



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 29-08-2022
Enhed: PSYK
Sagsbeh.: DEPLINB
Sagsnr.: 2207592
Dok. nr.: 2360826

Folketingets Sundhedsudvalg har den 23. maj 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 772 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Trine Torp (SF).

Spørgsmål nr. 772:

"Hvad er ministerens kommentar til Sundhedsstyrelsens undersøgelse "Monitorering af tvang i psykiatrien 2021", og kan ministeren oplyse

- hvornår Psykiatri- og Sundhedsordførerne bliver indkaldt til egentlige forhandlinger om tvang i psykiatrien i forlængelse af det faglige oplæg om 10 års planen for "Bedre mental sundhed og en styrket indsats til mennesker med psykiske lidelser" fra januar?
- hvad årsagerne er til, at man har kunnet iagttage en stigning af tvangsforanstaltninger over for børn og unge i den behandlende psykiatri?
- om der er en sammenhæng mellem den stigende mentale mistrivsel blandt børn og unge, de utilstrækkelige forebyggende indsatser og tilbud til børn og unge i kommunerne, og stigningen i brug af tvangsforanstaltninger inden for børne- og ungepsykiatrien?"

Svar:

Jeg er naturligvis ærgerlig over, at den seneste monitoreringsrapport over udviklingen i anvendelsen af tvang i psykiatrien viser, at den samlede brug af tvang fortsat er stigende, også når det gælder børn og unge. Det er dog min forventning, at det varige løft af psykiatrien på 600 mio. kr. årligt, som regeringen sikrede med aftale om Finansloven for 2020, vil føre til en positiv udvikling. De permanente midler har til formål at styrke indsatsen på psykiatriområdet, bl.a. i form af flere sengepladser og mere personale i den regionale psykiatri.

Arbejdet med forebyggelse af tvang er komplekst og forudsætter kontinuerligt arbejde med en række gensidigt supplerende indsatser på flere niveauer og på tværs af sektorer. Nye politiske målsætninger om forebyggelse af tvang skal ses og skabes i sammenhæng med det øvrige indhold i en kommende 10-års plan for psykiatrien. Og som bekendt, blev det første forhandlingsmøde om 10-års planen afholdt den 24. august 2022, og fastsættelse af nye politiske målsætninger om tvang indgår i de samlede forhandlinger.

Fsva. spørgsmålene om hhv. årsagerne til stigningen i tvangsforanstaltninger over for børn og unge samt om sammenhængen mellem denne stigning og den mentale mistrivsel blandt børn og unge, har jeg indhentet følgende udtalelse fra Danske Regioner, som jeg kan henholde mig til:

"Årsager til stigning af tvangsforanstaltninger over for børn og unge i den behandlende psykiatri.

Det bemærkes indledningsvist, at en ændring i psykiatrilovgivningen i juli 2015 bl.a. medførte en skærpet selvbestemmelsesret for børn og unge over 15 år og en skærpet registreringspraksis af tvang, fx blev der, for børn og unge under 15 år, tilføjet registreringspligt i forhold til, om en bæltfiksering var påbegyndt med forældrenes samtykke. Tidligere blev dette ikke registreret som tvang. Dette er også blevet fremhævet i Sundhedsstyrelsens monitoreringsrapporter og har ført til en ændret baseline for tallene for børn og unge. Siden 2016 har antallet af børn og unge pr. 100.000 borgere berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger, været faldene eller ligget på nogenlunde samme niveau i hele landet, mens der ses en lille stigning fra 2020 til 2021.

Sundhedsstyrelsens nye vejledninger for anvendelsen af tvang fra august 2020 har desuden betydet en markant stigning i registreringen af påbegyndte bæltter blandt børn og unge. Årsagen er, at bæltter anvendt som led i tvangsbehandling (ernæring, ECT og medicinering) skal indberettes som selvstændige tvangsindgreb og ikke som et led i tvangsbehandling som hidtil.

Der findes flere mulige årsager til, at der ses en i stigning i anvendelsen af tvangsforanstaltninger over for børn og unge i psykiatrien fra 2020 til 2021. På tværs af regionerne modtager børne- og ungdomspsykiatrien flere henvisninger end tidligere. Stigningerne fra 2020 og frem kan indikere, at covid-19 pandemien kan have bidraget til en forværring af børn og unges mentale trivsel (bl.a. pga. isolation og mangel på fællesskaber) og psykiske sårbarhed. Dette kan potentielt også gælde for udviklingen hos børn og unge med psykisk sygdom.

Regionerne beskriver desuden, hvordan patientgruppen har ændret sig i løbet af de seneste år. Der ses bl.a. en stigning i antallet af unge kvinder, ofte med svære spiseforstyrrelser eller selvskadende adfærd, der oplever megen tvang under indlæggelse. Ift. selvskadende adfærd kompliceres billedet yderligere af, at tvangen ofte anvendes i somatikken, hvor det generelt er mere komplekst at forebygge tvang, da det involverer andre og flere aktører, og at somatikken ikke har de samme fysiske rammer og andre kompetencer end i psykiatrien.

Regionerne oplever også, at de børn og unge, som henvises til psykiatrien, ofte er mere syge og komplekse end tidligere og har et større behandlingsbehov, og at flere af børnene og de unge lider af komorbiditet, hvilket komplicerer og forlænger udredningen og behandlingen af barnet eller den unge og derfor også øger risikoen for anvendelsen af tvang i behandlingsforløbet. Desuden oplever dele af børne- og ungdomspsykiatrien, at den hjælp og støtte, som børn og unge tilbydes uden om den psykiatriske behandling, er utilstrækkelig, herunder den støtte og behandling som børn og unge tilbydes på bosteder. Dette kan føre til hyppige indlæggelser også med tvang, hvoraf flere kunne være forebygget med den rette indsats.

Endelig bemærkes det, at anvendelsen af tvang blandt børn og unge ligger på så lavt et niveau, at det er vanskeligt at konkludere noget entydigt ift. tendenser.

Sammenhæng mellem den stigende mentale mistrivsel blandt børn og unge, de utilstrækkelige forebyggende indsatser og tilbud til børn og unge i kommunerne, og stigningen i brug af tvangsforanstaltninger inden for børne- og ungepsykiatrien.

Det er ikke muligt for regionerne at fastslå, om der er en sammenhæng mellem den stigende mentale mistrivsel blandt børn og unge, de eksisterende forebyggende indsatser og tilbud i kommunerne og en stigning i anvendelsen af tvangsforanstaltninger i børne- og ungdomspsykiatrien.

Regionerne understreger, at der er behov for at styrke samarbejdet mellem den regionale behandlingspsykiatri, kommunale indsatser og tilbud og almen praksis, herunder især i forhold til bosteder. Et styrket samarbejde må formodes at have indflydelse på andelen af unge, som udvikler mere komplekse psykiatriske og sociale problemstillinger, hvilket medfører en øget risiko for at komme i situationer som ender med tvang. En region påpeger, at der mangler kommunale tilbud og indsatser til unge piger med begyndende selvskade. For denne målgruppe kan det være svært at opspore i tide og dermed forhindre, at selvskaden udvikler sig. Derfor er det helt centralt, at primærsektoren, i form af fx lærere, sundhedsplejersker og almen praksis, er opmærksomme på tegn på mistriksel. Hvis pigerne ikke bliver opsporet tidligt, er der risiko for, at de ikke når at få hjælp, før selvskaden eskaleres. Den manglende hjælp medfører, at de unge piger ikke får tilstrækkelig støtte til at udvikle mere hensigtsmæssige strategier til håndtering af såvel følelsesmæssige som generelle udfordringer i livet, hvorfor selvskade bliver en mestringsstrategi.

En regional audit i børne- og ungdomspsykiatrien fra 2017 viste bl.a., at 70 pct. af de børn og unge, som blev tvangsindlagt i børne- og ungdomspsykiatrien, kom fra et kommunalt, regionalt eller privat bosted. Det understreger behovet for et styrket samarbejde på tværs af sektorer, hvor viden deles, så der kommer en større fælles forståelse for, hvad den enkelte borger har brug for, og hvordan opgaven løses i fællesskab. Derfor er det centralt, at komme i mål med 10-års-planens målsætning om et lettilgængeligt tilbud af ensartet høj kvalitet til børn og unge med psykisk mistriksel. Ved at styrke det tværsektorielle samarbejde og sikre den rette kapacitet er det muligt at hjælpe børn og unge, så de får den rette behandling i tide, hvilket også kan være med til at forebygge tvang.

Flere af regionerne har gode erfaringer med på forskellig vis at styrke samarbejdet mellem kommuner og region, fx gennem satspuljeprosjekter om fremskudt funktion med bl.a. projekt STIME i Region Hovedstaden, hvor kommuner og region har udviklet og etableret et samarbejde om tidlig forebyggelse og lettere behandlingstilbud tæt på børnene, de unge og deres familiers hverdag. Der er også gode erfaringer med udgående teams, som fx i Region Syddanmark, hvor der er tilknyttet mobilteams til de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger i Odense og i Syddanmark. De understøtter overgangen fra indlæggelse og videre ud i hverdagen inden for to dage.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Line Bork