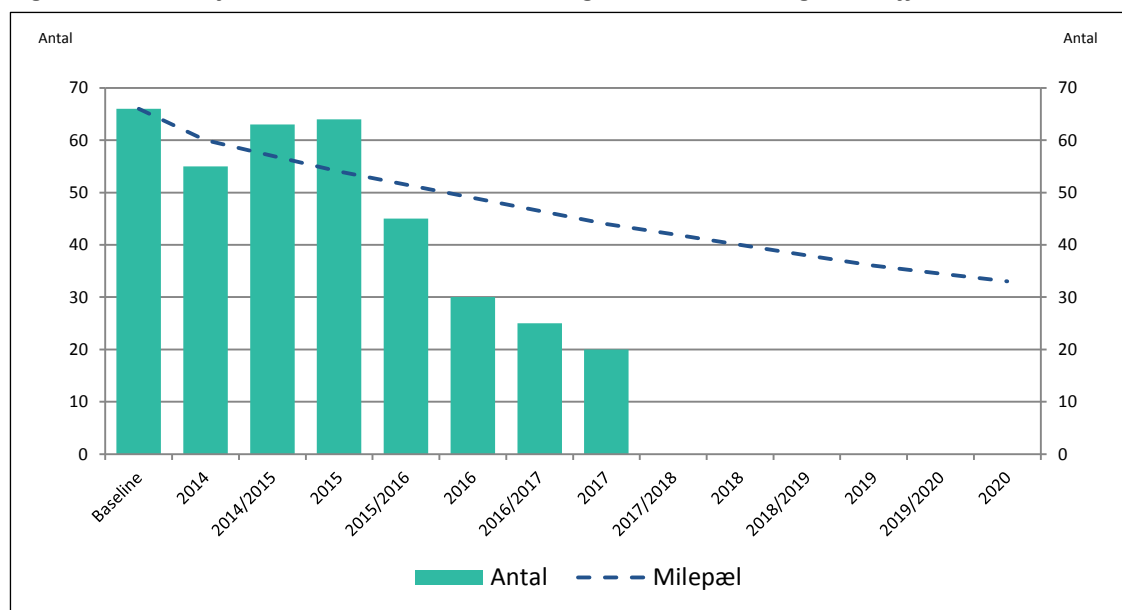
Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

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



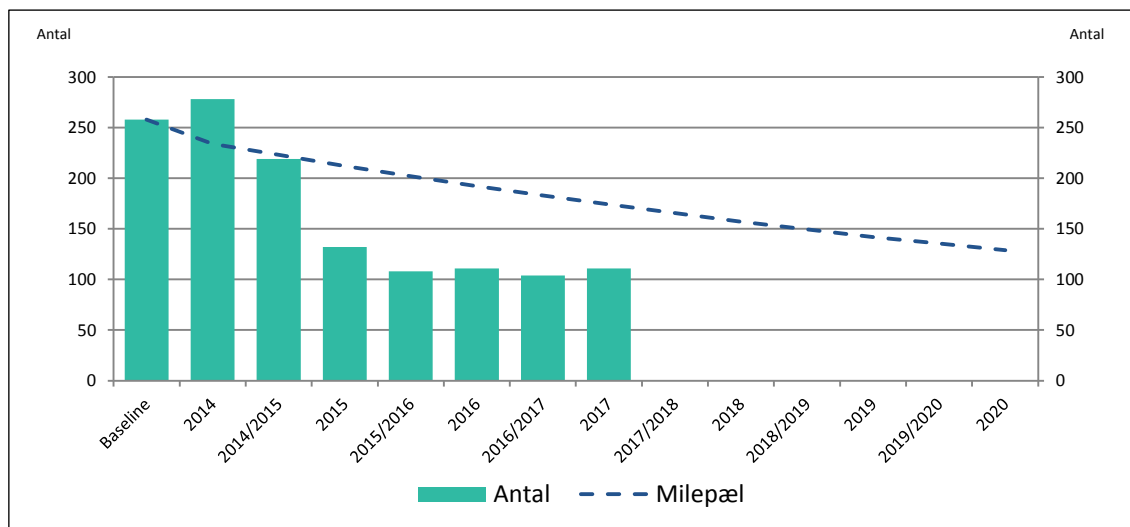
Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

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



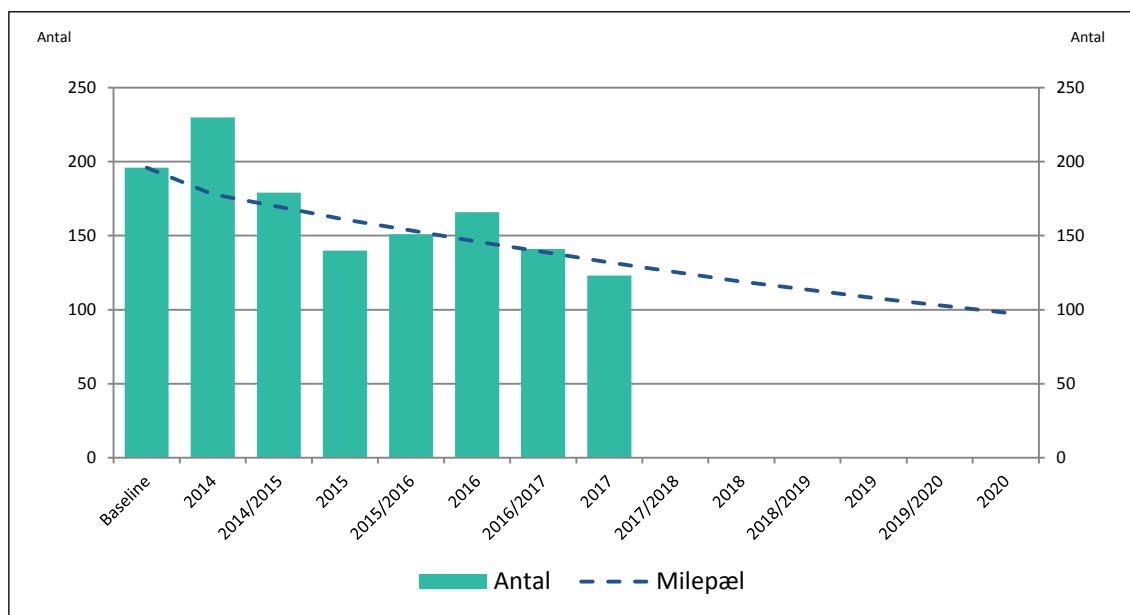
Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

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



Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

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



Kilde: 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 u hensigtsmæssig 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.

På nationalt plan er antallet af personer, der får beroligende medicin med tvang, stadig større end ved baseline og er også steget siden 2016. Antallet er siden 2016 steget i Region Hovedstaden, Region Midtjylland, Region Nordjylland og Region Sjælland, og antallet ligger i disse regioner over baseline. Region Syddanmark har siden 2016 opnået et fald i antallet af personer, der får beroligende medicin med tvang, og ligger nu under baseline.

Det samlede antal gange, der gives beroligende medicin, er steget siden baseline, og der er sket en væsentlig stigning siden 2016. Stigningen skyldes primært stigninger i Region Hovedstaden og Region Sjælland. Region Nordjylland, Region Syddanmark og Region Midtjylland har haft et fald i antallet af gange, der gives beroligende medicin med tvang det seneste år. Dog ligger alle regioner med undtagelse af Region Nordjylland fortsat væsentligt over baseline.³

Andelen af personer, der får beroligende medicin med tvang er ligeledes steget siden 2016 og siden baseline i alle regioner på nær Region Syddanmark. Udviklingen henimod at flere personer får beroligende medicin med tvang, finder Sundhedsstyrelsen meget bekymrende.

³ Anvendelsen af beroligende medicin og bæltefikseringer kan i flere tilfælde følges ad eksempelvis i behandling af svært selvska-
dende patienter.

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

INDIKATOR	REGION	Baseline	Monitorering				Udvikling	
		2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017
3.01 Antal personer der får beroligende medicin med tvang (<i>Antal berørt</i>) Milepæl 2020: Området følges	Hele landet	2.043	2.131	2.053	2.078	2.159	116	81
	Region Hovedstaden	914	944	904	882	916	2	34
	Region Midtjylland	402	381	388	434	444	42	10
	Region Nordjylland	132	107	114	124	137	5	13
	Region Sjælland	234	263	264	279	320	86	41
	Region Syddanmark	383	462	412	404	380	-3	-24
3.02 Total antal gange der gives beroligende medicin med tvang (<i>Antal påbegyndt</i>) Milepæl 2020: Området følges	Hele landet	7.144	7.991	8.124	7.925	8.357	1.213	432
	Region Hovedstaden	3.317	3.898	3.809	3.198	3.482	165	284
	Region Midtjylland	1.519	1.192	1.607	1.704	1.683	164	-21
	Region Nordjylland	418	271	359	519	419	1	-100
	Region Sjælland	685	1.108	759	908	1.264	579	356
	Region Syddanmark	1.205	1.522	1.590	1.596	1.509	304	-87
3.03 Andelen af personer der får beroligende medicin af antal indlagte (<i>Andel i pct.</i>) Milepæl 2020: Området følges	Hele landet	7,7	7,8	7,7	7,9	8,1	0,4	0,2
	Region Hovedstaden	8,7	9,0	8,6	8,7	9,1	0,4	0,4
	Region Midtjylland	8,3	7,3	7,6	8,6	8,8	0,5	0,2
	Region Nordjylland	5,7	4,6	5,3	5,8	6,3	0,6	0,5
	Region Sjælland	6,3	7,0	7,2	7,6	8,3	2,0	0,7
	Region Syddanmark	6,9	7,9	6,9	7,0	6,3	-0,6	-0,7

Kilde: 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, 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 og er også steget væsentligt siden baseline. Dette skyldes store stigninger i Region Nordjylland og Region Sjælland.

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

I forhold til antal gange, der fastholdes, har Region Hovedstaden 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

INDIKATOR	REGION	Baseline	Monitorering				Udvikling	
		2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017
4.01 Antal personer der fastholdes (<i>Antal berørt</i>) Milepæl 2020: Området følges	Hele landet	927	1.047	1.092	1.090	1.158	231	68
	Region Hovedstaden	378	456	487	477	475	97	-2
	Region Midtjylland	195	209	231	220	223	28	3
	Region Nordjylland	129	148	153	149	168	39	19
	Region Sjælland	153	162	146	148	202	49	54
	Region Syddanmark	83	83	92	121	104	21	-17
4.02 Total antal gange der fastholdes (<i>Antal påbegyndt</i>) Milepæl 2020: Området følges	Hele landet	2.825	3.735	4.264	3.753	4.229	1.404	476
	Region Hovedstaden	1.169	1.727	2.232	1.701	1.522	353	-179
	Region Midtjylland	577	553	787	679	683	106	4
	Region Nordjylland	483	577	656	567	857	374	290
	Region Sjælland	402	613	349	474	919	517	445
	Region Syddanmark	196	265	240	332	248	52	-84

Kilde: 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 Nordjylland og Region Sjælland. Andelen er faldet en smule i Region Syddanmark, mens der ikke ses nogen udvikling siden 2016 i Region Hovedstaden og Region Midtjylland. Andelen er i alle regioner fortsat større end ved baseline.

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

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

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Fastholdelser vil som oftest være af kortere varighed. Anvendes fastholdelse i stedet for en bæltefiksering, kan det i nogle tilfælde betyde, at der er behov for flere kortvarige fastholdelser. I den situation vil en stigning i antallet af fastholdelser være forholdsmæssigt større end faldet i antal bæltefikseringer. Dette kan for eksempel være tilfældet i Region Nordjylland og i Region Sjælland.

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 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. Regionerne har opnået et lille fald i andelen af personer, der skærmes. På nationalt plan er niveauet på alle tre indikatorer vedrørende personlig skærmning mindre end ved baseline.

På regionalt plan har Region Sjælland siden 2016 haft en stigning i antal personer, der skærmes, og en betydelig stigning i antal gange, der skærmes. Niveauet i Region Sjælland for det totale antal gange ligger også væsentligt over baseline. Der ses derudover en mindre stigning i Region Hovedstaden i forhold til antallet af gange, der skærmes. Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark har haft et mindre fald i antallet af gange, der skærmes, siden 2016. 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.

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

INDIKATOR	REGION	Baseline	Monitorering				Udvikling	
		2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017
5.01 Antal personer der skærmes (<i>Antal berørt</i>) Milepæl 2020: Området følges	Hele landet	79	75	59	60	54	-25	-6
	Region Hovedstaden	21	33	19	21	21	0	0
	Region Midtjylland	22	14	15	17	12	-10	-5
	Region Nordjylland	5	-	<5	<5	<5	-	-
	Region Sjælland	17	24	18	14	17	0	3
	Region Syddanmark	14	<5	5	5	<5	-	-
5.02 Total antal gange der skærmes (<i>Antal påbegyndt</i>) Milepæl 2020: Området følges	Hele landet	88	94	64	60	76	-12	16
	Region Hovedstaden	27	45	20	21	26	-1	5
	Region Midtjylland	25	15	18	18	15	-10	-3
	Region Nordjylland	4	-	2	3	2	-2	-1
	Region Sjælland	17	30	19	12	30	13	18
	Region Syddanmark	15	4	5	6	3	-12	-3
5.03 Andelen af personer der skærmes af antal indlagte (<i>Andel i pct.</i>) 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	0,3	0,3	0,3	0,2	-0,3	-0,1
	Region Nordjylland	0,2	-	0,1	0,1	0,0	-0,2	-0,1
	Region Sjælland	0,4	0,6	0,5	0,4	0,4	0,0	-0,1
	Region Syddanmark	0,3	0,1	0,1	0,1	0,0	-0,3	-0,1

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

5 Udviklingen i varighed af bæltefikseringer og i personer udsat for tvangsforanstaltninger

5.1 Indikatorer med målsætning om reduktion i 2020

Det foregående kapitel omhandlede udviklingen i de indikatorer for tvang, hvor der er tilknyttet en målsætning om en halvering i 2020. I dette kapitel kommenteres udviklingen i de indikatorer for tvang, hvor der er aftalt en målsætning om reduktion i 2020. Det drejer sig om følgende indikatorer:

Antal og varighed af bæltefikseringer:

- Antal personer der bæltefikseres
- Total antal bæltefikseringer
- Total antal bæltefikseringer 0-2 timer
- Total antal bæltefikseringer 2-8 timer
- Total antal bæltefikseringer 8-24 timer
- Total antal bæltefikseringer 24-48 timer
- Sum af bæltefikseringstimer over 48 timers varighed
- Antal personer hvor der bruges remme
- Andel af personer hvor der bruges remme af antal indlagte

Personer udsat for én eller flere tvangsforanstaltninger:

- Antal voksne berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger
- Andel af voksne berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger i forhold til antal indlagte
- Antal af børn og unge under 18 berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger
- Andel af børn berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger i forhold til antal indlagte

I afsnit 5.4 kommenteres udviklingen i anvendelsen af tvangsmedicinering og tvangsindlæggelse og -tilbageholdelse. Her er der ikke tilknyttet en målsætning om reduktion, men Sundhedsstyrelsen følger området.

Indikatorerne præsenteres først på nationalt niveau og derefter på regionalt niveau.

5.2 Anvendelse og varighed af bæltefikseringer

Den nationale udvikling i antallet af personer, der bæltefikseres, fremgår af tabel 10. Antallet er faldet det seneste år og der har siden 2016 været et betydeligt fald i det totale antal bæltefikseringer. Både antal personer og det totale antal gange, der bæltefikseres, ligger fortsat under baseline.

Tabel 10. Antal personer, der bæltefikseres og det totale antal bæltefikseringer i hele landet

INDIKATOR	Baseline	Monitorering				Udvikling	
	2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017
1.02 Antal personer der bæltefikseres (Antal berørt)	2.036	1.908	1.591	1.657	1.431	-605	-226
1.03 Total antal bæltefikseringer (Antal påbegyndt)	5.688	5.194	5.062	5.119	4.293	-1.395	-826

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Den regionale udvikling i bæltefikseringer er vist i tabel 11. Her fremgår det, at Region Hovedstaden, Region Midtjylland, Region Sjælland og Region Syddanmark siden 2016 har opnået et fald i antal personer, der bæltefikseres. Region Nordjylland har siden 2016 haft en stigning i antallet af personer, der bæltefikseres. Antallet af personer, der bæltefikseres, er i alle regioner lavere end ved baseline.

Tabel 11. Antal personer, der bæltefikseres og det totale antal bæltefikseringer fordelt på regioner

INDIKATOR	REGION	Baseline	Monitorering					Udvikling	
		2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017	
1.02 Antal personer der bæltefikseres (Antal berørt)	Region Hovedstaden	716	639	500	511	394	-322	-117	
	Region Midtjylland	449	419	398	455	437	-12	-18	
	Region Nordjylland	174	158	130	137	144	-30	7	
	Region Sjælland	248	250	215	214	200	-48	-14	
	Region Syddanmark	477	473	383	380	290	-187	-90	
1.03 Total antal bæltefikseringer (Antal påbegyndt)	Region Hovedstaden	1.770	1.663	1.252	991	822	-948	-169	
	Region Midtjylland	1.639	1.222	1.707	2.137	1.813	174	-324	
	Region Nordjylland	593	387	639	534	381	-212	-153	
	Region Sjælland	579	819	495	438	474	-105	36	
	Region Syddanmark	1.107	1.103	969	1.019	803	-304	-216	

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

I forhold til det totale antal bæltefikseringer fremgår det, at Region Hovedstaden, Region Midtjylland, Region Nordjylland og Region Syddanmark har opnået betydelige fald i antal bæltefikseringer siden 2016, mens Region Sjælland har haft en stigning. Region Midtjylland ligger som den eneste region over baseline i det totale antal bæltefikseringer, hvilket kan give problemer med at nå målsætningen om reduktion i 2020.

I de tilfælde, hvor der både ses en stigning i det totale antal bæltefikseringer og et fald eller uændret niveau i antallet af personer, der bæltefikseres, betyder det, at de personer, der bæltefikseres, bæltefikseres flere gange. Dette vurderes derfor at være tilfældet i Region Sjælland.

Den modsatte tendens ses i Region Nordjylland, hvor antallet af personer, der bæltefikseres er steget siden 2016, mens det totale antal bæltefikseringer er faldet.

Det fremgår af tabel 12, at antallet af kortere bæltefikseringer (0-2 timer og 2-8 timer) samt antallet af mellemlange og lange bæltefikseringer (8-24 timer, 24-48 timer og over 48 timer) på

nationalt niveau er faldet siden baseline og 2016. Summen af bæltefikseringer over 48 timer er også faldet siden 2016 og er på nationalt niveau næsten halveret siden baseline.

Tabel 12. Bæltefikseringer fordelt på varighed i hele landet

INDIKATOR	Baseline	Monitorering				Udvikling	
	2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017
1.07 Total antal bæltefikseringer 0-2 timer (Antal påbegyndt)	814	640	751	841	723	-91	-118
1.08 Total antal bæltefikseringer 2-8 timer (Antal påbegyndt)	1.447	1.277	1.470	1.503	1.311	-136	-192
1.09 Total antal bæltefikseringer 8-24 timer (Antal påbegyndt)	1.899	1.758	1.712	1.689	1.440	-459	-249
1.10 Total antal bæltefikseringer 24-48 timer (Antal påbegyndt)	746	704	565	537	365	-381	-172
1.12 Sum af bæltefikseringstimer over 48 timers varighed (Antal timer)	105.874	135.220	70.694	68.607	52.664	-53.210	-15.943

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Tabel 13 viser, at Region Hovedstaden siden 2016 har haft en stigning i antallet af korte bæltefikseringer (0-2 timer), mens de andre regioner har opnået et fald. Region Hovedstaden, Region Nordjylland og Region Sjælland ligger under niveauet ved baseline for korte bæltefikseringer, mens de øvrige regioner fortsat ligger over niveauet for baseline.

I forhold til antallet af bæltefikseringer på 2-8 timer har Region Sjælland som den eneste region haft en stigning siden 2016. Region Midtjylland ligger væsentligt over niveauet ved baseline, mens Region Hovedstaden, Region Nordjylland og Region Sjælland ligger under baseline. Region Syddanmark ligger på niveau med baseline.

Udviklingen i de korte bæltefikseringer skal vurderes i sammenhæng med mindste middels princippet. En stigning i antallet af korte bæltefikseringer kan i en periode være et forventeligt resultat af indsatsen med at reducere antallet af mellemlange og lange bæltefikseringer, da disse erstattes af kortvarige bæltefikseringer. Dette kan være en medvirkende årsag til, at der det seneste år har været en stigning i korterevarende bæltefikseringer i Region Hovedstaden.

Tabel 13. Antal bæltefikseringer fordelt varighed og på regioner

INDIKATOR	REGION	Baseline	Monitorering				Udvikling	
		2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017
1.07 Total antal bæltefikseringer 0-2 timer (Antal påbegyndt)	Region Hovedstaden	285	165	164	95	150	-135	55
	Region Midtjylland	276	151	371	414	324	48	-90
	Region Nordjylland	101	68	83	130	85	-16	-45
	Region Sjælland	55	193	33	39	26	-29	-13
	Region Syddanmark	97	63	100	163	138	41	-25
1.08 Total antal bæltefikseringer 2-8 timer (Antal påbegyndt)	Region Hovedstaden	501	442	358	215	177	-324	-38
	Region Midtjylland	443	322	568	783	703	260	-80
	Region Nordjylland	178	112	215	156	137	-41	-19
	Region Sjælland	141	225	91	78	109	-32	31
	Region Syddanmark	184	176	238	271	185	1	-86

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

I tabel 14 ses den regionale udvikling i mellemlange bæltefikseringer (8-24 timer), lange bæltefikseringer (24-48 timer) samt summen af bæltefikseringer over 48 timer. Region Sjælland har siden 2016 haft en stigning i antallet af bæltefikseringer på 8-24 timer. De øvrige regioner har opnået et fald i antallet af bæltefikseringer på 8-24 timer. I Region Midtjylland ligger antallet over niveauet ved baseline⁴.

I forhold til antallet af lange bæltefikseringer med en varighed på 24-48 timer har alle regioner opnået et fald siden 2016. Alle regioner ligger væsentligt under baseline i antallet af bæltefikseringer på 24-48 timer.

Vedrørende summen af bæltefikseringstimer over 48 timer har alle regioner opnået et fald siden 2016 og summen er væsentligt mindre end ved baseline.

⁴ Region Sjælland og Region Syddanmark har haft en lille stigning af medianvarigheden af bæltefikseringer siden 2016. Region Sjælland har den længste medianvarighed af bæltefikseringer på 15,5 timer. Medianvarigheden er i Region Hovedstaden og Region Sjælland større end ved baseline. Region Midtjylland og Region Nordjylland har den laveste medianvarighed af bæltefikseringer, begge på 6 timer.

Tabel 14. Antal bæltefikseringer fordelt på varighed og regioner

INDIKATOR	REGION	Baseline	Monitorering				Udvikling	
		2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017
1.09 Total antal bæltefikseringer 8-24 timer (Antal påbegyndt)	Region Hovedstaden	577	608	424	377	285	-292	-92
	Region Midtjylland	547	451	523	637	554	7	-83
	Region Nordjylland	193	107	217	151	110	-83	-41
	Region Sjælland	214	221	205	181	213	-1	32
	Region Syddanmark	368	371	343	343	278	-90	-65
1.10 Total antal bæltefikseringer 24-48 timer (Antal påbegyndt)	Region Hovedstaden	212	217	162	136	84	-128	-52
	Region Midtjylland	192	147	108	161	105	-87	-56
	Region Nordjylland	55	44	59	48	29	-26	-19
	Region Sjælland	88	85	85	67	57	-31	-10
	Region Syddanmark	199	211	151	125	90	-109	-35
1.12 Sum af bæltefikseringstimer over 48 timers varighed (Antal timer)	Region Hovedstaden	24.728	26.277	16.800	22.025	14.911	-9.817	-7.114
	Region Midtjylland	25.173	26.494	15.461	18.431	16.506	-8.667	-1.925
	Region Nordjylland	7.578	8.101	8.763	3.447	2.838	-4.740	-609
	Region Sjælland	11.528	21.114	13.336	10.837	6.517	-5.011	-4.320
	Region Syddanmark	36.867	53.234	16.334	13.866	11.892	-24.975	-1.974

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Tabel 15 og tabel 16 viser udviklingen inden for anvendelsen af remme i forbindelse med tvangsfiksering på henholdsvis nationalt og regionalt niveau.

Tabel 15. Antal personer, hvor der er anvendt remme, og andelen af personer, hvor der er anvendt remme af antal indlagte i hele landet

	Baseline	Monitorering					Udvikling	
INDIKATOR	2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017	
2.01 Antal personer hvor der bruges remme (<i>Antal berørt</i>)	1.316	1.270	1.117	1.220	1.081	-235	-139	
2.03 Andel af personer hvor der anvendes remme af antal indlagte (<i>Antal påbegyndt</i>)	4,9	4,7	4,2	4,7	4,1	-0,8	-0,6	

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

På nationalt niveau ses der siden 2016 et fald både i antallet og andelen af personer, hvor der bruges remme. Niveaulet er fortsat mindre end ved baseline.

På regionalt niveau har alle regioner undtagen Region Midtjylland siden 2016 opnået et fald i både antal og andelen af personer, hvor der bruges remme. Antal og andelen af personer er i Region Midtjylland større end ved baseline.

Tabel 16. Antal personer, hvor der er anvendt remme, og andelen af personer, hvor der er anvendt remme af antal indlagte fordelt på regioner

		Baseline	Monitorering					Udvikling	
INDIKATOR	REGION	2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017	
2.01 Antal personer hvor der bruges remme (<i>Antal berørt</i>)	Region Hovedstaden	399	397	340	360	314	-85	-46	
	Region Midtjylland	309	289	282	329	328	19	-1	
	Milepæl 2020: Reduces i forhold til baseline	104	87	87	105	94	-10	-11	
	Region Sjælland	146	140	126	143	135	-11	-8	
	Region Syddanmark	372	380	307	306	234	-138	-72	
2.03 Andel af personer hvor der anvendes remme af antal indlagte (<i>Antal påbegyndt</i>)	Region Hovedstaden	3,8	3,8	3,2	3,5	3,1	-0,7	-0,4	
	Region Midtjylland	6,3	5,5	5,5	6,5	6,5	0,2	0	
	Milepæl 2020: Reduces i forhold til baseline	4,5	3,7	4,0	4,9	4,3	-0,2	-0,6	
	Region Sjælland	3,9	3,7	3,4	3,9	3,5	-0,4	-0,4	
	Region Syddanmark	6,7	6,5	5,2	5,3	3,9	-2,8	-1,4	

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

5.3 Personer udsat for én eller flere tvangsforanstaltninger

Tabel 17 og 18 viser de nationale og regionale tal for voksne samt børn og unge, der berøres af tvang. I opgørelsen af tvangsforanstaltninger inkluderes al tvang, og der skelnes ikke mellem tvangsformer. Eksempelvis sidestilles bæltefiksering med skærmning i opgørelsen af denne indikator. Indikatoren medtages for at kunne følge udviklingen i den samlede brug af tvang.⁵

Først kommenteres udviklingen for voksne og dernæst for børn og unge.

Tabel 17 viser den nationale og regionale udvikling i antal og andel af voksne berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger. Både antal og andel af voksne, der berøres af tvang, er større end ved baseline og er steget siden 2016. Alle regioner undtagen Region Syddanmark har siden 2016 haft en stigning både i antal og andel af voksne, der berøres af tvang. Sundhedsstyrelsen ser med stor bekymring på, at flere voksne udsættes for tvang samlet set, og finder det stærkt bekymrende at det ikke skønnes realistisk at nå målet om reduktion i 2020.

⁵ Regionernes indlæggelsestal varierer, jf. tabel 3 på side 11. Dette bør tages i betragtning, når andelen af personer berørt af tvang vurderes.

Tabel 17. Antal og andele voksne berørt af tvangsforanstaltninger i hele landet og fordelt på regioner

INDIKATOR	REGION	Baseline	Monitorering				Udvikling	
		2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017
9.04 Antal voksne berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger (<i>Antal berørt</i>) Milepæl 2020: Reduceres i forhold til baseline	Hele landet	5.633	5.800	5.635	5.646	5.821	188	175
	Region Hovedstaden	2.232	2.264	2.272	2.190	2.238	6	48
	Region Midtjylland	1.153	1.163	1.140	1.179	1.233	80	54
	Region Nordjylland	487	506	487	488	521	34	33
	Region Sjælland	691	709	714	735	780	89	45
	Region Syddanmark	1.162	1.251	1.133	1.172	1.170	8	-2
9.05 Andel af voksne berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger i forhold til antal indlagte (<i>Andel i pct.</i>) Milepæl 2020: Reduceres i forhold til baseline	Hele landet	22,4	22,6	22,3	22,9	23,3	0,9	0,4
	Region Hovedstaden	22,2	22,6	22,9	22,8	23,6	1,4	0,8
	Region Midtjylland	25,2	23,7	23,8	24,9	26,2	1	1,3
	Region Nordjylland	22,7	22,7	23,8	24,5	25,5	2,8	1
	Region Sjælland	19,9	20,4	21,0	21,7	21,8	1,9	0,1
	Region Syddanmark	22,0	22,7	20,3	21,6	20,4	-1,6	-1,2

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Tabel 18 viser den nationale og regionale udvikling i antal og andel af børn og unge, der berøres af en eller flere tvangsforanstaltninger. Her fremgår det, at selvom antallet af børn og unge, der berøres af tvang, er faldet på nationalt niveau siden 2016, er antallet fortsat væsentligt større end ved baseline. Andelen af børn og unge, der berøres af en eller flere tvangsforanstaltninger, er ligeledes væsentligt over baseline. Udviklingen henimod at flere børn og unge udsættes for tvangsforanstaltninger vækker bekymring, og nationalt er der langt til målet om reduktion i 2020.

Det fremgår også af tabellen, at Region Midtjylland som den eneste region har haft en stigning siden 2016 i antallet af børn og unge berørt af tvang. I alle regioner ligger antallet over baseline – særligt Region Midtjylland, Region Sjælland og Region Syddanmark ligger væsentligt over baseline.

I forhold til andelen af børn og unge, der berøres af tvang, har alle regioner med undtagelse af Region Midtjylland opnået et fald siden 2016. Alle regioner på nær Region Hovedstaden ligger over baseline. Særligt i Region Sjælland er andelen væsentligt større end ved baseline.

Sundhedsstyrelsen gør opmærksom på, at antallet af børn og unge under 18 år berørt af én eller flere tvangsforanstaltninger er lavt (i alt 340 tilfælde). Det betyder, at en lille stigning i antallet af børn og unge berørt af tvang, kan medføre store udsving i andelen.

Desuden skal det bemærkes, at 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 og indgår i tabel 18. I den forbindelse kan det tilføjes, at 104 af de børn og unge, som blev berørt af tvang, var under 15 år og dermed mindreårige. For 46 af de mindreårige blev tvangen udført uden forældresamtykke og var derfor tvang i psykiatrilovens forstand. For 84 af de mindreårige blev tvangsforanstaltningen udført med forældresamtykke og er derfor magtanvendelse og ikke tvang i psykiatrilovens forstand.

Tabel 18. Antal og andel børn og unge under 18 år berørt af tvangsforanstaltninger i hele landet og fordelt på regioner

INDIKATOR	REGION	Baseline	Monitorering				Udvikling	
		2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017
9.01 Antal af børn og unge under 18 berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger (<i>Antal berørt</i>) Milepæl 2020: Reduceres i forhold til baseline	Hele landet	243	294	299	351	340	97	-11
	Region Hovedstaden	107	125	119	110	110	3	0
	Region Midtjylland	51	76	74	75	85	34	10
	Region Nordjylland	19	9	15	29	28	9	-1
	Region Sjælland	40	47	61	87	74	34	-13
	Region Syddanmark	37	48	40	71	56	19	-15
9.02 Andel af børn og unge berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger i forhold til antal indlagte (<i>Andel i pct.</i>) Milepæl 2020: Reduceres i forhold til baseline	Hele landet	16,6	18,8	18,7	22,4	21,9	5,3	-0,5
	Region Hovedstaden	20,3	22,9	20,8	20,8	19,7	-0,6	-1,1
	Region Midtjylland	18,4	22,2	21,8	22,9	26,7	8,3	3,8
	Region Nordjylland	11,5	7,5	12,7	19,9	18,7	7,2	-1,2
	Region Sjælland	14,6	16,9	22,3	31,6	27,1	12,5	-4,5
	Region Syddanmark	13,9	14,9	11,8	20,6	18,8	4,9	-1,8

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

5.4 Øvrige indikatorer med relevans for monitoreringen af tvang

I det følgende beskrives udviklingen indenfor en række andre tvangsforanstaltninger med relevans for monitoreringen af tvang. Det drejer sig om tvangsmedicinering, tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse⁶.

5.4.1 Anvendelse af tvangsmedicinering

I tabel 19 fremgår den nationale og regionale udvikling i anvendelsen af tvangsmedicinering. Tvangsmedicinering omfatter *ikke* beroligende medicin med tvang.

På nationalt niveau er der siden 2016 sket en stigning i antallet af personer, der tvangsmedicineres. Antallet er nu betydeligt større end ved baseline. Det samme mønster gør sig gældende for andelen af personer, der tvangsmedicineres.

I tabellen fremgår det desuden, at alle regioner siden 2016 har haft stigninger i antallet af personer, der tvangsmedicineres. Alle regioner undtagen Region Sjælland har siden 2016 haft en stigning i andelen af personer, der tvangsmedicineres. Antallet og andelen af personer, der tvangsmedicineres, er i alle regioner større end ved baseline.

⁶ Indikatorerne tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse udgjorde i tidligere opgørelser indikatoren frihedsberøvelse, men blev fra og med årsopgørelsen for 2016 opgjort som to separate indikatorer.

Tabel 19. Antal og andele personer, der tvangsmedicineres i hele landet og fordelt på regioner

INDIKATOR	REGION	Baseline	Monitorering					Udvikling	
		2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017	
6.01 Antal personer der tvangsmedicineres (omfatter ikke akut beroligende) <i>(Antal berørt)</i> Denne indikator er uden målsætning men følges i monitoreringen.	Hele landet	667	756	739	761	838	171	77	
	Region Hovedstaden	300	372	384	359	391	91	32	
	Region Midtjylland	133	131	112	125	150	17	25	
	Region Nordjylland	57	70	73	84	89	32	5	
	Region Sjælland	78	88	70	96	97	19	1	
	Region Syddanmark	101	101	101	103	114	13	11	
6.02 Andelen af personer der tvangsmedicineres af antal indlagte <i>(Andel i pct.)</i> Denne indikator er uden målsætning men følges i monitoreringen.	Hele landet	2,5	2,8	2,8	2,9	3,2	0,7	0,3	
	Region Hovedstaden	2,8	3,5	3,7	3,5	3,9	1,1	0,4	
	Region Midtjylland	2,7	2,5	2,2	2,5	3,0	0,3	0,5	
	Region Nordjylland	2,5	3,0	3,4	3,9	4,1	1,6	0,2	
	Region Sjælland	2,1	2,3	1,9	2,6	2,5	0,4	-0,1	
	Region Syddanmark	1,8	1,7	1,7	1,8	1,9	0,1	0,1	

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

5.4.2 Anvendelse af tvangsendlæggelse og tvangstilbageholdelse

Frihedsberøvelse opgøres efter ønske fra Task Force for Psykiatriområdet separat som henholdsvis tvangsendlæggelse og tvangstilbageholdelse. Nedenfor kommenteres først udviklingen for voksne og dernæst udviklingen for børn og unge.

Tabel 20 viser den nationale og regionale udvikling i antallet og andelen af voksne, der tvangsendlægges. Nationalt har der været en stigning i både antallet og andelen af voksne, der tvangsendlægges, både siden baseline og 2016.

På regionalt plan har Region Hovedstaden og Region Syddanmark som de eneste regioner opnået et fald i antallet og andelen af voksne, der tvangsendlægges siden 2016, mens de andre regioner har haft stigninger. Antallet og andelen af voksne, der tvangsendlægges, er i alle regioner fortsat større end ved baseline.

Tabel 20. Antal og andele af voksne der tvangsindlægges i hele landet og fordelt på regioner

INDIKATOR	REGION	Baseline	Monitorering				Udvikling	
		2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017
7.04 Antal voksne der tvangsindlægges (Antal berørt) Milepæl 2020: Området følges	Hele landet	2.872	3.060	3.022	3.122	3.170	298	48
	Region Hovedstaden	1.098	1.130	1.162	1.131	1.100	2	-31
	Region Midtjylland	545	593	600	636	685	140	49
	Region Nordjylland	240	252	226	244	259	19	15
	Region Sjælland	361	386	391	418	445	84	27
	Region Syddanmark	649	725	674	721	714	65	-7
7.05 Andel af voksne der tvangsindlægges i forhold til antal indlagte (Andel i pct.) Milepæl 2020: Området følges	Hele landet	11,5	11,9	12,0	12,7	12,7	1,2	0
	Region Hovedstaden	10,9	11,3	11,7	11,8	11,6	0,7	-0,2
	Region Midtjylland	11,9	12,1	12,5	13,5	14,5	2,6	1,0
	Region Nordjylland	11,2	11,3	11,1	12,3	12,7	1,5	0,4
	Region Sjælland	10,4	11,1	11,5	12,3	12,5	2,1	0,2
	Region Syddanmark	12,3	13,2	12,0	13,3	12,4	0,1	-0,9

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Tabel 21 viser den nationale og regionale udvikling i tvangstilbageholdelse af voksne. Nationalt har der i antallet af voksne, der tvangstilbageholdes, været en stigning siden 2016, mens udviklingen i andelen af voksne er stagneret. Både antal og andel er fortsat større end ved baseline.

På regionalt plan har Region Midtjylland og Region Nordjylland opnået et mindre fald siden 2016 i antallet af voksne, der tvangstilbageholdes, mens de øvrige regioner har haft en stigning i antallet. Region Hovedstaden, Region Nordjylland og Region Syddanmark ligger fortsat over baseline for antal voksne, der tvangstilbageholdes.

I forhold til andelen af voksne, der tvangstilbageholdes, har Region Hovedstaden og Region Sjælland haft en stigning siden 2016. I Region Hovedstaden og Region Nordjylland er andelen af voksne, der tvangstilbageholdes, fortsat større end ved baseline.

Tabel 21. Antal og andele af voksne der tvangstilbageholdes i hele landet og fordelt på regioner

INDIKATOR	REGION	Baseline	Monitorering				Udvikling	
		2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017
8.04 Antal voksne der tvangstilbageholdes (Antal berørt) Milepæl 2020: Området følges	Hele landet	2.345	2.470	2.365	2.368	2.407	62	39
	Region Hovedstaden	969	1.030	1.044	1.029	1.053	84	24
	Region Midtjylland	470	456	425	462	426	-44	-36
	Region Nordjylland	209	250	233	230	220	11	-10
	Region Sjælland	286	295	272	250	282	-4	32
	Region Syddanmark	442	473	428	442	456	14	14
8.05 Andel af voksne der tvangstilbageholdes i forhold til antal indlagte (Andel i pct.) Milepæl 2020: Området følges	Hele landet	9,3	9,6	9,4	9,6	9,6	0,3	0
	Region Hovedstaden	9,7	10,3	10,5	10,7	11,1	1,4	0,4
	Region Midtjylland	10,2	9,3	8,9	9,8	9,0	-1,2	-0,8
	Region Nordjylland	9,7	11,2	11,4	11,6	10,8	1,1	-0,8
	Region Sjælland	8,2	8,5	8,0	7,4	7,9	-0,3	0,5
	Region Syddanmark	8,3	8,6	7,7	8,1	7,9	-0,4	-0,2

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Tabel 22 og tabel 23 viser den nationale og regionale udvikling i tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser af børn og unge under 18 år.

Tabel 22 viser udviklingen for tvangsindlæggelser. Her ses der på nationalt plan en stigning siden 2016 i antallet og andelen af børn og unge, der tvangsindlægges. Nationalt er antallet og andelen væsentligt større end ved baseline.

På trods af mindre fald i enkelte regioner siden 2016, er både antallet og andelen af børn og unge, der tvangsindlægges, væsentligt større end ved baseline i samtlige regioner. Det skal bemærkes, at det samlede antal tvangsindlæggelser hos børn er relativt lavt (i alt 163 indlæggelser), hvilket bør inddrages i vurderingen af resultaterne.

Tabel 22. Antal og andele børn og unge under 18 år der tvangsindlægges i hele landet og fordelt på regioner

INDIKATOR	REGION	Baseline	Monitorering				Udvikling	
		2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017
7.01 Antal børn og unge under 18 der tvangsindlægges <i>(Antal berørt)</i> Milepæl 2020: Området følges"	Hele landet	103	134	115	159	163	60	4
	Region Hovedstaden	37	48	40	44	51	14	7
	Region Midtjylland	23	39	32	41	35	12	-6
	Region Nordjylland	8	<5	11	11	17	9	6
	Region Sjælland	16	20	20	26	30	14	4
	Region Syddanmark	22	29	16	44	37	15	-7
7.02 Andel af børn og unge under 18 der tvangsindlægges i forhold til antal indlagte <i>(Andel i pct.)</i> Milepæl 2020: Området følges"	Hele landet	7,0	8,6	7,2	10,2	10,5	3,5	0,3
	Region Hovedstaden	6,9	8,8	7,0	8,3	9,1	2,2	0,8
	Region Midtjylland	8,3	11,4	9,4	12,5	11,0	2,7	-1,5
	Region Nordjylland	4,6	1,7	9,3	7,5	11,3	6,7	3,8
	Region Sjælland	5,8	7,2	7,3	9,5	11,0	5,2	1,5
	Region Syddanmark	8,4	9,0	4,7	12,8	12,4	4	-0,4

Kilde: Sundhedsstyrelsen

Tabel 23 viser udviklingen i tvangstilbageholdelser for børn og unge. Nationalt har der siden 2016 været et mindre fald i både antallet og andelen af børn og unge, der tvangstilbageholdes. Antal og andel er dog fortsat større end ved baseline.

På regionalt plan er der siden 2016 i alle regioner, bortset fra Region Nordjylland, sket et fald i antallet og andelen af børn og unge, der tvangstilbageholdes. På nuværende tidspunkt ligger Region Hovedstaden og Region Sjælland under baseline i forhold til antallet af børn og unge, der tvangstilbageholdes, mens de øvrige regioner ligger over baseline. I forhold til andelen af børn og unge, der tvangstilbageholdes, ligger Region Hovedstaden, Region Midtjylland og Region Sjælland under niveauet ved baseline. Region Nordjylland og Region Syddanmark ligger fortsat over baseline.

Tabel 23. Antal og andele børn og unge under 18 år der tvangstilbageholdes i hele landet og fordelt på regioner

INDIKATOR	REGION	Baseline	Monitorering				Udvikling	
		2011-2013	2014	2015	2016	2017	Baseline til 2017	2016 til 2017
8.01 Antal børn og unge under 18 der tvangstilbageholdes (<i>Antal berørt</i>) Milepæl 2020: Området følges"	Hele landet	83	91	106	110	94	11	-16
	Region Hovedstaden	37	39	47	38	33	-4	-5
	Region Midtjylland	15	18	20	20	16	1	-4
	Region Nordjylland	7	5	<5	9	10	3	1
	Region Sjælland	15	13	16	24	13	-2	-11
	Region Syddanmark	11	18	20	27	22	11	-5
8.02 Andel af børn og unge under 18 der tvangstilbageholdes i forhold til antal indlagte (Andel i pct.) Milepæl 2020: Området følges"	Hele landet	5,6	5,8	6,6	7,0	6,0	0,4	-1
	Region Hovedstaden	6,9	7,1	8,2	7,2	5,9	-1	-1,3
	Region Midtjylland	5,3	5,2	5,9	6,1	5,0	-0,3	-1,1
	Region Nordjylland	4,2	4,2	3,4	6,2	6,7	2,5	0,5
	Region Sjælland	5,5	4,7	5,8	8,7	4,8	-0,7	-3,9
	Region Syddanmark	4,0	5,6	5,9	7,8	7,4	3,4	-0,4

Kilde: Sundhedsstyrelsen

6 Bilag

Bilag 1 *Notat vedrørende Sundhedsstyrelsens kommentering af tvangsmonitoreringen i psykiatrien*. Heri findes ligeledes en vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentering.

Bilag 2 *Oversigt over tvangsformer*. Heri ses en oversigt over og beskrivelse af de tvangsformer, der vedrører den løbende monitorering af tvang i psykiatrien i henhold til psykiatriloven.

Bilag 3 *Dokumentation af indikatorer for tvang i psykiatrien*. Heri ses en beskrivelse og dokumentation af anvendelsen af indikatorer for tvang med henblik på at opnå målsætningen om halvering af brugen af tvang i 2020.

Bilag 4 *Baggrundstabeller til monitoreringen af tvang i psykiatrien 2017*. Heri ses en samlet oversigt over tabellerne for monitoreringen.