



ANALYSE

December 2017

Anvendelse af akut beroligende medicin med tvang

Børn og unge (0-17)

2014-2016



SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN

Indhold

Anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.....	1
1. Hovedresultater og opsamling på tværs af analysen	5
1.1 I hvilken grad bliver akut beroligende medicin anvendt med tvang.....	5
1.2 Tid i forløb med akut beroligende medicin anvendt med tvang	5
1.3 Andel nytilkomne personer med akut beroligende medicin anvendt med tvang	6
1.4 Andel episoder med tidligere anvendelse af tvang.....	6
1.5 Fordeling af første tvang i forløb med akut beroligende medicin	7
1.6 Diagnosefordeling	7
1.7 Årsag til start af forløb.....	7
1.8 Psykofarmaka anvendelse inden start af forløb.....	7
2. Baggrund	8
3. Læsevejledning	9
4. Andel personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang	10
5. Andel nytilkomne personer med akut beroligende medicin.....	11
5.1 Andel nytilkomne personer – uden tidligere indlæggelse i psykiatrisk afdeling.....	12
5.2 Andel nytilkomne personer – uden tidligere anvendelse af tvang	13
5.3 Andel nytilkomne personer – uden tidligere bæltefiksering.....	13
6. I hvilken udstrækning anvendes akut beroligende medicin med tvang i forløb	14
7. Tid i forløb	15
8. Andel episoder med tidligere anvendelse af tvang	16
8.1 Andel episoder med tidligere bæltefiksering	17
8.2 Andel episoder med tidligere fastholdelse	17
8.3 Andel episoder med tidligere akut beroligende medicin med tvang.....	18
8.4 Andel episoder med tidligere tvangstilbageholdelse	19
9. Tidspunkt på døgnnet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang	20
10. Forløbstid til første episode i forløb	20
11. Brug af akut beroligende medicin i forbindelse med bæltefiksering	22
11.1 Brug af akut beroligende medicin ved start af bæltefiksering	22
11.2 Brug af akut beroligende medicin ved afslutning af bæltefiksering	23
12. Anvendelse af akut beroligende medicin med tvang i forhold til bæltefiksering	24
13. Fordeling af første tvangsforanstaltning i forløb	26

13.1 Fordeling af første tvang ved akut beroligende medicin, bæltefiksering og fastholdelse i forløb.....	26
13.2 Fordeling af første tvang ved akut beroligende medicin, bæltefiksering, fastholdelse og tvangstilbageholdelse i forløb	27
14. Diagnosefordeling for personer, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang.....	29
15. Årsag til start af forløb med anvendelse af akut beroligende medicin med tvang	30
16. Andel personer, der har anvendt psykofarmaka op til forløb med akut beroligende medicin med tvang.....	31
16.1 Andel personer, der har anvendt psykofarmaka 3 måneder op til forløb med akut beroligende medicin med tvang.....	31
16.2 Andel personer, der har anvendt psykofarmaka 12 måneder op til forløb med akut beroligende medicin med tvang.....	32
17. Anvendelse af akut beroligende medicin under tvangsindlæggelse.....	33
Bilag 1 - Datagrundlag	34
1. Datakilde.....	34
2. Inklusion- og eksklusionskriterier	34
3. Diagnose	35
4. Køn- og aldersafgrænsning.....	36
5. Opmærksomhedspunkter til fortolkning af resultaterne.....	37
6. Diskretionering	38
Metode og dataopgørelser	38
Bilag 2. Andel personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang	38
Bilag 3. Andel nytilkomne personer - uden tidligere anvendelse af tvang	39
Bilag 3.1 Uden tidligere indlæggelse	40
Bilag 3.2 Uden tidligere tvang	40
Bilag 3.3 Uden tidligere bæltefiksering	41
Bilag 4. I hvilken udstrækning anvendes akut beroligende medicin med tvang i forløb	42
Bilag 5. Gennemsnit og median varighed i dage for forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang.....	43
Bilag 6. Andel episoder med tidligere anvendelse af bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin eller tvangstilbageholdelse	44
Bilag 6.1 Tidligere bæltefiksering	45
Bilag 6.2 Tidligere fastholdelse.....	46
Bilag 6.3 Tidligere akut beroligende medicin med tvang	47

Bilag 6.4 Tidligere tvangstilbageholdelse	48
Bilag 7. Tidspunkt på døgnet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang	48
Bilag 8. Forløbstid til første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang	50
Bilag 9. Brug af akut beroligende medicin med tvang i forbindelse med bæltefiksering	52
Bilag 9.1 Akut beroligende medicin med tvang ved start af bæltefiksering	52
Bilag 9.2 Akut beroligende medicin med tvang ved afslutning af bæltefiksering	53
Bilag 10. Anvendelse af akut beroligende medicin med tvang i forhold til bæltefiksering	53
Bilag 11. Andel forløb fordelt efter første tvang i forløb	54
Bilag 12. Diagnosefordeling for personer med akut beroligende medicin med tvang	58
Bilag 13. Årsag til start af forløb med akut beroligende medicin med tvang	60
Bilag 14. Brug af psykofarmaka inden forløb med akut beroligende medicin med tvang	62
Bilag 15. Anvendelse af akut beroligende medicin under tvangsindlæggelse	65

1. Hovedresultater og opsamling på tværs af analysen

1.1 I hvilken grad bliver akut beroligende medicin anvendt med tvang

Akut beroligende medicin med tvang blev hyppigst anvendt i behandlingen af piger og yngre kvinder i 2014-2016. Andelen af kvinder var lavest i 2014 med 5,7 procent (60 personer) ud af alle indlagte kvinder og højest i 2016 med 7,5 procent (79 kvinder). Antallet af yngre mænd var 20 og derunder alle tre år ud af alle indlagte mænd svarende til 2-4 procent afhængig af år.

Et højere antal forløb for piger og yngre kvinder end for yngre mænd har fået akut beroligende medicin med tvang ved 1-2 episoder per forløb. Andelen for kvinder var lidt over 60 procent i 2014 og 2015 samt 75,4 procent i 2016. Antallet af forløb for mænd var cirka 10 alle tre år, hvilket svarede til cirka 90 procent af forløbene. Næsthypigst blev der anvendt 3-5 episoder per forløb for begge køn.

Ved start af bæltefiksering blev der oftere anvendt akut beroligende medicin med tvang til piger og yngre kvinder end over for yngre mænd. For pigerne ses, at andelen af bæltefikseringer med akut medicinering var omkring 25 procent i 2014 og 2015 med henholdsvis 77 og 110 fikseringer, mens andelen var 15,7 procent i 2016 svarende til 82 bæltefikseringer. Antal bæltefikseringer for mænd med akut medicinering ved start var omkring 10 og derunder alle tre år. Der blev yderst sjældent anvendt akut beroligende medicin ved afslutning af bæltefiksering for begge køn.

For piger og yngre kvinder ses, at der inden for to døgn op til bæltefiksering har der været anvendt akut beroligende medicin med tvang i omkring 55 procent af fikseringerne i 2014 og 2015 samt 38,8 procent i 2016, hvilket svarede til omkring 200 bæltefikseringer hvert af årene. Antallet for yngre mænd var på et noget lavere niveau med 19 bæltefikseringer i 2014 og 12 i 2016.

Under tvangsindlæggelse blev der anvendt akut beroligende medicin med tvang i cirka 30 procent af disse indlæggelser for piger og yngre kvinder, hvilket svarede til 48 tvangsindlæggelser i 2014 mod 89 i 2016. For yngre mænd findes cirka 10 tvangsindlæggelser og derunder hvert af årene, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang.

1.2 Tid i forløb med akut beroligende medicin anvendt med tvang

Den gennemsnitlige forløbstid til første episode med akut beroligende medicin med tvang var kortere for yngre mænd end for piger og yngre kvinder i 2014 og 2016, hvorimod der i 2015 ses en længere gennemsnitlig forløbstid for kvinder end for mænd. Den gennemsnitlige forløbstid i 2016 var for mænd 6,6 dage og for kvinder 10,5 dage. Median forløbsvarighed var for begge køn 3 dage i 2014 mod 1 dag i 2016.

Ved forløb med 1-2 episoder ses, at den gennemsnitlige forløbstid for piger og yngre kvinder var 47,0 dage i 2014 og 37,5 dage i 2016, hvorimod den var 24,9 dage for yngre kvinder i 2015. Antallet af forløb for yngre mænd var lavt, hvorfor tallene skal vurderes med forsigtighed. For mænd var den gennemsnitlige forløbstid ved forløb med 1-2 episoder per forløb 32,7 dage i 2014 mod 51,5 dage i 2016, mens forløbene i 2015 i gennemsnit varede 70,5 dage.

For yngre mænd blev akut beroligende medicin med tvang anvendt nogenlunde jævnt over døgnet, mens akut medicinering for piger og yngre kvinder hyppigst blev anvendt først på aftenen med lidt variation over årene.

1.3 Andel nytilkomne personer med akut beroligende medicin anvendt med tvang

I 2014 havde 13,8 procent af piger og yngre kvinder, hvor akut beroligende medicin blev anvendt med tvang under indlæggelse, ikke tidligere været indlagt i psykiatrisk afdeling inden for 3 år op til akut medicinering mod 8,9 procent i 2016. Antallet af kvinder uden tidligere indlæggelse var under 10 alle tre år. På samme niveau ses antallet af yngre mænd. Da antallet af mænd med akut medicinering var noget lavere end for kvinder, ses en tilsvarende højere andelsprocent.

Der var ganske få børn og unge uanset køn, hvor der op til anvendelse af akut beroligende medicin med tvang i en periode på 3 år uden tidligere anvendelse af fastholdelse, bæltefiksering, akut beroligende medicin med tvang eller tvangstilbageholdelse.

Andelen af piger og yngre kvinder, som ikke tidligere har været bæltefikset var på knap 30 procent i 2014 mod 40,5 procent i 2016, hvor antallet af kvinder var henholdsvis 17 og 32 de pågældende år. Andelen af yngre mænd er fortsat en del højere end vist for kvinder, men hvor antallet af mænd var cirka 10 alle tre år.

1.4 Andel episoder med tidligere anvendelse af tvang

Cirka 30 procent af episoderne med akut beroligende medicin med tvang for piger og yngre kvinder var inden for 2 døgn op til episoden forudgået af bæltefiksering i 2014 og 2015, mens dette var gældende for 27,4 procent af episoderne i 2016. Derudover ses, at 57,3 procent af episoderne for kvinder var forudgået af fastholdelse i 2014 mod cirka 45 procent i 2015 og 2016. Ligeledes ses, at omkring 60 procent af episoderne for kvinder var forudgået af akut beroligende medicin med tvang i 2014 og 2015, mens denne andel var 42,4 procent i 2016. For kvinder ses en andel episoder med tidligere tvangstilbageholdelse i 2014 på 4,9 procent mod 9,1 procent i 2016. Det højeste antal episoder med tidligere tvangstilbageholdelse ses i 2015 med 131 episoder, hvilket svarede til 17,4 procent.

Antallet af yngre mænd, hvor der var anvendt akut beroligende medicin med tidligere anvendelse af bæltefiksering, fastholdelse eller akut beroligende medicin med tvang, var forholdsvis lavt, hvorfor der ikke kommenteres yderligere på disse tal.

1.5 Fordeling af første tvang i forløb med akut beroligende medicin

Med fokus på bæltefiksering, akut beroligende medicin med tvang samt fastholdelse ses, at der hyppigst blev anvendt fastholdelse som første tvang i forløb for både yngre kvinder og mænd. For kvinder var andelen i 2014 på 72,1 procent som højeste niveau i perioden og 64,8 procent i 2016 som det laveste niveau. Antallet af forløb med ovennævnte tvangsforanstaltninger som første tvang var en del højere for kvinder end for mænd. Andelen for mænd var 54,1 procent i 2014 og 57,8 procent i 2016 mod en procent på 72,6 i det mellemliggende år 2015.

1.6 Diagnosefordeling

For hele landet ses, at yngre kvinder hyppigst er diagnosticeret med en diagnose under 'øvrige diagnoser' ved forløb, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, med 60,3 procent i 2014 og 75,9 procent i 2016. Med opmærksomhed på at antallet af yngre mænd var cirka 20 og derunder alle tre år, ses, at mænd ligeledes hyppigst var diagnosticeret med en diagnose under 'øvrige diagnoser' i 2014 og 2016, mod diagnose for skizofreni i 2015.

1.7 Årsag til start af forløb

I 2014 var langt den hyppigste årsag til start af forløb med akut beroligende medicin med tvang almindelig indlæggelse for både yngre mænd (85,7 procent) og kvinder (72,5 procent). Dette var ligeledes gældende for kvinder i 2015. I 2016 var den hyppigste årsag for kvinder en tvangsindlæggelse. Samme år ses en ligelig fordeling for mænd mellem almindelig indlæggelse og tvangsindlæggelse. Der skal være opmærksomhed på, at antallet af forløb for mænd var cirka 10 alle tre år.

1.8 Psykofarmaka anvendelse inden start af forløb

Mere end halvdelen af yngre kvinder havde købt psykofarmaka inden for 3 måneder op til forløb, hvor der blev anvendt akut beroligende medicin med tvang. I 2014 var andelen af yngre kvinder 57,4 procent mod 50,0 procent i 2016. Den mellemliggende andel i 2015 var på 60,8 procent. Antallet af kvinder var 31 i 2015 og 2016.

Andelen af kvinder, der havde købt psykofarmaka inden for 12 måneder op til forløb med anvendelse af akut medicinering med tvang var 62,9 procent (39 kvinder) i 2016 som det laveste og 74,5 procent (38 kvinder) i 2015 som den højeste andel i perioden.

Da antallet af yngre mænd, der har købt psykofarmaka op til forløb med anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, var under 6 alle tre år kommenteres tallene ikke yderligere.

2. Baggrund

Som led i realiseringen af en fælles målsætning om at forbedre kvaliteten i den regionale psykiatri, herunder særligt for den gruppe af patienter, der er mest udsatte, indgik Sundheds- og Ældreministeriet en aftale i 2014 med Danske Regioner, om at halvere anvendelsen af bæltefiksering i psykiatrien frem mod 2020. Umiddelbart herefter blev der indgået partnerskabsaftaler med hver af de fem regioner med henblik på at sikre patienter med psykiske lidelser en behandling af høj kvalitet og som et led heri at nedbringe anvendelse af tvang generelt.

Sundhedsdatastyrelsen har i forlængelse heraf i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og de danske regioner udviklet en model for monitorering af anvendelse af tvang i psykiatrien på baggrund af data fra Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien. Her følges udviklingen i anvendelse af tvang i psykiatrien, ligeledes med et specifikt fokus på nedbringelse af anvendelse af bæltefiksering i forhold til en fastsat baseline. Styrelsen udgiver hvert halve år en opgørelse for løbende år¹ med anvendelse af data fra registeret for at følge udviklingen og graden af anvendelse af alle former for tvang.

Medlemmer af det nationale fora Task Force for Psykiatriområdet har gennem længere tid drøftet udfordringer ved nedbringelse af anvendelse af tvang, samt forebyggelse af at nedbringelse af antallet af bæltefikseringer ikke blot medfører en stigning i anvendelsen af andre former for tvang. Drøftelserne har som udgangspunkt været med til at kvalificere og understøtte det regionale arbejde. Der har desuden været udtrykt ønske om temadrøftelser for at sikre tværregional vidensdeling og læring af både udfordringer og succes historier med udgangspunkt i besluttede ønsker om temaanalyser fra Task Force.

Sundhedsdatastyrelsen har udarbejdet nærværende analyse som baggrundsviden til en temadrøftelse i efteråret 2017 i Task Force for Psykiatriområdet. Monitoreringsgruppen for Psykiatriområdet har defineret datagrundlag og opgørelser for nærværende analyse udarbejdet af Sundhedsdatastyrelsen. Denne analyse er en i en række besluttede analyser, hvis formål er at beskrive de persongrupper, hvor der har været anvendt tvang under indlæggelse i psykiatrisk afdeling.

Efter nedenstående indledning anvendes de udarbejdede tal i en beskrivelse af, i hvilken grad akut beroligende medicin blev anvendt med tvang i perioden 2014-2016 samt hvilke kendetegn data viser for forløb og involverede patienter. I de efterfølgende bilag findes beskrivelse af opgørelsesmetoder samt angivelse af opgjorte tal.

¹ Løbende år betyder opgørelse af fulde år henholdsvis 12 måneder på tværs af år, eksemplificeret ved den seneste offentliggørelse af tal fra Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien for 2016 henholdsvis tidligere offentliggørelse for 2. halvår 2015 og 1. halvår 2016 – begge for 12 måneder i alt.

3. Læsevejledning

Nærværende analyse beskriver personer, hvor der i perioden 2014 - 2016 har været anvendt akut beroligende medicin med tvang i psykiatrisk afdeling på baggrund af data fra Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien.

Alle patienter, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang i psykiatrisk afdeling, medtages i analysen, på nær patienter på Sikringen, som ej heller medtages i andre nationale opgørelser fra Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien.

Desuden baseres en del af analysen på konstruerede patientforløb bestående af fortløbende sygehuskontakter registreret på psykiatriske afdelinger, der er indberettet til Landspatientregisteret. For en mere detaljeret metodebeskrivelse henvises til bilag 1 - 15, hvor der ligeledes findes tabeller med de opgjorte tal for analysen.

Formålet med analysen er at beskrive den involverede persongruppe og vil i den første del af analysen belyse i hvilken grad akut beroligende medicin blev anvendt med tvang i psykiatrisk afdeling samt i hvilken udstrækning akut medicinering blev anvendt i behandlingen af patienterne for første gang. Derudover angives gennemsnitlig forløbstid samt median forløbsvarighed i dage for forløb, hvor der var anvendt akut beroligende medicin med tvang.

Derefter følger en beskrivelse af, i hvilken udstrækning der tidligere har været anvendt tvangsforanstaltninger for patienter med episoder med akut beroligende medicin med tvang. Ligeledes belyses hvilke tidspunkter på døgnet akut medicinering er blevet anvendt samt om der er blevet anvendt akut beroligende medicin i forbindelse med bæltefiksering. Desuden belyses hvilke psykiatriske diagnoser involverede personer er registreret med.

Efterfølgende beskrives på hvilken måde forløb med anvendelse af akut beroligende medicin med tvang var startet (ankomstvilkår). Derudover belyses om involverede personer har anvendt psykofarmaka op til start af disse forløb. Efterfulgt af en beskrivelse af i hvilken udstrækning, der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang under tvangsindlæggelse.

Boks 1. Opmærksomhedspunkter ved tolkning af resultaterne

Opmærksomheden henledes på, at den enkelte person og det enkelte forløb kan være medtaget i flere opgørelser, hvorfor det ikke er hensigtsmæssigt at summere på tværs af de enkelte opgørelser.

Desuden kan størrelsen af det psykiatriske område samt antallet af borgere i den enkelte region have indflydelse på antallet af indlagte patienter i den enkelte region. Disse forhold kan ligeledes have indflydelse på antallet af patienter, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang. For en mere detaljeret beskrivelse af opmærksomhedspunkter henvises til bilag 1, kapitel 5.

Der skal desuden være en hvis forsigtighed i vurderingen af tallene, når disse er beregnet på et forholdsvis lavt antal, da den beregnede variation kan være tilfældig.

Implementeringen af Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden fra og med maj 2016 kan have indflydelse på tal hvori der indgår data fra Landspatientregisteret for 2016.

Denne analyse vil alene medtage personer, der defineres som 0 - 17 årige, hvor alder defineres ud fra tidspunktet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

4. Andel personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang

Der blev hyppigst anvendt akut beroligende medicin i behandlingen af kvinder end af mænd i 2014-2016.

Boks 2. Datagrundlag

Datagrundlaget for analysen er indberetninger af anvendelse af akut beroligende medicin med tvang til Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien og indberetning i Landspatientregisteret 2014 – 2016. Alle patienter, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin under indlæggelse i psykiatrisk afdeling, på nær patienter på Sikringen, medtages i analysen.

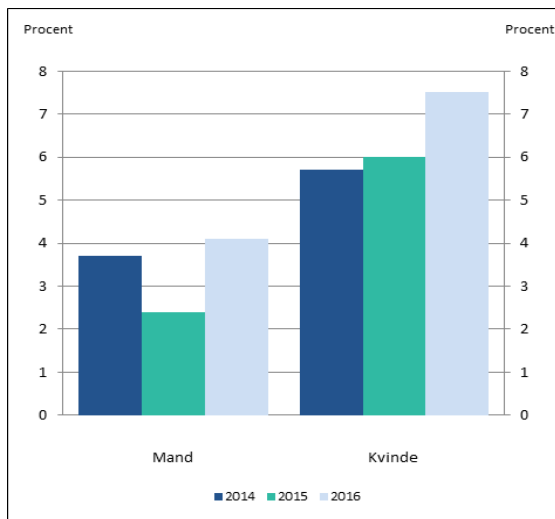
For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 1 og bilag 2.

Der skal være opmærksomhed på antallet af indlagte 0 - 17 årige var under 1.600 personer i alt (se bilag 1, tabel b), samt at antallet af patienter i denne aldersgruppe, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, generelt er lavt, se *bilagstabel 1*. Derfor vurderes hovedsageligt tal for hele landet. Hvor det er muligt tolkes desuden regionale forskelle.

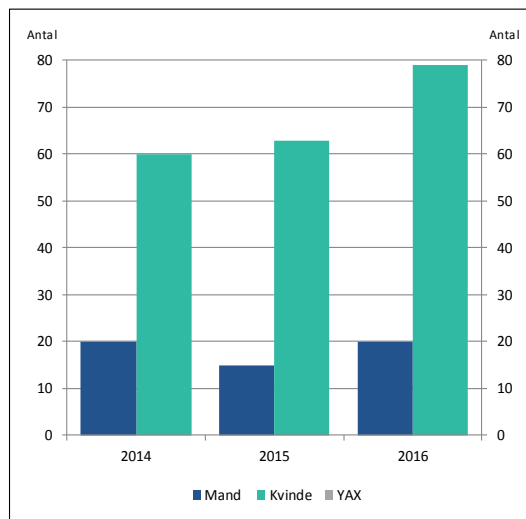
Analysen viser, at andel kvinder, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, er højere end andel mænd. Andel mænd var 3,7 procent i 2014 mod 4,1 procent i 2016, hvorimod andel kvinder var 5,7 procent i 2014 og 7,5 procent i 2016 som det højeste, se *figur 1*.

Antallet af kvinder, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, var højere end antallet af mænd alle tre år. Der ses 58 kvinder i 2014 og 79 kvinder i 2016 som det højeste. Mens antallet af mænd var omkring 20 og derunder i 2014 - 2016, se *figur 2*.

Figur 1. Andel personer med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter køn, 0 - 17 årige, hele landet, procent, 2014-2016.



Figur 2. Antal personer med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter køn, 0 - 17 årige, hele landet, 2014-2016.



Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017 og Landspatientregisteret 11. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Ligeledes ses forskelle på tværs af regioner og køn, se *bilagstabel 1*.

5. Andel nytilkomne personer med akut beroligende medicin

Andelen af nytilkomne personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, opgøres ud fra tre perspektiver, se *boks 3*.

Boks 3. Andel nytilkomne personer

Opgørelse af andelen af nytilkomne personer, hvor der i aktuelle indlæggelse i psykiatrisk afdeling er anvendt akut beroligende medicin med tvang, defineres som andelen af personer,

- der ikke tidligere har været indlagt i psykiatrisk afdeling
- hvor der ikke tidligere har været anvendt tvang i form af bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin eller tvangstilbageholdelse i en samlet opgørelse
- hvor der ikke tidligere har været anvendt bæltefiksering

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 3.

5.1 Andel nytilkomne personer – uden tidligere indlæggelse i psykiatrisk afdeling

Der ses omkring 10 mænd henholdsvis kvinder uden tidligere indlæggelse i psykiatrisk afdeling op til tidspunktet for anvendelse af akut beroligende medicin i 2014-2016, *se bilagstabel 2*.

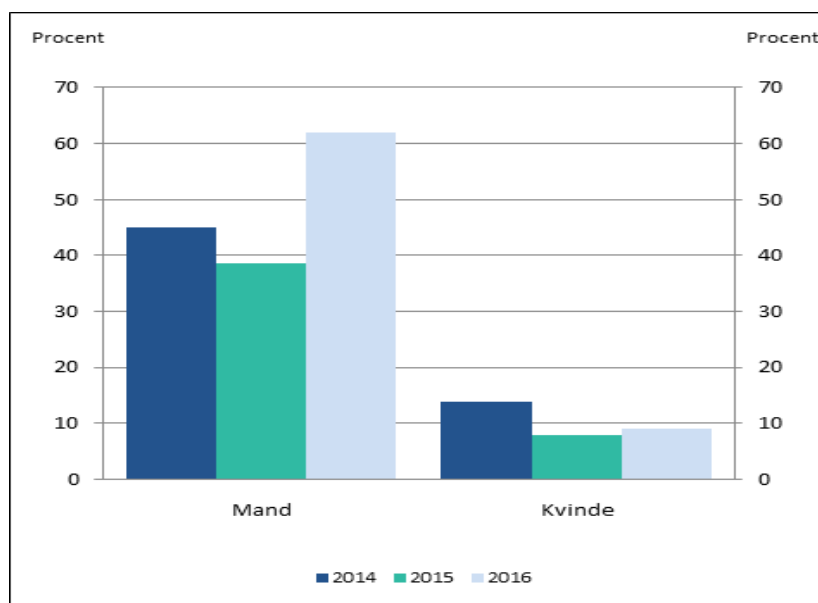
Boks 4. Uden tidligere indlæggelse i psykiatrisk afdeling

Uden tidligere indlæggelse i psykiatrisk afdeling opgøres med anvendelse af data fra Landspatientregisteret for indlæggelse i psykiatrisk afdeling, som ej må findes inden for 3 år op til anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 3.1.

Andelen af mænd uden tidligere indlæggelse i psykiatrisk afdeling op til anvendelse af akut beroligende medicin med tvang var højere end andelen for kvinder, *se figur 3*.

Figur 3 Andel personer med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere indlæggelse, fordelt efter køn, 0 – 17 årige, hele landet, procent, 2014-2016



Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017 og Landspatientregisteret 11. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Ingen tidligere indlæggelse op til 3 år før anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

I vurderingen af tallene skal der være opmærksomhed på, at antallet af indlagte kvinder, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, var højere end antallet af mænd.

Grundet det lave antal personer vurderes alene tal for hele landet.

5.2 Andel nytilkomne personer – uden tidligere anvendelse af tvang

Antallet af personer, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, uden tidligere tvang var omkring fem personer og derunder per år for hele landet uanset køn, hvorfor tal for andel og antal ikke kan fremgå af denne analyse grundet kravet om diskretionering af disse, se *bilagstabel 3*.

Boks 5. Uden tidligere tvang

Uden tidligere tvang opgøres som antal og andel personer, hvor der i 3 år op til første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang per år, ikke findes tidligere anvendelse af tvang.

Tvang defineres i denne forbindelse som bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin med tvang og tvangstilbageholdelse.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 3.2

5.3 Andel nytilkomne personer – uden tidligere bæltefiksering

Analysen viser flere kvinder end mænd, som ikke tidligere har været bæltefikseret op til tidspunktet for episode med akut beroligende medicin med tvang.

Der var få personer uanset køn uden tidligere bæltefiksering hvert af årene, hvorfor tolkningen af tallene skal være varsom.

Boks 6. Ikke tidligere bæltefiksering

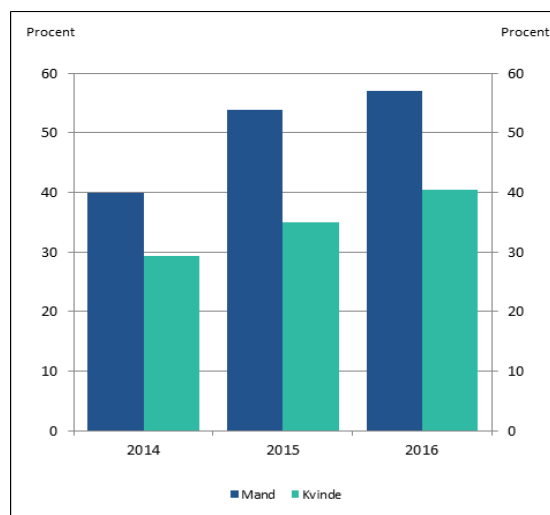
Ikke tidligere bæltefiksering opgøres som antal og andel personer, hvor der i 3 år op til første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang per år ikke findes tidligere anvendelse af bæltefiksering.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 3.3.

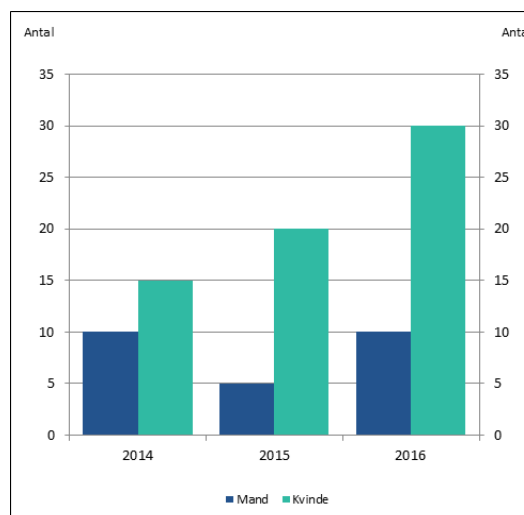
For kvinder ses en andel uden tidligere bæltefiksering på 29,3 procent i 2014 og 40,5 procent i 2016, hvor antallet af kvinder var 17 i 2014 mod 32 i 2016, se *figur 4 og 5*.

Andel mænd uden tidligere bæltefiksering var højere end andelen for kvinder. Andel mænd var 40,0 procent i 2014 mod 57,1 procent i 2016. I perioden ses et antal mænd på cirka 10 over årene 2014-2016, se *figur 4 og 5*.

Figur 4. Andel personer med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere bæltefiksering, fordelt efter køn, 0 - 17 årige, hele landet, procent, 2014-2016.



Figur 5. Antal personer med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere bæltefiksering, fordelt efter køn, 0 - 17 årige, hele landet, 2014-2016.



Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Uden tidligere bæltefiksering op til 3 år før anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

Da datavolumen er forholdsvis lavt vurderes tallene ikke yderligere, se bilagstabel 4.

6. I hvilken udstrækning anvendes akut beroligende medicin med tvang i forløb

For flere kvinder end mænd ses forløb med 1-2 episoder med akut beroligende medicin med tvang. Desuden var forløb med 1-2 episoder hyppigst forekommende for begge køn.

Boks 7. Antal og andel forløb med akut beroligende medicin med tvang

Opgørelsen viser antal forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, ved 1-2 episoder, 3-5 episoder, 6-10 episoder og >10 episoder per forløb. Andel forløb beregnes for hver gruppe i forhold til alle afsluttede forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, per år og fordelt efter køn. Der anvendes etablerede forløb med anvendelse af data fra Landspatientregisteret.

Episode er defineret som en anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 4.

For kvinder ses en andel forløb med 1-2 episoder på 62,3 procent i 2014 som det laveste og 75,4 procent i 2016 som det højeste. Andelen for mænd var 92,9 procent i 2014 og 87,5 procent i

2016. Der skal være opmærksomhed på, at antallet af forløb samtidigt var lavt for mænd med 11 forløb i 2015 som det laveste og 14 forløb i 2016 som det højeste, se *tabel 1*.

Antallet af forløb for kvinder var mere end tre gange højere end antal forløb for mænd. Forskellen i antallet af forløb var størst i 2015, hvor antallet af forløb for kvinder var 106 forløb mod 11 forløb for mænd.

Tabel 1 Antal personer, antal og andel forløb med 1-2 episoder med akut beroligende medicin med tvang, i forhold til forløb med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter køn, 0 - 17 årige, hele landet, 2014-2016.

År	Mand			Kvinde		
	Antal unikke personer	Antal forløb	Andel forløb af alle, procent	Antal unikke personer	Antal forløb	Andel forløb af alle, procent
2014	11	13	92,9	33	43	62,3
2015	9	11	91,7	37	106	63,5
2016	13	14	87,5	58	86	75,4

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017 og Landspatientregisteret 11. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

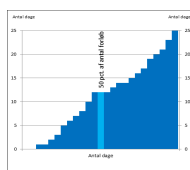
Næsthøypigst anvendes akut beroligende medicin med tvang for kvinder ved 3-5 episoder per forløb, hvor antal forløb for kvinder var 10-15 hvert af årene. Antallet af forløb for mænd er under 5 alle tre år, se *bilagstabel 5*.

7. Tid i forløb

Tid i forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, er opgjort som den gennemsnitlige forløbstid og median forløbsvarighed i dage fordelt efter definerede grupper med antal episoder per forløb, se *boks 8*.

Boks 8. Gennemsnitlige forløbstid og median forløbsvarighed (dage)

Gennemsnitlige forløbstid (dage) beregnes som det gennemsnitlige antal dage i forløb, hvor der er anvendt akut medicinering med tvang, med anvendelse af etablerede forløb fra start af forløb til afslutningsdato for forløb.



Median forløbsvarighed angiver det antal dage, der maksimalt er anvendt i etablerede forløb med akut beroligende medicin med tvang for den halvdel af patienter, hvor forløbstiden er kortest. Dette betyder, at de 50 procent korteste forløb er gennemført med anvendelse af det angivne antal dage eller mindre.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 5.

Antallet af forløb for mænd uanset antallet af episoder, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, var under 15 alle tre år, hvorfor tallene skal vurderes med forsigtighed, se *tabel 2 og bilagstabel 6*.

For kvinder ses ligeledes forholdsvis lave antal forløb for de fleste grupperinger, undtagen for forløb med 1-2 episoder, se *tabel 2 og bilagstabel 6*.

For kvinder ses den laveste gennemsnitlige forløbstid ved forløb med 1-2 episoder i 2015 med 24,9 dage mod 37,5 dage i 2016. Den laveste median forløbsvarighed ses i 2015 med 1,0 dag, mens den højeste median forløbsvarighed ses i 2014 med 24,0 dage, se *tabel 2*.

Tabel 2 Gennemsnitlig forløbstid og median forløbsvarighed (dage) for forløb med 1-2 episoder med akut beroligende medicin med tvang, antal forløb med akut beroligende medicin med tvang 1-2 episoder, fordelt efter køn, 0 - 17 årige, hele landet, 2014-2016.

År	Mand			Kvinde		
	Antal forløb	Gennemsnitlig forløbstid, dage	Median forløbsvarighed, dage	Antal forløb	Gennemsnitlig forløbstid, dage	Median forløbsvarighed, dage
2014	13	32,7	21,0	43	47,0	24,0
2015	11	70,5	11,0	106	24,9	1,0
2016	14	51,5	10,5	86	37,5	7,0

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017 og Landspatientregisteret 11. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Da antallet af forløb for begge køn er forholdsvis lavt, vil der ikke blive analyseret yderligere på tallene, se *tabel 2 og bilagstabel 6*.

8. Andel episoder med tidligere anvendelse af tvang

Analysen ser på i hvilken udstrækning, der inden for 2 døgn før anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, har været anvendt bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin eller tvangstilbageholdelse.

Antal episoder med akut beroligende medicin med tvang for mænd var 53 i 2014 og 40 i 2016, hvor det laveste antal ses i 2015 med 20 episoder. For kvinder ses det højeste antal episoder i 2015 med 752 mod 540 episoder i 2016, som det laveste antal i de tre år, se *bilagstabel 7*.

Der ses få episoder med tidligere tvang for mænd, hvorfor der ikke foretages nogen vurdering for disse i nedenstående kapitler 8.1 – 8.4, *se bilagstabel 8-11*.

Nedenfor beskrives tallene for hver opgørelse af tidligere anvendelse af anvendte tvangsformer for kvinder.

8.1 Andel episoder med tidligere bæltefiksering

Boks 9. Tidligere bæltefiksering før episode med akut beroligende medicin med tvang

Andel og antal episoder, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, hvor der inden for 2 døgn op til episoden har været anvendt bæltefiksering.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 6.1.

For kvinder ses 205 episoder med tidligere bæltefiksering svarende til 32,0 procent af alle episoder i 2014 mod 150 episoder i 2016 svarende til 27,4 procent, *se tabel 3*.

Tabel 3 Antal og andel episoder med tidligere bæltefiksering, fordelt efter sygehusregion, 0 – 17 årige, kvinder, 2014-2016.

	2014		2015		2016	
	Antal	Andel, procent	Antal	Andel, procent	Antal	Andel, procent
Nordjylland					< 5	-
Midtjylland	< 5	-	70	64,8	64	67,4
Syddanmark	7	22,6	21	18,8	21	17,8
Hovedstaden	91	24,7	155	29,8	41	20,2
Sjælland	102	50,2	< 5	-	20	18,3
Hele landet	205	32,0	245	32,8	150	27,4

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Antal mellem 1-4 maskeres med '-' og andelen angives med '-'. Landstotalen rundes op henholdsvis ned til nærmeste 5.

Tidligere bæltefiksering defineres som bæltefiksering inden for 2 dage op til anvendelse af akut beroligende medicin.

Der ses regionale forskelle for kvinder, hvor den højeste andel ses i Region Midtjylland med 67,4 procent i 2016 og den laveste andel ses i Region Syddanmark i 2016 med 17,8 procent, *se tabel 3*.

8.2 Andel episoder med tidligere fastholdelse

Boks 10. Tidligere fastholdelse før episode med akut beroligende medicin med tvang

Antal og andel episoder, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, hvor der inden for 2 døgn op til episoden har været anvendt fastholdelse.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 6.2.

Antallet af episoder med tidligere fastholdelse for kvinder var 364 svarende til 57,3 procent af episoderne i 2014 mod 241 svarende til 44,6 procent i 2016, se *tabel 4*.

Tabel 4 Antal og andel episoder med tidligere fastholdelse, fordelt efter sygehusregion, 0 – 17 årige, kvinder, 2014-2016

	2014		2015		2016	
	Antal	Andel, procent	Antal	Andel, procent	Antal	Andel, procent
Nordjylland					7	46,7
Midtjylland	18	60,0	62	57,4	39	41,1
Syddanmark	14	45,2	21	18,8	22	18,6
Hovedstaden	211	57,2	264	50,7	110	54,2
Sjælland	121	59,6	< 5	-	63	57,8
Hele landet	364	57,3	350	46,5	241	44,6

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Tidligere fastholdelse defineres som fastholdelse inden for 2 dage op til anvendelse af akut beroligende medicin.

For kvinder ses regionale forskelle i andel episoder med tidligere fastholdelse fra 60,0 procent i Region Midtjylland i 2014, som det højeste, til 18,6 procent i 2016 i Region Syddanmark.

Der skal være opmærksomhed på, at antallet af episoder i nogle regioner er forholdsvis lavt, hvorfor tallene skal vurderes med forsigtighed.

8.3 Andel episoder med tidligere akut beroligende medicin med tvang

Boks 11. Tidligere akut beroligende medicin med tvang før episode med akut beroligende medicin med tvang

Antal og andel episoder, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, hvor der inden for 2 døgn op til episoden har været anvendt akut beroligende medicin med tvang.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 6.3.

For kvinder ses, at andel episoder med tidligere akut beroligende medicin med tvang var 60,9 procent (387 episoder) i 2014 mod 42,4 procent i 2016 svarende til 229 episoder.

Andel episoder med tidligere akut medicinering var 28,6 procent (32 episoder) i Region Syddanmark i 2015 som det laveste mod 78,3 procent svarende til 159 episoder i 2014 i Region Sjælland, se *tabel 5*.

Dog skal der være opmærksomhed på, at antallet af episoder i nogle regioner er forholdsvis lavt, hvorfor tallene skal vurderes med forsigtighed.

Tabel 5 Antal og andel episoder med tidligere akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion, 0 – 17 årige, kvinder, 2014-2016.

	2014		2015		2016	
	Antal	Andel, procent	Antal	Andel, procent	Antal	Andel, procent.
Nordjylland					7	46,7
Midtjylland	13	43,3	68	63,0	44	46,3
Syddanmark	17	54,8	32	28,6	28	23,7
Hovedstaden	198	53,7	353	67,8	81	39,9
Sjælland	159	78,3	< 5	-	69	63,3
Hele landet	387	60,9	455	60,4	229	42,4

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Tidligere akut beroligende medicin med tvang defineres som anvendelse af akut beroligende medicin inden for 2 dage op til anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

8.4 Andel episoder med tidligere tvangstilbageholdelse

Boks 12. Tidligere tvangstilbageholdelse før episode med akut beroligende medicin med tvang

Antal og andel episoder, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, hvor der inden for 2 døgn op til episoden har været anvendt tvangstilbageholdelse.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 6.4.

Der foretages ingen vurdering af tal for 0 - 17 årige mænd, da der findes forholdsvis lave antal episoder med akut beroligende medicin med tvang med tidligere tvangstilbageholdelse, *se bilagstabel 11*.

For kvinder ses en andel episoder med tidligere tvangstilbageholdelse i 2014 på 4,9 procent svarende til 31 episoder, mod 49 episoder i 2016 svarende til 9,1 procent af alle episoder med akut beroligende medicin med tvang. Desuden ses det højeste antal i 2015 med 131 episoder med tidligere tvangstilbageholdelse, hvilket svarede til 17,4 procent, *se tabel 6*.

Tabel 6 Antal og andel episoder med tidligere tvangstilbageholdelse, fordelt efter sygehusregion, 0 – 17 årige, kvinder, 2014-2016.

	2014		2015		2016	
	Antal	Andel, procent	Antal	Andel, procent	Antal	Andel, procent
Hele landet	31	4,9	131	17,4	49	9,1

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Tidligere akut beroligende medicin med tvang defineres som anvendelse af akut beroligende medicin inden for 2 dage op til anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

9. Tidspunkt på døgnet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang

Boks 13. Tidspunkt på døgnet

Opgørelse af tidspunkt på døgnet, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, foretages med angivelse af antal personer per time på døgnet, hvor akut beroligende medicin er anvendt med tvang.

Den enkelte person kan indgå i opgørelse for flere af døgnets timer, da vedkommende kan have fået akut beroligende medicin med tvang ved flere episoder i døgnet.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 7.

For 0 - 17 årige ses et forholdsvis lavt antal personer uanset køn, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, fordelt på timer i døgnet.

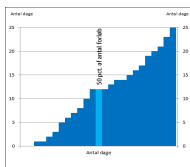
Antallet af mænd er under 5 personer i de fleste timer på døgnet. Dette gælder ligeledes for kvinder fra midnat til midt på formiddagen, som tegn på at der ikke så hyppigt anvendes akut beroligende medicin med tvang på disse tidspunkter af døgnet. Resten af døgnet er der hovedsageligt mere end 10 kvinder per time resten af døgnet, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin. I 2016 var det højeste antal kvinder med akut beroligende medicin med tvang på omkring 20 personer i aften timerne mellem kl. 18 og 22. Det højeste antal kvinder ses i 22. time i 2016 med 30, se *bilagstabel 12*.

10. Forløbstid til første episode i forløb

Forløbstiden fra start af etablerede forløb til første episode med akut beroligende medicin med tvang opgøres som gennemsnitlig forløbstid og median forløbsvarighed, se *boks 14*.

Boks 14. Gennemsnitlig forløbstid og median forløbsvarighed (dage)

Gennemsnitlige forløbstid (dage) beregnes som det gennemsnitlige antal dage i forløb til første anvendelse af akut medicinerings med tvang per år med anvendelse af etablerede forløb fra start af forløb til tidspunkt for akut beroligende medicin.



Median forløbsvarighed angiver det antal dage, der maksimalt er anvendt i etablerede forløb med akut beroligende medicin med tvang for den halvdel af patienter, hvor forløbstiden er kortest. Dette betyder, at de 50 procent korteste forløb er gennemført med anvendelse af det angivne antal dage eller mindre (se bilag 2, kapitel 4).

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 8.

Den gennemsnitlige forløbstid til første episode i forløb, hvor der blev anvendt akut beroligende medicin for mænd var kortere end for kvinder i 2014 og 2016 mod længere i 2015.

For mænd er den gennemsnitlig forløbstid for hele landet 7,1 dage i 2014 og 6,6 dage i 2016. I 2015 var den gennemsnitlige forløbstid noget højere med 13,3 dage, men der skal være opmærksomhed på det lave antal forløb, se *tabel 7 og bilagstabel 13*.

En noget højere gennemsnitlig forløbstid ses for kvinder med 19,1 dage i 2014 og 10,5 dage i 2016. I 2015 var forløbstiden i gennemsnit noget lavere med 5,5 dage til trods for, at antallet af forløb dette år var det højeste, se *tabel 7 og bilagstabel 13*.

For begge køn ses median forløbsvarighed på henholdsvis 3 dage i 2014 og 1 dag i 2016, se *tabel 7*.

Tabel 7 Gennemsnitlig forløbstid og median forløbsvarighed fra forløbs start til første episode med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion og køn, 0 - 17 årige, 2014-2016.

	Gennemsnitlig forløbstid (dage)			Median forløbsvarighed (dage)		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Mand	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Nordjylland		2,0	1,0		2	1
Midtjylland	2,0	4,0		2	4	
Syddanmark	4,2		6,2	3		0
Hovedstaden	14,2	2,0	2,8	3	1	1,5
Sjælland	1,5	46,3	12,4	1,5	0	1
Hele landet	7,1	13,3	6,6	3	1	1
Kvinde						

	Gennemsnitlig forløbstid (dage)			Median forløbsvarighed (dage)		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Nordjylland	21,0	66,0	74,7	21	66	1
Midtjylland	21,9	4,1	2,7	2	0	0
Syddanmark	43,3	14,1	5,5	4	1	1
Hovedstaden	17,1	3,3	9,3	3,5	0	2
Sjælland	13,5	2,0	5,9	2	1	1,5
Hele landet	19,1	5,5	10,5	3	0	1

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017 og Landspatientregisteret 11. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der ses ligeledes regionale forskelle. Da antallet af forløb med episoder er lavt for mænd vurderes tallene ikke yderligere.

For kvinder ses den laveste gennemsnitlige forløbstid til første episode med akut medicinering på 2,0 dage i Region Sjælland i 2015 mod 74,7 dage i 2016 i Region Nordjylland som det højeste. Median forløbsvarighed var hovedsageligt mellem 0 og 4 dage på tværs af regioner og år, dog ses 21,0 dage i 2014 og 66,0 dage i Region Nordjylland i 2014 henholdsvis 2015. I vurderingen af sidstnævnte skal der være opmærksomhed på det lave antal forløb pågældende år, se tabel 7.

11. Brug af akut beroligende medicin i forbindelse med bæltefiksering

Der er udarbejdet tal for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang ved start henholdsvis ved afslutning af bæltefiksering.

11.1 Brug af akut beroligende medicin ved start af bæltefiksering

For 0 - 17 årige ses et forholdsvis lavt antal bæltefikseringer, hvor der blev anvendt akut beroligende medicin ved start af bæltefikseringen i hele landet. Dog ses væsentlig flere for kvinder end for mænd.

Boks 15. Akut beroligende medicin ved **start af bæltefiksering**

I hvilken grad akut beroligende medicin anvendes ved start af bæltefiksering defineres som medicinindgift i perioden 15 minutter før tidspunkt for start af bæltefiksering til 15 minutter efter start af bæltefiksering.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 9.1.

For mænd ses overvejende et antal bæltefikseringer med akut beroligende medicin ved start af fiksering på omkring 10 og derunder alle tre år. Mens antallet for kvinder varierer fra 75 bæltefikseringer med akut medicinering ved start i 2014 som det laveste antal svarende til 23,4 procent af alle bæltefikseringer for kvinder samme år. Mens antallet i 2015 var 110 bæltefikseringer (28,5 procent). Efterfølgende år 2016 var antal bæltefikseringer med medicinering ved start på 80, hvilket svarede til 15,7 procent, *se tabel 8*.

Tabel 8 Antal og andel bæltefikseringer med akut beroligende medicin med tvang ved start af fiksering, fordelt efter køn, hele landet, 2014-2016.

	Mand		Kvinde	
	Antal	Andel, procent	Antal	Andel, procent
2014	9	12,9	75	23,4
2015	< 5	-	110	28,5
2016	11	23,9	80	15,7

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der ses regionale forskelle for kvinder, hvor den højeste andel med akut medicinering ved start af bæltefiksering ses i 2016 i Region Sjælland med 29,6 procent og den laveste andel ses i Region Midtjylland i 2016 med 12,5 procent, *se bilagstabel 14*.

Der skal her være opmærksomhed på ændringen af loven vedrørende indberetning af tvang for 15-18 årige i sommeren 2015, hvor det blev obligatorisk at indberette anvendelse af tvang uanset, om forældre havde accepteret denne behandling. Dette indebærer, at de 15-18 årige blev ligestillet med voksne i forhold til indberetning af anvendte tvangsforanstaltninger til nationale myndigheder. Stigningen i antallet i 2015 kan være begrundet i disse ændrede forhold.

11.2 Brug af akut beroligende medicin ved afslutning af bæltefiksering

Der findes ganske få 0 - 17 årige, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, ved afslutning af bæltefiksering. Disse kan ikke vises grundet kravet om diskretionering.

Boks 16. Akut beroligende medicin ved afslutning af bæltefiksering

I hvilken grad akut beroligende medicin anvendes ved afslutning af bæltefiksering defineres som medicinindgift i perioden 15 minutter før tidspunkt for afslutning af bæltefiksering til 15 minutter efter afslutning af bæltefiksering.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 9.2.

12. Anvendelse af akut beroligende medicin med tvang i forhold til bæltefiksering

For at belyse mindstemiddel princippet med fokus på akut beroligende medicin med tvang og bæltefiksering opgøres andel forløb, hvor der inden for 2 døgn op til bæltefiksering har været anvendt akut beroligende medicin med tvang.

Boks 17. Tidligere akut beroligende medicin med tvang ved bæltefiksering

Opgørelsen medtager bæltefikseringer, hvor der inden 2 døgn op til bæltefiksering er anvendt akut beroligende medicin med tvang, inklusiv de episoder der er medtaget i ovenstående opgørelse for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang inden for 15 minutter før og efter start af bæltefiksering (se kapitel 11.1).

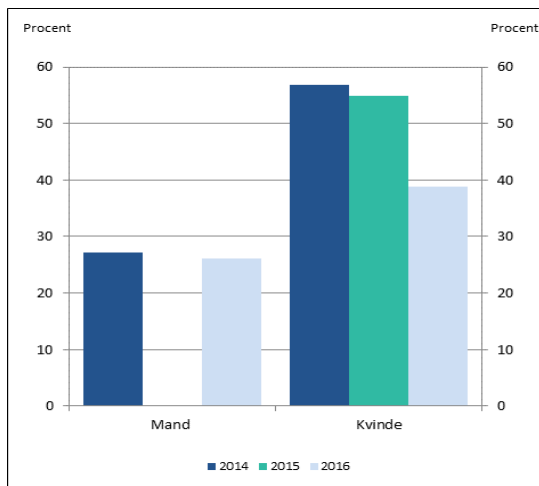
For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 10.

For 0 - 17 årige ses, at der i højere grad har der været anvendt akut beroligende medicin i tiden op til bæltefiksering for kvinder end for mænd. Andel episoder for kvinder var 56,8 procent i 2014 mod 38,8 procent i 2016, *se figur 6 og tabel 9*.

Mens andel bæltefikseringer med tidligere anvendelse af akut medicinering for mænd var 27,1 procent i 2014 og 26,1 procent i 2016. Derudover ses ingen bæltefikseringer med tidligere anvendelse af akut beroligende medicin med tvang i 2015, *se figur 6*.

Antallet af bæltefikseringer med tidligere medicinering er desuden væsentligt højere for kvinder end for mænd alle tre år. For mænd findes et antal på under 20 bæltefikseringer med tidligere medicinering i årene 2014- 2016, mens antallet for kvinder er 10 gange højere eller derover. Antallet af bæltefikseringer med tidligere anvendelse af akut beroligende medicin for kvinder var i 2014 på 185 fikseringer som det laveste med et efterfølgende antal på 210 bæltefikseringer i 2015, som det højeste antal i perioden, *se figur 7 og bilagstabel 15*.

Figur 6. Andel bæltefikseringer med tidligere akut beroligende medicin med tvang*, fordelt efter køn, 0 - 17 årige, hele landet, procent 2014-2016.

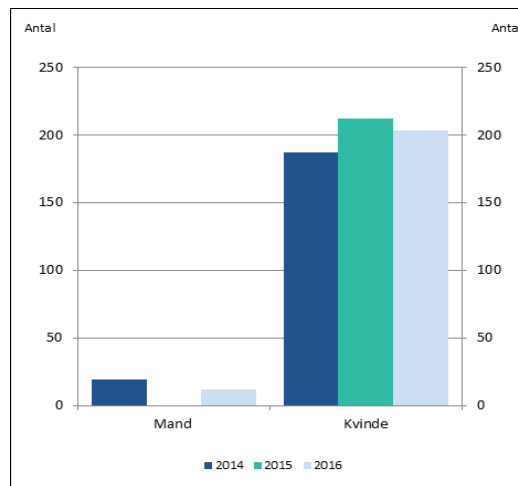


Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

*bæltefiksering med anvendelse af akut beroligende medicin med tvang inden for 2 døgn op til bæltefiksering.

Figur 7. Antal bæltefikseringer med tidligere akut beroligende medicin med tvang*, fordelt efter køn, 0 - 17 årige, hele landet, 2014-2016.



Da antallet af bæltefikseringer, hvor der tidligere har været anvendt akut beroligende medicin, for mænd er lavt, vurderes området ikke yderligere.

For kvinder ses forskelle på tværs af regionerne. Her ses, at den højeste andel bæltefikseringer med tidligere anvendelse af akut beroligende medicin med tvang findes i 2014 i Region Sjælland med en andel på 74,3 procent svarende til 110 bæltefikseringer. Den laveste andel ses i Region Midtjylland med 33,0 procent (87 bæltefikseringer), se tabel 9.

Tabel 9 Antal og andel bæltefikseringer med tidligere akut beroligende medicin med tvang*, fordelt efter sygehusregion, 0 – 17 årige, kvinder, 2014-2016.

	Antal bæltefikseringer med tidligere akut beroligende medicin			Andel bæltefikseringer ed tidligere akut beroligende medicin, procent		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Nordjylland	< 5		< 5	-		-
Midtjylland	< 5	94	87	-	52,5	33,0
Syddanmark	16	35	44	38,1	49,3	37,3
Hovedstaden	56	79	56	62,2	63,2	53,8
Sjælland	110	< 5	15	74,3	-	55,6
Hele landet	185	210	205	56,8	54,9	38,8

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

*Andel bæltefikseringer med tidligere akut beroligende medicin med tvang inden for 2 døgn op til bæltefiksering.

13. Fordeling af første tvangsforanstaltning i forløb

Opgørelse af hvilken tvangsforanstaltning, der anvendes først i forløb, er udarbejdet med anvendelse af tre ud af de fire anvendte tvangsformer samt med anvendelse af alle fire anvendte tvangsformer. Dette begrundet i indberetningspraksis for tvangstilbageholdelse, der adskiller sig fra de øvrige tvangsformer ved alene at have angivelse af dato og ikke tidspunkt på døgnnet for tvangen. Tvang er i denne forbindelse defineret som bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin med tvang og tvangstilbageholdelse.

13.1 Fordeling af første tvang ved akut beroligende medicin, bæltefiksering og fastholdelse i forløb

Da antallet af mænd er forholdsvis lavt vil alene tal for hele landet blive vurderet.

Boks 18. Første anvendte tvang i forløb

Fordeling af første anvendte tvangsforanstaltning i forløb opgøres som andel af forløb med bæltefiksering, fastholdelse eller akut beroligende medicin som første tvang i de etablerede forløb med nævnte tvangsforanstaltninger som første tvang.

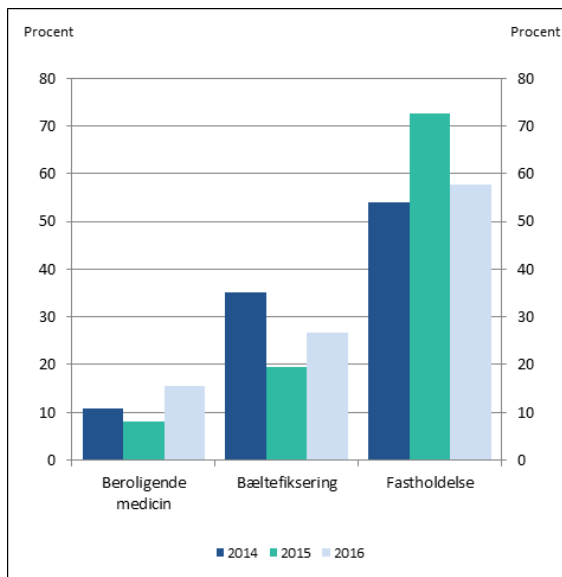
For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 11.

For 0 - 17 årige ses, at den hyppigste første tvang i forløb var fastholdelse for begge køn, *se figur 8 og 9*.

For mænd findes den højeste andel i 2015 med 72,6 procent mod 57,8 procent i 2016. For akut beroligende medicin og bæltefiksering som første tvang ses de laveste andele i 2015, *se figur 8*.

Derimod var fastholdelse som første tvang i forløb for kvinder højest i 2014 med 72,1 procent og lavest i 2016 med 64,8 procent. Samtidigt ses at akut beroligende medicin og bæltefiksering som første tvang var lavest i 2014 og højest i 2016, *se figur 9*.

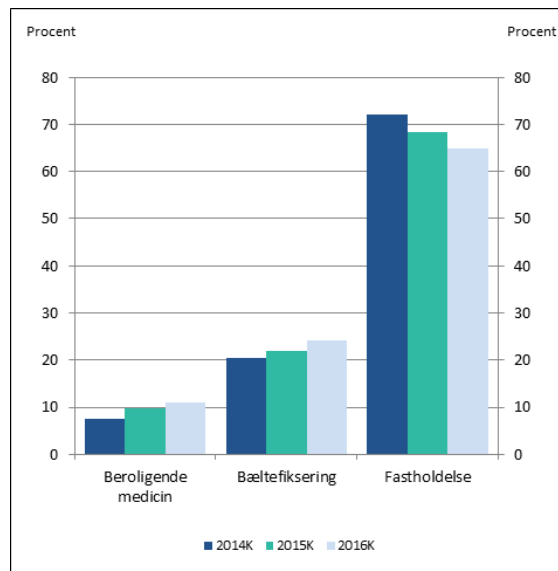
Figur 8. Andel forløb med bæltefiksering, fastholdelse eller akut beroligende medicin som første tvang i forløb, 0 – 17 årige, mænd, hele landet, procent, 2014-2016.



Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017 og Landspatientregisteret 11. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Figur 9. Andel forløb med bæltefiksering, fastholdelse eller akut beroligende medicin som første tvang i forløb, 0 – 17 årige, kvinder, hele landet, procent, 2014-2016.



Der ses desuden regionale forskelle for kvinder. Hovedsageligt følger tal for regionerne samme billede som for hele landet. Dog ses, at første tvang i forløb i Region Syddanmark var bæltefiksering i 2014 med 55,6 procent og i 2016 med 55,4 procent, hvor første tvang i forløb i samme region i 2015 var akut beroligende medicin med en andel på 46,5 procent, *se bilagstabel 16*.

13.2 Fordeling af første tvang ved akut beroligende medicin, bæltefiksering, fastholdelse og tvangstilbageholdelse i forløb

Ved at medtage tvangstilbageholdelse i opgørelse af fordelingen af hvilken tvangsform, der anvendes først i forløb ses, at fastholdelse anvendes som første tvang for begge køn i hovedparten af forløbene alle tre år, *se figur 10 og 11*.

Boks 19. Første anvendte tvang i forløb inklusiv tvangstilbageholdelse

Fordeling af første anvendte tvangsforanstaltning i forløb opgøres som andel af forløb med bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin og tvangstilbageholdelse som første tvang i de etablerede forløb.

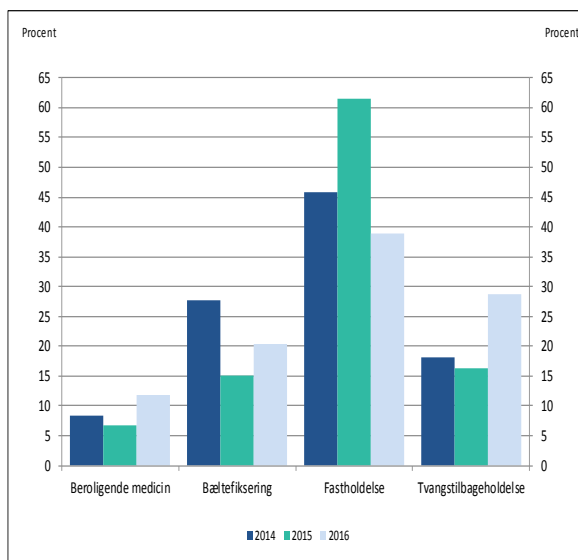
Der skal være opmærksomhed i vurdering af tallene, at indberetning af tvangstilbageholdelse ikke indberettes med tidspunkt på døgnet som øvrige foranstaltninger.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 11.

Analysen viser, at der hyppigst blev anvendt fastholdelse som første tvang for 0 - 17 årige uanset køn alle tre år. For mænd og kvinder ses, at andelen var højest i 2015.

For mænd var andelen af forløb med fastholdelse som første tvangsforanstaltning på 61,6 procent i 2015 mod 39,0 procent i 2016 og for kvinder ses 59,6 procent i 2015 mod 55,6 procent i 2016, se figur 10 og 11.

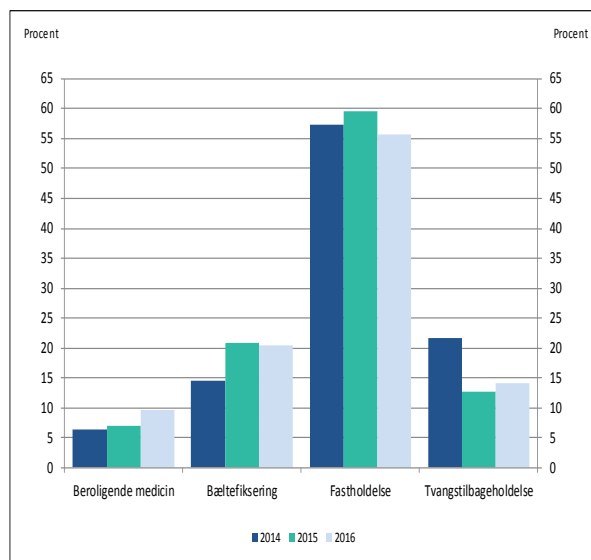
Figur 10. Andel forløb med bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin eller tvangstilbageholdelse som første tvang i forløb, 0 – 17 årige, mænd, hele landet, procent, 2014-2016.



Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017 og Landspatientregisteret 11. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Figur 11. Andel forløb med bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin eller tvangstilbageholdelse som første tvang i forløb, 0 – 17 årige, kvinder, hele landet, procent, 2014-2016.



Antallet af medtagne forløb for mænd er forholdsvis lavt, hvorfor der ikke vurderes på regionale tal.

For kvinder ses et væsentligt højere antal medtagne forløb i opgørelsen. Andel forløb med første tvang afspejler billedet for hele landet i de fleste regioner. Dog ses, at der i Region Syddanmark hyppigst blev anvendt tvangstilbageholdelse i 2014 i 42,3 procent af forløbene og 2015 i 34,7 procent forløb: desuden ses, at der i samme region hyppigst blev anvendt bæltefiksering i 2016 i 45,9 procent af forløbene, se bilagstabel 17.

14. Diagnosefordeling for personer, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang

Derudover synes det væsentligt at vide hvilke diagnoser involverede personer er diagnosticeret med ved forløb, hvor der er blevet anvendt akut beroligende medicin med tvang, *se boks 20*.

Boks 20. Diagnosefordeling for personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang.

Fordeling af diagnoser for personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang i forløbet, opgøres med anvendelse af både aktionsdiagnose og bi-diagnose.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 12.

Andel personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, opgøres fordelt efter definerede diagnosegrupper svarende til nedenstående diagnoser:

DF00-09 Organiske inklusive symptomatiske psykiske lidelser

DF10-19 Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af psykoaktive stoffer

DF20-29 Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser

DF30-39 Affektive sindslidelser

Øvrige diagnose – se bilag

For 0 - 17 årige, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang i forløb, ses for hele landet, at mænd hovedsageligt var diagnosticeret med en diagnose fra gruppen øvrige med 40,0 procent i 2014 og 42,9 procent i 2016. Mens mænd hyppigst var diagnosticeret med skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser DF20-DF29 i 2015 med 46,2 procent, *se tabel 10*.

For kvinder ses, at den hyppigste diagnose alle tre år var inden for gruppen øvrige diagnoser, *se tabel 10*.

Tabel 10 Antal og andel personer med akut beroligende medicin med tvang diagnose-gruppe og køn, 0 - 17 årige, hele landet, 2014-2016.

	Antal akut beroligende medicin		Andel med DF00-DF09, procent		Andel med DF10-DF19, procent		Andel med DF20-DF29, procent		Andel med DF30-DF39, procent		Andel med Øvrige diagnoser, procent	
	Mand	Kvinde	Mand	Kvinde	Mand	Kvinde	Mand	Kvinde	Mand	Kvinde	Mand	Kvinde
2014	20	58			-	-	25,0	39,7	-	17,2	40,0	60,3
2015	13	63			-	-	46,2	27,0	-	22,2	38,5	65,1
2016	21	79		-	-	-	28,6	24,1	-	21,5	42,9	75,9

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017 og Landspatientregisteret 11. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

DF00-09 Organiske inklusive symptomatiske psykiske lidelser

DF10-19 Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af psykoaktive stoffer

DF20-29 Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser

DF30-39 Affektive sindslidelser

Øvrige diagnosekoder – se bilag 12

15. Årsag til start af forløb med anvendelse af akut beroligende medicin med tvang

Analysen viser, at i 2014 var den hyppigste årsag til start af forløb, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, en almindelig indlæggelse for begge køn. Den hyppigste årsag for kvinder i 2016 var tvangsindlæggelse, mens der for mænd ses en ligelig fordeling mellem almindelig indlæggelse og tvangsindlæggelse samme år, se *tabel 11*.

Boks 21. Årsag til start af forløb med anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

Ankomstårsag til forløb, hvor der anvendes akut beroligende medicin med tvang anvender indberettede kontaktårsager ved første kontakt i de etablerede forløb.

Kontaktårsager er grupperet og defineret som følger:

1. Almindelig frivillig indlagt (1)
2. Tvang (rød og gul blanket) (2+3)
3. Tvangstilbageholdelse (5)
4. Barn indlagt i henhold til Lov om Social Service (6)
5. Begæret af anden myndighed (dom) (7+8+B+C+D+E+G)
6. Indlagt som mentalobservand

For yderligere beskrivelse samt oversigt og tal se bilag 13.

I vurderingen af tallene skal der være opmærksomhed på, at der ses et væsentligt lavere antal forløb med anvendelse af akut beroligende medicin med tvang for mænd end for kvinder (se bilagstabel 1), hvor antallet for mænd er mellem 10-16 forløb, hvor antallet af forløb for kvinder er mellem 70 i 2014 og 165 i 2015, som det højeste antal forløb uanset vilkår for start af forløbene, se *bilagstabel 19*.

Andel forløb med almindelig indlæggelse som start af forløbene for mænd var 85,7 procent i 2014 og 50 procent i 2016, hvor andel forløb med tvangsindlæggelse ligeledes var på 50 procent. For kvinder ses 72,5 procent af forløbene med en almindelig indlæggelse som start af forløb i 2014 og 50,3 procent i 2015. For kvinder ses desuden at den hyppigste årsag til start af forløb i 2016 var tvangsindlæggelse med 57,0 procent, se *tabel 11*.

Tabel 11 Antal og andel forløb med akut beroligende medicin med tvang, hvor start af forløb er almindelig indlæggelse henholdsvis tvangsindlæggelse ud af forløb med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter køn, 0 - 17 årige, 2014-2016.

	2014				2015				2016			
	Mand		Kvinde		Mand		Kvinde		Mand		Kvinde	
	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent
1. Almindelig frivillig indlagt	12	85,7	50	72,5	< 5	-	84	50,3	8	50,0	48	42,1
2. Tvang (rød og gul blanket)	< 5	-	18	26,1	7	58,3	37	22,2	8	50,0	65	57,0

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017 og Landspatientregisteret 11. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

16. Andel personer, der har anvendt psykofarmaka op til forløb med akut beroligende medicin med tvang

For 0 - 17 årige ses, at antallet af kvinder, der har anvendt psykofarmaka inden for 3 henholdsvis 12 måneder op til start af forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, er væsentlig højere end for mænd.

Det skal desuden bemærkes, at da antallet af mænd var 6 og derunder alle tre år, foretages der ingen yderligere kommentering, *se tabel 12 og tabel 13*.

Boks 22. Anvendelse af psykofarmaka op til forløb med akut beroligende medicin med tvang.

Opgørelse medtager personer, der har indløst relaterede recepter på apotek. Medicinen skal være købt inden for de sidste 3 måneder henholdsvis de sidste 12 måneder op til forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin. Det er alene første forløb per år for den enkelte person, der anvendes.

For yderligere beskrivelse samt oversigt og tal se bilag 14.

16.1 Andel personer, der har anvendt psykofarmaka 3 måneder op til forløb med akut beroligende medicin med tvang

Andel kvinder, der har købt psykofarmaka op til forløb med anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, var 57,4 procent i 2014 mod 50,0 procent i 2016. Den mellemliggende andel i 2015 var på 60,8 procent, *se tabel 12*.

Tabel 12 Antal og andel personer med akut beroligende medicin med tvang, der inden for 3 måneder op til start af første forløb har købt psykofarmaka, fordelt efter køn, 0 - 17 årige, hele landet, 2014-2016.

	2014				2015				2016			
	Mand		Kvinde		Mand		Kvinde		Mand		Kvinde	
	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent
Hele landet	<5	-	27	57,4	<5	-	31	60,8	<5	-	31	50,0

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Landspatientregisteret 11. marts 2017 og Lægemiddelstatistikregisteret 27. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

16.2 Andel personer, der har anvendt psykofarmaka 12 måneder op til forløb med akut beroligende medicin med tvang

Antallet og andelen af kvinder, der har købt psykofarmaka inden for 12 måneder op til start af forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, var højere end andel kvinder, der havde anvendt psykofarmaka inden for 3 måneder op til start af forløb, hvor der blev anvendt akut beroligende medicin med tvang.

Andelen af kvinder var i 2014 på 68,1 procent. I 2016 var andelen 62,9 procent, som det laveste i perioden og 74,5 procent i 2015, som den højeste andel i perioden. Der var 32 kvinder i 2014 og cirka 40 de efterfølgende år, se tabel 13.

Tabel 13 Antal og andel personer med akut beroligende medicin med tvang, der inden for 12 måneder op til start af første forløb har købt psykofarmaka, fordelt efter køn, 0 - 17 årige, hele landet, 2014-2016.

	2014				2015				2016			
	Mand		Kvinde		Mand		Kvinde		Mand		Kvinde	
	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent
Hele landet	<5	-	32	68,1	<5	-	38	74,5	6	42,9	39	62,9

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Landspatientregisteret 11. marts 2017 og Lægemiddelstatistikregisteret 27. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

17. Anvendelse af akut beroligende medicin under tvangsindlæggelse

Der var flest kvinder, hvor der blev anvendt akut beroligende medicin med tvang under tvangsindlæggelser, i forhold til antallet af mænd.

Det skal desuden bemærkes, at antallet af mænd i hele landet var 6 i 2014 og cirka 10 de to efterfølgende år, hvorfor der ikke foretages yderligere vurdering af tallene.

Antal tvangsindlæggelser, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, var for kvinder 48 i 2014 svarende til en andel på 30,0 procent af alle tvangsindlæggelser for kvinder mod 89 tvangsindlæggelser i 2016, som det højeste antal, svarende til 31,7 procent, se *tabel 14*.

Tabel 14 Antal og andel tvangsindlæggelser med akut beroligende medicin med tvang ud af alle tvangsindlæggelser, fordelt efter sygehusregion og køn, 0 - 17 årige, 2014-2016.

	2014				2015				2016			
	Mand		Kvinde		Mand		Kvinde		Mand		Kvinde	
	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent
Hele landet	6	10,3	48	30,0	8	17,4	74	32,5	11	19,0	89	31,7

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Bilag 1 - Datagrundlag

1. Datakilde

Datagrundlaget for analysen er data fra Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien og Landspatientregisteret for årene 2014-2016.

Perioden 2014-2016 er valgt, da de foregående år 2011-2013 er anvendt til beregning af baseline i forbindelse med monitorering af tvang i psykiatrien, hvorfor det ikke skønnes hensigtsmæssigt at opgøre de enkelte år for denne periode. Hver opgørelse foretages for hvert af årene.

2. Inklusion- og eksklusionskriterier

Indberetninger til **Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien** af anvendt tvang i form af akut beroligende medicin med tvang i behandlingen af patienter med tilknytning til det psykiatriske område inkluderes i opgørelserne.

Personer på Sikringen udelades af opgørelse. Personer på Sikringen medtages ej heller i Monitoreringen af Tvang i Psykiatrien.

Der anvendes desuden data fra **Landspatientregisteret** med baggrund i indberetninger fra psykiatriske afdelinger (specialekode 50 og 52).

Desuden anvendes **CPR-registeret** til beregning af antal personer per 10.000 borgere fordelt efter sygehusregion.

Andel indlagte kvinder ud af alle indlagte personer er opgjort i nedenstående tabeller, ligesom antal indlagte per 10.000 borgere er anført, hvor opgørelsen anvender data fra CPR-registeret til bestemmelse af antallet af borgere i de enkelte regioner.

Tabel a Antal indlagte i psykiatrisk afdeling, andel indlagte kvinder, antal indlagte per 10.000 borgere, antal borgere, fordelt efter sygehusregion og køn, 0 - 17 årige, 2014-2016.

ÅR	Sygehusregion	Antal indlagte, mænd	Antal indlagte kvinder	Antal indlagte	Andel indlagte kvinder, procent	Antal indlagte per 10.000 borgere	Antal borgere
2014	Nordjylland	41	79	120	65,8	10	117.065
	Midtjylland	134	209	343	60,9	12	275.402
	Syddanmark	96	226	322	70,2	13	252.147
	Hovedstaden	182	364	546	66,7	15	358.338
	Sjælland	96	182	278	65,5	16	169.458

ÅR	Sygehusregion	Antal ind- lagte, mænd	Antal ind- lagte kvin- der	Antal ind- lagte	Andel ind- lagte kvin- der, pro- cent	Antal ind- lagte per 10.000 bor- gere	Antal bor- gere
2015	Hele landet	540	1025	1565	65,5	13	1.172.410
	Nordjylland	31	87	118	73,7	10	115.685
	Midtjylland	137	203	340	59,7	12	273.520
	Syddanmark	106	232	338	68,6	14	249.341
	Hovedstaden	186	387	573	67,5	16	359.555
	Sjælland	105	169	274	61,7	16	167.846
2016	Hele landet	553	1044	1597	65,4	14	1.165.947
	Nordjylland	48	98	146	67,1	13	115.174
	Midtjylland	115	209	324	64,5	12	273.611
	Syddanmark	109	236	345	68,4	14	248.684
	Hovedstaden	159	369	528	69,9	15	361.873
	Sjælland	100	175	275	63,6	16	167.686
	Hele landet	514	1047	1561	67,1	13	1.167.028

ilde: Landspatientregisteret 11. marts 2017 og CPR-registeret 2016, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal

Analysen anvender etablerede forløb, hvor fortløbende kontakter med maksimum 4 timer fra kontakt afslutning på foranstillede kontakt til start på efterfølgende kontakt kobles sammen til et forløb. Alle psykiatriske afdelinger indgår i opgørelsen. Opgørelsesmetoden kan medføre, at forløb der helt relevant er afsluttet med start af nyt forløb inden for 4 timer medtages i opgørelse som et samlet forløb.

Forløb, hvor der anvendes tvangsindlæggelse, udelades ved opgørelse med anvendelse af forløbsdannelse i denne analyse. Dette skyldes, at samkøring af data fra Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien med data fra Landspatientregisteret med samtidig udarbejdelse af forløb, som ovenfor beskrevet, ikke giver anvendelige tal, da indberetning af tvangsindlæggelse ikke indeholder tidspunkt for indlæggelsen, men alene dato.

I analysen udgår alle bæltefikseringer, hvis længde er over 18 måneder, da disse anses som ikke relevante outliers i forhold til denne analyse.

3. Diagnose

Diagnoser registreret som aktions- og bi-diagnose anvendes i opgørelserne.

Diagnose kan være registreret som A- og B-diagnose på den sidste kontakt i det etablerede forløb, hvor A-diagnose er væsentligste diagnose for kontakten, mens B-diagnose er andre relevante diagnoser for kontakten.

Den enkelte person kan indgå i mere end en af de definerede diagnosegrupper. Det vil sige, at den enkelte person er unik i hver gruppe, men ikke på tværs af grupper. Det er derfor ikke muligt at summere på tværs af opgørelse. Data er alene blevet opgjort for fire diagnosegrupper samt en gruppe for 'øvrige', der medtager øvrige diagnosegrupper under et. Diagnosegrupperne er udvalgt efter graden af aktivitet.

Data henføres til sygehusregion og år ud fra tidspunktet for kontaktafslutning for den sidste kontakt i de etablerede forløb.

Tabel b Diagnosegrupper

Kode	Tilstand
DF00-DF09	Organiske inklusive symptomatiske psykiske lidelser
DF10-DF19	Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af psykoaktive stoffer
DF20-DF29	Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser
DF30-DF39	Affektive sindslidelser
Øvrige*	
DF40-DF48	Nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med psykisk betingede legemlige symptomer
DF50-DF59	Adfærdsændringer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer
DF60-DF69	Forstyrrelser i personlighedsstruktur og adfærd i voksenalderen
DF70-DF79	Mental retardering
DF80-DF89	Psykiske udviklingsforstyrrelser
DF90-DF98	Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser sædvanligvis opstået i barndom eller adolescence
DX60-DX84	Tilsigtet selvskade
DX85-DX99 DY00-DY09	Overfald eller mishandling (inklusive voldshandling, overgreb eller omsorgssvigt)

Note: Øvrige* opgøres i en samlet gruppe

4. Køn- og aldersafgrænsning

Aldersgrupperingen, der anvendes, svarer til den der anvendes ved Monitorering af Tvang i Psykiatrien. 0 - 17 årige er til og med 17 år, mens voksne er fra og med 18 år.

I denne analyse beskrives alene tal for 0 - 17 årige.

Alder defineres på tidspunktet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

Det skal bemærkes, at Region Syddanmark anvender en aldersafgrænsning for børn og unge området på til og med 19 år. Derfor vil der for denne region være personer, der ikke er medtaget

i opgørelserne for børn og unge området, da der anvendes en anden end regionens aldersafgrænsning. Dette svarer ligeledes til håndteringen i Monitorering af Tvang i Psykiatrien.

Ligeledes opgøres data differentieret efter køn: mand / kvinde.

Desuden opgøres data fordelt efter sygehusregion og for hele landet.

5. Opmærksomhedspunkter til fortolkning af resultaterne

Der gøres opmærksom på, at det enkelte patientforløb såvel som den enkelte person kan være medtaget i flere opgørelser, hvorfor det ikke er meningsfuldt at summere tal på tværs af opgørelserne i analysen. Eksempelvis kan en og samme person indgå i flere end en af de definerede diagnosegrupper. Det vil sige, at vedkommende er unik i hver diagnosegruppe, men således ikke på tværs af diagnosegrupper.

Desuden henledes opmærksomheden på, at Sundhedsministeriet indgik en Partnerskabsaftale med regionerne i 2014 om at nedbringe anvendelsen af tvang, hvor det største fokus var at nedbringe anvendelsen af bæltefiksering. En stigning i anvendelsen af akut beroligende medicin med tvang kan være et udtryk for, at de psykiatriske afdelinger har fokus på at nedbringe anvendelsen af bæltefiksering, hvor der måske i stedet er blevet anvendt akut beroligende medicin med tvang. Dette ses ligeledes som følge af mindstemiddelprincippet, hvor afdelingerne anvender den mindst belastende tvang i situationen.

I fortolkning af resultaterne skal det holdes for øje, at fokus på nedbringelse af anvendelse af bæltefiksering kan betyde en højere grad af indberettede episoder med anvendelse af akut beroligende medicin.

Det bemærkes, at Region Hovedstaden som den største region i landet ligeledes har det højeste antal indlagte i psykiatrisk afdeling per 10.000 borgere, mens Region Nordjylland, der er den mindste region i landet, har det laveste antal indlagte i psykiatrisk afdeling per 10.000 borgere, se bilag 1, tabel a.

Herudover er der forskelle i registreringspraksis på tværs af regioner. Dette gælder både registreringspraksis generelt samt registrering af diagnosekoder.

Der skal desuden være opmærksomhed på, at størrelsen af det psykiatriske område i den enkelte region generelt kan have indflydelse på, hvor mange der bliver behandlet psykiatrisk i den enkelte region. I forhold til anvendelse af tvang vil antallet af psykiatriske sengepladser i den enkelte region have indflydelse på antallet af indlagte personer, og dermed ligeledes have indflydelse på antallet af anvendte tvangsforanstaltninger.

For området 0 - 17 årige, har der været ændringer af lovgivningen for anvendelse af tvang. Før 1. juni 2015 var det ikke obligatorisk for psykiatriske afdelinger at indberette anvendelse af tvang af 0 - 17 årige under 15 år, hvis forældrene havde givet samtykke til foranstaltningen. Fra

og med 1. juni 2015 skal de psykiatriske afdelinger indberette al anvendelse af tvang uanset samtykke. Lovændringen kan have indflydelse på tallene for 0 - 17 årige i analysen, da det er uvist, i hvilket omfang anvendelse af tvang med forældresamtykke for 0 - 17 årige blev indberettet før 1. juni 2015.

Desuden tages der forbehold for foreløbige tal i alle opgørelser.

Implementeringen af Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden fra og med maj 2016 kan have indflydelse på tal hvori der indgår data fra Landspatientregisteret for 2016.

6. Diskretionering

Alle antal fra 1 - 4 diskretioneres, hvor antal personer eller patientforløb fra 1 - 4 markeres med '< 5' og andelen vil blive markeret med '-'. Landstotalen afrundes til nærmeste 5. Hvis landstotalen herved bliver 0, markeres dette med '-'.

De andele, der fremgår af tabellerne, er beregnet ud fra ikke-diskretionerede og ikke-afrundede tal, der vil derfor kunne være diskrepans mellem andelen i tabellerne og de andele, der kan udledes af tabellerne.

Da datavolumen for 0 – 17 årige er forholdsvis lavt vil der i analysen hovedsageligt blive anvendt tal for hele landet. Hvor det er muligt angives tal fordelt efter sygehusregion.

Metode og dataopgørelser

Nedenfor fremgår beskrivelse af metode for de enkelte opgørelser.

Nedenstående opgørelser vises for hele lande og fordelt efter sygehusregion hvis muligt. Desuden er data udarbejdet fordelt efter køn per år.

Bilag 2. Andel personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang

Antal og andel indlagte personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, opgøres i forhold til antal indlagte i psykiatrisk afdeling fordelt efter sygehusregion, alder og køn.

I opgørelsen anvendes antal indlagte personer med akut beroligende medicin med tvang som tæller, mens antal indlagte personer i psykiatrisk afdeling, bruges som nævner (se bilag 1, tabel a).

Den enkelte person indgår kun en gang i opgørelsen for hvert af årene, hvor det er den første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, der indgår i tallene.

Data henføres til sygehusregion og år ud fra tidspunktet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

Bilagstabel 1 Antal og andel personer med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion og køn, 0 – 17 årige, 2014-2016.

	2014				2015				2016			
	Mand		Kvinde		Mand		Kvinde		Mand		Kvinde	
	Antal indlagte	Andel, procent	Antal indlagte	Andel, procent	Antal indlagte	Andel, procent	Antal indlagte	Andel, procent	Antal indlagte	Andel, procent	Antal indlagte	Andel, procent
Nordjylland			<5	-	<5	-			<5	-	5	5,1
Midtjylland	<5	-	9	4,3	<5	-	8	3,9	<5	-	12	5,7
Syddanmark	5	5,2	5	2,2	<5	-	15	6,5	5	4,6	18	7,6
Hovedstaden	11	6,0	35	9,6	7	3,8	35	9,0	7	4,4	37	10,0
Sjælland	<5	-	10	5,5	<5	-	6	3,6	5	5,0	15	8,6
Hele landet	20	3,7	60	5,7	15	2,4	63	6,0	20	4,1	79	7,5

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Antal mellem 1-4 er maskeret med '-' og andelen angives med '-'. Landstallet er rundet af til nærmeste 5.

Bilag 3. Andel nytilkomne personer - uden tidligere anvendelse af tvang

Opgørelsen af andel personer, hvor der i aktuelle indlæggelse i psykiatrisk afdeling er anvendt akut beroligende medicin med tvang, hvor der ikke tidligere har været anvendt tvang, belyser i hvilken udstrækning personerne

1. ikke tidligere har været indlagt i psykiatrisk afdeling,
2. ikke tidligere har været bæltefikseret, fastholdt, fået akut beroligende medicin og været tvangstilbageholdt i behandlingen, som en samlet opgørelse
3. ikke tidligere har været bæltefikseret.

'Ikke tidligere' defineres som ingen tidligere indlæggelse henholdsvis ingen indberetning af bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin og tvangstilbageholdelse i en periode på 3 år op til tidspunktet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

Den enkelte person medtages kun en gang ved opgørelse for hvert af årene med udgangspunkt i første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang. Data henføres til sygehusregion og år ud fra tidspunktet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

Nedenfor findes en mere uddybende beskrivelse af de enkelte opgørelser.

Bilag 3.1 Uden tidligere indlæggelse

Antal personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, hvor personen ikke tidligere har været indlagt i psykiatrisk afdeling inden for 3 år op til dato for første anvendelse af akut beroligende medicin, opgøres i forhold til antal personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang aktuelle år (se bilagstabel 1).

Analysen anvender etablerede forløb, hvor fortløbende kontakter med maksimum 4 timer fra kontakt afslutning på foranstillede kontakt til start på efterfølgende kontakt kobles sammen til et forløb. Alle psykiatriske afdelinger indgår i opgørelsen. Opgørelsesmetoden kan medføre, at forløb der helt relevant er afsluttet med start af nyt forløb inden for 4 timer medtages i opgørelse som et samlet forløb.

Grundet det lave antal for 0 – 17 årige vises alene tal for hele landet.

Bilagstabel 2 Antal og andel personer med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere psykiatrisk indlæggelse, fordelt efter køn, 0 – 17 årige, hele landet, 2014-2016.

	2014				2015				2016			
	Mand		Kvinde		Mand		Kvinde		Mand		Kvinde	
	Antal personer	Andel, procent	Antal personer	Andel, procent	Antal personer	Andel, procent	Antal personer	Andel, procent	Antal personer	Andel, procent	Antal personer	Andel, procent
Hele landet	9	45,0	8	13,8	5	38,5	5	7,9	13	61,9	7	8,9

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Uden tidligere indlæggelse er defineret som ingen tidligere indlæggelse op til 3 år før første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang per år.

Bilag 3.2 Uden tidligere tvang

Antal personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, hvor der ikke tidligere har været anvendt tvang inden for 3 år op til tidspunkt for første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, opgøres i forhold til antal personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang aktuelle år (se bilagstabel 1).

Tvang defineres som bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin og tvangstilbageholdelse.

Der skal være opmærksomhed på, at tvangstilbageholdelse ikke indberettes med tidspunkt på døgnnet som øvrige foranstaltninger, hvorfor der ved opgørelse anvendes et fiktivt sat tidspunkt kl. 00:00, hvilket kan have indflydelse på opgjorte tal. Tallene skal derfor vurderes med forsigtighed.

Grundet det lave antal for 0 – 17 årige vises alene tal for hele landet.

Bilagstabel 3 Antal og andel personer med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere tvang*, fordelt efter køn, 0 - 17 årige, hele landet, 2014-2016.

	2014				2015				2016			
	Mand		Kvinde		Mand		Kvinde		Mand		Kvinde	
	Antal personer	Andel, procent	Antal personer	Andel, procent	Antal personer	Andel, procent	Antal personer	Andel, procent	Antal personer	Andel, procent	Antal personer	Andel, procent
Hele landet	< 5	-	< 5	-	< 5	-			7	33,3	< 5	-

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Tvang defineres som bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin og tvangstilbageholdelse.

Uden tidligere tvang er defineret som ingen tidligere tvang op til 3 år før første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang per år.

Antal mellem 1-4 er maskeret med '-'. Andelen angives med '-'. Landstallet er rundet af til nærmeste 5.

Bilag 3.3 Uden tidligere bæltefiksering

Antal personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, hvor der ikke tidligere har været anvendt bæltefiksering inden for 3 år op til tidspunkt for første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, opgøres i forhold til antal personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang aktuelle år (se bilagstabel 1).

Grundet det lave antal for 0 – 17 årige vises alene tal for hele landet.

Bilagstabel 4 Antal og andel personer med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere bæltefiksering, fordelt efter køn, 0 - 17 årige, hele landet, 2014-2016.

	2014				2015				2016			
	Mand		Kvinde		Mand		Kvinde		Mand		Kvinde	
	Antal personer	Andel, procent	Antal personer	Andel, procent	Antal personer	Andel, procent	Antal personer	Andel, procent	Antal personer	Andel, procent	Antal personer	Andel, procent
Hele landet	8	40,0	17	29,3	7	53,8	22	34,9	12	57,1	32	40,5

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Uden tidligere bæltefiksering er defineret som ingen tidligere bæltefiksering op til 3 år før første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang per år.

Bilag 4. I hvilken udstrækning anvendes akut beroligende medicin med tvang i forløb

Antal forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, opgøres som antallet af forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang i følgende grupper: 1-2 akut beroligende medicin / forløb, 3-5 akut beroligende medicin / forløb, 6-10 akut beroligende medicin / forløb og over 10 akut beroligende medicin / forløb.

Opgørelsen viser desuden andelen af forløb, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang 1-2 / 3-5 / 6-10 / over 10 episoder i forløb, i forhold til det samlede antal afsluttede forløb i aktuelle år, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin.

Ligeledes angives antallet af unikke personer, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, for hver gruppe.

Data henføres til sygehusregion og år ud fra tidspunktet for afslutningen af forløb, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, aktuelle år.

Grundet det lave antal for 0 – 17 årige vises alene tal for hele landet.

Bilagstabel 5 Antal personer, antal og andel forløb med akut beroligende medicin med tvang for hver gruppe* ud af alle forløb med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter køn, 0 - 17 årige, hele landet, 2014-2016.

	Mand			Kvinde		
	Antal personer	Antal forløb	Andel forløb, procent	Antal personer	Antal forløb	Andel forløb, procent
2014						
1-2	11	13	92,9	33	43	62,3
3-5	<5	<5	-	9	10	14,5
6-10				5	6	8,7
> 10				10	10	14,5
2015						
1-2	9	11	91,7	37	106	63,5
3-5	<5	<5	-	10	47	28,1
6-10				7	11	6,6
> 10				<5	<5	-
2016						
1-2	13	14	87,5	58	86	75,4
3-5	<5	<5	-	17	19	16,7
6-10	<5	<5	-	<5	<5	-
> 10				<5	6	-

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017 og Landspatientregisteret 11. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

*Gruppe: 1-2 akut beroligende medicin / forløb, 3-5 akut beroligende medicin / forløb, 6-10 akut beroligende medicin / forløb og over 10 akut beroligende medicin / forløb.

Antal mellem 1-4 er maskeret med '-' og andelen angives med '-'. Landstallet er rundet af til nærmeste 5.

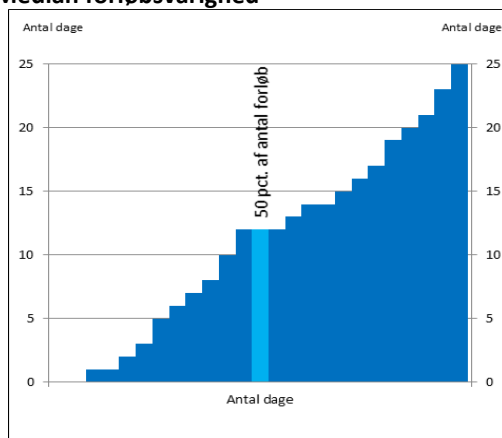
Bilag 5. Gennemsnit og median varighed i dage for forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang

Forløbstid opgøres som **gennemsnitlig forløbstid og median forløbsvarighed** i dage for etablerede forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, med angivelse af antal forløb, der er afsluttet aktuelle år. Opgørelsen foretages fordelt efter forløb, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang 1-2 / 3-5 / 6-10 / over 10 episoder i forløbet.

Analysen anvender etablerede forløb, hvor fortløbende kontakter med maksimum 4 timer fra kontakt afslutning på foranstillede kontakt til start på efterfølgende kontakt kobles sammen til et forløb. Alle psykiatriske afdelinger indgår i opgørelsen. Opgørelsesmetoden kan medføre, at forløb der helt relevant er afsluttet med start af nyt forløb inden for 4 timer medtages i opgørelse som et samlet forløb.

Episode defineres som en anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

Median forløbsvarighed



Median forløbsvarighed angiver det antal dage, der maksimalt er anvendt i et diagnostisk forløb for den halvdel af patienter, hvor forløbstiden er kortest.

Dette betyder, at median forløbsvarighed angiver, som vist i figuren med lyseblå, det forløb der adskiller de 50 procent af forløbene med de korteste forløbstider og den halvdel med de længste, angivet i dage.

Forløb under median forløbsvarighed er gennemført med anvendelse af det angivne antal dage eller mindre.

Data henføres til sygehusregion og år ud fra tidspunktet for afslutning af forløb, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang.

Grundet det lave antal for 0 – 17 årige vises alene tal for hele landet.

Bilagstabel 6 Gennemsnitlig forløbstid og median forløbsvarighed i dage for forløb med akut beroligende medicin med tvang 1-2 / 3-5 / 6-10 / over 10 episoder per forløb med angivelse af antal forløb, fordelt efter gruppe og køn, 0 - 17 årige, hele landet, 2014-2016.

	Mand			Kvinde		
	Antal forløb	Gennemsnitlig forløbstid, dage	Median forløbsvarighed, dage	Antal forløb	Gennemsnitlig forløbstid, dage	Median forløbsvarighed, dage
2014						
1-2	13	32,7	21,0	43	47,0	24,0
3-5	<5	69,0	69,0	10	59,3	33,0
6-10				6	43,2	37,0
> 10				10	252,9	238,5
2015						
1-2	11	70,5	11,0	106	24,9	1,0
3-5	<5	10,0	10,0	47	24,7	0,0
6-10				11	53,5	17,0
> 10				<5	25,3	3,0
2016						
1-2	14	51,5	10,5	86	37,5	7,0
3-5	<5	55,0	55,0	19	66,2	42,0
6-10	<5	66,0	66,0	<5	110,7	130,0
> 10				6	78,8	63,5

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017 og Landspatientregisteret 11. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

*Gruppe: 1-2 akut beroligende medicin / forløb, 3-5 akut beroligende medicin / forløb, 6-10 akut beroligende medicin / forløb og over 10 akut beroligende medicin / forløb.

Antal mellem 1-4 er maskeret med '-'. Landstallet er rundet af til nærmeste 5.

Bilag 6. Andel episoder med tidligere anvendelse af bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin eller tvangstilbageholdelse

Opgørelsen viser antal og andel episoder, hvor der er givet akut beroligende medicin med tvang, hvor der inden for 2 døgn op til tidspunkt for akut beroligende medicin har været anvendt 1. bæltefiksering, 2. fastholdelse, 3. akut beroligende medicin med tvang og 4. tvangstilbageholdelse.

Der skal være opmærksomhed på, at den enkelte person kan indgå i flere episoder per år. Episode defineres som en anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

Data henføres til sygehusregion og år ud fra tidspunktet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

Nedenfor findes en mere uddybende beskrivelse af de enkelte opgørelser.

Grundet det lave antal for 0 – 17 årige mænd vises alene tal for hele landet for disse.

Tal grundlaget for andelsberegningen er som følger:

Bilagstabel 7 Antal episoder med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion og køn, 0 - 17 årige, 2014-2016.

	Mand*			Kvinde		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Nordjylland						15
Midtjylland				30	108	95
Syddanmark				31	112	118
Hovedstaden				369	521	203
Sjælland				203	11	109
Hele landet	53	20	40	635	752	540

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Antal mellem 1-4 er maskeret med '-' og andelen angives med '-'. Landstallet er rundet af til nærmeste 5.

*Der vises alene tal for hele landet grundet lavt antal, når disse er fordelt efter sygehusregion.

Bilag 6.1 Tidligere bæltefiksering

Antal episoder med akut beroligende medicin med tvang, hvor der inden for 2 døgn op til anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, er anvendt bæltefiksering, opgøres i forhold til alle episoder, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang (se bilagstabel 7).

Opgørelsen medtager forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, der er blevet afsluttet aktuelle år.

Grundet det lave antal for 0 – 17 årige mænd vises alene tal for hele landet for disse.

Bilagstabel 8 Antal og andel episoder, hvor der i 2 døgn op til anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, har været anvendt bæltefiksering, fordelt efter sygehusregion og køn, 0 - 17 årige, 2014-2016.

	2014				2015				2016			
	Mand*		Kvinde		Mand*		Kvinde		Mand*		Kvinde	
	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent
Nordjylland											< 5	-
Midtjylland			< 5	-			70	64,8			64	67,4
Syddanmark			7	22,6			21	18,8			21	17,8
Hovedstaden			91	24,7			155	29,8			41	20,2
Sjælland			102	50,2			< 5	-			20	18,3
Hele landet	14	26,4	205	32,0	< 5	-	245	32,8	6	15,0	150	27,4

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Antal mellem 1-4 er maskeret med '-/-' og andelen angives med '-/-'. Landstallet er rundet af til nærmeste 5.

*Der vises alene tal for hele landet grundet lavt antal, når disse er fordelt efter sygehusregion.

Bilag 6.2 Tidligere fastholdelse

Antal episoder med akut beroligende medicin med tvang, hvor der inden for 2 døgn op til anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, er anvendt fastholdelse, fordelt efter sygehusregion, opgøres i forhold til alle episoder, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang (se bilagstabel 7).

Opgørelsen medtager forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, der er blevet afsluttet aktuelle år.

Grundet det lave antal for 0 – 17 årige mænd vises alene tal for hele landet for disse.

Bilagstabel 9 Antal og andel episoder, hvor der i 2 døgn op til anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, har været anvendt fastholdelse, fordelt efter sygehusregion og køn, 0 - 17 årige, 2014-2016.

	2014				2015				2016			
	Mand*		Kvinde		Mand*		Kvinde		Mand*		Kvinde	
	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent
Nordjylland											7	46,7
Midtjylland			18	60,0			62	57,4			39	41,1

	2014				2015				2016			
	Mand*		Kvinde		Mand*		Kvinde		Mand*		Kvinde	
	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent
Syddanmark			14	45,2			21	18,8			22	18,6
Hovedstaden			211	57,2			264	50,7			110	54,2
Sjælland			121	59,6			< 5	-			63	57,8
Hele landet	10	18,9	364	57,3	7	35,0	350	46,5	6	15,0	241	44,6

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Antal mellem 1-4 er maskeret med '-'. Landstallet er rundet af til nærmeste 5.

*Der vises alene tal for hele landet grundet lavt antal, når disse er fordelt efter sygehusregion.

Bilag 6.3 Tidligere akut beroligende medicin med tvang

Antal episoder med akut beroligende medicin med tvang, hvor der inden for 2 døgn op til anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, er anvendt akut beroligende medicin med tvang, opgøres i forhold til alle episoder med akut beroligende medicin med tvang (se bilagstabel 7).

Opgørelsen medtager forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, der er blevet afsluttet aktuelle år.

Grundet det lave antal for 0 – 17 årige mænd vises alene tal for hele landet for disse.

Bilagstabel 10 Antal og andel episoder, hvor der i 2 døgn op til anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion og køn, 0 - 17 årige, 2014-2016.

	2014				2015				2016			
	Mand*		Kvinde		Mand*		Kvinde		Mand*		Kvinde	
	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent
Nordjylland											7	46,7
Midtjylland			13	43,3			68	63,0			44	46,3
Syddanmark			17	54,8			32	28,6			28	23,7
Hovedstaden			198	53,7			353	67,8			81	39,9
Sjælland			159	78,3			< 5	-			69	63,3
Hele landet	22	41,5	387	60,9	< 5	-	455	60,4	15	37,5	229	42,4

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Antal mellem 1-4 er maskeret med '-'. Andelen angives med '-'. Landstallet er rundet af til nærmeste 5.

*Der vises alene tal for hele landet grundet lavt antal, når disse er fordelt efter sygehusregion.

Bilag 6.4 Tidligere tvangstilbageholdelse

Antal episoder med akut beroligende medicin med tvang, hvor der inden for 2 døgn op til anvendelse af akut beroligende medicin med tvang er anvendt tvangstilbageholdelse, opgøres i forhold til alle episoder med akut beroligende medicin med tvang.

Opgørelsen medtager forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, der er blevet afsluttet aktuelle år.

Der skal være opmærksomhed på i vurderingen af tallene, at indberetning ad tvangstilbageholdelse ikke indberettes med angivelse af tidspunkt på døgnet som øvrige foranstaltninger, hvorfor tallene skal vurderes med forsigtighed.

Grundet det lave antal for 0 – 17 årige vises alene tal for hele landet.

Bilagstabel 11 Antal og andel episoder, hvor der i 2 døgn op til anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, har været anvendt tvangstilbageholdelse, fordelt efter sygehusregion og køn, 0 - 17 årige, 2014-2016.

	2014				2015				2016			
	Mand		Kvinde		Mand		Kvinde		Mand		Kvinde	
	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent
Hele landet	< 5	-	31	4,9			131	17,4	< 5	-	49	9,1

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Antal mellem 1-4 er maskeret med '-'. Andelen angives med '-'. Landstallet er rundet af til nærmeste 5.

Bilag 7. Tidspunkt på døgnet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang

Opgørelse af tidspunkt på døgnet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang opgøres som antal personer per time på døgnet, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang.

Den enkelte person kan indgå i opgørelse for flere af døgnets timer, da der kan have været anvendt akut beroligende medicin med tvang overfor den enkelte person i flere episoder over døgnet.

Data henføres til sygehusregion og år ud fra tidspunktet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

Grundet det lave antal for 0 – 17 årige vises alene tal for hele landet.

Bilagstabel 12 Antal personer med akut beroligende medicin med tvang, per time på døgnet, fordelt efter køn, 0 - 17 årige, hele landet, 2014-2016.

Time på døgn	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Mand 2014	< 5		< 5			< 5		< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5		6	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5
Mand 2015	< 5								< 5			< 5		< 5	< 5	< 5	< 5		< 5		< 5	< 5	< 5	< 5
Mand 2016	< 5		< 5	< 5	< 5		< 5	< 5	< 5	1		< 5	< 5	< 5	< 5	< 5		< 5		< 5		< 5	< 5	< 5
Kvinde 2014	7	5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	5	12	10	12	15	12	18	14	15	14	17	16	15	13	8	10
Kvinde 2015	5	< 5	< 5	< 5	5	< 5	< 5	< 5	< 5	12	15	13	15	20	15	14	14	18	20	23	21	17	18	11
Kvinde 2016	12	6	8	6	< 5	< 5	< 5	< 5	5	8	13	11	14	17	14	12	15	28	16	19	18	30	23	18

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.
Antal mellem 1-4 er maskeret med '-' og andelen angives med '-'. Landstallet er rundet af til nærmeste 5.

Bilag 8. Forløbstid til første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang

Forløbstid til første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang i hvert forløb opgøres som **gennemsnitlig forløbstid og median forløbsvarighed i dage** fra dato for start af etablerede forløb til dato for første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang i forløbet med angivelse af **antal forløb og antal personer** per år.

Opgørelsen anvender etablerede forløb, hvor fortløbende kontakter med maksimum 4 timer fra kontakt afslutning på foranstillede kontakt til start på efterfølgende kontakt kobles sammen til et forløb. Alle psykiatriske afdelinger indgår i opgørelsen. Opgørelsesmetoden kan medføre, at forløb der helt relevant er afsluttet med start af nyt forløb inden for 4 timer medtages i opgørelsen som et samlet forløb.

Data henføres til sygehusregion og år ud fra tidspunktet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

Bilagstabel 13 Gennemsnitlige forløbstid og median forløbsvarighed (dage) fra dato for start af forløb til dato for første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, antal forløb med akut beroligende medicin med tvang afsluttet i aktuelle år, fordelt efter sygehusregion og køn, 0 - 17 årige, 2014-2016.

	Antal forløb med akut beroligende medicin			Gennemsnitlig forløbstid (dage)			Median forløbsvarighed (dage)			Antal unikke personer		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Mand												
Nordjylland		<5	<5		2,0	1,0		2	1		< 5	< 5
Midtjylland	<5	<5		2,0	4,0		2	4		< 5	< 5	
Syddanmark	5		5	4,2		6,2	3		0	< 5		5
Hovedstaden	5	7	<5	14,2	2,0	2,8	3	1	1,5	5	7	< 5
Sjælland	<5	<5	5	1,5	46,3	12,4	1,5	0	1	< 5	< 5	5
Hele landet	15	10	15	7,1	13,3	6,6	3	1	1	10	10	15
Kvinde												
Nordjylland	<5	<5	6	21,0	66,0	74,7	21	66	1	< 5	< 5	< 5
Midtjylland	15	18	13	21,9	4,1	2,7	2	0	0	10	7	10
Syddanmark	<5	28	30	43,3	14,1	5,5	4	1	1	< 5	12	15
Hovedstaden	38	112	49	17,1	3,3	9,3	3,5	0	2	23	23	34
Sjælland	11	8	16	13,5	2,0	5,9	2	1	1,5	9	7	13
Hele landet	70	165	114	19,1	5,5	10,5	3	0	1	45	50	70

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017 og Landspatientregisteret 11. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.
Antal mellem 1-4 er maskeret med '-'. Landstallet er rundet af til nærmeste 5.

Bilag 9. Brug af akut beroligende medicin med tvang i forbindelse med bæltefiksering

Opgørelse af i hvilken udstrækning akut beroligende medicin med tvang anvendes i forbindelse med bæltefiksering opgøres som andelen af bæltefikseringer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin ved henholdsvis start af og ved afslutning af bæltefiksering.

Data henføres til sygehusregion og år ud fra tidspunktet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

Nedenfor findes en mere uddybende beskrivelse af de enkelte opgørelser.

Bilag 9.1 Akut beroligende medicin med tvang ved start af bæltefiksering

I hvilken grad akut beroligende medicin anvendes med tvang ved start af bæltefiksering defineres som medicinindgift i perioden 15 minutter før tidspunkt for start af bæltefiksering til 15 minutter efter start af bæltefiksering.

Andel bæltefikseringer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin ved start, opgøres som antal bæltefikseringer med akut beroligende medicin ved start af bæltefiksering i forholds til antal bæltefikseringer.

Tallene vises fordelt efter sygehusregion, køn og alder.

Grundet det lave antal for 0 – 17 årige mænd vises alene tal for hele landet for disse.

Bilagstabel 14 Antal bæltefikseringer, antal og andel bæltefikseringer med akut beroligende medicin med tvang ved start af bæltefiksering, fordelt efter sygehusregion og køn, 0 - 17 årige, 2014-2016.

	Antal bæltefikseringer			Antal bæltefikseringer med medicin, procent			Andel med akut beroligende medicin, procent		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Mand*									
Hele landet	70	44	46	9	< 5	11	12,9	-	23,9
Kvinde									
Nordjylland	5		10	< 5		< 5	-		-
Midtjylland	44	179	264	< 5	48	33	-	26,8	12,5
Syddanmark	42	71	118	7	10	22	16,7	14,1	18,6
Hovedstaden	90	125	104	22	49	16	24,4	39,2	15,4
Sjælland	148	11	27	43	< 5	8	29,1	-	29,6

	Antal bæltefikseringer			Antal bæltefikseringer med medicin, procent			Andel med akut beroligende medicin, procent		
	2014	2015	2014	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Hele landet	329	386	523	75	110	80	23,4	28,5	15,7

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Antal mellem 1-4 maskeres med '-' og andelen angives med '-'. Landstotalen er rundet af til nærmeste 5.

*Der vises alene tal for hele landet grundet lavt antal, når disse er fordelt efter sygehusregion.

Bilag 9.2 Akut beroligende medicin med tvang ved afslutning af bæltefiksering

I hvilken grad akut beroligende medicin anvendes med tvang ved afslutning af bæltefiksering defineres som medicinindgift i perioden 15 minutter før tidspunkt for afslutning af bæltefiksering til 15 minutter efter afslutning af bæltefiksering.

Der findes ganske få 0 - 17 årige, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, ved afslutning af bæltefiksering. Disse kan ikke vises grundet kravet om diskretionering.

Bilag 10. Anvendelse af akut beroligende medicin med tvang i forhold til bæltefiksering

For at belyse mindstemiddel princippet med fokus på akut beroligende medicin med tvang og bæltefiksering, opgøres andel forløb, hvor der inden for 2 døgn op til bæltefiksering har været anvendt akut beroligende medicin med tvang.

Opgørelsen medtager forløb, hvor der ved start af bæltefiksering er anvendt akut beroligende medicin med tvang, svarende til ovenstående opgørelse (se bilag 9.1).

Data henføres til sygehusregion og år ud fra tidspunktet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

Andel forløb med akut beroligende medicin med tvang før tidspunkt for bæltefiksering opgøres som antal bæltefikseringer med tidligere anvendelse af akut beroligende medicin med tvang i forhold til antal bæltefikseringer.

Tallene vises fordelt efter sygehusregion og køn.

Bilagstabel 15 Antal bæltefikseringer, antal og andel bæltefikseringer med akut beroligende medicin med tvang inden 2 døgn op til bæltefiksering, fordelt efter sygehusregion og køn, 0 - 17 årige, 2014-2016.

	Antal bæltefikseringer			Antal bæltefikseringer med akut beroligende medicin i 2 døgn op til			Andel med akut beroligende medicin op til bæltefiksering, procent		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Mand*									
Hele landet	70	44	46	19	< 5	12	27,1	-	26,1
Kvinde									
Nordjylland	5		10	< 5		< 5	-		-
Midtjylland	44	179	264	< 5	94	87	-	52,5	33,0
Syddanmark	42	71	118	16	35	44	38,1	49,3	37,3
Hovedstaden	90	125	104	56	79	56	62,2	63,2	53,8
Sjælland	148	11	27	110	< 5	15	74,3	-	55,6
Hele landet	329	386	523	185	210	205	56,8	54,9	38,8

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Antal mellem 1-4 maskeres med '-'. Andelen angives med '-'. Landstotalen er rundet af til nærmeste 5.

*Der vises alene tal for hele landet grundet lavt antal, når disse er fordelt efter sygehusregion.

Bilag 11. Andel forløb fordelt efter første tvang i forløb

Fordeling af første anvendte tvangsforanstaltning i forløb opgøres som andel forløb med bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin og tvangstilbageholdelse som første tvang i etablerede forløb med ovennævnte tvangsforanstaltninger som første tvang i forløb.

Der er udarbejdet to forskellige opgørelser af fordeling af første tvang, da der grundet indberetningsmetode for tvangstilbageholdelse, hvor der ikke medtages klokkeslæt men blot dato, er nødvendigt at sætte et fiktivt klokkeslæt, hvor kl. 00 anvendes. Dette kan have indflydelse på tallene, hvorfor det er væsentligt at vurdere tallene herefter.

De to opgørelser vil være fordeling af første tvang i forløb med anvendelse af bæltefiksering, fastholdelse eller akut beroligende medicin som første tvang (bilagstabel 16) OG anvendelse af bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin eller tvangstilbageholdelse som første tvang (bilagstabel 17).

Data henføres til sygehusregion og år ud fra tidspunktet for anvendelse af første tvang.

1. Antal forløb med henholdsvis bæltefiksering, fastholdelse eller akut beroligende medicin som første tvang i forløbet opgøres i forhold til antal forløb med bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin.

Bilagstabel 16 Andel forløb med bæltefiksering, fastholdelse eller akut beroligende medicin som første tvang i forløb, antal forløb med bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin som første tvang, fordelt efter sygehusregion og køn, 0 - 17 årige, 2014-2016.

	Antal forløb med tvang	Andel forløb akut beroligende medicin som første tvang, procent	Andel forløb bæltefiksering som første tvang procent	Andel forløb fastholdelse som første tvang, procent
Mand 2014				
Nordjylland	< 5		-	
Midtjylland	19	10,5	26,3	63,2
Syddanmark	20	15,0	65,0	20,0
Hovedstaden	22	13,6	9,1	77,3
Sjælland	11		36,4	63,6
Hele landet	75	10,8	35,1	54,1
Mand 2015				
Nordjylland	< 5		-	-
Midtjylland	16	6,3	6,3	87,5
Syddanmark	14	7,1	64,3	28,6
Hovedstaden	20			100,0
Sjælland	8	37,5		62,5
Hele landet	60	8,1	19,4	72,6
Mand 2016				
Nordjylland	< 5		-	
Midtjylland	8	12,5	25,0	62,5
Syddanmark	10	20,0	50,0	30,0
Hovedstaden	16	12,5	12,5	75,0
Sjælland	9	22,2	11,1	66,7
Hele landet	45	15,6	26,7	57,8
Kvinde 2014				
Nordjylland	< 5		-	-
Midtjylland	33	6,1	33,3	60,6
Syddanmark	18		55,6	44,4
Hovedstaden	71	8,5	2,8	88,7
Sjælland	21	14,3	28,6	57,1

	Antal forløb med tvang	Andel forløb akut beroligende medicin som første tvang, procent	Andel forløb bæltefiksering som første tvang procent	Andel forløb fastholdelse som første tvang, procent
Hele landet	145	7,5	20,4	72,1
Kvinde 2015				
Nordjylland	< 5			-
Midtjylland	68	1,5	27,9	70,6
Syddanmark	43	46,5	25,6	27,9
Hovedstaden	217	5,1	19,8	75,1
Sjælland	21	9,5	19,0	71,4
Hele landet	350	9,7	22,0	68,3
Kvinde 2016				
Nordjylland	15	6,7	26,7	66,7
Midtjylland	64		23,4	76,6
Syddanmark	56	21,4	55,4	23,2
Hovedstaden	80	11,3	2,5	86,3
Sjælland	29	17,2	24,1	58,6
Hele landet	244	11,1	24,2	64,8

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017 og Landspatientregisteret 11. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Antal mellem 1-4 maskeres med '-' og andelen angives med '-'. Landstotalen er rundet af til nærmeste 5.

2. Antal forløb med henholdsvis bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin eller tvangstilbageholdelse som første tvang i forløbet opgøres i forhold til antal forløb med bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin og tvangstilbageholdelse, bruges som første tvang.

Bilagstabel 17 Andel forløb med bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin eller tvangstilbageholdelse som første tvang i forløb, antal forløb bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin og tvangstilbageholdelse som første tvang, fordelt efter sygehusregion og køn, 0 - 17 årige, 2014-2016.

	Antal forløb med tvang	Andel forløb akut beroligende medicin som første tvang, procent	Andel forløb bæltefiksering som første tvang, procent	Andel forløb fastholdelse som første tvang, procent	Andel forløb tvangstilbageholdelse som første tvang, procent
Mand 2014					
Nordjylland	< 5		-		
Midtjylland	22	9,1	18,2	50,0	22,7
Syddanmark	21	14,3	61,9	19,0	4,8
Hovedstaden	26	7,7	3,8	61,5	26,9
Sjælland	12		25,0	58,3	16,7
Hele landet	85	8,4	27,7	45,8	18,1
Mand 2015					
Nordjylland	6		33,3	33,3	33,3
Midtjylland	19	5,3	5,3	73,7	15,8
Syddanmark	15	6,7	53,3	26,7	13,3
Hovedstaden	25			80,0	20,0
Sjælland	8	37,5		62,5	
Hele landet	73	6,8	15,1	61,6	16,4
Mand 2016					
Nordjylland	< 5		-		-
Midtjylland	11	9,1	18,2	45,5	27,3
Syddanmark	12	16,7	41,7	16,7	25,0
Hovedstaden	21	9,5	9,5	52,4	28,6
Sjælland	12	16,7	8,3	41,7	33,3
Hele landet	60	11,9	20,3	39,0	28,8
Kvinde 2014					
Nordjylland	5			40,0	60,0
Midtjylland	36	5,6	27,8	55,6	11,1
Syddanmark	26		30,8	26,9	42,3
Hovedstaden	78	7,7	2,6	75,6	14,1
Sjælland	26	11,5	19,2	38,5	30,8
Hele landet	171	6,4	14,6	57,3	21,6
Kvinde 2015					

	Antal forløb med tvang	Andel forløb akut beroligende medicin som første tvang, procent	Andel forløb bæltefikse-ringsom første tvang procent	Andel forløb fastholdelse som første tvang, procent	Andel forløb tvangstilbageholdelse som første tvang, procent
Nordjylland	< 5			-	
Midtjylland	70	1,4	27,1	67,1	4,3
Syddanmark	49	28,6	22,4	14,3	34,7
Hovedstaden	225	4,4	19,1	68,4	8,0
Sjælland	26	3,8	15,4	46,2	34,6
Hele landet	370	7,0	20,8	59,6	12,7
Kvinde 2016					
Nordjylland	15	6,7	20,0	46,7	26,7
Midtjylland	67		22,4	71,6	6,0
Syddanmark	61	19,7	45,9	18,0	16,4
Hovedstaden	90	8,9	2,2	74,4	14,4
Sjælland	35	14,3	20,0	45,7	20,0
Hele landet	268	9,7	20,5	55,6	14,2

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017 og Landspatientregisteret 11. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Antal mellem 1-4 maskeres med '-'. Andelen angives med '-'. Landstotalen er rundet af til nærmeste 5.

Bilag 12. Diagnosefordeling for personer med akut beroligende medicin med tvang

Andel personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, opgøres fordelt efter definerede diagnosegrupper svarende til nedenstående tabel over diagnoser, *se tabel b*.

Diagnose kan være registreret som A- og B-diagnose på den sidste kontakt i det etablerede forløb, hvor A-diagnose er væsentligste diagnose for kontakten, mens B-diagnose er andre relevante diagnoser for kontakten.

Den enkelte person kan indgå i mere end en af de definerede diagnosegrupper. Det vil sige, at den enkelte person er unik i hver gruppe, men ikke på tværs af grupper. Det er derfor ikke muligt at summere på tværs af opgørelse.

Data er alene blevet opgjort for fire diagnosegrupper samt en gruppe for 'øvrige', der medtager øvrige diagnosegrupper under et. Diagnosegrupperne er udvalgt efter graden af aktivitet.

Data henføres til sygehusregion og år ud fra tidspunktet for kontaktafslutning for den sidste kontakt i de etablerede forløb.

Tabel b Diagnosegrupper

Kode	Tilstand
DF00-DF09	Organiske inklusive symptomatiske psykiske lidelser
DF10-DF19	Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af psykoaktive stoffer
DF20-DF29	Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser
DF30-DF39	Affektive sindslidelser
Øvrige*	
DF40-DF48	Nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med psykisk betingede legemlige symptomer
DF50-DF59	Adfærdsændringer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer
DF60-DF69	Forstyrrelser i personlighedsstruktur og adfærd i voksenalderen
DF70-DF79	Mental retardering
DF80-DF89	Psykiske udviklingsforstyrrelser
DF90-DF98	Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser sædvanligvis opstået i barndom eller adolescence
DX60-DX84	Tilsluttet selvskade
DX85-DX99 DY00-DY09	Overfald eller mishandling (inklusive voldshandling, overgreb eller omsorgssvigt)

Note: Øvrige* opgøres i en samlet gruppe

Antal personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, per diagnosegruppe opgøres i forhold til antal personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang.

Grundet det lave antal for 0 – 17 årige vises alene tal for hele landet.

Bilagstabel 18 Antal personer med akut beroligende medicin med tvang, fordelt diagnosegruppe og køn, 0 - 17 årige, hele landet, 2014-2016.

	Antal personer		Antal med DF00-DF09		Antal med DF10-DF19		Antal med DF20-DF29		Antal med DF30-DF39		Antal med Øvrige	
	Mand	Kvinde	Mand	Kvinde	Mand	Kvinde	Mand	Kvinde	Mand	Kvinde	Mand	Kvinde
2014	20	60			< 5	< 5	5	23	< 5	10	8	35
2015	15	65			< 5	< 5	6	17	< 5	14	5	41
2016	20	80		< 5	< 5	< 5	6	19	< 5	17	9	60

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017 og Landspatientregisteret 11. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Antal mellem 1-4 maskeres med '-'. Landstotalen er rundet af til nærmeste 5.

Bilag 13. Årsag til start af forløb med akut beroligende medicin med tvang

For at afdække mønster for start af forløb, hvor der anvendes akut beroligende medicin med tvang, opgøres på hvilken måde personerne er ankommet til psykiatrisk afdeling ved forløbets start.

Opgørelsen anvender registrerede kontaktårsager ved start af første kontakt i etablerede forløb med anvendelse af nedenstående værdisættet for ankomst-muligheder:

Værdi	Kontaktårsag
1	Almindelig frivillig indlagt
2	Tvang (rød blanket)
3	Tvang (gul blanket)
5	Tvangstilbageholdelse
6	Barn indlagt i henhold til Lov om Social Service
7	Indlagt i henhold til dom
8	Indlagt i henhold til dom til anbringelse
9	Indlagt som mentalobservand
B	Indlagt som varetægtssurrogatfængsel
C	Overført varetægtsarrestant
D	Indlagt i forhold til farlighedsdekret
E	Indlagt i henhold til andet retsligt forhold*
G	Retslig patient indlagt frivilligt**

Note: *fx udvist patient, hvor foranstaltningen er ophævet jævnfør Udlændingelovens § 71

**fx patient med dom til ambulat behandling, som er mødt op akut modtagekapitel og ønsker at blive indlagt frivilligt

Ovenstående er samlet i følgende gruppering ved opgørelse:

1. Almindelig frivillig indlagt (1)
2. Tvang (rød og gul blanket) (2+3)
3. Tvangstilbageholdelse (5)
4. Barn indlagt i henhold til Lov om Social Service (6)
5. Begæret af anden myndighed (dom) (7+8+B+C+D+E+G)
6. Indlagt som mentalobservand

Gruppe 4 opgøres alene for børn og unge.

Data henføres til sygehusregion og år ud fra tidspunktet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

Antal forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, for hver ankomstvilkår 1-6, opgøres i forhold til antal forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang.

Grundet det lave antal for 0 – 17 årige vises alene tal for hele landet.

Bilagstabel 19 Antal og andel forløb med akut beroligende medicin med tvang, antal forløb med akut beroligende medicin, fordelt efter ankomstvilkår og køn, 0 - 17 årige, hele landet, 2014-2016.

	Mand			Kvinde		
	Antal forløb	Antal forløb med medicinering	Andel forløb, procent	Antal forløb	Antal forløb med medicinering	Andel forløb, procent
2014 – antal forløb i alt	15			70		
1. Almindelig frivillig indlagt		12	85,7		50	72,5
2. Tvang (rød og gul blanket)		< 5	-		18	26,1
3. Tvangstilbageholdelse						
4. Barn indlagt i henhold til lov						
5. Begæret af anden myndighed					< 5	-
6. Indlagt som mentalobservation						
2015 - antal forløb i alt	10			165		
1. Almindelig frivillig indlagt		< 5	-		84	50,3
2. Tvang (rød og gul blanket)		7	58,3		37	22,2
3. Tvangstilbageholdelse					44	26,3
4. Barn indlagt i henhold til lov		< 5	-		< 5	-
5. Begæret af anden myndighed						
6. Indlagt som mentalobservation						
2016 - antal forløb i alt	16			115		
1. Almindelig frivillig indlagt		8	50,0		48	42,1

	Mand			Kvinde		
	Antal forløb	Antal forløb med medicinering	Andel forløb, procent	Antal forløb	Antal forløb med medicinering	Andel forløb, procent
2. Tvang (rød og gul blanket)		8	50,0		65	57,0
3. Tvangstilbageholdelse					< 5	-
4. Barn indlagt i henhold til lov						
5. Begæret af anden myndighed						
6. Indlagt som mentalobservation						

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017 og Landspatientregisteret 11. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Antal mellem 1-4 maskeres med '-' og andelen angives med '-'. Landstotalen er rundet af til nærmeste 5.

Bilag 14. Brug af psykofarmaka inden forløb med akut beroligende medicin med tvang

Opgørelse af i hvilken grad personer har brugt psykofarmaka i tiden op til forløb i psykiatrisk afdeling, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin, opgøres som andel unikke personer, der har købt psykofarmaka inden for de seneste 3 måneder henholdsvis seneste 12 måneder op til dato for start af forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang.

Opgørelse medtager alene personer, der har indløst relaterede recepter på apotek. Medicinen skal være købt inden for de seneste 3 måneder henholdsvis seneste 12 måneder op til forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang. Der opgøres unikke personer per år, hvorfor alene første forløb for den enkelte person i det enkelte år anvendes.

Psykofarmaka defineres som:

N05A Antipsykotiske midler

Herunder

N05AA phenothiazin med alifatisk sidekæde, N05AB phenothiazin med piperazin-struktur

N05AC phenothiazin med piperidin-struktur, N05AD butyrophenon-derivater

N05AE indol-derivater, N05AF thioxanthen-derivater, N05AG diphenylbutylpiperidin-derivater

N05AH diazepiner, oxazepiner, thiazepiner og oxepiner, N05AL benzamider

N05AN lithium, N05AX andre antipsykotika

Gruppen omfatter derved antipsykotika, som primært anvendes til behandling af skizofreni, psykoser og bipolar affektiv lidelse.

Opgørelse af køb af medicin 12 måneder før forløbets start identificerer personer, der eventuelt har fået en diagnose i et andet regi og er i behandling for skizofreni, psykoser og bipolar lidelse. Ligeledes identificeres personer, der i denne periode op til forløbsstart har haft behov for pågældende medicin og indløst recept uanset, hvor personen er blevet diagnosticeret og sat i behandling.

Opgørelse af køb af medicin 3 måneder før forløbets start identificerer personer, der formentlig er i medicinsk behandling og har købt denne i perioden, som tegn på at personen har fulgt den ordinerede behandling.

Den opgjorte difference i andelen af personer, der har indløst recept de seneste 12 måneder før forløb i forhold til andelen, der har indløst recept de seneste 3 måneder før forløb, indikerer muligvis personer, der er droppet ud af medicinsk behandling op til forløbet.

Der skal være opmærksom på, at der er en række forbehold i forbindelse med analyser og fortolkning af registerdata inden for det psykiatriske område.

Lægemiddelstatistikregisteret er et salgsregister over salg af lægemidler i Danmark. Personer, der optræder med lægemiddelkøb i Lægemiddelstatistikregisteret er derfor et udtryk for et lægemiddelkøb, men ikke nødvendigvis et udtryk for, at personen, der har købt lægemidlet, samt også har taget medicinen, idet personen kan have undladt at efterleve lægens ordination.

Lægemiddelkøb er kun personhenførbare i Lægemiddelstatistikregisteret, hvis der er indløst recept på et apotek i primær sektoren. Ved indlæggelse på hospital, behandling på misbrugscentre/ behandlingssteder samt vederlagsfri udlevering af medicin, eksempelvis ved behandlingsstart med medicin mod psykisk sygdom eller ved behandlingsdom, vil lægemidlerne ikke være personhenførbare i Lægemiddelstatistikregisteret. Det vurderes, at særligt forbeholdet vedrørende vederlagsfri udlevering af medicin (antipsykotika) eventuelt er relevant for den undersøgte population.

Desuden skal der være opmærksomhed på, at patienter, der ikke er indlagt på sygehus, men fortsat i sygehusbehandling kan få vederlagsfri medicin fra sygehus i op til 2 år. Det vil ikke være muligt at medtage disse i opgørelsen, da der ikke findes personhenførbare data for dette område.

Den enkelte person indgår kun en gang i opgørelse for hvert af årene med anvendelse af persons første forløb per år. Data henføres til region og år ud fra tidspunktet for forløbets start. Dette medfører, at den enkelte person kan være medtaget i data for mere end et af årene i perioden 2014-2016.

Opgørelsen anvender data fra Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien, Landspatientregisteret og Lægemiddelstatistikregisteret.

Antal personer, hvor der i personens første forløb per år har været anvendt akut beroligende medicin, der inden for de seneste 3 måneder op til start af forløb har indløst recept for psyko-farmaka, opgøres i forhold til antal personer, hvor der i personens første forløb per år har været anvendt akut beroligende medicin med tvang.

Antal personer, hvor der i personens første forløb per år har været anvendt akut beroligende medicin, der inden for de seneste 12 måneder op til start af forløb har indløst recept for psyko-farmaka, opgøres i forhold til antal personer, hvor der i personens første forløb per år har været anvendt akut beroligende medicin med tvang.

Grundet det lave antal for 0 – 17 årige vises alene tal for hele landet.

Bilagstabel 20 Antal og andel personer med akut beroligende medicin med tvang, der inden for 3 måneder op til start af første forløb har købt psykofarmaka, fordelt køn, 0 - 17 årige, hele landet, 2014-2016.

	2014				2015				2016			
	Mand		Kvinde		Mand		Kvinde		Mand		Kvinde	
	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent
Hele landet	<5	-	27	57,4	<5	-	31	60,8	<5	-	31	50,0

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Landspatientregisteret 11. marts 2017 og Lægemiddelstatistikregisteret 27. marts.2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.
Antal mellem 1-4 maskeres med '-' og andelen angives som '-'. Landstotalen er rundet af til nærmeste 5.

Bilagstabel 21 Antal og andel personer med akut beroligende medicin med tvang, der inden for 12 måneder op til start af første forløb har købt psykofarmaka, fordelt køn, 0 - 17 årige, hele landet, 2014-2016.

	2014				2015				2016			
	Mand		Kvinde		Mand		Kvinde		Mand		Kvinde	
	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent
Hele landet	<5	-	32	68,1	<5	-	38	74,5	6	42,9	39	62,9

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Landspatientregisteret 11. marts 2017 og Lægemiddelstatistikregisteret 27. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Antal mellem 1-4 maskeres med '-'. Andelen angives som '-'. Landstotalen er rundet af til nærmeste 5.

Bilag 15. Anvendelse af akut beroligende medicin under tvangsindlæggelse

Med udgangspunkt i indberettede tvangsindlæggelser opgøres andelen af tvangsindlæggelser, hvor der i tvangsindlæggelsesperioden har været anvendt akut beroligende medicin med tvang.

Tvangsindlæggelsesperioden defineres af indberettede datoer for start og slut af tvangsindlæggelsen. For de forløb, hvor der ikke findes sluttidspunkt for tvangsindlæggelse, anvendes dato for opgørelse 12. marts 2017.

Hvis der er indberettet mere end en tvangsindlæggelse på samme dato, anvendes alene en per dag.

Data henføres til sygehusregion og år ud fra startdato for tvangsindlæggelse.

Opgørelsen anvender data fra Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien.

Antal tvangsindlæggelser per år, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, opgøres i forhold til antal tvangsindlæggelser per år.

Grundet det lave antal for 0 – 17 årige vises alene tal for hele landet.

Bilagstabel 22 Antal og andel tvangsindlæggelser med akut beroligende medicin med tvang ud af alle tvangsindlæggelser, fordelt efter sygehusregion og køn, 0 - 17 årige, 2014-2016

	2014				2015				2016			
	Mand		Kvinde		Mand		Kvinde		Mand		Kvinde	
	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent	Antal	Andel, pro-cent
Hele landet	6	10,3	48	30,0	8	17,4	74	32,5	11	19,0	89	31,7

Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.