

## Forbyd bæltefiksering

– et politisk forslag fra Bedre Psykiatri

Flere års forsøg på at gøre bæltefiksering i psykiatrien til fortid, er slået fejl. Vi når ikke de målsætninger, politikerne har sat, og de få fremskridt har i de fleste tilfælde blot ført til stigning i andre tvangsformer. Bedre Psykiatri anbefaler derfor, at Danmark følger flere landes eksempel og afskaffer bæltefikseringen med et forbud.

### Derfor skal bæltefiksering forbydes

- Skadeligt: Bæltefikserede patienter oplever ofte vrede, hjælpeløshed, sorg, frygt og krænkelse. Nogle får livstidstraumer og PTSD<sup>1</sup>. Bæltet er samtidig ødelæggende for tilliden mellem den syge, de pårørende og behandlerne og kan derfor være nedbrydende for behandlingen.
- Det lette valg: Så længe bæltefiksering er en mulighed, vil der altid være risiko for, at det bliver brugt som det lette alternativ, når ressourcerne er knappe. Derfor vil et forbud mod bæltefiksering være med til at bane vejen for uundværlige behandlingsmetoder som relationsarbejde, tillidsopbygning og terapi.
- Den eneste vej tilbage: Det er - på trods af en utvetydig politisk målsætning<sup>2</sup> og adskillige puljeprosjekter ikke lykkedes at nedbringe brugen af bæltefiksering betydeligt. Forslaget om et totalt forbud skal derfor også ses som en erkendelse af, at der brug for en ny tilgang.

### Bæltet kan undværes

Danske og internationale erfaringer viser, at bæltefiksering kan undværes – også i voldsomme situationer.

- England, Holland og Island bruger ikke bæltefiksering, og i Norge har et regeringsudvalg for nylig anbefalet et forbud.
- Flere danske projekter – herunder ”Bæltfrit afsnit” fra 2014-17” og ”Gennembrudsprojekterne” fra 2007 og 2015 har vist, at man med tilstrækkelige ressourcer og et målrettet fokus kan arbejde med psykisk syge uden brug af bæltefiksering<sup>3</sup>.

### Sådan undværes bæltet

Ud fra dansk og international forskning og erfaringer er der særligt tre indsatsområder, som Bedre Psykiatri fremhæver i forebyggelsen og afskaffelsen af bæltefiksering:

- Kendskab til den syge: Når personalet kender patienten, kan de undgå situationer, der risikerer at spidse til. Her er særligt inddragelse af patienten selv og de pårørende afgørende.
- Organisation og ledelse: Det er afgørende, at både ledere og medarbejdere har kompetencer til at undgå bæltefiksering, og at de forstår og accepterer, at det er en prioritet.
- Ressourcer: Det kræver tid og hænder at lære patienterne at kende og skabe et tillidsfuldt miljø.

### Pris for afskaffelse af bæltefiksering: 100 mio. kr. pr år

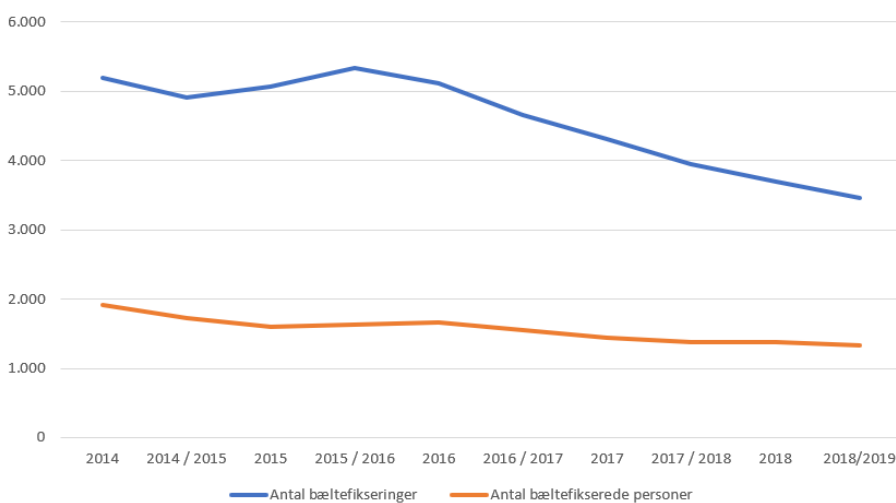
Forbud mod bæltefiksering kræver information, ressourcer og kompetenceløft af medarbejdere. Det er ikke muligt at sige præcis, hvad det vil koste. Tre forskellige projekter med varierende succes og udbredelse har haft meget forskellige omkostninger: Gennembrudsprojektet, Den nationale partnerskabsaftale for tvang og Projekt Bæltfrit afsnit. Omkostningerne har været mellem 21 og 600 mio. kr. pr. år<sup>4</sup>, (omregnet til hvad projekterne ville koste på landsplan). Bedre Psykiatri skønner derfor (forsigtigt), at 100 mio. kr. pr. år vil dække de fleste af omkostningerne ved at afskaffe bæltefiksering på alle landets psykiatriske afdelinger.

## Fakta om nedbringelse af bæltefiksering

Folketinget vedtog i 2014 en målsætning om halvering af brug af bæltefiksering og nedbringelse af alle former for tvang inden 2020. Det er lykkedes at nedbringe brugen af bæltefiksering, men nedbringelsen er ujævnt fordelt, utilstrækkelig og har ført til øget brug af andre tvangsformer. Samlet set er brugen af tvang i psykiatrien ikke mindsket. I 2018 meddelte Sundhedsstyrelsen, at det ikke længere var realistisk at nå de politiske målsætninger om nedbringelse af tvang<sup>5</sup>.

### Antal personer som bliver bæltefikseret

1.375 personer blev bæltefikseret samlet 3.690 gange i 2018. Både antallet af personer og antallet af hændelser er faldet siden 2014.



### Antal patienter, som bliver udsat for tvang

5.856 patienter i voksenpsykiatrien blev udsat for tvang i 2018/2019. Tallet er steget med 4 pct. siden baseline i 2011-2013. Tallet varierer stærkt mellem regionerne. Antallet af personer i voksenpsykiatrien, der blev udsat for tvang, faldt med 4 % i Region Hovedstaden i perioden, hvorimod antallet steg med 21 % i Region Sjælland.

INDIKATOR	REGION	Base-line	Monitorering					Udvikling	
		2011-2013	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019	Base-line til 18/19	17/18 til 18/19
<b>9.04</b> Antal voksne berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger (Antal berørt)  Milepæl 2020: Reduceres i forhold til baseline	Hele landet	5.633	5.796	5.581	5.793	5.913	5.856	223	-57
	Region Hovedstaden	2.232	2.284	2.234	2.216	2.167	2.145	-87	-22
	Region Midtjylland	1.153	1.167	1.174	1.218	1.279	1.157	4	-122
	Region Nordjylland	487	524	469	542	548	568	81	20
	Region Sjælland	691	728	702	758	787	839	148	52
	Region Syddanmark	1.163	1.197	1.124	1.173	1.258	1.278	115	20

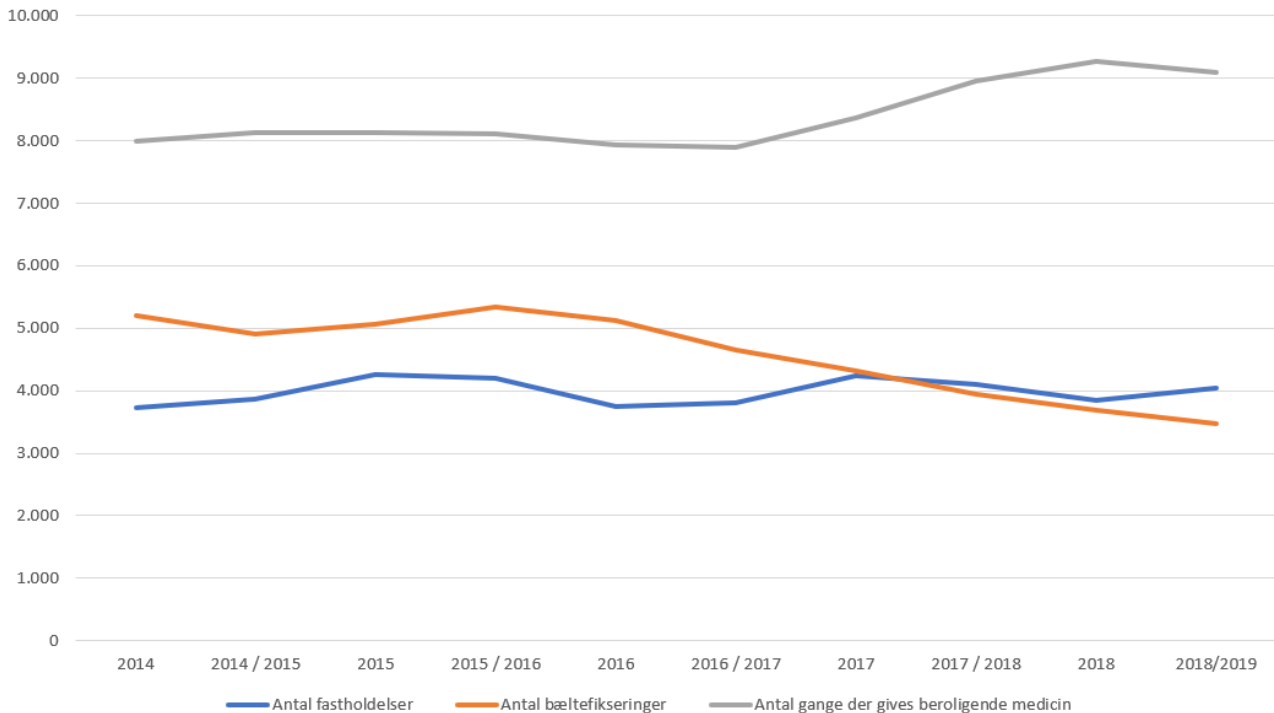
Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 4. november 2019, Sundhedsdatastyrelsen

INDIKATOR	REGION	Base-line	Monitorering					Udvikling	
		2011-2013	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019	Base-line til 18/19	17/18 til 18/19
<b>9.01</b> Antal af børn og unge under 18 berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger (Antal berørt)  Milepæl 2020: Reduceres i forhold til baseline	Hele landet	243	286	325	362	317	291	48	-26
	Region Hovedstaden	107	119	105	109	123	106	-1	-17
	Region Midtjylland	51	70	79	78	75	72	21	-3
	Region Nordjylland	19	12	27	27	29	21	2	-8
	Region Sjælland	40	53	73	97	42	50	10	8
	Region Syddanmark	37	46	60	66	57	59	22	2

Kilde: Register over anvendelse af tvang i psykiatrien 4. november 2019, Sundhedsdatastyrelsen

## Nedbringelse fører til andre tvangsformer

Det er afgørende, at afskaffelse af bæltter ikke fører til andre former for tvang. Det er en velkendt risiko ved nedbringelse af bæltefiksering og det har været tendensen de senere år<sup>6</sup>. Særligt brug af fastholdelse og beroligende medicin med tvang har en tendens til at stige, når brug bæltefiksering falder.



<sup>1</sup> Region Hovedstaden Psykiatri (2017) Hvordan forebygges tvang i psykiatrien? Et longitudinelt cluster studie. Forsøgsprotokol. v/ Jesper Bak.

<sup>2</sup> Folketinget vedtog i 2014 en målsætning om halvering af brug af bæltefiksering og nedbringelse af alle former for tvang i 2020. I 2018 meddelte Sundhedsstyrelsen, at det ikke er realistisk at nå målsætningen.

<sup>3</sup> Defactum 2007 og 2015 "Nationale gennembrudsprojekter om tvang i psykiatrien". Samt [www.defactum.dk/om-DEFACTUM/projektsite/tvang-i-psykiatrien/evaluering-af-baldefri-afdelinger/](http://www.defactum.dk/om-DEFACTUM/projektsite/tvang-i-psykiatrien/evaluering-af-baldefri-afdelinger/)

<sup>4</sup> Pris for nedbringelse af bæltefikseringer:

- Gennembrudsprojektet 2012-15: 15 mio. kr. fordelt på 34 afsnit. Resultat: 26 pct. reduktion i bæltter. Hvis man opskalerede projektet til alle 194 psykiatriske afdelinger ville omkostningerne blive 21 mio. kr. pr. år.
- Nationale partnerskabsaftale for tvang. Resultat ukendt. Samlet pris = 50 mio. kr. årligt.
- Projekt Bæltefrie afsnit: 73,6 mio. kr. fordelt på seks afsnit. Resultatet = 64 pct. nedbringelse af bæltefiksering i gennemsnit. Hvis man opskalerede projektet til alle 194 psykiatriske afdelinger ville omkostningerne blive 600 mio. kr. pr. år.

<sup>5</sup> Sundhedsstyrelsen: "Monitorering af tvang i psykiatrien 2018"

<sup>6</sup> Sundhedsstyrelsen: "Monitorering af tvang i psykiatrien 2019"