



SUNDHEDSSTYRELSEN

Monitorering af tvang i psykiatrien

Opgørelse for perioden
1. januar – 31. december 2021

Monitorering af tvang i psykiatrien

Opgørelse for perioden

1. januar – 31. december 2021

© Sundhedsstyrelsen, 2022

Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-454-4

Sprog: Dansk

Version: 01

Versionsdato: 5. maj 2022

Design og layout: Sundhedsstyrelsen

Foto: Lars Wittrock for Sundhedsstyrelsen

Udgivet af Sundhedsstyrelsen

Maj 2022

Indholdsfortegnelse

1. Introduktion	4
1.1. Baggrund for monitoreringen	
1.2. Datagrundlag	
2. Sammenfatning og vurdering	6
2.1. Bæltefikseringer, fastholdelser og akut beroligende medicin med tvang	
2.2. Frihedsberøvelse og tvangsbehandling	
2.3. Opsummering	
3. Resultater	8
3.1. Alle typer tvangsforanstaltninger	
3.2. Bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang	
3.3. Tvangsmedicinering	
3.4. Tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse	
Bilagsfortegnelse	22



1. Introduktion

Tvang berører nogle af de mest grundlæggende menneskerettigheder; retten til frihed og respekt for den fysiske og psykiske integritet. Tvang i psykiatrien kan ikke helt undgås, men når tvang udøves, skal det ske så skånsomt som muligt og med størst mulig hensyntagen til patienten, således at der ikke forvoldes unødigt krænkelse eller ulempe.

Udøvelse af tvang skal altid finde sted under videst muligt hensyn til patientens integritet og værdighed. Psykiatrilovens mindstemiddelsprincip fastlægger, at tvang på en psykiatrisk afdeling ikke må benyttes, før der er gjort, hvad der er muligt for at opnå patientens frivillige medvirken. Derudover skal brugen af tvang stå i rimeligt forhold til det,

som man forsøger at opnå – hvis mindre indgribende foranstaltninger er tilstrækkelige, skal man bruge dem.

Sundhedsmyndighederne har derfor også et kontinuerligt fokus på, at brugen af tvang skal reduceres til et minimum for at sikre patienternes selvbestemmelsesret og menneskerettigheder.

Anvendelse af tvang er reguleret i "Lov om anvendelse af tvang i psykiatrien" (psykiatriloven)¹, der giver hjemmel til, at indlæggelse og behandling kan indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke (boks 1).

Boks 1

Lov om anvendelse af tvang i psykiatrien

Psykiatriloven giver hjemmel til, at indlæggelse og behandling kan indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke. Tvangsindlæggelsen eller tvangstilbageholdelsen må dog kun finde sted, såfremt patienten er sindssyg (psykotisk) eller befinder sig i en tilsvarende tilstand, og det vil være uforsvarligt ikke at frihedsberøve den pågældende af hensyn til patientens heldbred eller for at afværge nærliggende fare for patienten selv eller andre. Tvang kan i henhold til psykiatrilovens § 1, stk. 2 udelukkende finde sted i forbindelse med indlæggelse og behandling på psykiatrisk eller børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling på offentlige sygehuse.

Psykiatriloven regulerer en række tvangsforanstaltninger, men det følger af mindstemiddelsprincippet, at tvang ikke må benyttes, før der er gjort, hvad der er muligt for at opnå patientens frivillige medvirken, jf. psykiatrilovens § 4, stk. 1.

Der er to vejledninger, der knytter sig til psykiatriloven, hhv. vejledning nr. 9552 om anvendelse af tvang m.v. i psykiatrien af 10. august 2020 og vejledning nr. 9554 om registrering af tvang m.v. i psykiatrien af 10. august 2020.

Fordi tvangsanvendelse er så indgribende, er der retssikkerhedsgarantier knyttet til beslutninger om tvangsanvendelse. Bl.a. skal patienter, der udsættes for tvang, have beskikket en patientrådgiver, tvangen skal protokolføres og indberettes, og patienten har mulighed for at klage over tvangsindgrebet og skal modtage en eftersamtale.

¹ Sundheds- og Ældreministeriet. Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien mv.: LBK nr. 936 af 2. september 2019 (Psykiatriloven).

Link: www.retsinformation.dk/eli/lta/2019/936.

For at understøtte arbejdet med at nedbringe tvang har Sundhedsstyrelsen udarbejdet *Anbefalinger for nedbringelse af tvang for mennesker med psykiske lidelser*², der tager afsæt i eksisterende forskning, viden og gode erfaringer med at forebygge og nedbringe tvang samt peger på, hvor der kan ske forbedringer i forhold til eksempelvis det tværsektorielle samarbejde.

Ambitionerne for det fremadrettede arbejde med nedbringelse af tvang i psykiatrien er også et fokus i Sundhedsstyrelsens *Fagligt oplæg til en 10-årsplan: Bedre mental sundhed og en styrket indsats til mennesker med psykiske lidelser*³. Her er et af de ambitiøse faglige mål for den samlede indsats, at børn, unge og voksne med psykiske lidelser udsættes for mindre tvang og magtanvendelse⁴. Endvidere anbefales en række tiltag, som kan bidrage til at nedbringe tvang både før og under indlæggelse.

1.1. Baggrund for monitoreringen

I 2014 indgik det daværende Ministerium for Sundhed og Forebyggelse en national partnerskabsaftale med regionerne om at halvere brugen af bæltefikseringer samtidig med at den samlede brug af tvang skulle reduceres frem mod udgangen af 2020. Siden da har regionerne arbejdet med at nedbringe brugen af tvang, og Sundhedsstyrelsen har halvårligt offentliggjort en monitoreringsrapport om anvendelsen af tvang i psykiatrien, hvor styrelsen kommenterer på udviklingen. I partnerskabsperiodens sidste rapport, årsrapporten fra 2020, måtte det konstateres, at til trods for det store arbejde og regionernes skærpede fokus på området var den samlede brug af tvang under partnerskabsperioden steget, og målene blev altså ikke indfriet.⁵

Det er helt afgørende, at nedbringelsen af tvang i psykiatrien fortsat prioriteres højt, og at området følges nationalt, regionalt og lokalt med en klar målsætning om at nedbringe tvang til et minimum. Sundhedsstyrelsen har igangsat et arbejde med at udvikle en ny monitoreringsmodel, blandt andet med afsæt i opmærksomhedspunkter fra Rigsrevisionens beretning vedrørende indsatsen om nedbringelse af tvang i psykiatrien⁶. Frem til den nye

model foreligger, fortsætter en halvårlig offentliggørelse af monitoreringen med enkelte justeringer.

Denne monitoreringsrapport er den anden rapport i den mellemliggende periode.

1.2. Datagrundlag

Sundhedsdatastyrelsen har i samarbejde med regionerne og Sundhedsstyrelsen udviklet den nationale model til monitorering af anvendelsen af tvang, hvor anvendelsen af tvang følges gennem indikatorer inden for følgende udvalgte områder⁷:

- Anvendelse af alle typer af tvang (aggregeret)
- Anvendelse af bæltefiksering
- Anvendelse af remme
- Anvendelse af akut beroligende medicin med tvang
- Anvendelse af fastholdelse
- Anvendelse af tvangsmedicinering
- Anvendelse af personlig afskærmning over 24 timer
- Anvendelse af tvangsinlæggelse
- Anvendelse af tvangstilbageholdelse

De enkelte indikatorer og udviklingen over tid både nationalt og fordelt på regioner fremgår af bilag 1. De bagvedliggende data for den samlede monitorering kan downloades på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside.

Rapporten er baseret på data fra Landspatientregisteret (LPR), Danmarks Statistik samt Register over Tvang i Psykiatrien (TiP). Ved stort set alle indikatorer, er der fastlagt en baseline som er et simpelt gennemsnit af årene 2011-2013.

En ændring af Psykiatriloven i juni 2015 medførte, at det blev obligatorisk at indberette al tvang for børn og unge fra og med 15 år uanset værges samtykke⁸. Grundet denne ændring i registreringspraksis kommenteres der derfor på udviklingen i anvendelsen af tvang blandt børn og unge siden 2015 og ikke siden 2011-2013.

² Sundhedsstyrelsens anbefalinger for nedbringelse af tvang for mennesker med psykiske lidelser.

³ Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til en 10-årsplan.

⁴ Her menes tvang i henhold til psykiatriloven og magtanvendelse i henhold til serviceloven.

⁵ Monitorering af tvang i psykiatrien, årsrapport 2020.

⁶ Rigsrevisionens beretning "Indsats for at nedbringe brug af tvang i psykiatrien" <https://rigsrevisionen.dk/Media/6/2/SR1120.pdf>

⁷ Sundhedsstyrelsen kommenterer ikke på indikatorer om remme og personlig skærmning over 24 timer, men data kan findes i bilag 1 og 5.

⁸ 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.

2. Sammenfatning og vurdering

Monitoreringen for perioden 1. januar 2021 – 31. december 2021 viser, at der stadig er for mange mennesker, der udsættes for tvang i psykiatrien, og at det fortsat er forskelligt, hvor meget tvang, der bliver anvendt på tværs af regionerne.

På landsplan er det i løbet af de sidste 10 år ikke i væsentlig grad lykkedes at reducere antallet af voksne, der udsættes for en eller flere tvangsforanstaltninger. Hvor der i gennemsnit var 5.632 voksne i 2011-2013, som blev udsat for en eller flere tvangsforanstaltninger, var der 5.441 voksne i 2021. I samme periode steg antallet af tvangsforanstaltninger, og således blev den enkelte patient i gennemsnit udsat for flere tvangsforanstaltninger i 2021 sammenlignet med 2011-2013. Siden 2011-2013 ses der særligt en generel stigning i anvendelsen af fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang. Siden 2019 ses også en stigning i antallet af bæltefikseringer. På nationalt plan blev de tre typer tvangsforanstaltninger anvendt over 20.000 gange i 2021, svarende til en stigning på ca. 32% sammenlignet med 2011-2013.

Den samlede anvendelse af tvang over for børn og unge under 18 år er desuden steget væsentligt siden 2015. Der ses særligt en stigning fra 2020 til 2021, hvor antallet af børn og unge, der er har været udsat for en eller flere tvangsforanstaltninger, er steget fra 276 til 334.

2.1. Bæltefikseringer, fastholdelser og akut beroligende medicin med tvang

På landsplan er antallet af personer, der er blevet bæltefikseret, faldet fra 2.036 i 2011-2013 til 1.128 i 2021. Det svarer til et fald på 44,6%. Region Hovedstaden har i perioden det største fald i antal personer pr. 100.000 borgere, hvor der er anvendt bæltefiksering, mens det mindste fald ses i Region Nordjylland. Region Nordjylland har dog færrest registrerede personer, der er blevet bæltefikseret i 2021.

Samtidig er der over en årrække sket et fald i det samlede antal bæltefikseringer og siden 2011-2013 er der særligt sket en reduktion i de langvarige bæltefikseringer. Antallet af bæltefikseringer over 48 timer er faldet fra 777 i 2011-2013 til 337 i 2021, hvilket svarer til et fald på 56,6%.

Fra 2020 til 2021 ses der dog en stigning i bæltefikseringer på 0-2 timer, men udviklingen dækker over store regionale forskelle. Fx blev der i Region Midtjylland, i perioden 2020-2021, registreret over 400 flere bæltefikseringer på 0-2 timer, mens antallet af bæltefikseringer i 0-2 timer i Region Hovedstaden var uændret i samme periode.

I hele landet er der 1.023 personer, der er blevet fastholdt i 2021. Det er varierende, om regionerne har nedbragt antal personer der fastholdes per 100.000 borgere i perioden 2011 til 2021. Region Syddanmark har færrest personer, der fastholdes, mens antallet er højest i Region Nordjylland, hvor der samtidig ses en stigning fra 19 til 26 personer pr. 100.000 borgere.

I 2021 var det samlede antal fastholdelser 5.726 svarende til ca. en fordobling i antallet siden 2011. Den samlede stigning dækker dog over store regionale forskelle. De største stigninger i fastholdelser ses i Region Hovedstaden og Region Sjælland, som havde henholdsvis 111 og 229 antal fastholdelser pr. 100.000 borgere i 2021, mens der i Region Syddanmark ses en let faldende tendens i perioden 2011 til 2021.

På landsplan har i alt 2.230 personer fået akut beroligende medicin i 2021. Region Hovedstaden har nedbragt antal personer pr. 100.000 borgere, der har fået akut beroligende medicin med tvang fra 52 til 48. I Region Sjælland er antallet derimod steget fra 27 til 41.

Der er blevet givet akut beroligende medicin med tvang 10.349 gange i 2021. Det er 3.216 flere gange sammenlignet med 2011. Der ses en stigende tendens i alle regioner i perioden. Men stigningen er særligt markant i Region Sjælland, hvor antallet af gange, der er givet beroligende medicin med tvang er steget fra 75 til 240 pr. 100.000 borgere.

Stigningerne i antal korte bæltefikseringer og fastholdelser siden 2020 kan skyldes en justering af Sundhedsstyrelsens vejledninger, der knytter sig til psykiatriloven, hhv. Vejledning om anvendelse af tvang m.v. i psykiatrien og Vejledning om registrering af tvang m.v. i psykiatrien, som blev revideret i august 2020. Heri blev bl.a. omstændighederne vedrørende anvendelse af fastholdelse præciseret, herunder den maksimale varighed af en fasthol-

delse⁹. En mulig årsag til den store forskel på tværs af regionerne kan fx være variation i fortolkning af vejledningerne og registreringspraksis.

2.2. Frihedsberøvelse og tvangsbehandling

I 2021 er 3.020 voksne blevet tvangsindlagt og 2.205 voksne er blevet tvangstilbageholdt. Dette er stort set uændret siden 2011-2013.

Der ses særligt regionale forskelle i tvangstilbageholdelser, hvor Region Hovedstaden ligger højere end de øvrige regioner med 63 voksne, der er blevet tvangstilbageholdt pr. 100.000 borgere i 2021 mod 37 i Region Midtjylland. Antal børn og unge, der tvangsindlægges er steget markant siden 2015. I 2021 er 163 børn og unge blevet tvangsindlagt, mens der var 116 i 2015. Det er særligt i perioden 2020-2021, at der er registreret flere tvangsindlæggelser blandt børn og unge. Også antal børn og unge, der tvangstilbageholdes er steget siden 2015. I 2021 er 118 børn og unge blevet tvangstilbageholdt. Tallet dækker over en særlig stor stigning siden 2020, hvor 58 flere børn og unge er blevet tvangstilbageholdt.

Der er færrest børn og unge pr. 100.000 borgere, som tvangsindlægges og tvangstilbageholdes i Region Nordjylland.

I hele landet er 780 personer blevet tvangsmediceret i 2021. På trods af, at der er sket et fald de seneste to år, ses der en stigning på 113 personer, der har fået medicin med tvang, siden 2011-2013.

2.3. Opsummering

Samlet set vurderer Sundhedsstyrelsen, at det er glædeligt, at antallet af voksne, der udsættes for en eller flere tvangsforanstaltninger er faldet siden 2020. Tallene dækker dog over en stort set uændret udvikling siden baseline i 2011-2013. Samtidig er det er bekymrende, at anvendelsen af flere former for tvangsforanstaltninger stiger og at den samlede anvendelse af tvang fortsat er stigende. Det betyder at den enkelte i gennemsnit udsættes for mere tvang. En del af stigningen kan formodentlig forklares af, at der registreres flere korte bæltefikseringer og et større antal fastholdelser som følge af justerede vejledninger på området. Det kan dog ikke forklare hele stigningen, som også dækker over betydelige regionale forskelle. Et fald i anvendelsen af bæltefikseringer siden 2011-2013 skal desuden sammenholdes med at der samtidig er sket en samlet stigning i anvendelsen af akut beroligende medicin med tvang og fastholdelser.

Antallet af tvangsindlæggelser blandt voksne er uændret højt, og det er et område, som det har vist sig at være vanskeligt at arbejde systematisk med. Der er således behov for et større fokus både nationalt og lokalt på at forebygge tvangsindlæggelser bl.a. gennem et styrket tværsektorielt samarbejde. Ligesom der er et stort behov for mere viden om forløbet forud for en tvangsindlæggelse.

Endelig er det bekymrende, at der ses en markant stigning i antallet af børn og unge, der udsættes for tvang.

⁹ Ift. registrering af bæltefikseringer, blev det indført, at man nu skal indberette alle bæltefikseringer, som foretages i forbindelse med tvangsbehandlinger og at der skal registreres en ny bæltefiksering hver gang en patient har været løsnet af bæltet i længere end 15 min. Disse ændringer kan være årsag til stigningen i særligt de korte bæltefikseringer på 0-2 timer. Det kan også betyde, at flere løsnes tidligere og har brug for endnu en efterfølgende bæltefiksering.

3. Resultater

Nedenstående afsnit beskriver udviklingen i anvendelsen af tvang i psykiatrien på både nationalt og regionalt niveau. Afsnittet er fokuseret på udvalgte indikatorer opgjort i absolutte tal og antal personer per. 100.000 borgere, der udsættes for tvang, og der kommenteres således ikke på alle indikatorer. I vurderingen af resultaterne vedrørende antallet af personer, der udsættes for tvang, bør regionernes indlæggelsestal tages i betragtning. Når indlæggelsestallene stiger, bliver flere mennesker indlagt pga. sygdom, og der vil derfor være flere tilfælde, hvor anvendelsen af tvang kan være nødvendig. Det er hertil relevant at bemærke, at 11,8% flere børn og unge er blevet indlagt i 2021 sammenlignet med 2020. Udviklingen fremgår af bilag 1, tabel 1-2. Indikatorer opgjort på andelen af personer, der udsættes for tvang, ud af antal indlagte, kan ses i bilag 1.¹⁰

De fem regioner har desuden haft forskellige udgangspunkter i forhold til anvendelsen af tvang. Regionerne er også forskellige, hvad angår eksempelvis befolkningens størrelse og patientsammensætning samt organisering. Der er derfor etableret individuelle regionale baselines for hver af indikatorerne i monitoreringsmodellen, og resultaterne skal ses og vurderes i det lys.

Nedenfor beskrives udviklingen i antallet af personer som blev berørt af forskellige typer af tvangsforanstaltninger fra baseline (2011-2013) til 2021. Udviklingen beskrives i absolutte tal og per 100.000 borgere.

Der skal tages forbehold for, at der i nogle tilfælde er tale om variationer per år, som i absolutte tal udtrykker en stigning eller et fald, men hvor den observerede ændring vil kunne tilskrives en tilfældig variation over tidsperioden frem for en statistisk signifikant ændring over tid. Dette kan især være et problem, når der er tale om observationer på et mindre antal personer. Da der ikke er foretaget en statistisk analyse, skal resultaterne tages med forbehold for, at det i nogle tilfælde ikke kan vurderes om der er tale om en statistisk signifikant ændring over tid. Der skal desuden tages forbehold for, at demografiske forhold og ændringer i demografien og den generelle befolkningstilvækst samt en øget sygdomsbyrde, kan have en betydning både i forhold til de absolutte tal og antallet pr. 100.000 borgere. Endelig skal data også ses i lyset af, at både 2020 og 2021 har været år præget af situationen med covid-19.

¹⁰ Grundet moderniseringen af Landspatientregisteret og overgangen fra LPR2 til LPR3 er det ikke længere muligt at opgøre antallet af indlagte ud fra patienttypen (stationære patienter). I opgørelserne over antal indlagte fra Sundhedsdatastyrelsen er en psykiatrisk indlæggelse ved den nye opgørelsesmetode defineret ved, at et sygehusophold indeholder minimum 12 timers sammenhængende ophold på en eller flere psykiatriske afdelinger. Antallet af indlagte er genberegnet tilbage fra 2011 og frem til 2021 med den nye opgørelsesmetode.

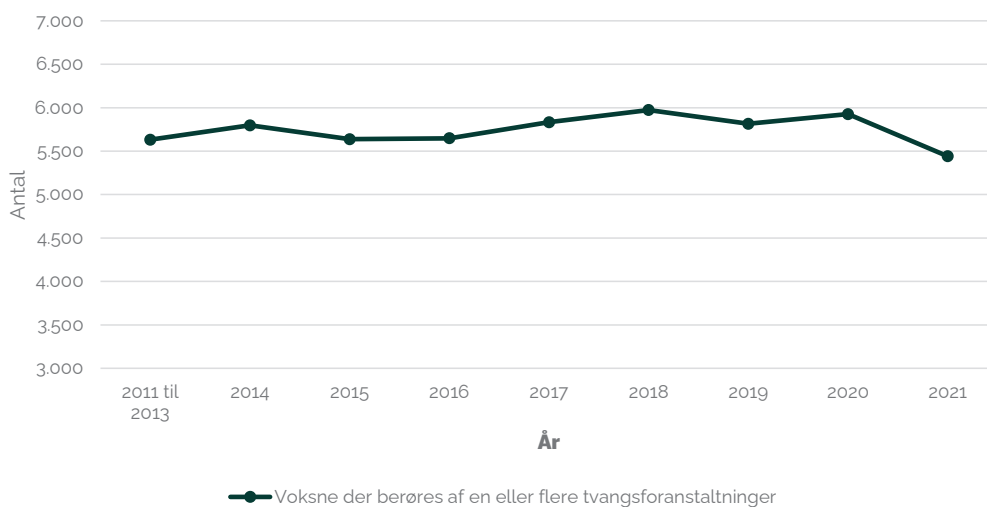
3.1. Alle typer tvangsforanstaltninger

I figur 1 ses den nationale udvikling i antallet af voksne berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger, mens figur 2 viser udviklingen opgjort per 100.000 borgere. I opgørelsen inkluderes al tvang, og der skelnes ikke mellem tvangsformer. Det betyder, at opgørelsen rummer både patienter, der skærmes, bæltefikseres, tvangsendlægges mm.

I absolutte tal blev 5.441 voksne udsat for en eller flere tvangsforanstaltninger i 2021. Der er således ikke sket en væsentlig udvikling siden 2011-2013, hvor 5.632 voksne blev udsat for en eller flere former for tvang (figur 1). Fra 2020 til 2021 ses der dog at være et fald, idet 486 færre voksne blev udsat for en eller flere former for tvang.

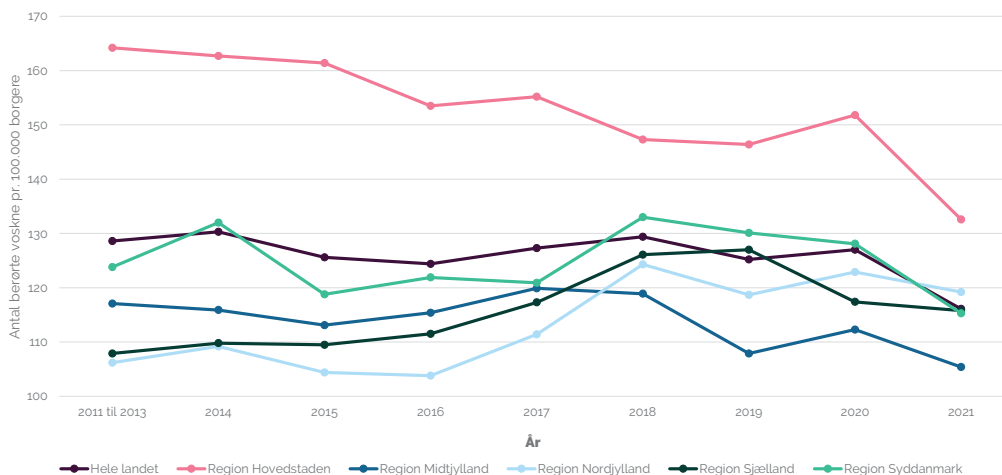
I 2021 blev 116 voksne pr. 100.000 borgere berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger. Til sammenligning blev gennemsnitligt 129 pr. 100.000 borgere berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger ved baseline i 2011-2013. Da der ses en betydelig variation fra år til år, kan det ikke konkluderes at der er sket en betydelig udvikling over perioden (figur 2). På tværs af regionerne er der relativt store forskelle både i det antal som berøres af tvangsforanstaltninger, og i udviklingen over tid. I hele perioden er der fx sket et markant fald i Region Hovedstaden, men det var også Region Hovedstaden som i udgangspunktet havde langt det højeste antal pr. 100.000 borgere som blev udsat for tvangsforanstaltninger. Fra 2020 til 2021 er der i alle regioner sket et fald i antallet pr. 100.000 borgere som blev berørt af tvangsforanstaltninger.

Figur 1: Antal voksne berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger



Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022, Sundhedsdatastyrelsen

Figur 2: Antal voksne pr.100.000 borgere berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger



Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022 og Landspatientsregisteret LPR2 30. marts 2021 / LPR3 10. september 2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

I figur 3 ses den nationale udvikling i absolutte antal børn og unge berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger og figur 4 viser udviklingen opgjort per 100.000 borgere.¹¹

I absolutte tal blev 334 børn og unge udsat for en eller flere tvangsforanstaltninger i 2021, hvilket er 58 flere end i 2020. Det er her relevant at nævne, som også tidligere beskrevet, at 11,8% flere børn og unge har været indlagt i psykiatrien i 2021 sammenlignet med 2020. Til sammenligning blev gennemsnitligt 300 børn udsat for en eller flere tvangsforanstaltninger i 2015 (figur 3).

Det fremgår af baggrundsoplysningerne (bilag 5), at 113 børn under 15 år blev berørt af tvang i 2021. For 24 børn under 15 år er tvang blevet udført uden forældresamtykke og det er derfor tvang i psykiatri-

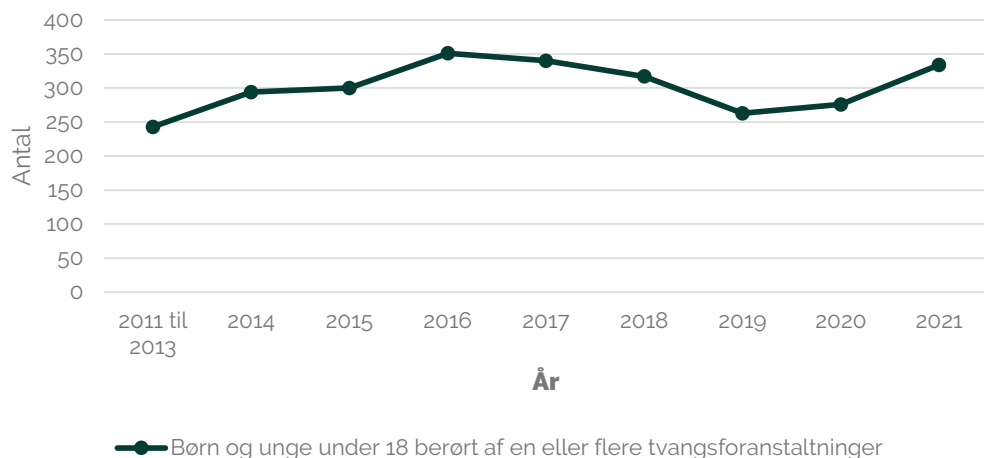
lovens forstand. For 102 børn under 15 år er tvangsforanstaltningen blevet udført med forældresamtykke, og der er således tale om magtanvendelse og ikke tvang i psykiatrilovens forstand.¹²

Antallet af børn og unge pr. 100.000 borgere som berøres af en eller flere tvangsforanstaltninger varierer betydeligt fra år til år. Tallene skal dog ses i lyset af, at antallet af børn og unge under 18 år, der har været udsat for tvang i psykiatrien, generelt er lavt. Tallene viser, at det ikke er lykket at nedbringe det relative antal børn og unge som berøres af tvangsforanstaltninger i løbet af perioden (figur 4). Tværtimod er antallet af børn og unge pr.100.000 borgere berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger steget fra 2020 til 2021. Ingen af regionerne har haft succes med at nedbringe antallet af børn og unge som berøres af tvangsforanstaltninger.

¹¹ Opgøres per 100.000 børn og unge i alderen 0-17 år.

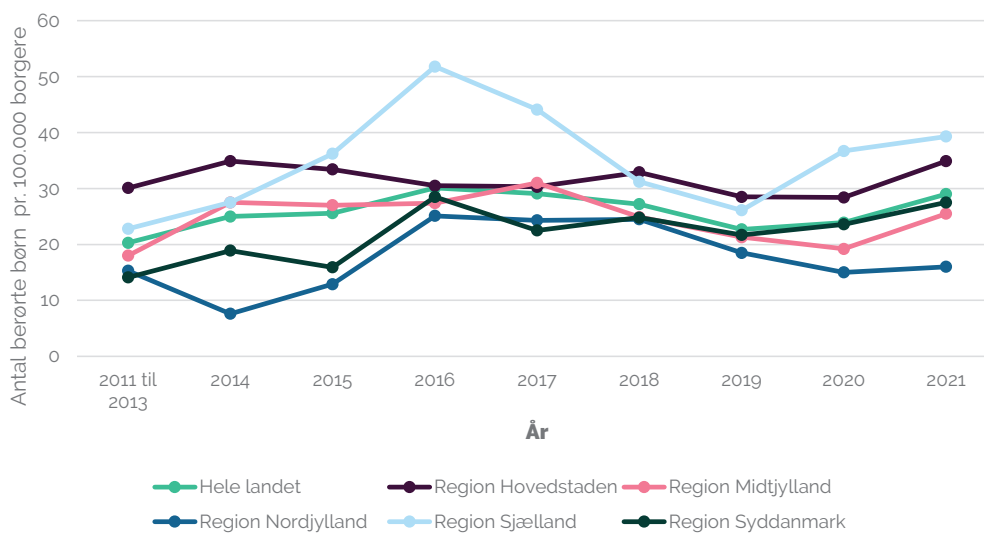
¹² Nogle patienter bliver udsat for flere former for tvang, og vil derfor fremgå flere steder. Det vil derfor ikke være retvisende at summere på tallene.

Figur 3: Antal børn og unge berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger



Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022, Sundhedsdatastyrelsen

Figur 4: Antal børn og unge pr. 100.000 borgere berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger



Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022 og Landspatientsregisteret LPR2 30. marts 2021 / LPR3 10. september 2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

3.2. Bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang

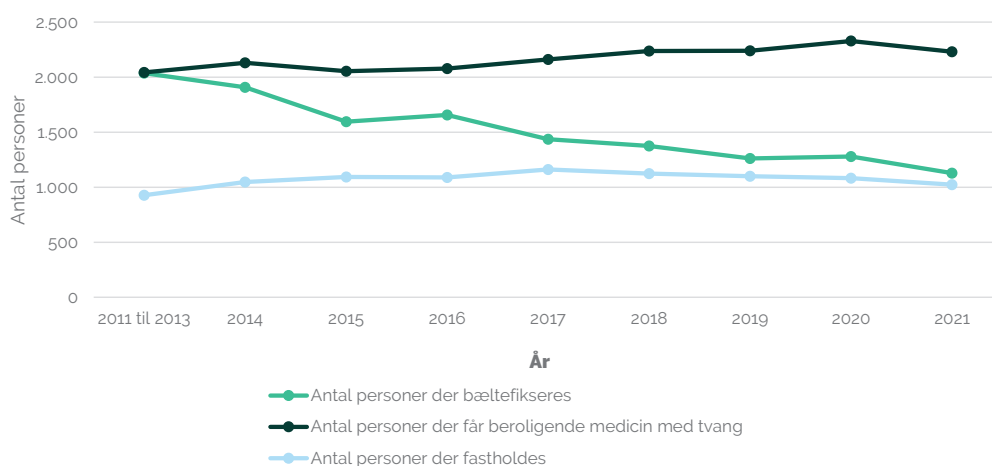
I dette afsnit kommenteres der på udviklingen i anvendelsen af bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang. Først beskrives det absolutte antal personer, der udsættes for disse tvangsforanstaltninger og efterfølgende antal gange tvangsforanstaltningerne er anvendt.

I figur 5 ses den nationale udvikling i antallet af personer berørt af bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang. I alt 1.128 personer blev bæltefikseret i 2021, hvilket er et fald i sammenlignet med perioden 2011-2013, hvor antallet var 2.036. Nedbringelsen af bæltefikseringer afspejler det intensive fokus, der har været i løbet af partnerskabsperioden. Udviklingen i andelen af personer, der bæltefikseres, ud af antal indlagte, i perioden 2011-2013 til 2021, fremgår af tabel 10 i bilag 1.

Der ses i samme periode ikke samme fald for fastholdelser og akut beroligende medicin med tvang. Der er derimod en svagt stigende tendens for begge indikatorer og størst for akut beroligende medicin med tvang.

I årene 2011-2013 blev gennemsnitligt 927 personer fastholdt, mens antallet var 1.023 i 2021. Gennemsnitligt 2.043 personer fik akut beroligende medicin med tvang, mens dette i 2021, var tilfældet for 2.230 personer. Fra 2020 til 2021 er der dog sket et fald i antallet af personer, der blev fastholdt eller fik akut beroligende med tvang.

Figur 5: Antal personer der er blevet bæltefikset, antal personer der er blevet fastholdt og antal personer der har fået beroligende medicin med tvang



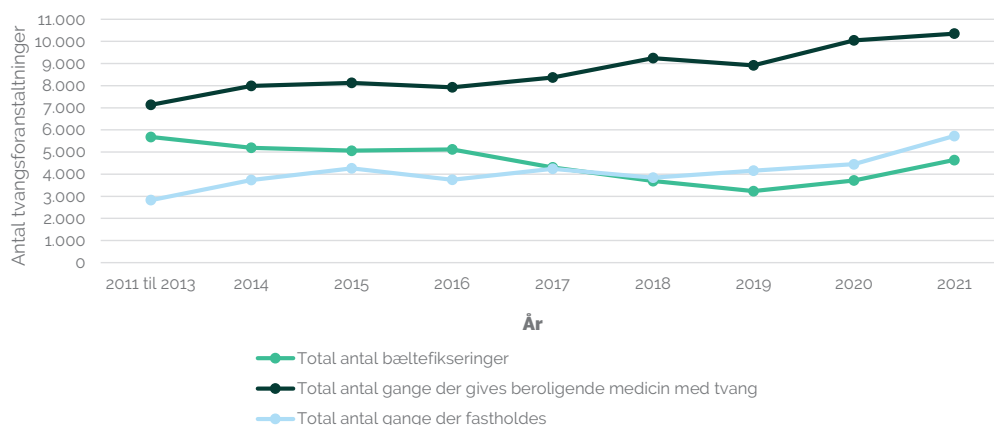
Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022, Sundhedsdatastyrelsen

I figur 6 ses den nationale udvikling i antallet af bæltefikseringer, antallet af gange der fastholdes og antallet af gange der gives akut beroligende medicin med tvang. I 2011-2013 blev der registreret 5.681 bæltefikseringer. Frem mod 2019 faldt antallet til lidt over 3000, hvorefter tendensen har været stigende igen. I 2021 var der således 4.635 registrerede bæltefikseringer.

Stigningerne i antal bæltefikseringer og antal fastholdelser siden 2020 kan, som før nævnt, skyldes en justering af Sundhedsstyrelsens vejledninger, der knytter sig til psykiatriloven, hhv. Vejledning om anvendelse af tvang m.v. i psykiatrien og Vejledning om registrering af tvang m.v. i psykiatrien, som blev revideret i august 2020.

I 2011-2013 blev der gennemsnitligt gennemført 2.824 fastholdelser. I 2021 er antallet af fastholdelser steget til 5.733. Tilsvarende blev der gennemsnitligt anvendt akut beroligende medicin med tvang 7.133 gange, mens antallet i 2021 var steget til 10.349.

Figur 6: Total antal påbegyndte bæltefikseringer antal gange der fastholdes og antal gange der gives akut beroligende medicin med tvang

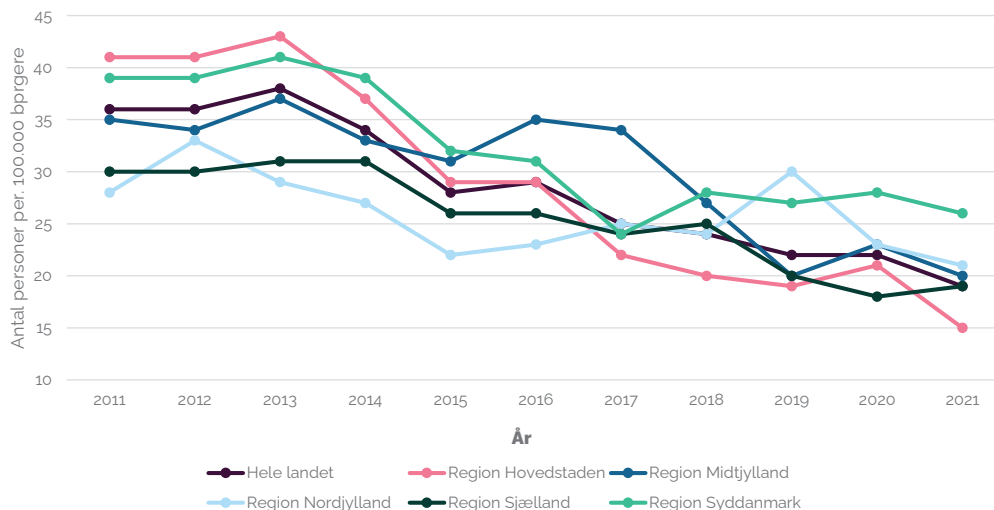


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022, Sundhedsdatastyrelsen

I figur 7-12 vises henholdsvis antallet af bæltefikseringer, fastholdelser og akut beroligende medicin med tvang opgjort per 100.000 borgere i hhv. hele landet og pr. region, dels ift. antal personer der udsættes for tvangsforanstaltninger og dels ift. antallet af gange tvangsforanstaltningerne udføres.

Figur 7 viser udviklingen i antallet af personer pr. 100.000 borgere, hvor bæltefiksering er anvendt. Siden 2011 er der nationalt sket et markant fald, samt et fald i alle regioner, hvoraf det største fald ses i Region Hovedstaden, og det mindste fald ses i Region Nordjylland.

Figur 7: Antal personer pr. 100.000 borgere, hvor der er anvendt bæltefiksering

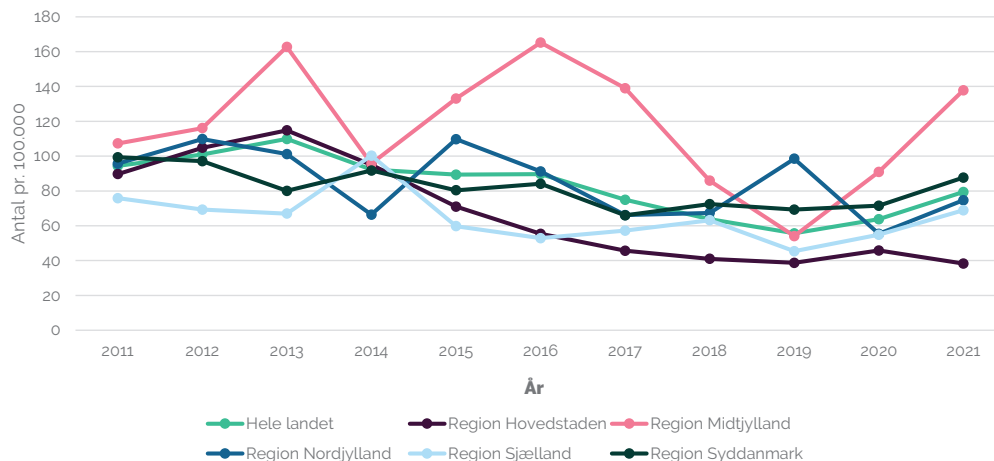


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022 og Landspatientsregisteret LPR2 30. marts 2021 / LPR3 10. september 2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

Figur 8 viser udviklingen i antallet af bæltefikseringer pr. 100.000 borgere. Her ses det, at der nationalt er sket et fald siden 2011, men en større stigning siden 2020. Tallene dækker over regional

variation i udviklingen fra år til år. Særligt i Region Midtjylland ses store udsving henover perioden. Fra 2020 til 2021 er der i varierende grad en stigende tendens i alle regioner med undtagelse af Region Hovedstaden.

Figur 8: Antal bæltefikseringer pr. 100.000 borgere



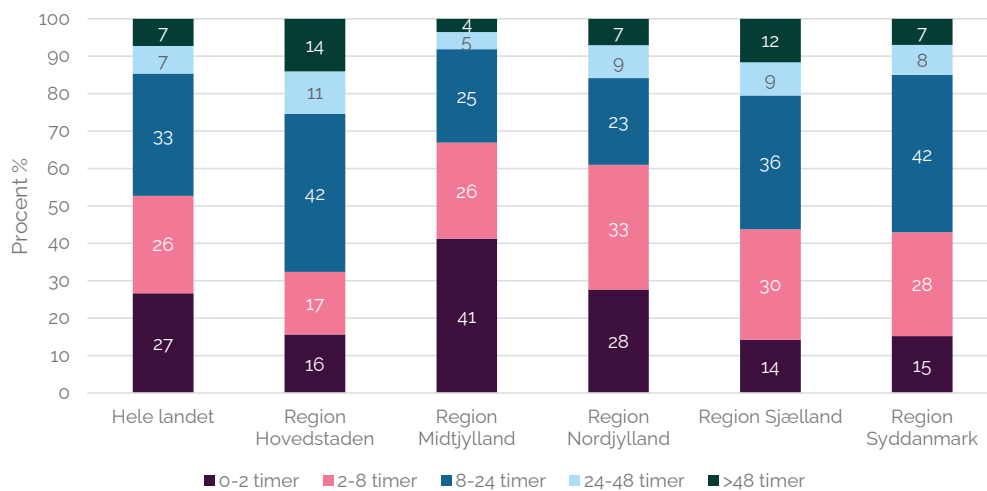
Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022 og Landspatientsregisteret LPR2 30. marts 2021 / LPR3 10. september 2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

Figur 9 viser regionernes procentvise fordeling af bæltefikseringer fordelt på timeintervaller i 2021. På landsplan ses det, at 86% af alle bæltefikseringerne havde en varighed på under 24 timer (n=3.952), med en relativt lige fordeling mellem hhv. 0-2 timer, 2-8 timer og 8-24 timer, mens 14 % (n=677) af alle bæltefikseringer havde en varighed på mere end 24 timer. Der er store regionale forskelle i den procentvise fordeling af varigheden af bæltefikseringerne.

Region Midtjylland har fx en væsentlig højere andel af korte bæltefikseringer på 0-2 timer end de resterende regioner. Region Hovedstaden og Region Sjælland har desuden den største andel af længelevende bæltefikseringer > 48 timer, mens Region Midtjylland har den laveste andel.

Antallet af bæltefikseringer fordelt på varighed og region fremgår af tabel 14-18 i bilag 1.

Figur 9: Andelen af bæltefikseringer fordelt på varighed og region

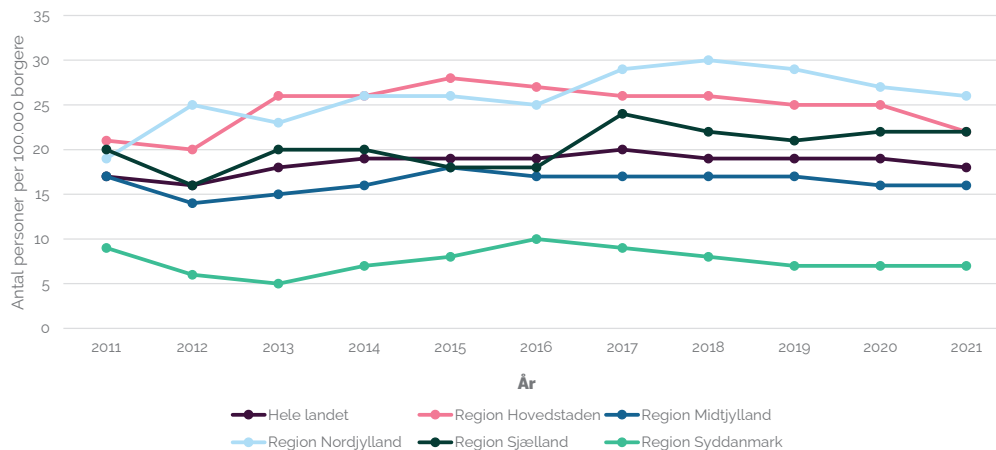


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022 og Landspatientsregisteret LPR2 30. marts 2021 / LPR3 10. september 2022, Sundhedsdatastyrelsen.

Figur 10 viser udviklingen i antallet af personer pr. 100.000 borgere, hvor der har været anvendt fastholdelse. Nationalt har der ikke været en væsentlig udvikling. Der ses en tendens til en mindre stigning

i enkelte regioner fra 2011 til 2021. Variationer fra år til år i flere regioner betyder, at det er vanskeligt at konkludere noget éntydigt om udviklingen.

Figur 10: Antal personer pr. 100.000 borgere, hvor der har været anvendt fastholdelse

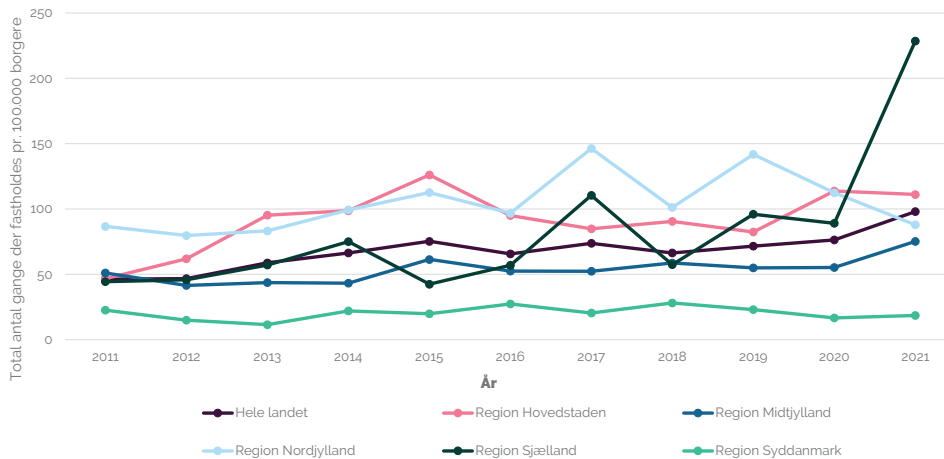


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022 og Landspatientsregisteret LPR2 30. marts 2021 / LPR3 10. september 2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

Figur 11 viser det totale antal fastholdelser pr. 100.000 borgere. Nationalt er der sket en betydelig stigning siden 2011. Der er stor regional variation fra år til år i flere regioner i løbet af perioden, også fra 2020 til 2021, hvor Region Sjælland eksempelvis har en markant stigning i antallet af fastholdelser pr. 100.000 borgere, mens der ses en faldende

tendens i Region Nordjylland fra 2020 til 2021. Denne variation bør igen ses i lyset af ændringen i vejledningerne om tvang i 2020, som kan tyde på en uensartet implementering af vejledningerne på tværs af regioner.

Figur 11: Total antal gange der fastholdes pr. 100.000 borgere

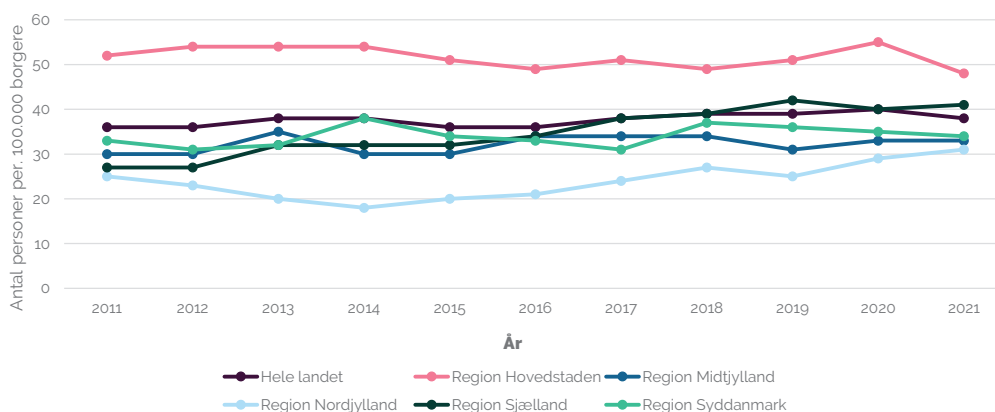


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022 og Landspatientsregisteret LPR2 30. marts 2021 / LPR3 10. september 2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

Figur 12 viser udviklingen i antal personer pr. 100.000 borgere, der får beroligende medicin med tvang. På nationalt niveau er udviklingen siden 2011 stort set stagneret. I Region Sjælland er der en stigende tendens gennem hele perioden. Fra 2020 til

2021 er antallet af personer pr. 100.000 borgere, der får beroligende medicin med tvang faldet i Region Hovedstaden, om end det også er Region Hovedstaden, som i udgangspunktet har det højeste antal personer pr. 100.000 borgere, der får medicin med tvang.

Figur 12: Antal personer pr. 100.000 borgere, der får beroligende medicin med tvang

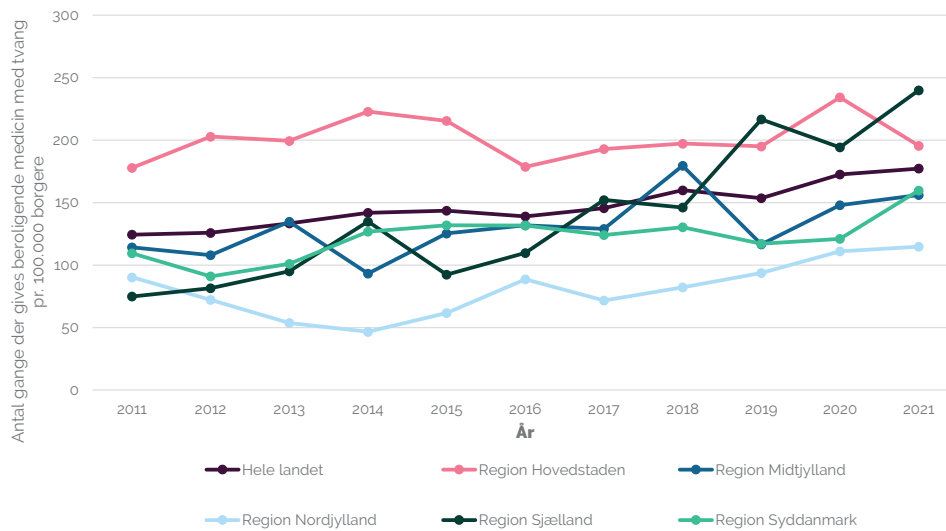


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022 og Landspatientsregisteret LPR2 30. marts 2021 / LPR3 10. september 2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

Figur 13 viser udviklingen i antallet af gange, der gives beroligende medicin med tvang pr. 100.000 borgere. På nationalt niveau er der sket en væsentlig stigning siden 2011, ligesom der i større eller mindre grad ses en stigende tendens i alle regioner i samme periode. I Region Sjælland ses den største stigning mellem 2011 og 2021, mens der ikke har

været en væsentlig udvikling i Region Hovedstaden. Fra 2020 til 2021 er Region Hovedstaden den eneste region hvor der ses et fald i antallet af gange der gives beroligende medicin med tvang pr. 100.000 borgere.

Figur 13: Antal gange der gives beroligende medicin med tvang pr. 100.000 borgere



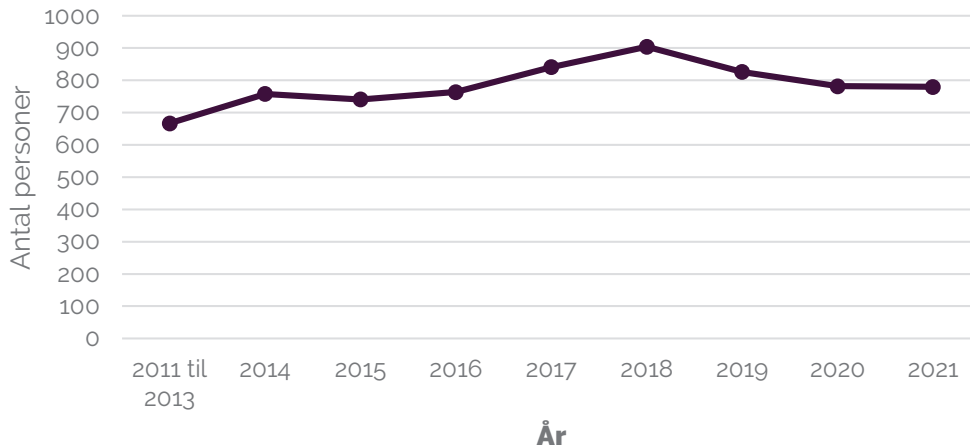
Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022 og Landspatientsregisteret LPR2 30. marts 2021 / LPR3 10. september 2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

3.3. Tvangsmedicinering

Figur 14 viser den nationale udvikling i antallet af personer, der tvangsmedicineres. Tvangsmedicinering omfatter ikke akut beroligende medicin med tvang.

I 2021 blev 780 personer tvangsmedicineret, hvilket er uændret fra 2020. Til sammenligning blev gennemsnitligt 667 personer tvangsmedicineret i 2011-2013.

Figur 14: Antal personer der tvangsmedicineres

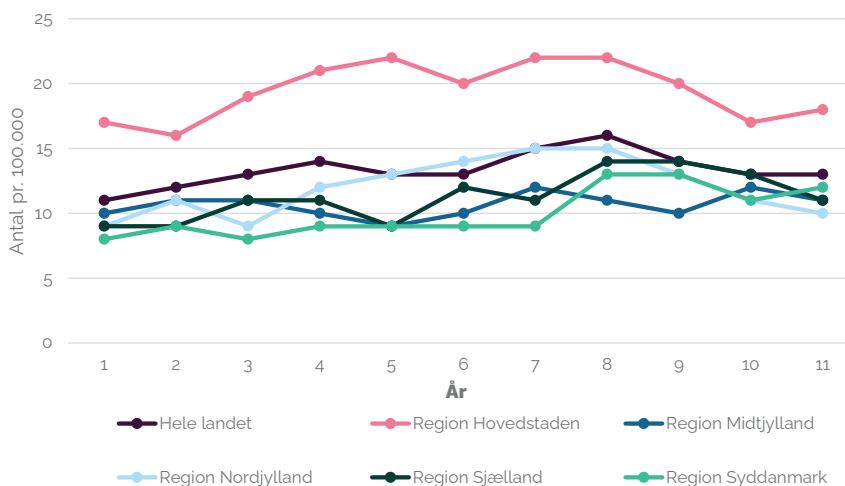


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022, Sundhedsdatastyrelsen

Figur 15 viser udviklingen i antallet af personer pr. 100.000 borgere, hvor der er anvendt tvangsmedicinering. Der er ikke sket en væsentlig udvikling i antallet af personer pr. 100.000 borgere, som har været berørt af tvangsmedicinering fra 2011 til 2021. Antallet varierer dog betydeligt fra år til år. I de enkelte regioner er der også store variationer fra år

til år. Region Hovedstaden har i hele perioden det højeste antal personer pr. 100.000 borgere som tvangsmedicineres. Fra 2020 til 2021 ses der en mindre stigning i Region Syddanmark og i Region Hovedstaden, men det kan være udtryk for en tilfældig variation fra år til år.

Figur 15: Antal personer pr. 100.000 borgere, hvor der er anvendt tvangsmedicinering



Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022 og Landspatientsregisteret LPR2 30. marts 2021 / LPR3 10. september 2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

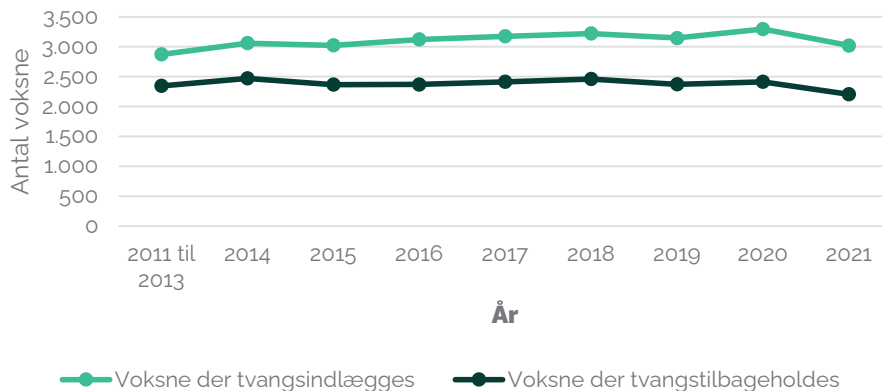
3.4. Tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse

Frihedsberøvelse opgøres som hhv. tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse.

I figur 16 ses den nationale udvikling i antallet af voksne, der tvangsindlægges. Figur 17 viser udviklingen opgjort per 100.000 borgere.

Figur 16 viser antallet af voksne, der hhv. tvangsindlægges og tvangstilbageholdes for hele landet. I 2021 blev 3.020 voksne tvangsindlagt. Der er stort set uændret siden 2011-2013, hvor antallet var 2.871. Tilsvarende er 2.205 voksne i 2021 blevet tvangstilbageholdt, hvilket også stort set er uændret fra 2011-2013, hvor antallet var 2.345. Fra 2020 til 2021 ses et fald både i antal voksne, der tvangsindlægges og antal voksne, der tvangstilbageholdes.

Figur 16: Antal voksne der tvangsindlægges og antal voksne der tvangstilbageholdes

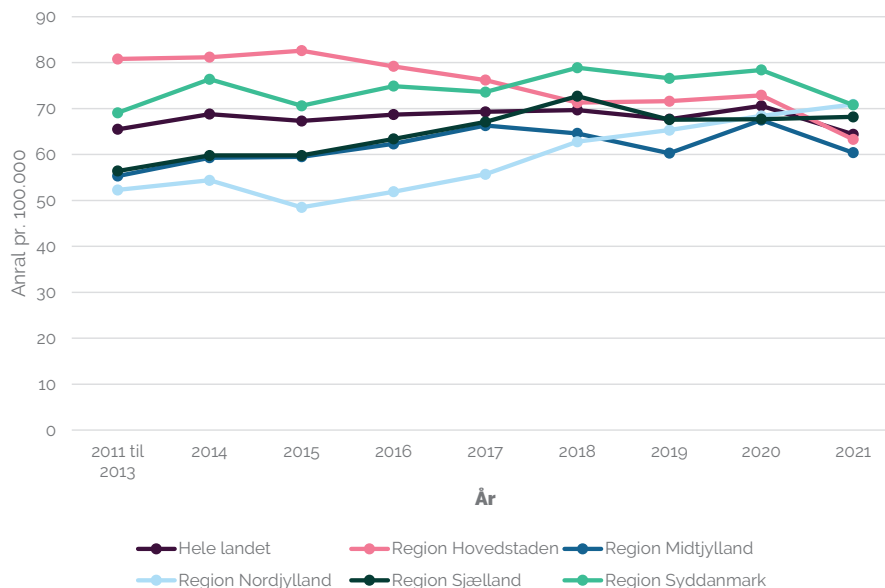


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022, Sundhedsdatastyrelsen

Figur 17 viser antallet af voksne, der tvangsindlægges pr. 100.000 borgere. Nationalt er udviklingen stort set uændret i perioden 2011-2013 til 2021, men der ses et fald fra 2020 til 2021. Udviklingen er varierende på tværs af regionerne, og i nogle regioner er der ikke sket en éntydig udvikling i løbet af perioden. Der ses en markant stigning i Region

Nordjylland i løbet af perioden. Region Hovedstaden har således flyttet sig fra at være den region med flest antal voksne pr. 100.000 borgere, der tvangsindlægges, til at have næst færrest. Fra 2020 til 2021 blev færre tvangsindlagt i alle regioner fra set Region Nordjylland og Region Sjælland.

Figur 17: Antal voksne pr. 100.000 borgere, der tvangsindlægges

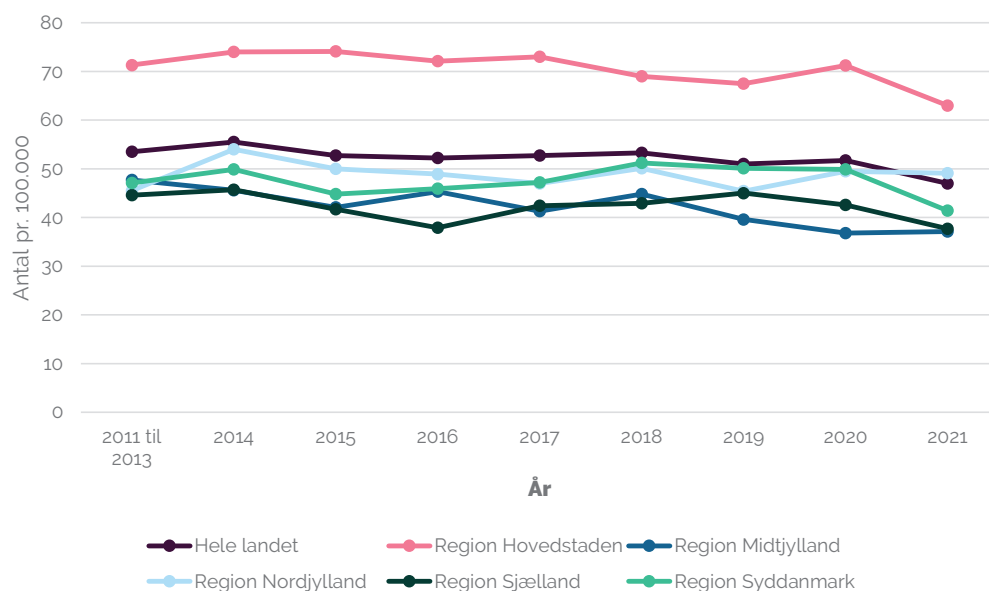


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022 og Landspatientsregisteret LPR2 30. marts 2021 / LPR3 10. september 2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

Figur 18 viser antallet af voksne, der tvangstilbagesholdes pr. 100.000 borgere. Der er tendens til et mindre fald i de fleste regioner siden 2011-2013 fraset Region Hovedstaden, som har reduceret antallet fra et højt udgangspunkt. Region Nordjylland

har som eneste region haft en stigning i antallet af voksne, der tvangstilbagesholdes pr. 100.000 borgere siden 2011-2013. Fra 2020 til 2021 ses et fald i alle regioner fraset Region Midtjylland og Region Nordjylland, hvor udviklingen er uændret.

Figur 18: Antal voksne pr. 100.000 borgere, der tvangstilbagesholdes

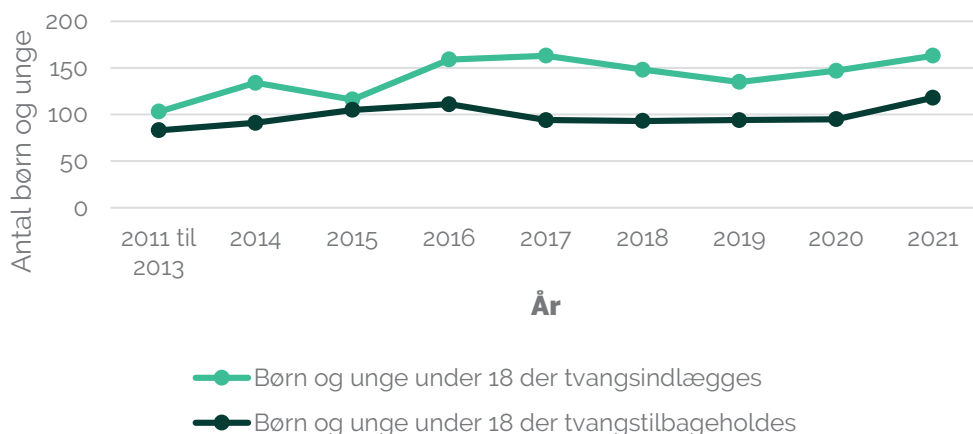


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022 og Landspatientsregisteret LPR2 30. marts 2021 / LPR3 10. september 2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

I figur 19 ses den nationale udvikling i antallet af børn og unge, der tvangsindlægges og antal børn og unge, der tvangstilbagesholdes. Det skal igen bemærkes, at der er få børn og unge under 18 år, der er berørt af disse typer tvangsforanstaltninger. Figur 20 og 21 viser udviklingen opgjort per 100.000 borgere. Det skal bemærkes, at antallet af tvangsindlæggelser og tvangstilbagesholdelser hos børn

og unge er relativt lavt og derfor er tendensen usikker. I 2021 blev 163 børn og unge tvangsindlagt og 118 blev tvangstilbagesholdt. Til sammenligning var antallet i 2015 hhv. 116 for tvangsindlæggelser og 105 for tvangstilbagesholdelser. Antallet af børn og unge, der er blevet hhv. tvangsindlagt og tvangstilbagesholdt er steget fra 2020 til 2021.

Figur 19: Antal børn og unge, der tvangsindlægges og antal børn og unge, der tvangstilbagesholdes

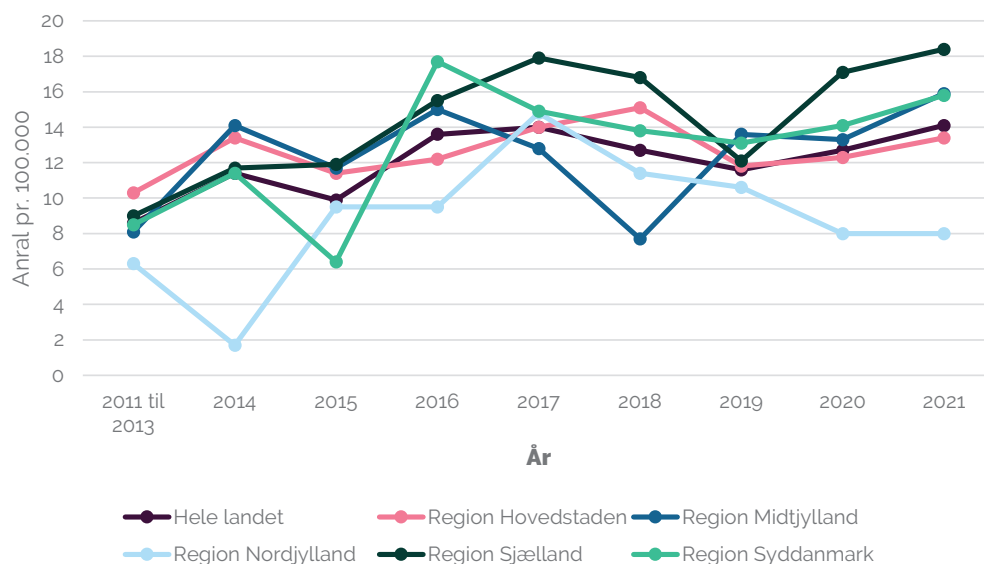


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022, Sundhedsdatastyrelsen

Figur 20 viser antallet af børn og unge under 18 år pr. 100.000 borgere, der blev tvangsindlagt i perioden. Nationalt ses der at være en tendens til en stigning,

men fortolkningen er usikker, og tendensen dækker over store regionale variationer fra år til år.

Figur 20: Antal børn og unge under 18 år pr. 100.000 borgere, der tvangsindlægges.

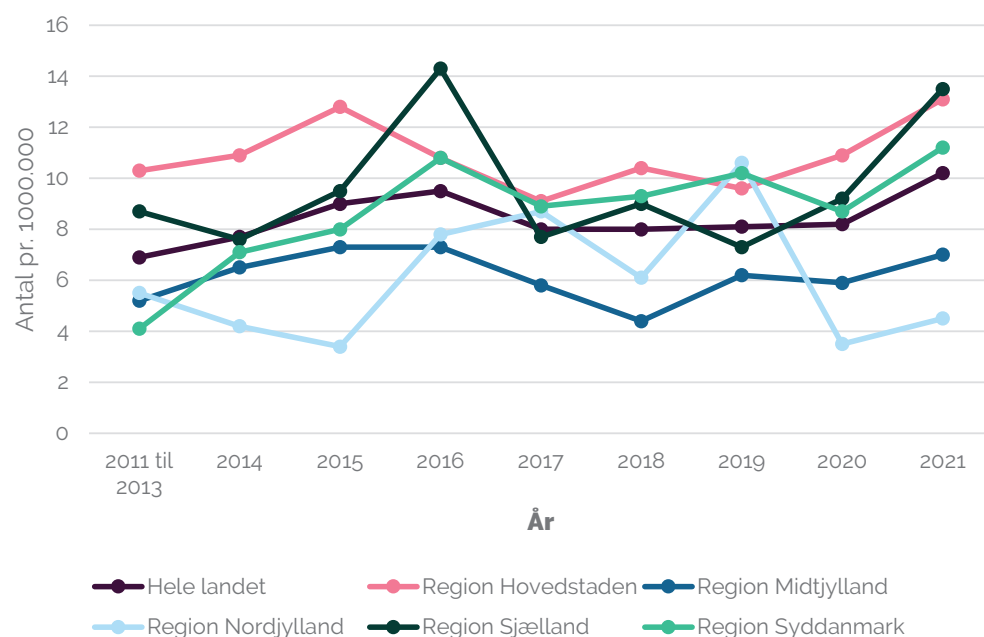


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022 og Landspatientsregisteret LPR2 30. marts 2021 / LPR3 10. september 2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

Figur 21 viser antallet af børn pr. 100.000 borgere, der tvangstilbageholdes. Der ses variation i udviklingen fra år til år. Stigningen fra 2020 til 2021 både

på landsplan og i de enkelte regioner, kan således være udtryk for en naturlig variation.

Figur 21: Antal børn der tvangstilbageholdes pr. 100.000 borgere i regionen



Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. marts 2022 og Landspatientsregisteret LPR2 30. marts 2021 / LPR3 10. september 2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

Bilagsfortegnelse

- Bilag 1:** Monitorering af tvang i psykiatrien – Bilagsrapport. Her findes tabeller med oversigt over tvangsmonitoreringen for perioden 1. januar 2021 – 31. december 2021.
- Bilag 2:** Notat vedrørende Sundhedsstyrelsens kommentering af tvangsmonitoreringen i psykiatrien. Heri findes ligeledes en vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentering.
- Bilag 3:** 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 4:** Dokumentation af indikatorer for tvang i psykiatrien. Heri ses en beskrivelse og dokumentation af anvendelsen af indikatorer for tvang.
- Bilag 5:** Baggrundstabeller til monitoreringen af tvang i psykiatrien 2021. Heri ses en samlet tabeloversigt over al data for monitoreringen i perioden 1. januar 2021 – 31. december 2021.



Sundhed for alle ♥ + ●