



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 2. juni 2014
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: DEPLWK
Sags nr.: 1402136
Dok nr.: 1464709

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 7. april 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 680 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 680:

Ministeren bedes oplyse antal registreringer for så vidt angår den længerevarende tvang over 48 timer i psykiatrien i perioden 2011 - 2013, samt 1. kvartal af 2014. Ministeren bedes kommentere stigninger/fald i opgørelserne og i den forbindelse oplyse, hvilke målrettede initiativer regeringen har sat i værk for at dæmme op for udviklingen, såfremt der i perioden har været stigninger i tallene for tvang, ligesom ministeren bedes pege på hvilke initiativer, som har vist sig effektive til at sikre et fald, såfremt dette er tilfældet. Opgørelsen bedes fremsendt kvartalsvis og inddelt pr. år i tabel og kolonne og kommenteret pr. år.

Svar:

Som oplyst i min foreløbige besvarelse af 30. april 2014 har jeg anmodet Sundhedsstyrelsen og Statens Seruminstitut om udtalelse i sagen.

Jeg vil indledningsvist bemærke, at besvarelsen omhandler tvangsfikseringer med bælte og remme, for hvilke foranstaltninger kravet om lægelig vurdering efter 48 timer er gældende.

Sundhedsstyrelsen har på baggrund af tallene fra Statens Seruminstitut oplyst følgende:

”Tvangsfiksering (jf. psykiatrilovens § 14) må kun anvendes for at afværge, at en patient udsætter sig selv eller andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred, at en patient forfølger eller på anden lignende måde groft forulemper medpatienter eller, at en patient øver hærværk af ikke ubetydeligt omfang.

Beslutning om tvangsfiksering træffes af en læge, efter at denne har tilset patienten. Dog træffes beslutning om, at der foruden bælte, tillige skal anvendes hånd- eller fodremme, af en overlæge. En patient, der er fikseret skal have fast vagt, jf. psykiatrilovens § 16. Tvangsfiksering kan kun ske ved at anvende bælte, hånd- og fodremme samt handsker.

. / . Data for antallet af påbegyndte fikseringer med henholdsvis bælte og remme i perioden 1. kvartal 2011 til 2. kvartal 2014 er vedlagt som bilag. Data opgøres som antal unikke personer, der berøres af tvang. Den samme person kan væ-

re registreret under flere former for tvang. Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at det samlede antal foranstaltninger med bæltefiksering over 48 timer, er steget fra 682 i 2011 til 882 i 2013. Det samlede antal foranstaltninger med remme over 48 timer, er steget fra 344 i 2011 til 479 i 2013. Der skal gøres opmærksom på, at indberetningerne for kvartalerne i 2014 formentlig ikke er fuldstændige.

I perioden 2011 til 2013 har det gennemsnitlige antal foranstaltninger med bæltefikseringer i over 48 timer været ca. 197 pr. kvartal med et minimum på 154 registreringer i første kvartal af 2011 og et maksimum på 250 i andet kvartal af 2013.

Der har over årene været igangsat en række projekter om nedbringelse af tvang i psykiatrien, herunder projekter med anvendelse af gennembrudsmetoden. Det har hidtil ikke været muligt at sikre en varig nedbringelse i anvendelsen af tvang.

Projekter har vist, at anvendelsen af tvang kan nedbringes, men de gode resultater har ikke kunnet fastholdes efter projekternes ophør. Det kan der være forskellige årsager til, f.eks. organisatoriske ændringer, stor udskiftning af personale og manglende vedvarende ledelsesopmærksomhed og prioritering.

Der er behov for et vedvarende fokus og en bred indsats, hvor der må arbejdes med mange forskellige tiltag og former for målrettede aktiviteter på samme tid for at nedbringe anvendelsen af tvang. Her fremhæves fire centrale områder:

1. Varierede og målrettede behandling- og aktivitetstilbud
2. Optimering af personalets faglige kompetencer
3. Etablering af organisatoriske forhold, der understøtter disse indsatser og kontinuerlig ledelsesmæssig opmærksomhed
4. Patientinddragelse

I kapitel 11 i rapporten fra Regeringens udvalg om psykiatri gøres i detaljer rede for, hvilke overordnede områder, der har betydning for tvangsanvendelse samt nationale og internationale erfaringer vedrørende nedbringelse af tvang, herunder tvangsfikseringer såsom bæltefikseringer.

Der er i 2014 igangsat en lang række initiativer, målrettet mod at forbedre indsatsen for mennesker med psykiske lidelser. Herudover er der en række indsatser, der har nedbringelse af tvang som specifikt mål.

Det fremgår af finanslovsaftalen for 2014, at Regeringen, Venstre og Det Konservative Folkeparti er enige om en målsætning om, at anvendelsen af tvang i psykiatrien skal nedbringes med 50 pct. frem mod 2020. For at understøtte målsætningen er der bl.a. prioriteret 50 mio. kr. årligt fra 2014 til at indgå partnerskaber med regionerne til opnåelse af målsætningen.

Sundhedsstyrelsen har i forlængelse af dette etableret en Task force på psykiatriområdet. Task forcen skal via monitorering følge udviklingen i anvendelse

sen af tvang i psykiatrien og bidrage til spredning af bedste praksis på området. Som led i monitoreringen skal Task forcen vurdere eksisterende data med henblik på at sikre, at data meningsfuldt understøtter kvalitetsarbejdet.

Satspuljeaftale fra 2014-2017 har afsat 73,6 mio. kroner til, at udvalgte lukkede afdelinger på de psykiatriske centre kan afprøve at være såkaldt bæltefri afdelinger.”

Jeg henholder mig til styrelsens svar, men vil dog supplere med at gøre opmærksom på de 100 mio. kr. vi – også som led i finanslovsaftalen for 2014 – har udmøntet til forbedring af de fysiske rammer i psykiatrien. Regeringens psykiatriudvalg påpeger i sin rapport fra oktober 2013 bl.a., at ”konflikter kan forebygges, hvis den enkelte patient kan trække sig tilbage til ”sit personlige rum”, og hvis der er sociale rum, hvor patienter kan trænes i relationer. Det har også betydning, hvis der er uhindret adgang til uderum og rekreative aktiviteter. Fysisk aktivitet er vigtig, og derfor er det en fordel, hvis der er inde- og/eller udearealer, der inviterer til aktivitet.”

Og endelig vil jeg henlede opmærksomheden på den kommende modernisering af psykiatriloven, der med afsæt i regeringens mål om en væsentlig reduktion i anvendelsen af tvang og specifikt en halvering af bæltefiksering, blandt andet skal sikre ligestilling, præcisere mindreåriges retsstilling og gennem fokus på forhåndstilkendegivelser øge patientinddragelsen.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Lise Wied Kirkegaard