



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 15-01-2020
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPSSNI
Sagsnr.: 1909661
Dok. nr.: 1072760

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 31. oktober 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 156 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Trine Torp (SF).

Spørgsmål nr. 156:

”Vil ministeren i forlængelse af statusrapporten fra Surviveprojektet (journalnummer 7-604-10-11-5-KAD) oplyse:

- Hvor mange psykisk syge dør under indlæggelse?
- Hvor mange psykisk syge dør under tvangsbehandling?
- Hvilke af Sundhedsstyrelsens forebyggende og opsporende tiltag (jf. side 2 i SUU alm. del - svar på spm. 98, 2018-19, 1. saml.) i forhold til udvikling af somatisk sygdom og forebyggelse af forkert og sikker dosering, der er blevet effektueret på det psykiatriske område?”

Svar:

Sundheds- og Ældreministeriet har til brug for besvarelse af spørgsmålet indhentet bidrag fra Sundhedsdatastyrelsen, som oplyser følgende:

”SDS har som bidrag udarbejdet følgende opgørelser pba. Landspatientregisteret, Dødsårsagsregisteret og Register over Tvang i Psykiatrien:

- Antal dødsfald under psykiatrisk indlæggelse, 2014-2017 (*tabel 1*)
- Antal dødsfald under psykiatrisk indlæggelse på samme dag, som der er anvendt tvang, 2014-2017 (*tabel 2*)

I opgørelsen af dødsfald under psykiatrisk indlæggelse er inkluderet dødsfald, hvor patientens indlæggelse afsluttes grundet dødsfald, og hvor dødsfaldet er registreret som at have fundet sted på sygehuset.

I opgørelsen vedrørende dødsfald og tvang er opgjort dødsfald under indlæggelse, hvor dødsdatoen er lig slutdatoen for én eller flere tvangsforanstaltninger. I de tilfælde, hvor tvangsforanstaltningen er en tvangsendlæggelse, er dog anvendt indlæggelsesdatoen.

Det bemærkes, at da kun dødsdatoen og ikke dødstidspunktet er oplyst, er det på baggrund af opgørelsen *ikke* muligt at slutte, at døden indtraf, mens patienten var *under* tvang.

Endeligt skal det bemærkes, at der i perioden 2014-2017 er der sket ændringer i indberetningen af tvang, som følger ændringer i lovgivningen på området. Det er derfor ikke muligt at sammenligne tallene over tid.

Tabel 1				
Antal dødsfald under psykiatrisk indlæggelse, 2014-2017				
	2014	2015	2016	2017
Hele landet	36	31	30	24

Kilde: Landspatientregisteret og Dødsårsagsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Tabel 2				
Antal dødsfald på sygehus, under psykiatrisk indlæggelse, samme dag som tvangsforanstaltning, 2014-2017				
	2014	2015	2016	2017
Hele landet	14	6	10	8

Anm.: I perioden 2014-2017 er der sket lovændring, der medfører ændringer i registreringspraksis af tvang. Alle tvangsforanstaltninger er medtaget i opgørelsen: Tvangstilbageholdelse, Tvangsindlæggelse, Fastholden, Beroligende medicin, Bælte, Dør-afslåsning, Remme, Ernæring, Medicinering, Af legemlig lidelse, Stofbælte el. lign., ECT. Datoen for tvang er angivet ved startdato for tvangsindlæggelser, og slutdato for de resterende tvangsforanstaltninger. Personer på Sikringsafdelingen i Region Sjælland indgår ikke i opgørelsen.
Kilde: Landspatientregisteret og Dødsårsagsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

”

Jeg kan derudover oplyse, at der igangsat en række initiativer for at nedbringe den øgede sygelighed og overdødelighed blandt mennesker med psykiske lidelser, som det fremgår af Sundhedsstyrelsens ”Styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser” fra 2018. Det gælder bl.a. i forhold til selvmord, behandling med psykofarmaka og tiltag, der skal understøtte bedre diagnosticering, behandling og opfølgning ved fysisk sygdom. Et eksempel er Sikker Psykiatri, som medvirker til, at flere patienter får foretaget medicingennemgang og bliver involveret heri. Derudover har Sikker Psykiatri bl.a. arbejdet aktivt med systematisk diagnosticering og forebyggelse af somatiske sygdomme.

Der er ligeledes igennem en årrække igangsat initiativer, der har fokus på forebyggelse af fysisk sygdom i kommuner og regioner. Derudover har Sundhedsstyrelsen udarbejdet forebyggelsespakker, som er et vidensbaseret værktøj til kommunerne med faglige anbefalinger, der kan bidrage til kommunernes prioritering og udvikling af forebyggelsesarbejdet blandt andet i forhold til alkohol, rygning, kost og motion.

Forbedringsmetodeprojektet ”I sikre hænder” har haft stor succes med at implementere metoder på bl.a. botilbud, plejecentre, i hjemmeplejen og i hjemmesygeplejen, der systematiserer personalets arbejdsgange, så utilsigtede hændelser, som eksempelvis medicinfejl, der kræver lægekontakt, minimeres. Alle kommuner og bosteder kan benytte sig af det læringsmateriale, der er udviklet igennem initiativet. Desuden er der aftalen om fordelingen af reserven på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet for 2020-2023 afsat 16 mio. kr. i 2020-2022 til en yderligere udbredelse af ”I sikre hænder”. Disse midler vil have fokus på udbredelse i forhold til plejecentre, hjemmeplejen og hjemmesygeplejen.

Med aftale om satspuljen på sundhedsområdet for 2019-2022 er der afsat midler til udvikling af et sundhedspædagogisk værktøj til forebyggelse af somatisk sygdom. Værktøjet stilles til rådighed for kommuner og regioner og har til formål at klæde personale, der arbejder med mennesker med psykiske lidelser i kommuner og regioner bedre på til at tage snakken med mennesker med psykiske lidelser om forebyggelse af fysiske lidelser, bl.a. som følge af kost, rygning, alkohol mv. Værktøjet skal være med til at sikre, at indsatsen tilrettelægges med udgangspunkt i borgerens sygdomstilstand, behov, ressourcer og motivation. Værktøjet forventes færdigt primo 2020.

Der er ingen tvivl om, at indsatsen for mennesker med psykiske lidelser optager regeringen. Derfor vil regeringen udarbejde en 10-års plan for psykiatrien, der skal sætte den langsigtede retning for udviklingen af psykiatrien og sammenhængen på tværs af områder.

Med aftale om finansloven for 2020 har regeringen sammen med partierne bag aftalen afsat 600 mio. kr. fra 2020 og frem til at styrke kapaciteten og normeringerne i psykiatrien. Det forventer jeg bestemt vil bidrage til, at flere mennesker med psykiske lidelser får en bedre og tidligere indsats.

. / . I øvrigt henviser jeg til SUU alm. del – svar på spm. 153, SUU alm. del – svar på spm. 154 og SUU alm. del - svar på spm. 358.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Søs Schack Nielsen