



SUNDHEDSSTYRELSEN

Monitorering af tvang i psykiatrien

Opgørelse for perioden
1. juli 2021 – 30. juni 2022

Monitorering af tvang i psykiatrien

Opgørelse for perioden

1. juli 2021 – 30. juni 2022

© Sundhedsstyrelsen, 2022

Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-485-8

Sprog: Dansk

Version: 01

Versionsdato: 15. november 2022

Design og layout: Sundhedsstyrelsen

Foto: Lars Wittrock for Sundhedsstyrelsen

Udgivet af Sundhedsstyrelsen

November 2022

Indholdsfortegnelse

1. Introduktion	4
1.1. 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	10
3.1. Alle typer tvangsforanstaltninger	
3.2. Bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang	
3.3. Tvangsmedicinering	
3.4. Tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse	
Bilagsfortegnelse	24



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).

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 i psykiatrien, og Sundhedsstyrelsen har halvårligt offentliggjort en monitoreringsrapport om anvendelsen af tvang i psykiatrien, hvor styrelsen kommenterer på udviklingen. I partnerskabsperiodens afsluttende 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 indfriet².

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.

² Monitorering af tvang i psykiatrien, årsrapport 2020

For at understøtte arbejdet med at nedbringe tvang har Sundhedsstyrelsen i 2021 udgivet *Anbefalinger for nedbringelse af tvang for mennesker med psykiske lidelser*³, 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*⁴. 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 magtanvendelse⁵. Endvidere anbefales en række tiltag, som kan bidrage til at nedbringe tvang både før og under indlæggelse.

I *Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed*⁶, fra september 2022, er det blevet aftalt, at anvendelsen af tvang i psykiatrien skal nedbringes i løbet af de næste 10 år. I aftalen lægges der op til, at der skal forhandles et nyt partnerskab med Danske Regioners Formandskab og evt. regionerne.

Det er helt afgørende, at den samlede brug af tvang nedbringes i psykiatrien, og at området følges nationalt, regionalt og lokalt på de psykiatriske afdelinger. Den kommende målsætning bør være ambitiøs i forhold til at nedbringe tvang. Sundhedsstyrelsen mener, at tvang skal nedbringes til et absolut minimum.

Sundhedsstyrelsen har igangsat et arbejde med at udvikle en ny tvangsmonitoreringsmodel samt udarbejde faglige anbefalinger til nye tvangsmålsætninger. Den nye tvangsmonitoreringsmodel vil blandt andet have afsæt i opmærksomhedspunkter fra Rigsrevisionens beretning vedrørende indsatsen om nedbringelse af tvang i psykiatrien⁷.

Frem til den nye tvangsmonitoreringsmodel og en ny partnerskabsaftale foreligger, fortsætter en halvårlig offentliggørelse af monitoreringen med enkelte justeringer. Denne monitoreringsrapport er

den tredje rapport i den mellemliggende periode og omhandler anvendelsen af tvang i psykiatrien i perioden 1. juli 2021 – 30. juni 2022. I følgende kapitler angives perioden blot '2021/2022'.

1.1. 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 områder⁸:

- 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 1⁹. 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 samtykke¹⁰. 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.

³ Sundhedsstyrelsens anbefalinger for nedbringelse af tvang for mennesker med psykiske lidelser.

⁴ Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til en 10-årsplan.

⁵ Her menes tvang i henhold til psykiatriloven og magtanvendelse i henhold til serviceloven.

⁶ Psykiatriaftale_2022_FinalVersion.pdf (sum.dk).

⁷ Rigsrevisionens beretning "Indsats for at nedbringe brug af tvang i psykiatrien" <https://rigsrevisionen.dk/Media/6/2/SR1120.pdf>.

⁸ Sundhedsstyrelsen kommenterer ikke på indikatorer om remme og personlig skærmning over 24 timer, men data kan findes i bilag 1 og 5.

⁹ Data opgjort pr. 100.000 er afrundet til nærmeste hele tal.

¹⁰ Data før 1. juni 2015 inkluderer ikke 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. juli 2021 – 30. juni 2022 viser i tråd med tidligere monitoreringer fra Sundhedsstyrelsen, 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 hhv. 5.709 voksne i 2020/2021 og 5.519 voksne i 2021/2022.

I samme periode er antallet af tvangsforanstaltninger steget, og således blev den enkelte patient i gennemsnit udsat for flere tvangsforanstaltninger i 2021/2022 sammenlignet med 2011-2013. Siden 2011-2013 ses der særligt en generel stigning i anvendelsen af fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang. På nationalt niveau blev bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang anvendt 19.401 gange i 2021/2022, svarende til en stigning på ca. 24% sammenlignet med 2011-2013.

Region Hovedstaden har i 2021/2022 det højeste antal voksne, der er blevet udsat for en eller flere tvangsforanstaltninger, med 137 voksne pr. 100.000 borgere, men er samtidig den region, der har reduceret antallet mest siden 2011-2013. Region Midtjylland har det laveste antal (109 pr. 100.000) i 2021/2022. I Region Sjælland og Region Nordjylland er antallet steget siden 2011-2013, og der er i 2021/2022 114 antal voksne, pr. 100.000, der er blevet udsat for en eller flere tvangsforanstaltninger i begge regioner. I Region Syddanmark er antallet 118 pr. 100.000 borgere.

Den samlede anvendelse af tvang over for børn og unge under 18 år er desuden steget væsentligt siden 2015/2016, og i perioden 2021/2022 er i alt

348 børn og unge blevet udsat for tvang i psykiatrien. Der ses særligt en stigning de seneste to år og sammenlignet med 2020/2021 er 40 flere børn og unge blevet udsat for tvang i 2021/2022. Antal børn og unge, der er blevet udsat for tvang pr. 100.000 borgere er højest i Region Hovedstaden (38 pr. 100.000) i 2021/2022. Det er også i Region Hovedstaden, at udviklingen er steget mest siden 2015/2016. Antallet er lavest i Region Nordjylland i 2021/2022, hvor 23 børn og unge pr. 100.000 borgere er blevet udsat for en eller flere tvangsforanstaltninger. Som den eneste region har Region Sjælland nedbragt antallet i samme periode.

2.1. Bæltefikseringer, fastholdelser og akut beroligende medicin med tvang

På landsplan er antallet af personer, der er blevet bæltefikseret, faldet fra 2.035 i 2011-2013 til 1.152 i 2021/2022. Det svarer til et fald på 43%. 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 Hovedstaden og Region Sjælland er desuden de regioner, der i 2021/2022 har færrest antal registrerede personer, der er blevet bæltefikseret, på tværs af regionerne (17 pr. 100.000 borgere).

Samtidig er der over en årrække sket et fald i det samlede antal bæltefikseringer og siden 2011-2013 er der sket en væsentlig reduktion i anvendelsen af de langvarige bæltefikseringer. Antallet af bæltefikseringer over 48 timer er mere end halveret, da antallet er faldet fra 777 i 2011-2013 til 334 i 2021/2022. At varigheden af bæltefikseringer over 48 timer er faldet, kan til dels medføre, at der ses en stigning i kortere bæltefikseringer. Siden 2020/2021 ses en stigning i bæltefikseringer med en varighed på henholdsvis 2-8 timer og 24-48 timer.

Udviklingen i anvendelsen af bæltefikseringer dækker generelt over store regionale forskelle, når man ser på antal bæltefikseringer pr. 100.000 borgere. I 2021/2022 er der fx i Region Hovedstaden registreret 38 bæltefikseringer pr. 100.000 borgere, mens der er registreret 112 i Region Midtjylland. Siden 2020/2021 har særligt Region Sjælland haft en stigning i antal bæltefikseringer pr. 100.000 borgere, hvor antallet er steget fra 55 til 73. Selvom Region Midtjylland har flest registrerede bæltefikseringer pr. 100.000 borgere, så er det også den region, sammen med Region Nordjylland, der har færrest af de langvarige bæltefikseringer (>48 timer) og flest af de kortvarige (0-2 timer). Region Hovedstaden og Region Sjælland har desuden den største andel af længerevarende bæltefikseringer (>48 timer).

Nationalt er der 1.068 personer, der er blevet fastholdt i 2021/2022. Det er varierende, om regionerne har nedbragt antal personer, pr. 100.000 borgere, der fastholdes, i perioden 2011/2012 til 2021/2022. Region Syddanmark har i 2021/2022 færrest personer, der fastholdes (7 pr. 100.000 borgere), mens antallet er højest i Region Hovedstaden (25 pr. 100.000 borgere) og Region Nordjylland (26 pr. 100.000 borgere). Udviklingen i personer, der er blevet fastholdt, er uændret siden 2020/2021.

I 2021/2022 er det samlede antal fastholdelser 4.943 svarende til en stigning på 75% siden 2011-2013, hvor antallet var 2.824. Den samlede stigning dækker dog over store regionale forskelle. Den største stigning i anvendelsen af fastholdelser ses i Region Sjælland, som har haft 195 fastholdelser, pr. 100.000 borgere, i 2021/2022 - en stigning på 156 fastholdelser, pr. 100.000 borgere, siden 2011/2012. Som den eneste region, har Region Syddanmark haft en faldende tendens i perioden 2011/2012 til 2021/2022.

Siden 2020/2021 er antal gange, der fastholdes, faldet fra 5.572 til 4.943. Der har været et fald i alle regioner, fraset Region Sjælland, hvor der har været en stigning fra 138 antal fastholdelser pr. 100.000 borgere i 2020/2021 til 195 antal fastholdelser pr. 100.000 borgere i 2021/2022. På landsplan har i alt 2.282 personer fået akut beroligende medicin i 2021/2022. Region Hovedstaden har som den eneste region nedbragt antal personer, pr. 100.000 borgere, der har fået akut beroligende medicin med tvang fra 55 i 2011/2012 til 52 i 2021/2022.

I Region Sjælland er antallet derimod steget fra 26 til 39 pr. 100.000 borgere, siden 2011/2012. Siden 2020/2021 er antal personer, der har fået akut beroligende med tvang, stort set uændret, nationalt set. Der ses en mindre stigning i antal personer, pr. 100.000 borgere, der får akut beroligende i Region Hovedstaden og Region Midtjylland siden 2020/2021.

Der er blevet givet akut beroligende medicin med tvang 10.250 gange i 2021/2022. Til sammenligning blev akut beroligende medicin med tvang givet 7.133 gange i 2011-2013. Der ses en stigende tendens i alle regioner i perioden, men det varierer, hvor stor stigningen er. Stigningen er særligt markant i Region Sjælland, hvor antallet af gange, der er givet beroligende medicin med tvang er steget fra 65 til 233 pr. 100.000 borgere siden 2011/2012, svarende til en stigning på ca. 258%. Region Hovedstaden har den mindste stigning, hvor antallet af gange, der er givet akut beroligende medicin med tvang er steget fra 195 til 206 pr. 100.000 borgere siden 2011-2012, svarende til en stigning på ca. 6%.

Siden 2020/2021 er udviklingen nationalt set uændret, men udviklingen dækker over store regionale forskelle. Fx har Region Nordjylland det seneste år reduceret antal gange, der gives akut beroligende med tvang, pr. 100.000 borgere fra 133 til 114, mens antallet er steget fra 209 til 233 i Region Sjælland og fra 142 til 156 i Region Syddanmark.

Variation i anvendelsen af særligt bæltefikseringer og fastholdelser 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 fastholdelse¹¹. En mulig årsag til den store forskel på tværs af regionerne kan således fx være variation i fortolkning af vejledningerne og registreringspraksis.

2.2. Frihedsberøvelse og tvangsbehandling

I 2021/2022 er 3.056 voksne blevet tvangsindlagt og 2.248 voksne er blevet tvangstilbageholdt. I 2011-2013 blev 2.871 voksne tvangsindlagt og 2.344 voksne tvangstilbageholdt, og udviklingen er således stort set uændret. Der ses særligt regionale forskelle i tvangstilbageholdelser, hvor Region Hovedstaden ligger højere end de øvrige regioner med 65 voksne, der er blevet tvangstilbageholdt pr. 100.000 borgere i 2021, mod 39 pr. 100.000 borgere i Region Midtjylland.

Siden 2020/2021 ses et samlet set mindre fald i både tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser blandt voksne. Region Hovedstaden og Region

Syddanmark har nedbragt antal voksne, der tvangsindlægges pr. 100.000 borgere mest siden 2020/2021. I forhold til antal voksne, der tvangs-tilbageholdes pr. 100.000 borgere, er det Region Nordjylland og Region Hovedstaden, der har den største reduktion siden 2020/2021.

Antal børn og unge, der tvangsindlægges er steget markant siden 2015/2016. I 2021/2022 er 170 børn og unge blevet tvangsindlagt, mens der var 133 i 2015/2016. Det er særligt siden 2021/2022, at der er registreret flere tvangsindlæggelser blandt børn og unge. Dertil er der i 2021/2022 108 børn og unge, der er blevet tvangstilbageholdt. Dette er uændret siden 2015/2016, hvor antallet var 107.

Hvad angår tvangsindlæggelser blandt børn og unge pr. 100.000 borgere ses der en stigning i alle regioner siden 2015/2016¹². Her er stigningen størst i Region Hovedstaden og i Region Midtjylland. Siden 2020/2021 er det kun Region Sjælland, der har haft en reduktion i tvangsindlæggelser blandt børn og unge pr. 100.000 borgere.

I forhold til tvangstilbageholdelser blandt børn og unge pr. 100.000 borgere ses der her større variation mellem regionerne. Region Hovedstaden har det højeste antal børn og unge, der er blevet tvangstilbageholdt i 2021/2022 med 13 børn og unge pr. 100.000 borgere, mens Region Midtjylland har 6 børn og unge pr. 100.000 borgere, der er blevet tvangstilbageholdt. Siden 2020/2021 ses en stigning i Region Nordjylland, hvor antal børn og unge, der tvangstilbageholdes, pr. 100.000 borgere er steget fra 2 til 11.

¹¹ 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.

¹² Det skal bemærkes, at der er tale om små tal, og der er derfor risiko for tilfældig variation.

I hele landet er 791 personer blevet tvangsmedicineret i 2021/2022. Det er en stigning på i alt 124 personer, der har fået medicin med tvang, siden 2011-2013. Der ses også en stigning i alle regioner siden 2011/2012, når man ser på personer, der har fået tvangsmedicin pr. 100.000 borgere. Udviklingen er relativt uændret, både nationalt og regionalt, siden 2020/2021.

2.3. Opsummering

Samlet set vurderer Sundhedsstyrelsen, at det er positivt, at der er sket et mindre fald i antallet af voksne, der udsættes for en eller flere tvangsforanstaltninger fra monitoreringen for 2020/2021 til monitoreringen for 2021/2022. Tallene dækker dog over en stort set uændret udvikling siden baseline i 2011-2013 (nationalt set), men der ses regionale forskelle, og Region Hovedstaden ligger højest i anvendelsen af en eller flere tvangsforanstaltninger blandt voksne, pr. 100.000 borgere, men har samtidig det største fald på tværs af regionerne siden 2011-2013.

Det er glædeligt, at anvendelsen af bæltefikseringer er faldet markant, særligt de lange bæltefikseringer. Regionalt, ses der dog variationer, og Region Midtjylland ligger væsentligt højere i anvendelsen af bæltefikseringer pr. 100.000 borgere, sammenlignet med de resterende regioner. Et fald i anvendelsen af bæltefikseringer siden 2011-2013 skal dog sammenholdes med, at der samtidig er sket en samlet stigning i anvendelsen af akut beroligende medicin med tvang og fastholdelser. Desuden ses der fortsat stor variation på tværs af regionerne, der kan være udtryk for uensartet praksis. Særlig Region Sjælland har markante stigninger i anvendelsen af fastholdelser og akut beroligende med tvang.

Antallet af tvangsindlæggelser blandt voksne er fortsat uændret højt, og der ses ikke den store variation i udviklingen på tværs af regionerne. Hvad angår tvangstilbageholdelser ses større variation i anvendelsen, på tværs af regionerne, hvor Region Hovedstaden har en væsentlig større anvendelse af tvangstilbageholdelser blandt voksne pr. 100.000 borgere end resten af regionerne.

Det høje antal tvangsindlæggelser afspejler de udfordringer, der er i forløbet forud for og i forbindelse med indlæggelse. Det er et område, som det har vist sig at være vanskeligt at arbejde systematisk med, og der er behov for et større fokus både nationalt og lokalt på at forebygge tvangsindlæggelser og udbrede de gode erfaringer med bl.a. styrket tværsektorielt samarbejde, ligesom der er et behov for mere viden om forløbet forud for en tvangsindlæggelse.

Endelig er det stærkt bekymrende, at der de seneste par år er markant flere børn og unge, der udsættes for tvang. Region Hovedstaden har flest børn og unge pr. 100.000 borgere, der udsættes for en eller flere tvangsforanstaltninger.

Der er generelt behov for et skærpet fokus på at forebygge og nedbringe tvang blandt børn og unge, som også er aftalt i *Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed*³³, og som er noget Sundhedsstyrelsen inddrager i arbejdet omkring det faglige bidrag til nye målsætninger og ny monitoreringsmodel.

Sundhedsstyrelsen vil i forbindelse med offentliggørelse af rapporten og regionernes data, bede regionerne om at forholde sig til de indikatorer, hvor de ligger særligt højt i anvendelsen af tvang og der vil ligeledes være en systematisk drøftelse af dette på det kommende Task Force møde.

³³ Psykiatriaftale_2022_FinalVersion.pdf (sum.dk)

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 pr. 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, kan regionernes indlæggelsestal også tages i betragtning. Opgørelser pr. indlagte tager højde for udsving i antallet af indlæggelser. Når antallet af indlæggelser eksempelvis stiger, vil der være flere personer pr. 100.000 borgere i regionen, som kan udsættes for tvang. Det er derfor relevant at bemærke, at der ses en stigning i antal indlæggelser blandt børn og unge de seneste to år, hvor ca. 10% flere børn og unge er blevet indlagt i 2021/2022 sammenlignet med 2020/2021. Fra 2019/2020 til 2021/2022, altså i en periode på to år, ses en stigning i antal indlæggelser blandt børn og unge på ca. 20%. Udviklingen i antal indlæggelser fremgår af bilag 1, tabel 1-2. Indikatorer opgjort på andelen af personer, der udsættes for tvang, ud af antal indlagte, kan også ses i bilag ¹⁴.

Nedenfor beskrives udviklingen i antallet af personer som blev berørt af forskellige typer af tvangsforanstaltninger samt hvor mange gange

tvangsforanstaltningen blev anvendt fra baseline (2011-2013) til 2021/2022 samt det seneste år (1. juli 2021 – 30. juni 2022). Udviklingen beskrives i absolutte tal og pr. 100.000 borgere. De fem regioner har desuden haft forskellige udgangspunkter i forhold til anvendelsen af tvang.

Der skal tages forbehold for, at der i nogle tilfælde er tale om variationer pr. 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 for både de absolutte tal og antallet pr. 100.000 borgere. Endelig skal data også ses i lyset af, at 2020 og 2021 har været år præget af situationen med covid-19.

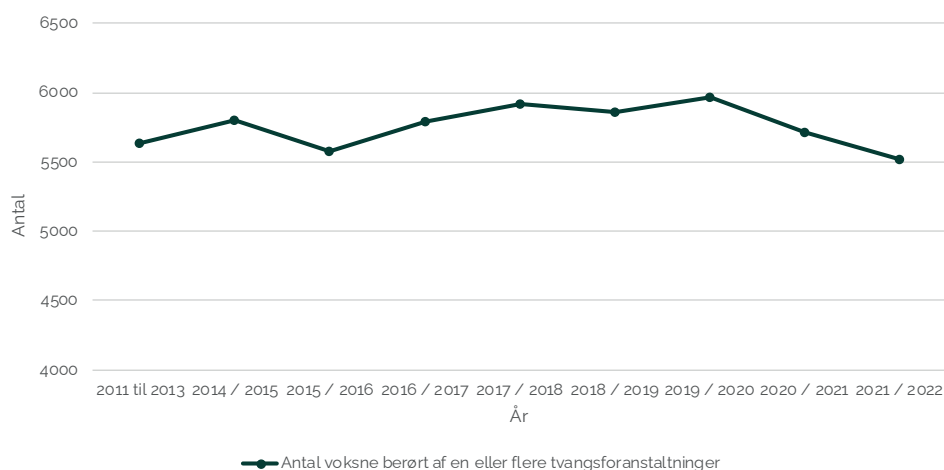
¹⁴ Grundet moderniseringen af Landspatientregisteret og overgangen fra LPR2 til LPR3 er det ikke længere muligt at opgøre antallet af indlagte ud fra patienttypen (stationære patienter). I opgørelserne over antal indlagte fra Sundhedsdatastyrelsen er en psykiatrisk indlæggelse ved den nye opgørelsesmetode 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 pr. 100.000 borgere. I opgørelsen inkluderes al tvang, og der skelnes ikke mellem tvangsformer. Det betyder, at opgørelsen rummer både patienter, der skærmes, bæltefikseres, tvangsinlægges mm.

I absolutte tal er 5.519 voksne blevet udsat for en eller flere tvangsforanstaltninger i 2021/2022, og 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). Siden 2020/2021 ses der dog et mindre fald, idet 190 færre voksne er blevet udsat for en eller flere former for tvang.

Figur 1: Antal voksne berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger



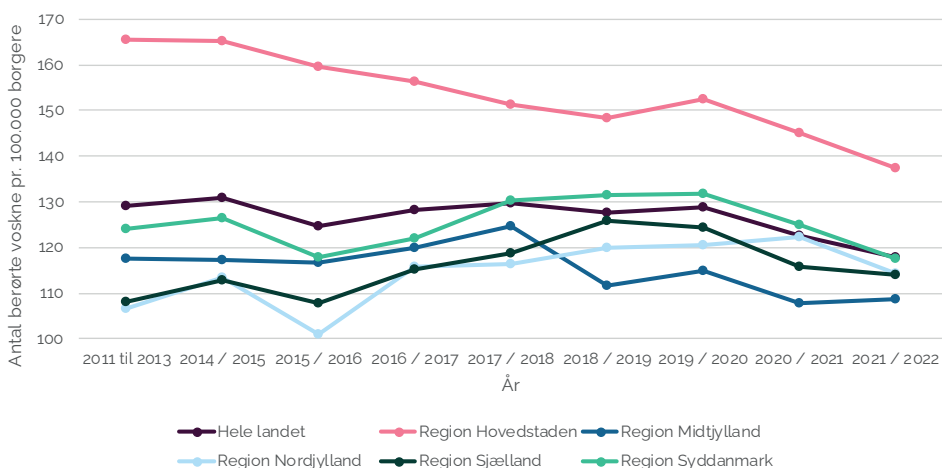
Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17. oktober 2022, Sundhedsdatastyrelsen.

I 2021/2022 er 118 voksne pr. 100.000 borgere blevet 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. Udviklingen ses i figur 2 nedenfor.

Da der ses en betydelig variation fra år til år, kan det ikke konkluderes, at der er sket en betydelig udvikling over perioden. På tværs af regionerne er der 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. I det forgangne år er der i alle regioner, fraset Region Midtjylland, sket et fald i antallet, som blev berørt af tvangsforanstaltninger, pr. 100.000 borgere. Region Midtjylland er dog også den region med det laveste antal.

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



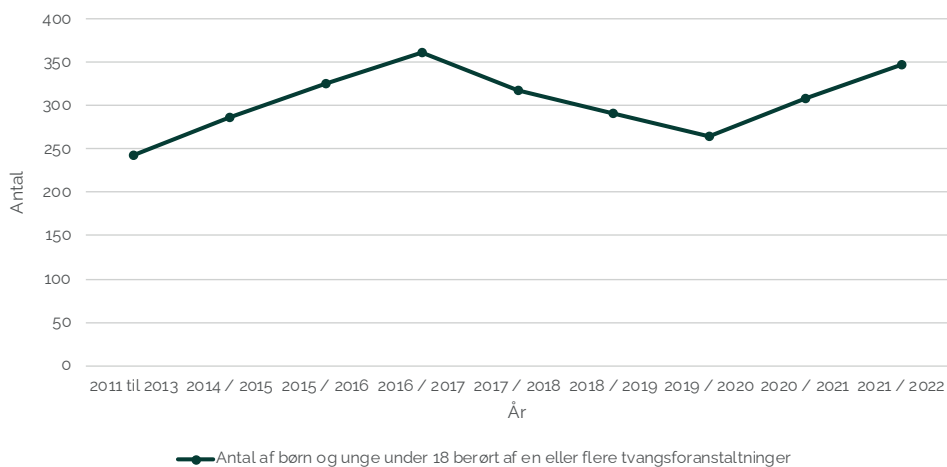
Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022 og Landspatientsregisteret 10.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik

Figur 3 (næste side) viser den nationale udvikling i det absolutte antal børn og unge berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger. I absolutte tal er 348 børn og unge blevet udsat for en eller flere tvangsforanstaltninger i 2021/2022, hvilket er 40 flere end i 2020/2021. Til sammenligning blev gennemsnitligt 325 børn udsat for en eller flere tvangsforanstaltninger i 2015/2016. Der er således en tendens til, at anvendelsen af tvang overfor børn er stigende, men det er væsentligt at påpege, at antallet generelt er lavt.

Det fremgår af baggrundsoplysningerne (bilag 5), at 120 børn under 15 år er blevet berørt af tvang i 2021/2022. For 18 børn under 15 år er tvang blevet udført uden forældresamtykke og det er derfor tvang i psykiatrilovens forstand. For 113 børn under 15 år er tvangsforanstaltningen blevet udført med forældresamtykke, og der er således tale om magtanvendelse og ikke tvang i psykiatrilovens forstand¹⁵.

¹⁵ 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

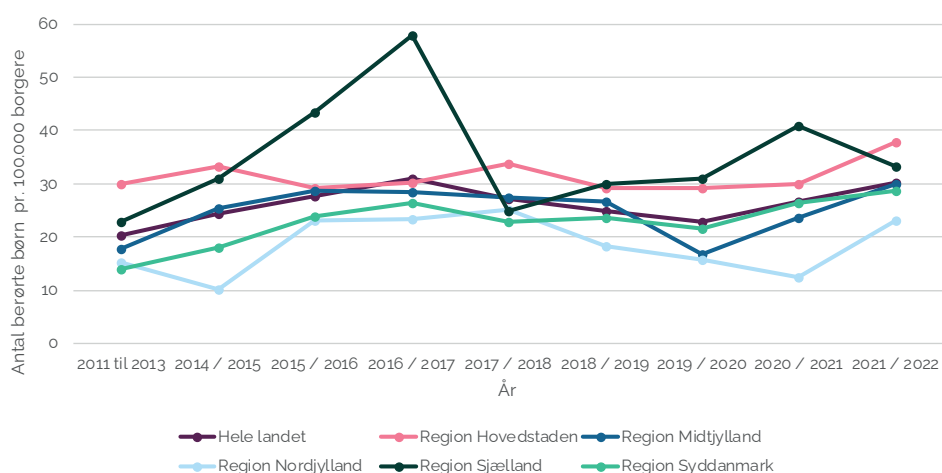


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen

Figur 4 viser antallet af børn og unge pr. 100.000 borgere som berøres af en eller flere tvangsforanstaltninger. Da der ses en markant variation fra år til år, kan det ikke konkluderes, at der er sket en betydelig udvikling over perioden. Tallene skal dog ses i lyset af, at antallet generelt er lavt. Tallene viser, at det ikke er lykkedes at nedbringe det relative antal

børn og unge, som berøres af tvangsforanstaltninger¹⁶ i løbet af perioden. Tværtimod er antallet af børn og unge pr.100.000 borgere, berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger, steget fra 2020/2021 til 2021/2022. Kun i Region Sjælland er antallet nedbragt både siden 2015/2016 og siden 2020/2021.

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



Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022 og Landspatientsregisteret 10.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

¹⁶ Opgøres per 100.000 børn og unge i alderen 0-17 år.

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.

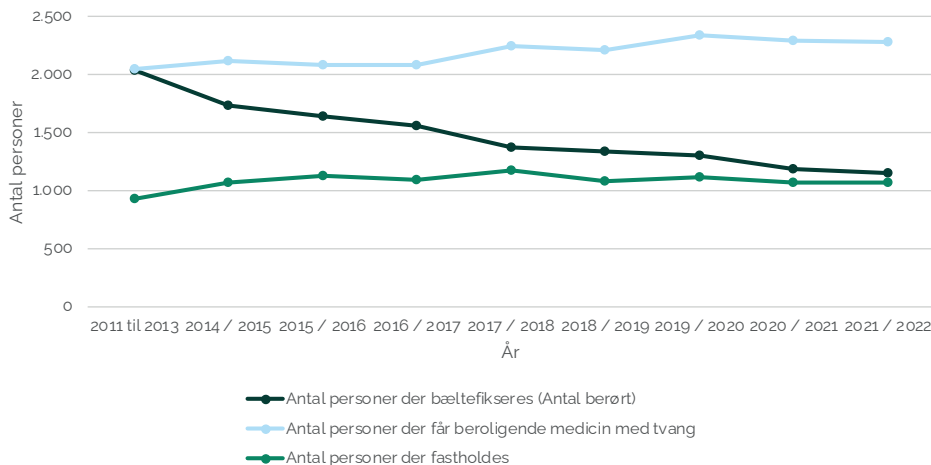
I figur 5 ses den nationale udvikling i antallet af personer berørt af bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang. I alt er 1.152 personer blevet bæltefikseret i 2021/2022, hvilket er et fald på 883 personer sammenlignet med perioden 2011-2013, hvor antallet var 2.035. Nedbringelsen af bæltefikseringer afspejler det skærpede fokus, der har været i løbet af partnerskabsperioden. Udvik-

lingen i andelen af personer, der er blevet bæltefikseret, ud af antal indlagte, i perioden 2011-2013 til 2021/2022, fremgår af tabel 4 i bilag 1.

Der ses i samme periode ikke samme fald for anvendelsen af fastholdelser og akut beroligende medicin med tvang. Der er derimod en svagt stigende tendens for personer, der får akut beroligende medicin med tvang, mens personer, der fastholdes, ser nogenlunde konstant ud.

I årene 2011-2013 blev gennemsnitligt 927 personer fastholdt, mens antallet har været 1.068 i 2021/2022. Gennemsnitligt fik 2.043 personer akut beroligende medicin med tvang i 2011-2013, mens dette tal i 2021/2022, er 2.282 personer. Der er ikke sket nogen ændring i de to indikatorer siden 2020/2021.

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



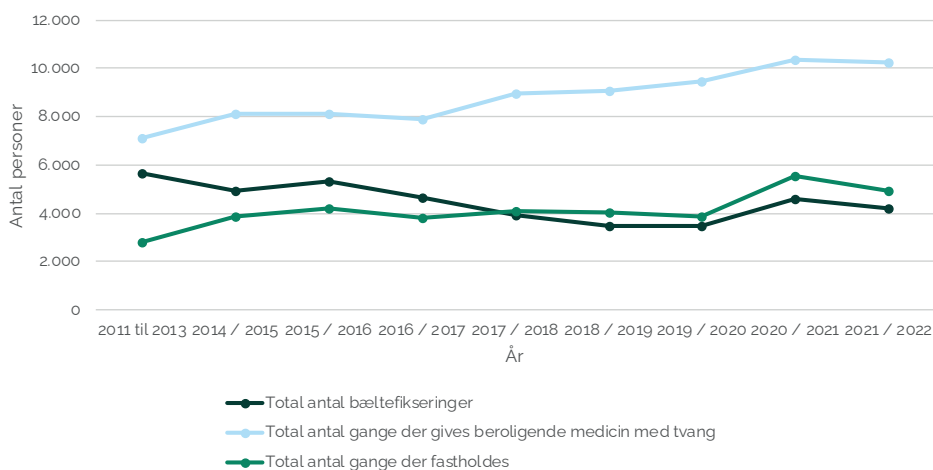
Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen

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 5.680 bæltefikseringer. Udviklingen har varieret og frem mod 2019/2020 faldt antallet markant, hvorefter antallet steg igen i 2020/2021. Siden da er antallet af bæltefikseringer dog faldet igen, og der har således været registreret 4.208 bæltefikseringer i 2021/2022.

I 2011-2013 blev der gennemsnitligt registreret 2.824 fastholdelser. I 2021/2022 er antallet af fastholdelser steget til 4.943. Dog ses et fald i anvendelsen af fastholdelse siden 2020/2021.

Der blev i gennemsnit anvendt akut beroligende medicin med tvang 7.133 gange i 2011-2013. Antallet har siden da været stigende, og i 2021/2022 er der blevet anvendt akut beroligende medicin med tvang 10.250 gange.

Figur 6: Antal gange der bæltefikseres, antal gange der fastholdes og antal gange der gives akut beroligende medicin med tvang

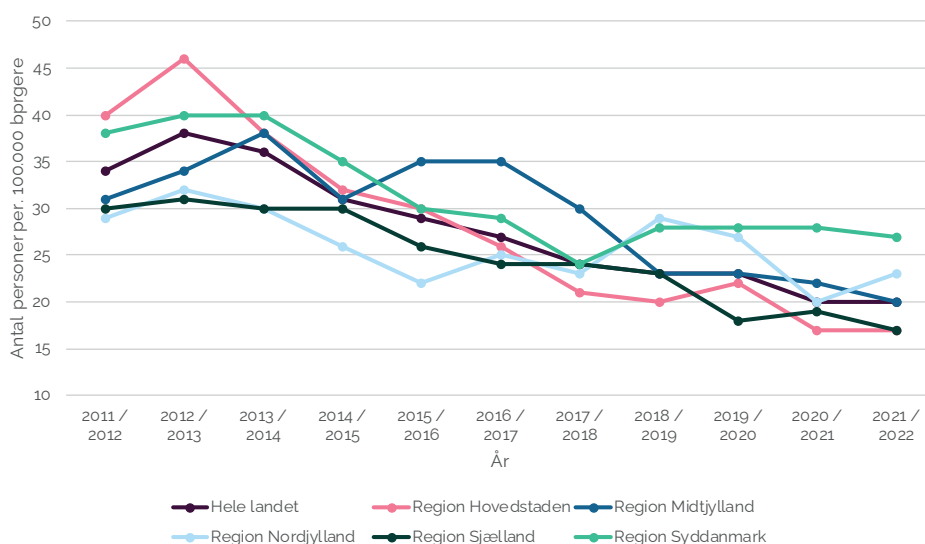


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen

I figur 7-12 vises henholdsvis antallet af bæltefikseringer, fastholdelser og akut beroligende medicin med tvang opgjort pr. 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. Udviklingen er varierende fra 2011/2012 til i dag, og flere steder fra år til år. Siden 2011/2012 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

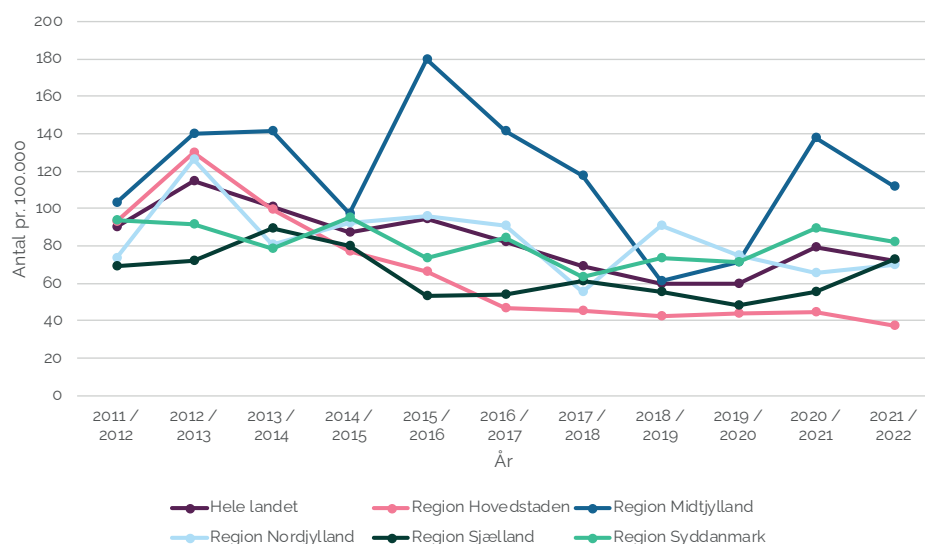


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022 og Landspatientsregisteret 10.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik

Figur 8 viser udviklingen i antallet af bæltefikseringer pr. 100.000 borgere. Her ses det, at der nationalt er sket et fald siden 2011/2012 og siden 2020/2021. Variationen fra år til år er så markant, at der ikke kan

konkluderes en særlig tendens i perioden. Tallene dækker særligt over regional variation i udviklingen fra år til år. Særligt i Region Midtjylland ses store udsving fra 2011/2012 til 2021/2022.

Figur 8: Antal bæltefikseringer pr. 100.000 borgere



Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022 og Landspatientsregisteret 10.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

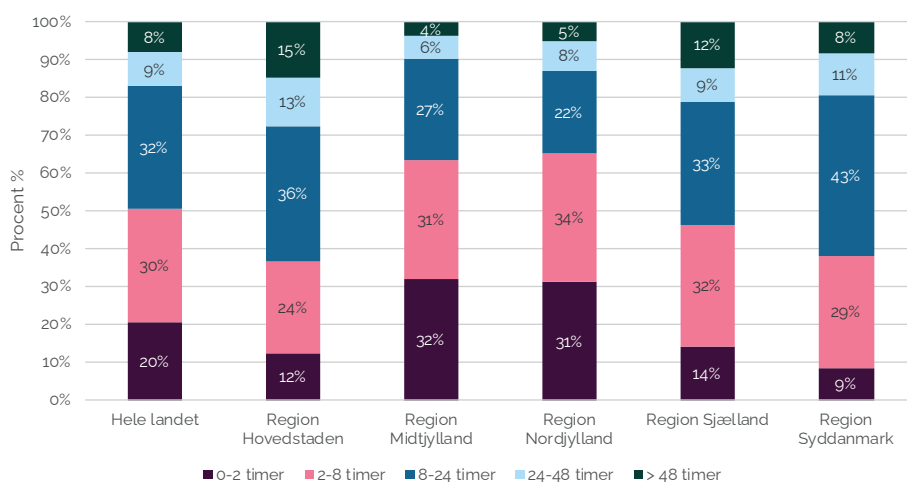
Figur 9 viser regionernes procentvise fordeling af bæltefikseringer fordelt på timeintervaller i 2021/2022. På landsplan ses det, at 83% af alle bæltefikseringer havde en varighed på under 24 timer (n=3.491).

Der er store regionale forskelle i den procentvise fordeling af varigheden af bæltefikseringerne. Region Midtjylland og Region Nordjylland 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 længerevarende bæltefikseringer > 48 timer, mens Region Midtjylland og Region Nordjylland har de laveste andele.

Antal bæltefikseringer fordelt på varighed og region fremgår af tabel 14-19 i bilag 1.

Figur 9: Andelen af bæltefikseringer fordelt på varighed og region

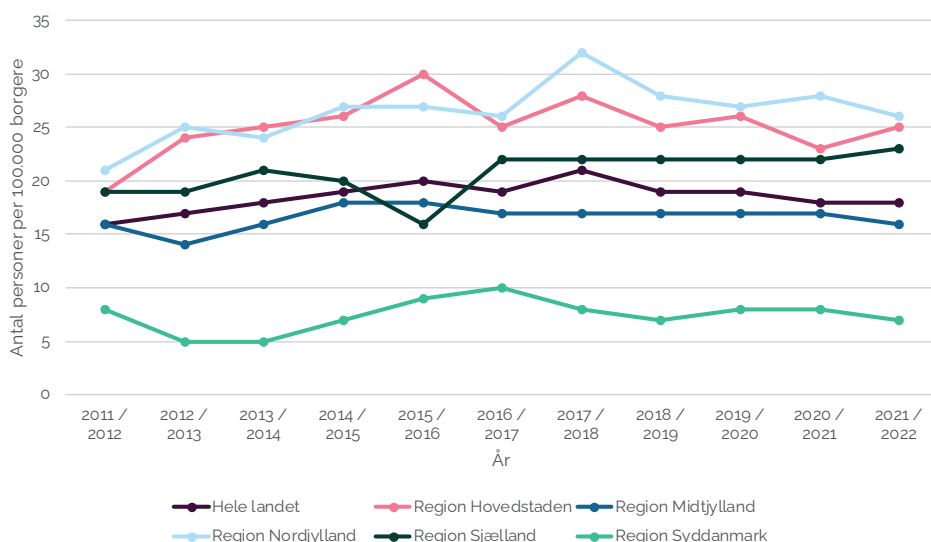


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022 og Landspatientsregisteret LPR2 10.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen.

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 stig-

ning i enkelte regioner fra 2011/2012 til 2021/2022. Variationer fra år til år i flere regioner betyder dog, at det er vanskeligt at konkludere noget éntydigt om udviklingen.

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

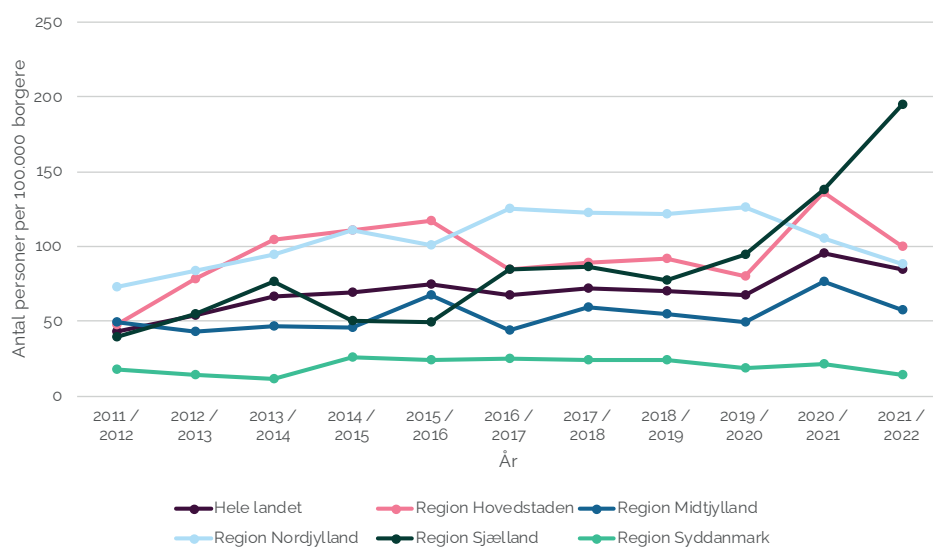


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022 og Landspatientsregisteret 10.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

Figur 11 viser det totale antal fastholdelser pr. 100.000 borgere. Nationalt er der sket en betydelig stigning siden 2011/2012, hvor antallet er steget fra 43 til 85. Der er stor regional variation fra år til år i flere regioner i løbet af perioden, også de seneste år, hvor Region Sjælland fx har en markant stigning i

antallet af fastholdelser pr. 100.000 borgere. Denne variation bør ses i lyset af ændringen i vejledninger om tvang i 2020 og kan tyde på en uensartet implementering af vejledningerne på tværs af regioner.

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

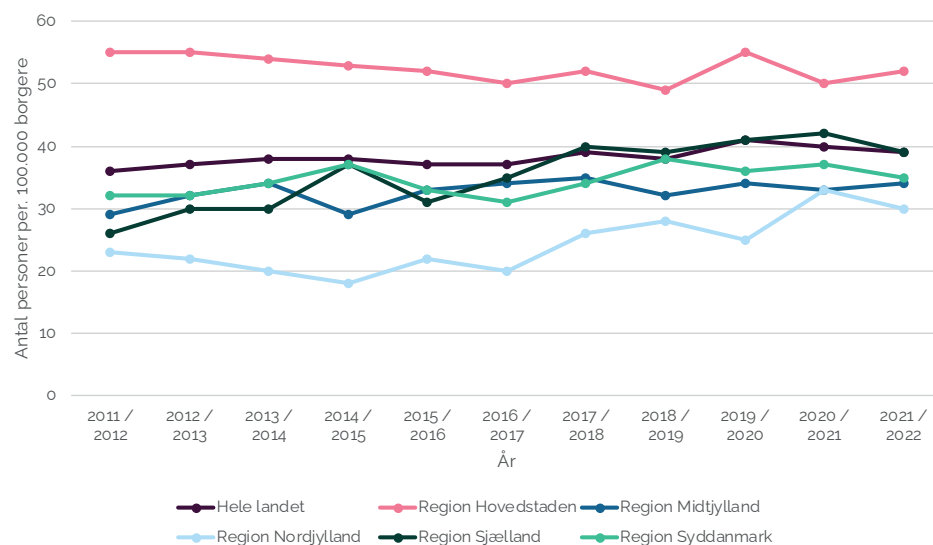


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022 og Landspatientsregisteret 10.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

Figur 12 viser udviklingen i antal personer pr. 100.000 borgere, der får beroligende medicin med tvang. På nationalt niveau er udviklingen siden 2011/2012 relativt stagneret. Det dækker dog over

en betydelig regional variation. Særligt i Region Sjælland er der en stigende tendens gennem hele perioden.

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

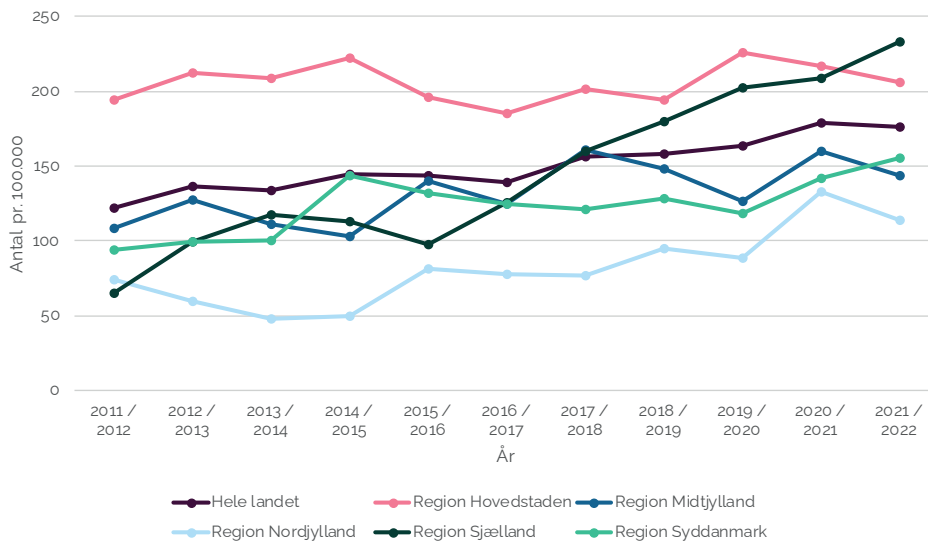


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022 og Landspatientsregisteret 10.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

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 2011/2012, 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 2011/2012 og 2021/2022,

mens der ikke har været en væsentlig udvikling i Region Hovedstaden. Fra 2020/2021 til 2021/2022 ses et fald i antallet af gange der gives beroligende medicin med tvang pr. 100.000 borgere i flere regioner. I Region Sjælland og Region Syddanmark ses en stigning siden 2021/2022.

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



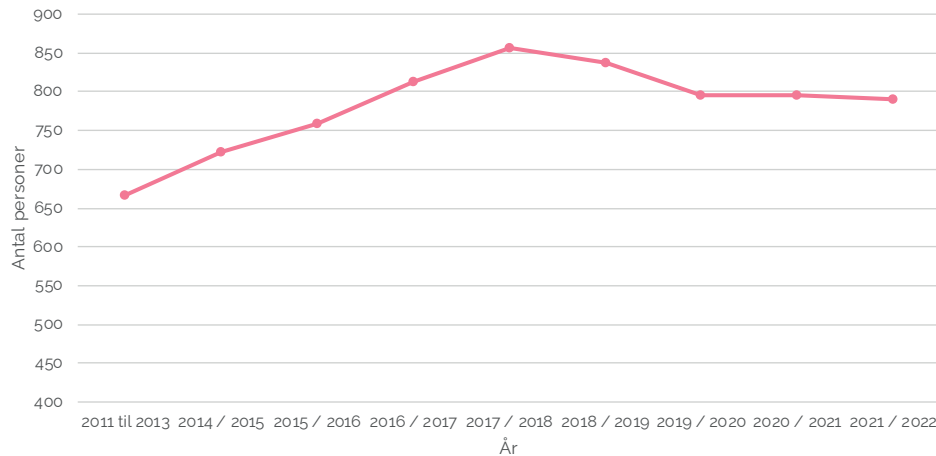
Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022 og Landspatientsregisteret 10.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

3.3. Tvangsmedicinering

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

I 2021/2022 blev 791 personer tvangsmedicineret, hvilket stort set er uændret siden 2020/2021. Til sammenligning blev gennemsnitligt 667 personer tvangsmedicineret i 2011-2013.

Figur 14: Antal personer der tvangsmedicineres



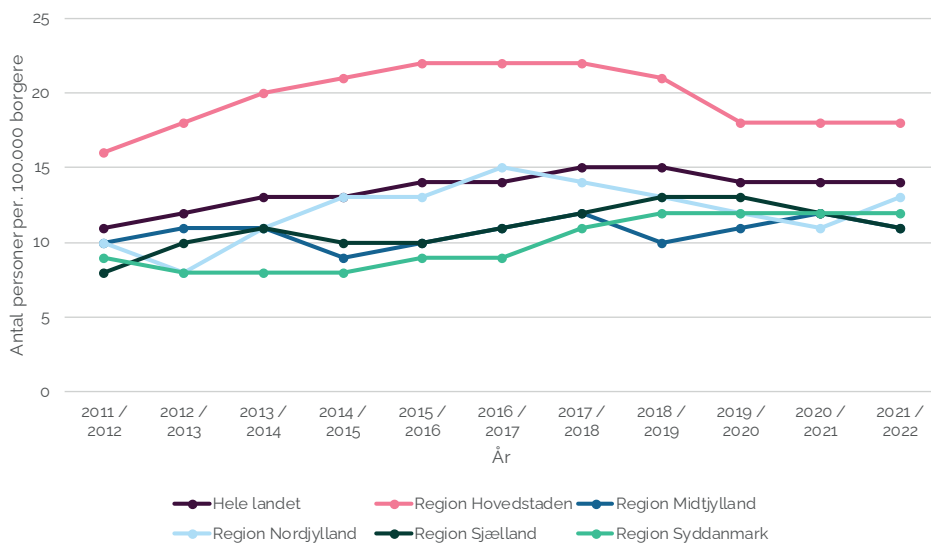
Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen

Figur 15 viser udviklingen i antallet af personer pr. 100.000 borgere, hvor der er anvendt tvangsmedicinering. Nationalt ses det, at antallet af personer pr. 100.000 borgere, som har været berørt af tvangsmedicinering er stort set uændret fra 2011/2012 til 2021/2022.

I de enkelte regioner er der variation fra år til år. Region Hovedstaden har i hele perioden det højeste antal personer pr. 100.000 borgere som tvangsmedicineres.

Siden 2020/2021 ses der en mindre stigning i Region Nordjylland, men det kan være udtryk for en tilfældig variation.

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



Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022 og Landspatientsregisteret 10.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

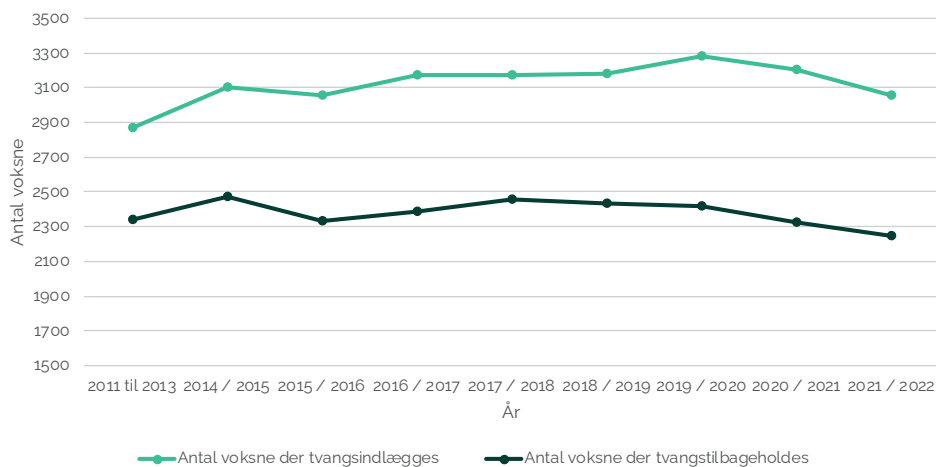
3.4. Tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse

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 pr. 100.000 borgere.

Figur 16 viser antallet af voksne, der hhv. tvangsindlægges og tvangstilbageholdes for hele landet. I 2021/2022 blev 3.056 voksne tvangsindlagt. Det er stort set uændret siden 2011-2013, hvor antallet var 2.871. Tilsvarende er 2.248 voksne i 2021/2022 blevet tvangstilbageholdt, hvor det i 2011-2013 var 2.344. Udviklingen er således også stort set uændret fra 2011-2013. Fra 2020/2021 ses et mindre fald både i antal voksne, der tvangsindlægges og antal voksne, der tvangstilbageholdes.

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

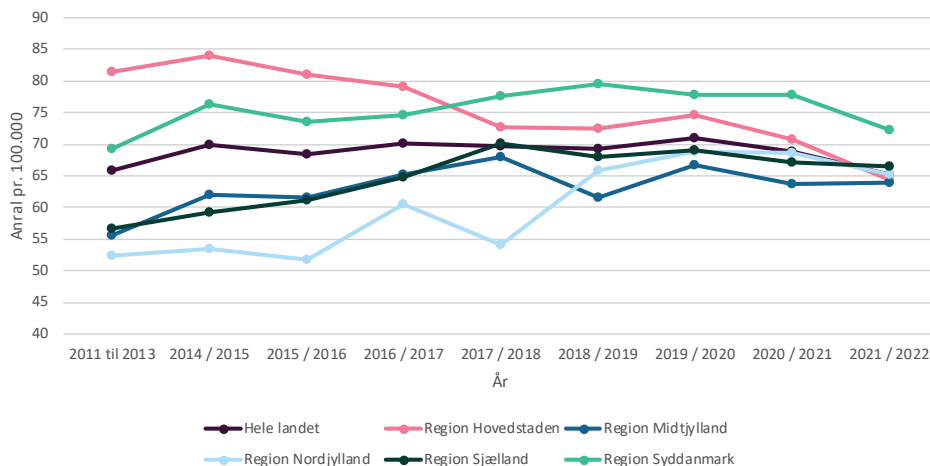


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022 og Landspatientsregisteret 10.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

Figur 17 viser antallet af voksne, der tvangsindlægges pr. 100.000 borgere. Nationalt er udviklingen stort set uændret i perioden 2011-2013 til 2021/2022, men der ses et fald fra 2020/2021. Udviklingen er varierende på tværs af regionerne. Region Syddanmark ligger højest i 2020/2021, og der ses en markant stigning i Region Nordjylland

og Region Sjælland i løbet af hele perioden. Region Hovedstaden har flyttet sig fra at være den region med flest antal voksne pr. 100.000 borgere, der tvangsindlægges, til at have næst færrest. I 2020/2021 blev lidt færre tvangsindlagt pr. 100.000 borgere, i alle regioner, fraset Region Midtjylland, hvor antallet er uændret.

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

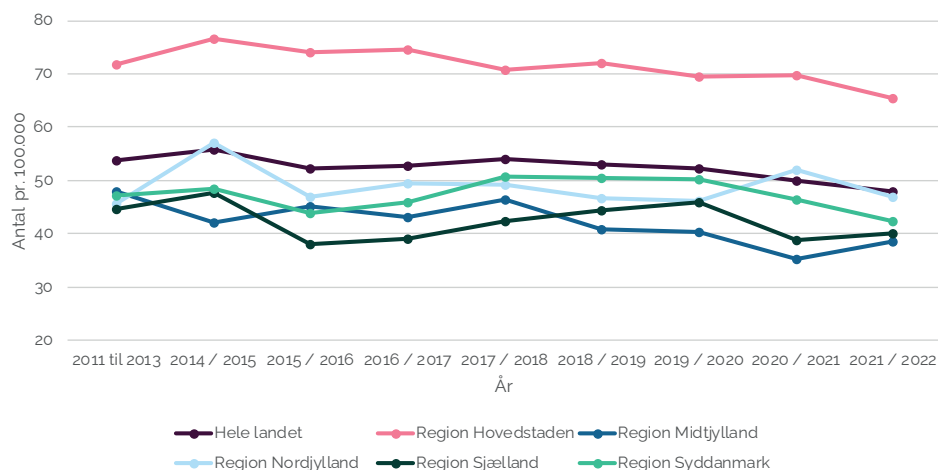


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022 og Landspatientsregisteret 10.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

Figur 18 viser antallet af voksne, der tvangstilbageholdes pr. 100.000 borgere. Der er tendens til et mindre fald i de fleste regioner siden 2011-2013 fra-

set Region Nordjylland. Fra 2020/2021 til 2021/2022 ses et mindre fald i Region Nordjylland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden.

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

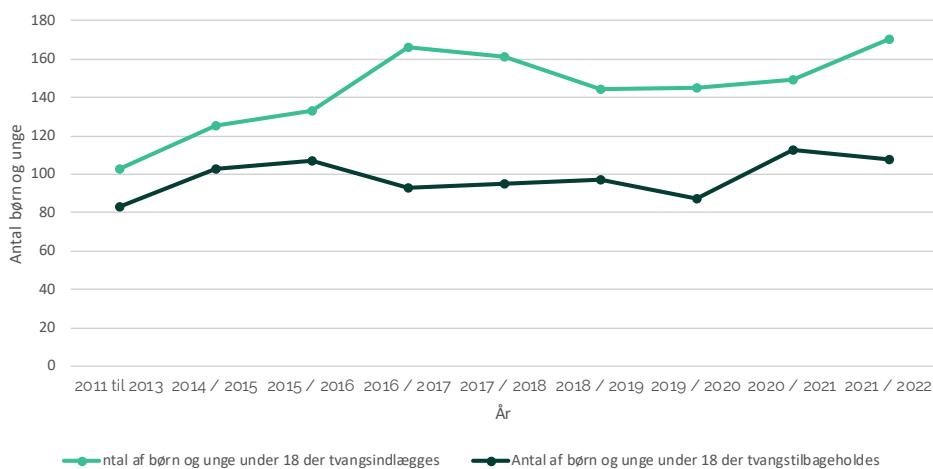


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022 og Landspatientsregisteret 10.10.2022 samt Danmarks Statistik.

I figur 19 ses den nationale udvikling i antallet af børn og unge, der tvangsindlægges og tvangstilbageholdes. I 2021/2022 blev 170 børn og unge tvangsindlagt, og 108 blev tvangstilbageholdt. Til sammenligning var antallet i 2015/2016 hhv. 133 for

tvangsindlæggelser og 107 for tvangstilbageholdelser. Antallet af børn og unge, der er blevet tvangsindlagt er steget mellem 2020/2021 og 2021/2022. Det skal igen bemærkes, at antallet er relativt lavt, og derfor er tendensen usikker.

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

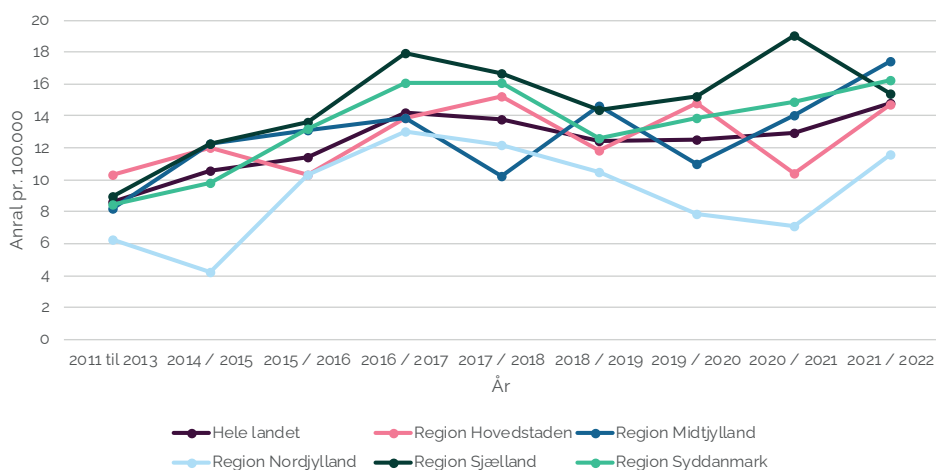


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen

Figur 20 viser antallet af børn og unge under 18 år pr. 100.000 borgere, der blev tvangsindlagt i perioden. Både nationalt og regionalt set ses særligt en

stigning det seneste år (fraset i Region Sjælland) men fortolkningen er usikker, og tendensen dækker over regionale variationer fra år til år.

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

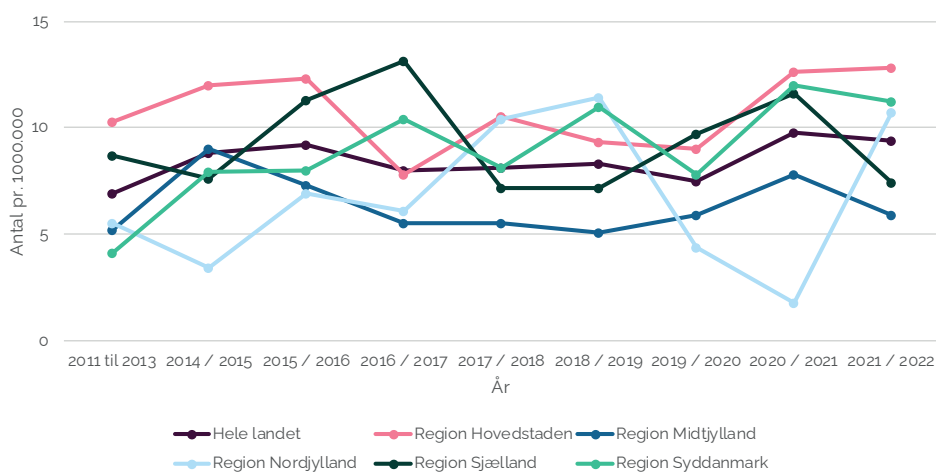


Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 17.10.2022 og Landspatientsregisteret 10.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

Figur 21 viser antallet af børn pr. 100.000 borgere, der tvangstilbageholdes. Det samlede antal er lille, og der ses variation i udviklingen fra år til år. Udviklingen fra 2020/2021 til 2021/2022 både på lands-

plan 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 17.10.2022 og Landspatientsregisteret 10.10.2022, Sundhedsdatastyrelsen samt Danmarks Statistik.

Bilagsfortegnelse

- Bilag 1:** *Monitorering af tvang i psykiatrien – Bilagsrapport.* Her findes tabeller med oversigt over tvangsmonitoreringen for perioden 1. juli 2021 – 30. juni 2022.
- 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 2021/2022.* Heri ses en samlet tabeloversigt over al data for monitoreringen i perioden 1. juli 2021 – 30. juni 2022.



Sundhed for alle ♥ + ●