



RAPPORT

December 2017

Anvendelse af akut beroligende medicin med tvang

Voksne (18+)

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 med tvang	6
1.4 Andel episoder med akut beroligende medicin anvendt med tvang, hvor der tidligere har været anvendt tvang.....	6
1.5 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	7
3. Læsevejledning	8
4. Andel personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang	9
5. Andel nytilkomne personer med akut beroligende medicin med tvang	12
5.1 Andel nytilkomne personer – uden tidligere indlæggelse i psykiatrisk afdeling.....	12
5.2 Andel nytilkomne personer – uden tidligere anvendelse af tvang	14
5.3 Andel nytilkomne personer – uden tidligere bæltefiksering.....	17
6. I hvilken udstrækning anvendes akut beroligende medicin med tvang i forløb	19
7. Tid i forløb	22
7.1 Gennemsnitlig forløbstid	22
7.2 Median forløbsvarighed	24
8. Andel episoder med tidligere anvendelse af tvang	26
8.1 Andel episoder med tidligere bæltefiksering	26
8.2 Andel episoder med tidligere fastholdelse	28
8.3 Andel episoder med tidligere akut beroligende medicin med tvang.....	30
8.4 Andel episoder med tidligere tvangstilbageholdelse	32
9. Tidspunkt på døgnet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang	34
10. Forløbstid til første episode i forløb.....	35
11. Brug af akut beroligende medicin i forbindelse med bæltefiksering.....	37
11.1 Brug af akut beroligende medicin ved start af bæltefiksering.....	37
11.2 Brug af akut beroligende medicin ved afslutning af bæltefiksering	40

12. Anvendelse af akut beroligende medicin op til bæltefiksering.....	41
13. Fordeling af første tvangsforanstaltning i forløb	44
13.1 Fordeling af første tvang ved akut beroligende medicin, bæltefiksering og fastholdelse	44
13.2 Fordeling af første tvang ved akut beroligende medicin, bæltefiksering, fastholdelse og tvangstilbageholdelse.....	47
14. Diagnosefordeling for personer, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang.....	49
15. Årsag til start af forløb med anvendelse af akut beroligende medicin med tvang	52
16. Andel personer, der har anvendt psykofarmaka op til forløb med akut beroligende medicin med tvang.....	55
16.1 Andel personer med anvendt psykofarmaka inden 3 måneder op til forløb med akut beroligende medicin med tvang.....	55
16.2 Andel personer med anvendt psykofarmaka inden 12 måneder op til forløb med akut beroligende medicin med tvang.....	57
17. Anvendelse af akut beroligende medicin under tvangsindlæggelse.....	59
Bilag 1 - Datagrundlag	61
1. Datakilde.....	61
2. Inklusion- og eksklusionskriterier	61
3. Diagnose	62
4. Køn- og aldersafgrænsning.....	63
5. Opmærksomhedspunkter til fortolkning af resultaterne.....	64
6. Diskretionering	65
Metode og dataopgørelser	65
Bilag 2. Andel personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang	65
Bilag 3. Andel nytilkomne personer med akut beroligende medicin med tvang	66
Bilag 3.1 Uden tidligere indlæggelse	67
Bilag 3.2 Uden tidligere tvang	67
Bilag 3.3 Uden tidligere bæltefiksering	68
Bilag 4. I hvilken udstrækning anvendes akut beroligende medicin med tvang i forløb	69
Bilag 5. Gennemsnitlig forløbstid og median forløbsvarighed i dage	72
Bilag 6. Andel episoder med tidligere anvendelse af bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin eller tvangstilbageholdelse	76
Bilag 6.1 Tidligere bæltefiksering	77
Bilag 6.2 Tidligere fastholdelse.....	78

Bilag 6.3 Tidligere akut beroligende medicin med tvang	78
Bilag 6.4 Tidligere tvangstilbageholdelse	79
Bilag 7. Tidspunkt på døgnnet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang	80
Bilag 8. Forløbstid til første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang	83
Bilag 9. Brug af akut beroligende medicin med tvang i forbindelse med bæltefiksering	85
Bilag 9.1 Akut beroligende medicin med tvang ved start af bæltefiksering	85
Bilag 9.2 Akut beroligende medicin med tvang ved afslutning af bæltefiksering	86
Bilag 10. Anvendelse af akut beroligende medicin med tvang i forhold til bæltefiksering	87
Bilag 11. Andel forløb fordelt efter første tvang i forløb	88
Bilag 12. Diagnosefordeling for personer med akut beroligende medicin med tvang	92
Bilag 13. Årsag til start af forløb med akut beroligende medicin med tvang	94
Bilag 14. Brug af psykofarmaka inden forløb med akut beroligende medicin med tvang	99
Bilag 15. Anvendelse af akut beroligende medicin under tvangsindlæggelse	102

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 mænd. Andelen for mænd var mellem 8,0 – 8,5 procent ud af alle indlagte mænd. Den laveste andel ses i 2016 og den højeste i 2014. For kvinder ses en andel på 7,5 procent i 2014 mod 8,0 procent i 2016. Dog skal det bemærkes, at antallet af indlagte mænd var højere end antallet af kvinder hvert af de tre år.

I langt de fleste forløb for begge køn blev akut beroligende medicin anvendt ved 1-2 episoder per forløb, hvor andelen af forløb for mænd var lidt over 70 procent i 2014 - 2016 og for kvinder lidt under 70 procent af forløbene.

Akut beroligende medicin med tvang blev anvendt ved start af bæltfiksering af flere mænd end kvinder i 2014, hvorimod det omvendte var gældende i 2015 og 2016. Andel bæltfikseringer med akut medicinering ved start af fiksering for mænd var 31,0 procent i 2014 mod 27,7 procent i 2016, hvor andelen for kvinder var 25,5 procent i 2014 og 28,4 procent i 2016. Der blev stort set ikke anvendt akut beroligende medicin med tvang i forbindelse med afslutning af bæltfiksering.

Under tvangsindlæggelse blev akut beroligende medicin oftere anvendt i behandlingen af kvinder end af mænd. Andel tvangsindlæggelser med akut medicinering for kvinder var 29,9 procent i 2014 mod 26,9 procent i 2016. For mænd var andelen i 2014 24,8 procent mod 22,1 procent i 2016.

1.2 Tid i forløb med akut beroligende medicin anvendt med tvang

Akut beroligende medicin blev hyppigst anvendt med tvang midt på formiddagen og over for færrest personer i morgentimerne uanset køn.

Generelt blev der givet akut beroligende medicin med tvang på et tidligere tidspunkt efter start af forløb til kvinder end til mænd. Den gennemsnitlige forløbstid til første akutte medicinering var for mænd 8,4 dage i 2014 mod 12,4 dage i 2016. Hvorimod den gennemsnitlige forløbstid for kvinder var 7,8 dage i 2014 mod 6,6 dage i 2016. Median forløbsvarighed til første episode var 1 dag for begge køn i 2014 - 2016.

Ved forløb med 1-5 episoder med akut beroligende medicin med tvang ses, at den gennemsnitlige forløbstid var længere for mænd end for kvinder alle tre år 2014 - 2016, hvorimod forløbstiden i gennemsnit var længere for kvinder end for mænd, hvis antallet af episoder var over eller lig med 6 episoder per forløb. Median forløbsvarighed var generelt længere for mænd uanset antallet af episoder end for kvinder.

1.3 Andel nytilkomne personer med akut beroligende medicin med tvang

Der var flere mænd end kvinder uden tidligere indlæggelse i psykiatrisk afdeling i årene op til forløb, hvor der blev anvendt akut beroligende medicin med tvang. Andel forløb for mænd var omkring 28 procent alle tre år og for kvinder var andelen omkring 23 procent i 2014 - 2016.

Ligeledes ses en højere andel mænd uden tidligere anvendelse af bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin med tvang og tvangstilbageholdelse end andelen for kvinder. Andelen af mænd var på lidt over 13 procent hvert af de tre år, mens andelen for kvinder var cirka 10 procent i 2014 - 2016.

For kvinder ses derimod en højere andel forløb uden tidligere bæltefiksering end andelen for mænd. Andel kvinder var 45,5 procent i 2014 mod 48,9 procent i 2016. For mænd ses en andel på 34,8 procent i 2014 mod 38,0 procent i 2016.

1.4 Andel episoder med akut beroligende medicin anvendt med tvang, hvor der tidligere har været anvendt tvang

Andel episoder med akut beroligende medicin med tvang, hvor der inden for 2 dage op til episode har været anvendt bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin var højere for kvinder end for mænd i 2014 – 2016. Ved tidligere tvangstilbageholdelse ses en højere andel for mænd end for kvinder.

Andelen af episoder med **tidligere bæltefiksering** var for kvinder på 12,0 procent i 2014 mod 15,8 procent i 2016. For mænd var andelen knap 7 procent i 2014 og 2016 samt 8,6 procent i 2015.

Episoder med **tidligere fastholdelse** for kvinder var noget højere end andelen for mænd. Andelen for kvinder var 15,0 procent i 2014 og 15,8 procent i 2016 med en mellemliggende andel på 16,5 i 2015. For mænd ses en andel på 5,6 procent i 2014 og 7,0 procent i 2016.

Derudover ses en højere andel episoder for kvinder med **tidligere anvendelse af akut beroligende medicin** med tvang end andelen for mænd. Andel kvinder var på knap 45 procent alle tre år, mens andelen for mænd var på cirka 39 procent hvert af årene 2014 - 2016.

Ved **tidligere tvangstilbageholdelse** ses en højere andel episoder for mænd i 2014 og 2015 i forhold til andelen for kvinder, hvorimod andelen for kvinder og mænd var på nogenlunde samme niveau i 2016. Andelen for mænd var 14,5 procent i 2014 og omkring 12 procent de to efterfølgende år. Andel episoder for kvinder var cirka 12 procent i 2014 og 2016 samt 10,6 procent i 2015.

1.5 Første tvang i forløb med akut beroligende medicin

Med fokus på bæltefiksering, akut beroligende medicin og fastholdelse ses, at den første tvangsforanstaltning i forløb for mænd var bæltefiksering i knap halvdelen af forløbene i 2014 og 2016, mens det i knap 45 procent af forløbene var akut beroligende medicin i 2015. For kvinder var den første tvangsforanstaltning i 2014 - 2016 akut beroligende medicin med tvang i omkring 43 procent af forløbene.

1.6 Diagnosefordeling

Langt de fleste personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, var diagnosticeret med skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser. Andelen for mænd var lidt over 45 procent i 2014 mod 52,2 procent i 2016, hvor andel kvinder var omkring 45 procent i 2014 - 2016.

1.7 Årsag til start af forløb

Analysen finder, at almindelig indlæggelse var den hyppigste årsag til start af et forløb, hvor der var anvendt akut beroligende medicin med tvang i 2014 – 2016 uanset køn.

1.8 Psykofarmaka anvendelse inden start af forløb

Andelen af kvinder, der har købt psykofarmaka op til start af forløb med anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, var højere end andel mænd. Knap 45 procent af kvinderne havde anvendt psykofarmaka i de seneste 3 måneder op til forløbet, mens dette var gældende for omkring hver tredje mand alle tre år. I de seneste 12 måneder før forløb findes anvendelse af psykofarmaka for omkring 64 procent kvinder i 2014 og 2015 samt 60,8 procent i 2016. For mænd ses 53,9 procent i 2014 mod 45,5 procent i 2016.

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 bælte-

fiksering 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 at nedbringe 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.

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.

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.

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.

Tallene skal vurderes med forsigtighed, 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 18 årige eller ældre, 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

Analysen viser, at akut beroligende medicin med tvang hyppigst blev anvendt i behandlingen af mænd end af kvinder 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.

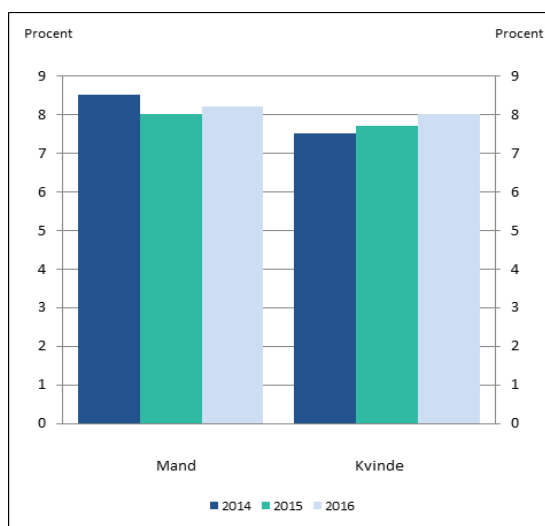
For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 1 og bilag 2.

Analysen viser en lavere andel mænd i 2016 end i 2014, mens der ses en højere andel kvinder i 2016 end i 2014. Andel mænd med akut beroligende medicin med tvang ud af alle indlagte mænd i psykiatrisk afdeling var 8,5 procent i 2014 og 8,2 procent i 2016, hvor den laveste andel ses i 2015 med 8,0 procent. For kvinder var andelen mellem 7,5 procent i 2014 som det laveste og 8,0 procent i 2016 som det højeste, se figur 1.

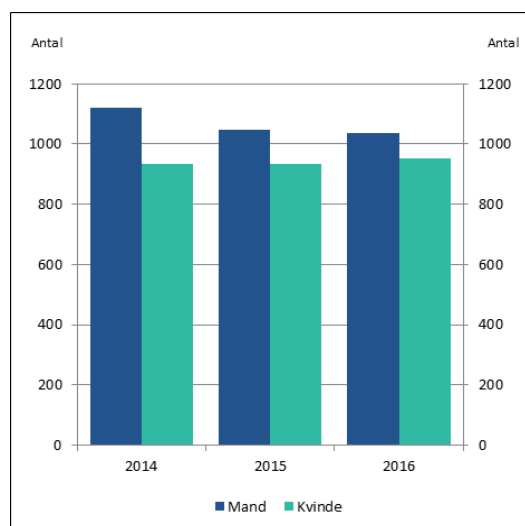
Antallet af mænd, hvor der blev anvendt akut beroligende medicin med tvang, var højere i 2014 med 1.122 mænd end i 2016 med 1.036 mænd. Der ses færre kvinder alle tre år med 934 kvinder i 2014 som det laveste og 951 kvinder i 2016 som det højeste antal, se figur 2.

Til sammenligning ses et højere antal indlagte mænd end indlagte kvinder alle tre år. Desuden var antallet af indlagte personer uanset køn højere i 2016 end i 2014, se bilagstabel a.

Figur 1. Andel personer med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, procent, 2014 - 2016.



Figur 2. Antal personer med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, 2014 - 2016.



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

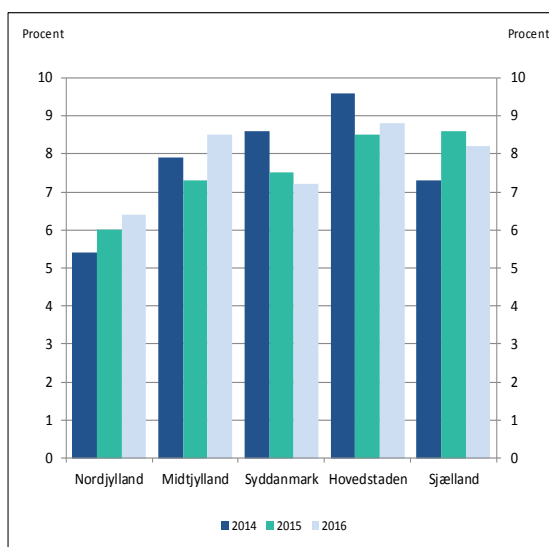
Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der ses regionale og kønsmæssige forskelle i andel mænd og kvinder, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, ud af alle indlagte mænd henholdsvis kvinder over perioden. Generelt var andel mænd højere end andel kvinder i alle regioner, undtaget i Region Midtjylland i 2015 og 2016, hvor andel kvinder var højere end andel mænd, *se figur 3 og 4*.

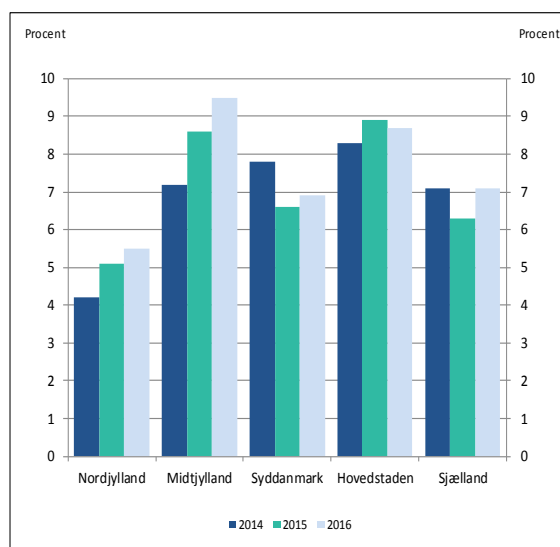
I 2014 ses den højeste andel mænd og kvinder i Region Hovedstaden, hvor andel mænd var 9,6 procent og andel kvinder var 8,3 procent. I samme region ses ligeledes den højeste andel mænd i 2016 med 8,8 procent, mens den højeste andel for kvinder i 2016 ses i Region Midtjylland med 9,5 procent, *se figur 3 og 4*.

Den laveste andel personer med akut beroligende medicin med tvang ses i Region Nordjylland alle tre år. Andelen af mænd var 5,4 procent i 2014 som det laveste og 6,4 procent i 2016 som det højeste. For kvinder ses den laveste andel i 2014 med 4,2 procent og den højeste andel med 5,5 procent i 2016, *se figur 3 og 4*.

Figur 3. Andel mænd med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, procent, 2014 - 2016.



Figur 4. Andel kvinder med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, 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.

5. Andel nytilkomne personer med akut beroligende medicin med tvang

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 andel nytilkomne personer, hvor der har været 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 var flere mænd end kvinder uden tidligere indlæggelse i psykiatrisk afdeling op til tidspunktet for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, *se boks 4*.

Andelen af mænd, der ikke tidligere har været indlagt i psykiatrisk afdeling, var desuden højere end andelen af kvinder i alle tre år. For begge køn ses, at andel mænd og kvinder var højest i 2014 med en efterfølgende lavere andel i 2016.

Boks 4. Uden tidligere indlæggelse i psykiatrisk afdeling

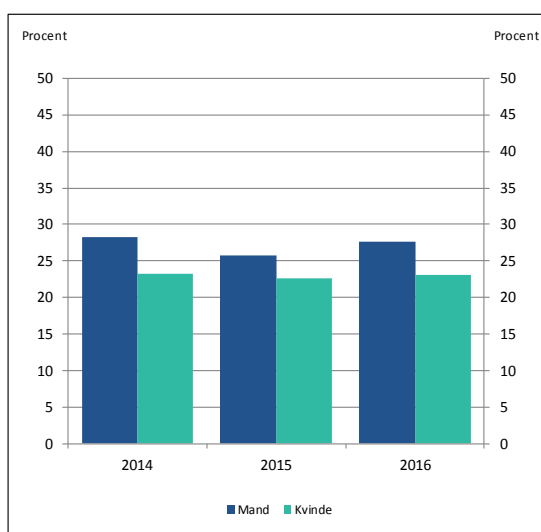
Uden tidligere indlæggelse i psykiatrisk afdeling opgøres som antal og andel personer per år, hvor der i 3 år op til første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang per år, ikke findes en tidligere indlæggelse i psykiatrisk afdeling. Der anvendes etablerede forløb med anvendelse af data fra Landspatientregisteret.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 3.1.

Andel mænd uden tidligere indlæggelse i psykiatrisk afdeling var 28,3 procent i 2014 mod 27,6 procent i 2016. For kvinder ses andele på 23,3 procent i 2014 og 23,1 procent i 2016, *se figur 5*.

For mænd findes det højeste antal uden tidligere indlæggelse i 2014 med 318 og det laveste antal med 269 mænd i 2015. I 2016 ses 286 mænd. Antallet af kvinder varierede minimalt over perioden med det højeste antal på 220 i 2016 og laveste antal i 2015 med 211 kvinder, *se figur 6*.

Figur 5. Andel personer med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere indlæggelse i psykiatrisk afdeling, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, procent, 2014 - 2016.



Figur 6. Antal personer med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere indlæggelse i psykiatrisk afdeling, fordelt efter køn, 18+ 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.

Uden tidligere indlæggelse defineres som ingen indlæggelse inden for 3 år op til tidspunkt for første anvendelse af akut beroligende medicin per år.

Der ses regionale forskelle i andel samt antal mænd og kvinder uden tidligere indlæggelse over perioden.

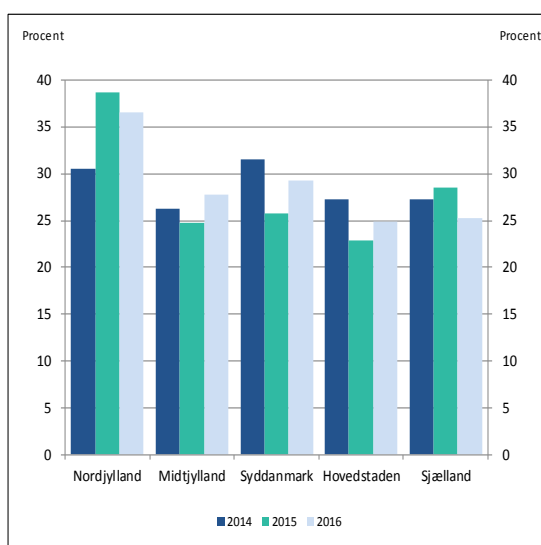
Generelt ses, at andel mænd var højere end andel kvinder i alle regioner i alle tre år. Dette skal sammenholdes med, at andelen af mænd, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, ud af antal indlagte mænd er lidt højere end andel kvinder ud af antal indlagte kvinder (se figur 1 og 2).

Den højeste andel mænd, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, uden tidligere indlæggelse findes i Region Nordjylland i 2015 med 38,7 procent. Den laveste andel mænd ses i 2015 i Region Hovedstaden med 22,9 procent, *se figur 7*.

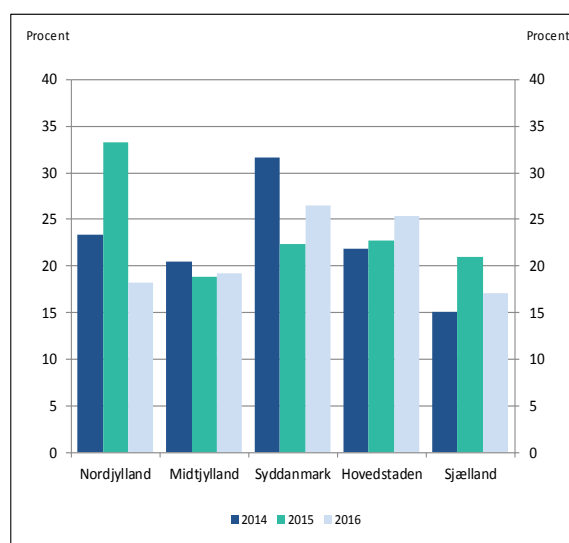
Den højeste andel kvinder var på 33,3 procent i 2015 i Region Nordjylland og den laveste andel ses i 2014 i Region Sjælland med 15,1 procent, *se figur 8*.

Tallene skal vurderes med forsigtighed, da antallet af personer i de pågældende regioner er forholdsvis lavt med en minimal variation over perioden i den enkelte region. Dette kan indebærer, at den beregnede variation kan være tilfældig.

Figur 7. Andel mænd med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere indlæggelse i psykiatrisk afdeling, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, procent, 2014 - 2016.



Figur 8. Andel kvinder med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere indlæggelse i psykiatrisk afdeling, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, 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.

Uden tidligere indlæggelse defineres som ingen indlæggelse inden for 3 år op til tidspunkt for første anvendelse af akut beroligende medicin per år.

Det højeste antal mænd ses i Region Hovedstaden med 137 mænd i 2014. Mens antallet af mænd var lavest i Region Nordjylland i 2014 med 18. Antal kvinder var højest i Region Hovedstaden i 2016 med 99 og lavest i 2016 i Region Nordjylland med 10 kvinder, *se bilagstabel 2*.

5.2 Andel nytilkomne personer – uden tidligere anvendelse af tvang

Andel mænd med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere anvendelse af tvang var højere end andelen for kvinder i hvert af de tre år, *se boks 5*.

Desuden ses flere mænd uden tidligere bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin med tvang eller tvangstilbageholdelse end kvinder op til tidspunktet for første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

Boks 5. Uden tidligere tvang

Uden tidligere tvang opgøres som antal og andel personer, hvor der inden for 3 år op til første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang per år, ikke tidligere har været anvendt tvang.

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

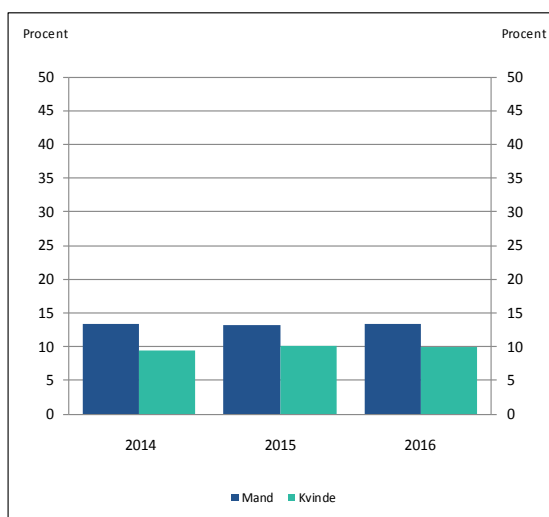
Der skal være opmærksomhed på i vurdering af tallene, at indberetning af tvangstilbageholdelse ikke indberettes med tidspunkt på døgnet som øvrige foranstaltninger, hvorfor tallene skal vurderes med forsigtighed.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 3.2.

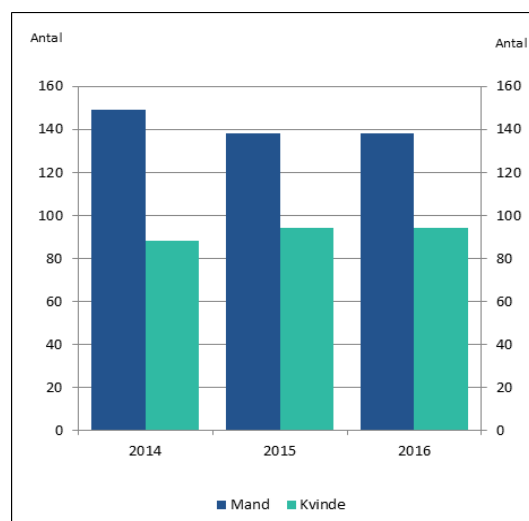
Andel mænd var nogenlunde på samme niveau alle tre år med 13,3 procent i 2014 og i 2016. Antallet af mænd varierede ligeledes minimalt med 149 mænd i 2014, 140 i 2015 og 138 i 2016, se figur 9 og 10.

For kvinder ses den laveste andel i 2014 med 9,4 procent og den højeste i 2015 med 10,1 procent. Antallet af kvinder varierede minimalt fra 90 i 2014 til 95 kvinder i 2016, se figur 9 og 10.

Figur 9. Andel personer med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere anvendelse af tvang, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, procent, 2014 - 2016.



Figur 10. Antal personer med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere anvendelse af tvang, fordelt efter køn, 18+ 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 tvang defineres som ingen indberettet tvang inden for 3 år op til første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, hvor tvang defineres som bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin og tvangstilbageholdelse.

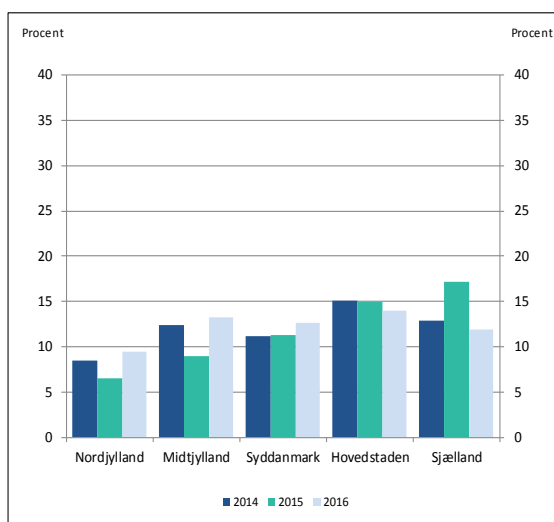
Overstående skal vurderes i forhold til antallet af mænd og kvinder, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, hvor antallet af mænd var 1.122 i 2014 og 1.036 i 2016, mens antallet af kvinder var 934 i 2014 og 2015 efterfulgt af 951 kvinder i 2016 (se figur 1 og 2).

Der ses regionale forskelle i andelen og antallet af mænd og kvinder uden tidligere tvang. Generelt ligger andelen højere for mænd end kvinder i alle regioner. Dog ses en højere andel kvinder end mænd i Region Nordjylland i 2015, hvor andel kvinder var på 13,7 procent mod 6,5 procent for mænd, se figur 11 og 12.

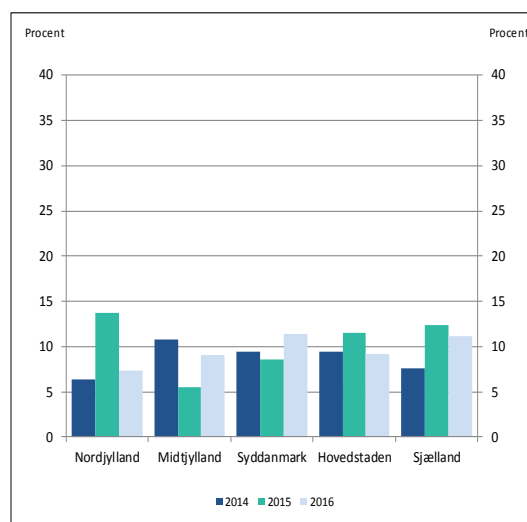
Den højeste andel mænd findes i Region Sjælland i 2015 med 17,2 procent, og den laveste andel mænd ses i 2015 i Region Nordjylland med 6,5 procent, se figur 11.

For kvinder ses den højeste andel i Region Nordjylland med 13,7 procent ligeledes i 2015, mens andelen for kvinder var lavest i 2015 med 5,5 procent i Region Midtjylland, se figur 12.

Figur 11. Andel mænd med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere anvendelse af tvang, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, procent, 2014 - 2016.



Figur 12. Andel kvinder med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere anvendelse af tvang, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, procent, 2014 - 2016.



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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Uden tidligere tvang defineres som ingen indberettet tvang inden for 3 år op til første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, hvor tvang defineres som bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin og tvangstilbageholdelse.

5.3 Andel nytilkomne personer – uden tidligere bæltefiksering

I hver af de tre år var der flere kvinder end mænd uden tidligere bæltefiksering op til første anvendelse akut beroligende medicin med tvang, *se boks 6*.

Desuden ses en højere andel kvinder uden tidligere bæltefiksering end andel mænd. Den laveste andel kvinder var 45,5 procent i 2014 og den højeste andel ses i 2016 med 48,9 procent. Andel mænd uden tidligere bæltefiksering var 34,8 procent i 2014 som det laveste og 38,0 procent i 2016 som det højeste, *se figur 13*.

Boks 6. Ikke tidligere bæltefiksering

Ikke tidligere bæltefiksering opgøres som antal og andel personer, hvor der inden for 3 år op til første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang per år, ikke tidligere har været anvendt bæltefiksering.

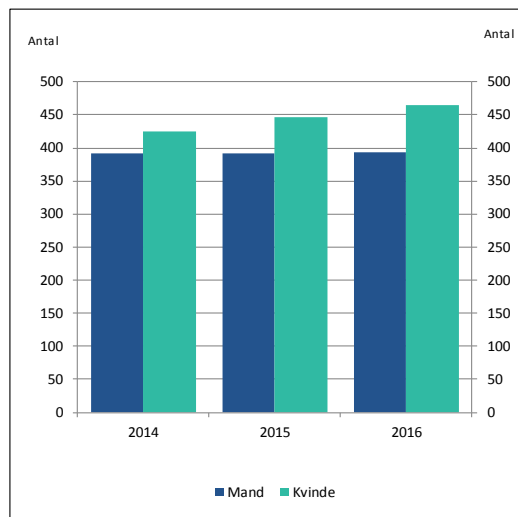
For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 3.3.

Antal kvinder var noget højere end antal mænd i hver af de tre år. Det laveste antal kvinder på 425 ses i 2014 og det højeste antal ses i 2016 med 465 kvinder. Hvorimod antallet af mænd stort set ikke varierer over årene med 391 mænd i 2014 og 2015 samt 394 mænd i 2016, *se figur 14*.

Figur 13. Andel personer med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere bæltefiksering, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, procent, 2014 - 2016.



Figur 14. Antal personer med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere bæltefiksering, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, 2014 - 2016.



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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

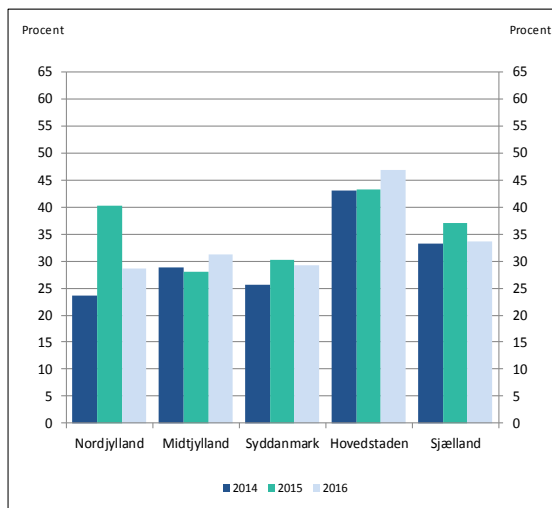
Uden tidligere bæltefiksering defineres som ingen bæltefiksering inde for 3 år op til første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang per år.

Det ses, at i alle regioner var andelen af kvinder uden tidligere bæltefiksering på et højere niveau end andelen af mænd. Ligeledes ses et højere antal af kvinder uden tidligere bæltefiksering end antallet for mænd, se figur 15 og 16.

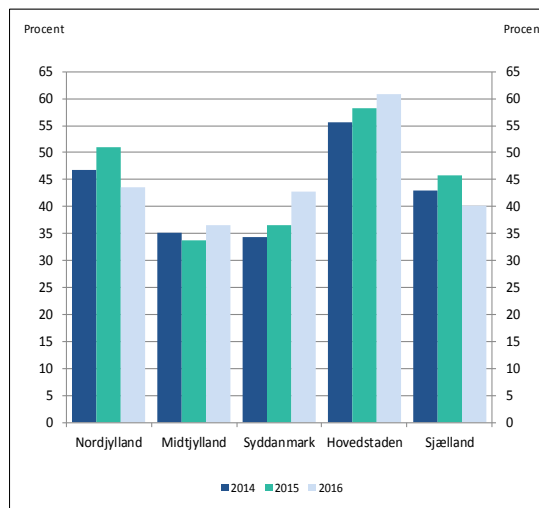
Andel mænd uden tidligere bæltefiksering var højest alle tre år i Region Hovedstaden varierende mellem 43,1 procent i 2014 og 46,8 procent i 2016. Den laveste andel mænd ses i 2014 i Region Nordjylland med 23,7 procent.

Den højeste andel kvinder uden tidligere bæltefiksering ses ligeledes i Region Hovedstaden alle tre år, hvor andelen var 55,6 procent i 2014 mod 60,8 procent i 2016. Den laveste andel kvinder findes i Region Midtjylland i 2015 med 33,8 procent.

Figur 15. Andel mænd med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere bæltefiksering, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, procent, 2014 - 2016.



Figur 16. Andel kvinder med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere bæltefiksering, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, procent, 2014 - 2016.



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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Uden tidligere bæltefiksering defineres som ingen bæltefiksering inde for 3 år op til første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang per år.

Der skal være opmærksomhed på, at der ses et mindre antal indlagte mænd i Region Hovedstaden i 2016 end i 2014, og at antallet af mænd, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, ligeledes var lavere i 2016 end i 2014. For kvinder ses flere indlagte samt flere med akut beroligende medicin med tvang i 2016 end i 2014 (se figur 1 og 2).

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

For at kunne vurdere i hvilken udstrækning, der anvendes akut beroligende medicin med tvang i de enkelte forløb, opgøres antallet af episoder per forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang.

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 med 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.

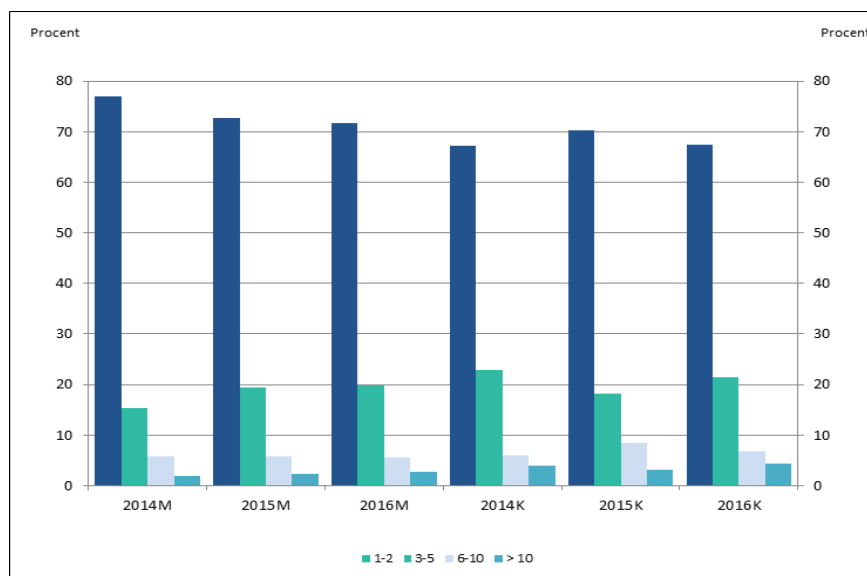
For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 4.

I langt de fleste forløb er der anvendt akut beroligende medicin med tvang ved 1-2 episoder per forløb uanset køn. I 2014 ses en andel forløb med 1-2 episoder for mænd på 77,0 procent som det højeste og 71,7 procent i 2016 som den laveste andel. For kvinder ses en lavere andel forløb med 1-2 episoder på 67,3 procent i 2014 som den laveste andel og 70,2 procent i 2015 som den højeste. I 2016 var andelen for kvinder på niveau med 2014 med 67,5 procent, *se figur 17*.

Andel forløb med 3-5 episoder med akut beroligende medicin med tvang var for mænd 15,4 procent i 2014 og 19,9 procent i 2016. For kvinder ses en andel forløb på 22,8 procent i 2014 efterfulgt af en andel i 2015 på 18,2 procent, som det laveste niveau. I 2016 var andelen 21,4 procent, *se figur 17*.

Andel forløb for begge køn med 6-10 episoder henholdsvis over 10 episoder var under 10 procent alle tre år.

Figur 17. Andel forløb med 1-2/3-5/6-10/>10 episoder med akut beroligende medicin med tvang per forløb i forhold til alle forløb med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter køn, 18+ 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.
M-mand / K-kvinde

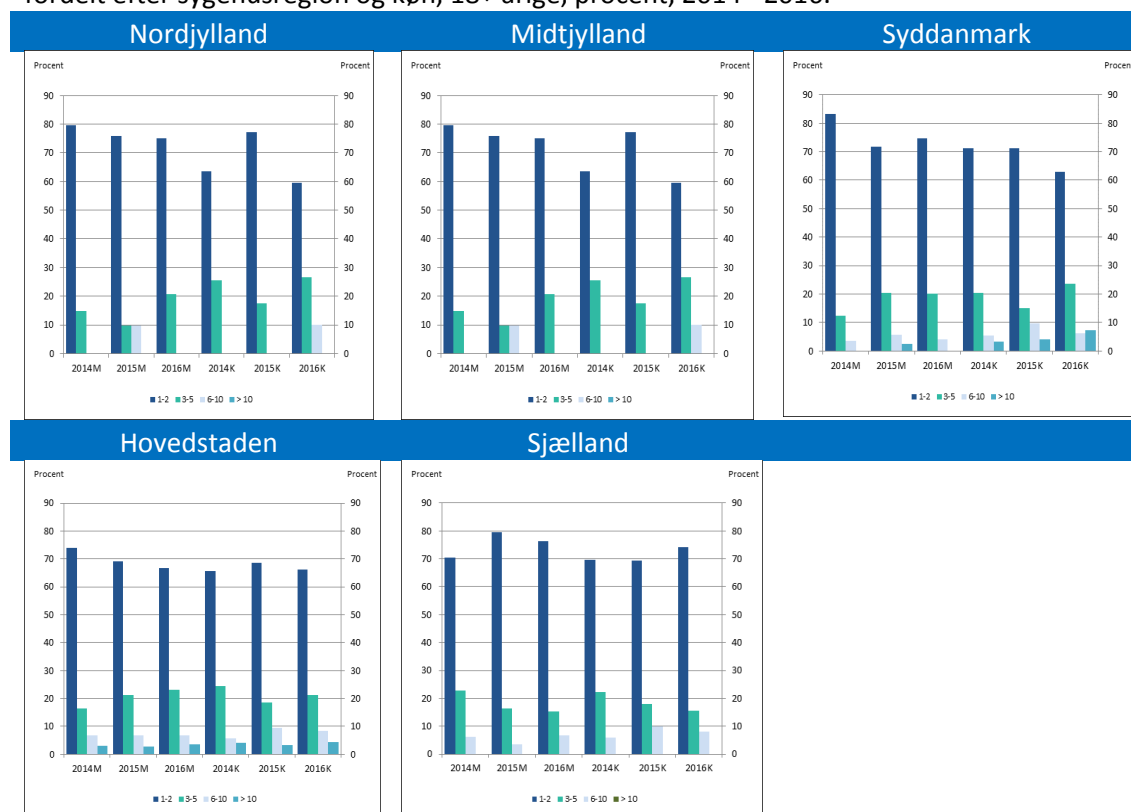
Der ses færre forløb med 1-2 episoder per forløb for kvinder i forhold til antallet af forløb for mænd. For kvinder var der 738 forløb i 2014 som det laveste og 819 forløb i 2016 som det højeste. Antallet af forløb for mænd var 829 i 2014 som det højeste og omkring 770 forløb i 2015 og 2016, se bilagstabel 5.

Antallet af forløb med 3-5 episoder per forløb for mænd var i 2014 på 166, mens der var lidt over 200 forløb i 2015 og 2016. For kvinder ses, at antallet af forløb i 2014 og 2016 var på omkring 250 med et mellemliggende antal på cirka 200 i 2015, se bilagstabel 5.

Der ses tilsvarende tal for regionerne over årene for andel og antal forløb med antal episoder i de definerede grupper, hvor antallet af forløb var højest ved 1-2 episoder per forløb og noget lavere ved 3-5 episoder per forløb, se figur 18.

Det skal bemærkes, at antal forløb er forholdsvis lavt ved 3-5 episoder, 6-10 episoder og over 10 episoder per forløb, hvorfor tallene skal vurderes med forsigtighed.

Figur 18. Andel forløb med 1-2/3-5/6-10/>10 episoder med akut beroligende medicin med tvang per forløb i forhold til alle forløb med anvendt akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ årige, procent, 2014 - 2016.



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

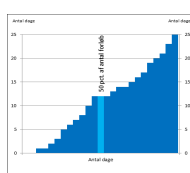
Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.
M-mand / K-kvinde

7. Tid i forløb

Tid i forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, er opgjort som gennemsnitlig 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)

Gennemsnitlig 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.

Opgørelsen er udarbejdet for hver gruppe med 1-2 episoder / 3-5 episoder / 6-10 episoder samt >10 episoder per forløb.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 5.

7.1 Gennemsnitlig forløbstid

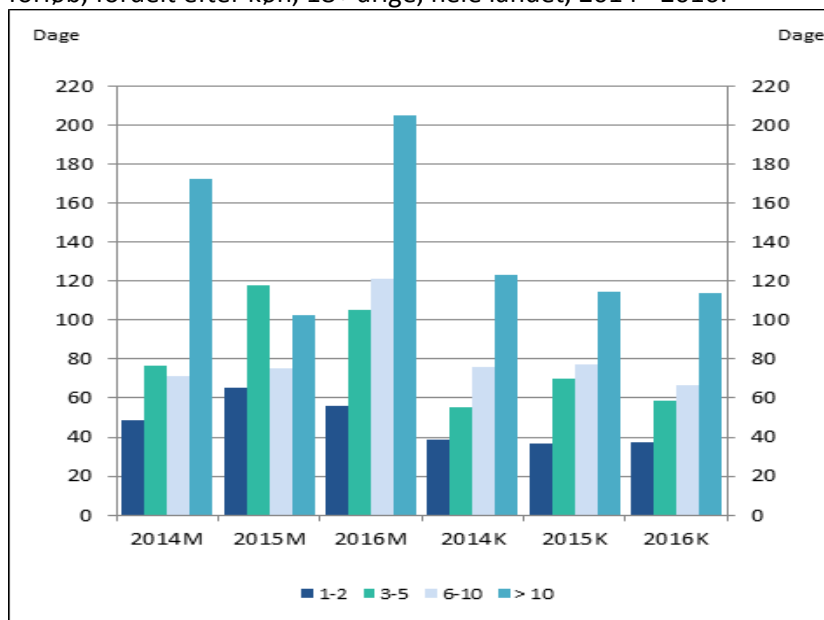
Generelt var den gennemsnitlige forløbstid længere for mænd end for kvinder uanset antallet af episoder med akut beroligende medicin med tvang. Dog ses, at den gennemsnitlige forløbstid er længere for kvinder end for mænd ved forløb med 6-10 episoder per forløb i 2014 og 2015.

Ved 1-2 episoder per forløb for mænd ses, at den korteste gennemsnitlige forløbstid var på 48,7 dage i 2014, mens den længste var på 65,3 dage i 2015. For kvinder findes den korteste gennemsnitlige forløbstid i 2015 med 36,6 dage, mens den længste ses i 2014 med 39,0 dage, se figur 19.

Antallet af forløb med 1-2 episoder for mænd var 829 i 2014, mens antallet var cirka 770 i 2015 og 2016. For kvinder var antallet af forløb 767 i 2015 og i 2014 738 forløb, se bilagstabel 6.

Den laveste gennemsnitlige forløbstid for mænd ved forløb med 3-5 episoder var 76,3 dage i 2014, mens den længste på 117,7 dage ses i 2015. For kvinder ses den korteste gennemsnitlige forløbstid på 55,6 dage i 2014, hvor den længste ses i 2015 med 70,1 dage. Antallet af forløb var desuden lavere for begge køn end forløb med ved 1-2 episoder per forløb, se figur 19.

Figur 19. Gennemsnitlige forløbstid (dage) for forløb med akut beroligende medicin med tvang ved 1-2/3-5/6-10/>10 episoder per forløb, fordelt efter køn, 18+ 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.
M-mand / K-kvinde

Der ses forskelle på tværs af regioner og de etablerede grupper med antal episoder per forløb. I vurdering af tallene skal der være opmærksomhed på forskelle i regionernes størrelse, antallet af psykiatriske sengepladser i den enkelte region samt antallet af medtagne forløb, hvor der blev anvendt akut beroligende medicin med tvang.

Den laveste gennemsnitlige forløbstid ved forløb med 1-2 episoder per forløb ses for mænd i Region Syddanmark i 2016 med 36,2 dage. Den længste gennemsnitlige forløbstid for disse forløb ses i Region Midtjylland med 99,6 dage i 2015, se bilagstabel 6.

For kvinder ses den laveste gennemsnitlige forløbstid alle tre år ved forløb med 1-2 episoder i Region Sjælland i 2014 med 28,3 dage og den længste gennemsnitlige forløbstid for disse ses i Region Nordjylland med 67,6 dage i 2014.

Når fokus er på regioner med mere end 10 forløb med 3-5 episoder per forløb per år, ses at den laveste gennemsnitlige forløbstid for mænd var 51,2 dage i 2016 i Region Midtjylland, hvorimod den længste gennemsnitlige forløbstid på 211,3 dage findes i Region Sjælland i 2015. For kvinder ses den laveste gennemsnitlige forløbstid i 2014 i Region Sjælland med 35,7 dage, hvor den højeste gennemsnitlige forløbstid var i Region Syddanmark i 2015 med 125,1 dage.

Når antallet af forløb er på det aktuelle niveau vil outliers have væsentlig indflydelse ved beregning af gennemsnitlige forløbstider, da få forløb med høje forløbstider kan have væsentlig indflydelse på beregningen.

For forløb med 6-10 episoder og over 10 episoder ses, at antallet af forløb for kvinder henholdsvis mænd for hver region er forholdsvis lavt, hvorfor dette ikke beskrives yderligere.

7.2 Median forløbsvarighed

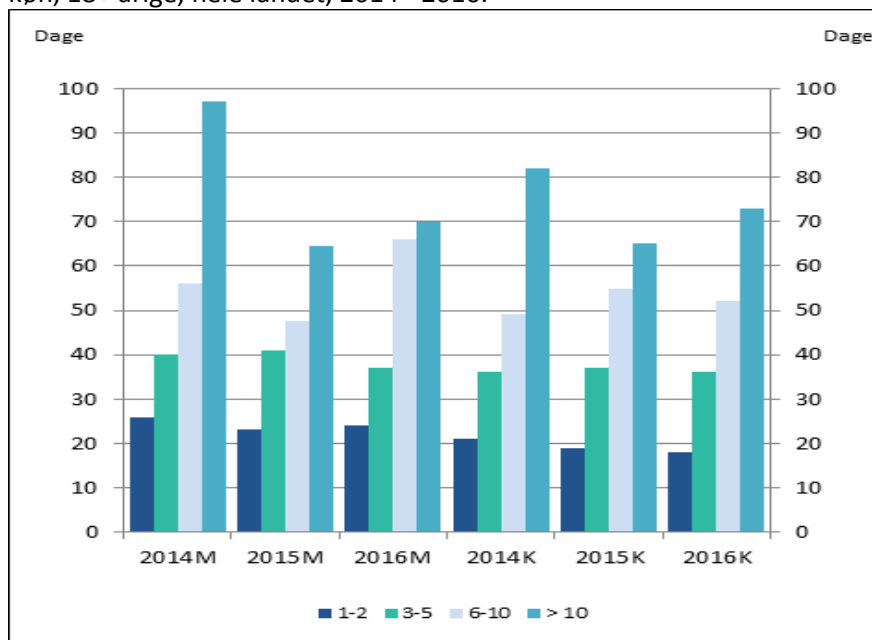
Median forløbsvarighed ses generelt at være højere i 2014 end i 2016 for begge køn uanset antal episoder med akut beroligende medicin med tvang per forløb. Median forløbsvarighed var generelt længere for mænd end for kvinder. Dog ses, at median forløbsvarighed er længere for kvinder end for mænd i 2015 ved forløb med 6-10 episoder.

Ved forløb med 1-2 episoder ses, at højeste median forløbsvarighed for mænd var 26,0 dage i 2014 mod henholdsvis 23,0 dage i 2015 og 24,0 dage i 2016. For kvinder ses en median forløbsvarighed på 21,0 dage i 2014 mod 19,0 dage i 2015 og 18,0 dage i 2016, *se figur 20*.

Antallet af forløb med 1-2 episoder for mænd var højest i 2014 med et lavere antal de to efterfølgende år. For kvinder var antallet af forløb højest i 2016, *se bilagstabel 6*.

Median forløbsvarighed var noget højere for forløb med 3-5 episoder, hvor den for mænd var 40,0 dage i 2014 mod 37,0 dage i 2016. For kvinder var median forløbsvarighed på 36,0 dage i 2014 og 2016 mod 37,0 dage i 2015.

Figur 20. Median forløbsvarighed (dage) for forløb med akut beroligende medicin med tvang 1-2/3-5/6-10/>10 episoder per forløb, fordelt efter køn, 18+ 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.
: M-mand / K-kvinde

Der ses forskelle på tværs af regioner og i forhold til de etablerede grupper med antal episoder per forløb. I vurderingen af tallene skal der være opmærksomhed på forskelle i regionernes størrelse, antallet af psykiatriske sengepladser i den enkelte region samt antallet af medtagne forløb, hvor der blev anvendt akut beroligende medicin med tvang.

For forløb med 1-2 episoder ses den laveste median forløbsvarighed for kvinder på 11,5 dage i Region Sjælland i 2014, hvor den højeste median forløbsvarighed findes i 2014 i Region Nordjylland med 52 dage. Den laveste median forløbsvarighed for mænd ses ligeledes i Region Sjælland med 14,0 dage i 2015, og den højeste median forløbsvarighed ses i samme region i 2016 med 57,0 dage, se bilagstabel 6.

For forløb med 3-5 episoder ses den laveste median forløbsvarighed for kvinder i 2014 i Region Sjælland med 20 dage og den højeste median forløbsvarighed ses i Region Nordjylland i 2016 med 61 dage. For mænd ses den laveste og højeste median forløbsvarighed i 2015 i henholdsvis Region Syddanmark og Region Nordjylland.

For forløb med 6-10 episoder og over 10 episoder ses, at antallet af forløb for kvinder henholdsvis mænd for hver region er forholdsvis lavt, hvorfor dette ikke beskrives yderligere.

8. Andel episoder med tidligere anvendelse af tvang

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

For kvinder var antallet af episoder med tidligere tvang højere i 2016 end i 2014 for kvinder. Hvorimod antal episoder for mænd var lavere i 2016 i forhold til antallet i 2014 undtaget episoder med tidligere anvendelse af fastholdelse, her ses et højere antal i 2016 end i 2014.

Andel episoder med tidligere tvang ses ligeledes at være højere for kvinder end for mænd i 2014 - 2016 undtaget episoder med tidligere tvangstilbageholdelse, hvor andelen for mænd var højere end for kvinder.

I vurderingen af tallene skal der være opmærksomhed på, at antallet af episoder med akut beroligende medicin med tvang for mænd var højere i 2014 i forhold til i 2016, mens antallet for kvinder var højest i 2016, se *bilagstabel 7*.

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

8.1 Andel episoder med tidligere bæltefiksering

Andelen og antallet af episoder, hvor der tidligere har været anvendt bæltefiksering, var højere for kvinder end for mænd i hele perioden.

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

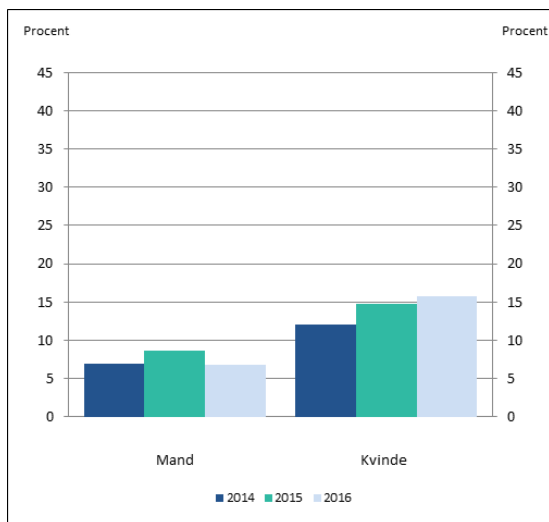
Opgørelsen viser andel og antal episoder, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, hvor der inden for 2 døgn op til episoden har været anvendt bæltefiksering.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 6.1.

Andel episoder med tidligere bæltefiksering for kvinder var 12,0 procent svarende til 483 episoder i 2014 og 15,8 procent i 2016 svarende til 671 episoder, se *figur 21 og 22*.

For mænd ses en andel episoder med tidligere bæltefiksering på 6,9 procent svarende til 225 episoder i 2014 og 8,6 procent (272 episoder) i 2015. I 2016 var andelen på samme niveau som i 2014 med 6,8 procent med 210 episoder, se *figur 21 og 22*.

Figur 21. Andel episoder med tidligere bæltefiksering, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, procent, 2014 - 2016.

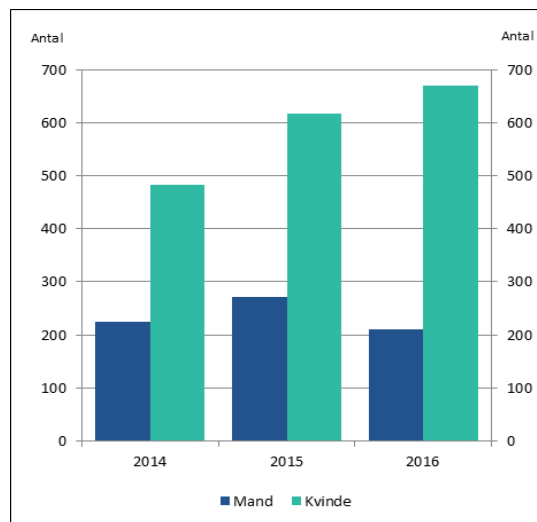


Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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

Figur 22. Antal episoder med tidligere bæltefiksering, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, 2014 - 2016.



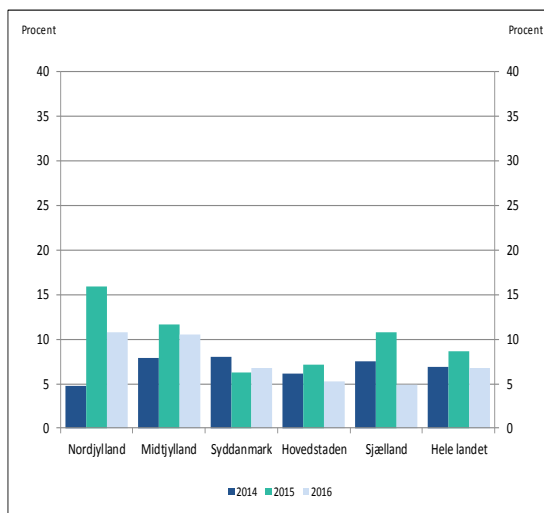
Andelen af episoder med tidligere bæltefiksering varierer på tværs af regionerne. For kvinder ses generelt en højere andel tværregionalt end for mænd. I vurderingen af tallene skal der være opmærksomhed på, at antallet af episoder med akut beroligende medicin ligeledes generelt var højere for kvinder end for mænd alle tre år, se bilagstabel 7.

Den laveste andel episoder med tidligere bæltefiksering for mænd findes i 2014 i Region Nordjylland med 4,7 procent, hvor 6 episoder er medtaget i opgørelsen. Ved fokus på over 10 episoder med tidligere bæltefiksering ses laveste andel i Region Sjælland med 4,9 procent (19 episoder), se figur 23.

For kvinder ses den laveste andel episoder med tidligere bæltefiksering i Region Hovedstaden i 2015 med 7,7 procent svarende til 140 episoder og den højeste andel episoder med tidligere bæltefiksering findes i Region Midtjylland med 30,6 procent svarende til 308 episoder i 2016, se figur 24.

Grundet et lavt antal episoder med tidligere bæltefiksering i nogle regioner skal tallene tolkes med forsigtighed, da de beregnede forskelle kan være tilfældig.

Figur 23. Andel episoder med tidligere bæltefiksering, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, mænd, procent, 2014 - 2016.

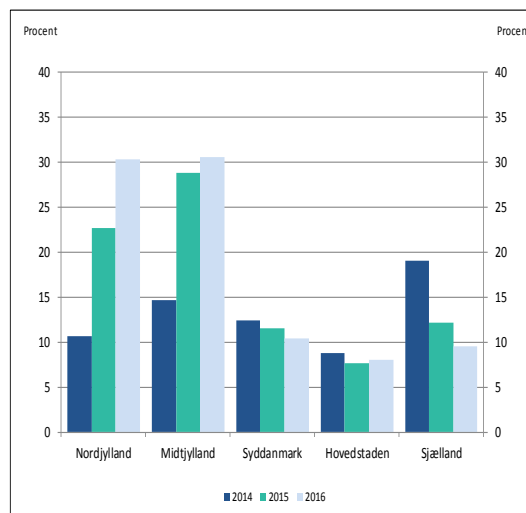


Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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

Figur 24. Andel episoder med tidligere bæltefiksering, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, kvinder, procent, 2014 - 2016.



8.2 Andel episoder med tidligere fastholdelse

Hvert af årene 2014 – 2016 har kvinder i større udstrækning været fastholdt i tiden op til episode med anvendelse af akut beroligende medicin end mænd.

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

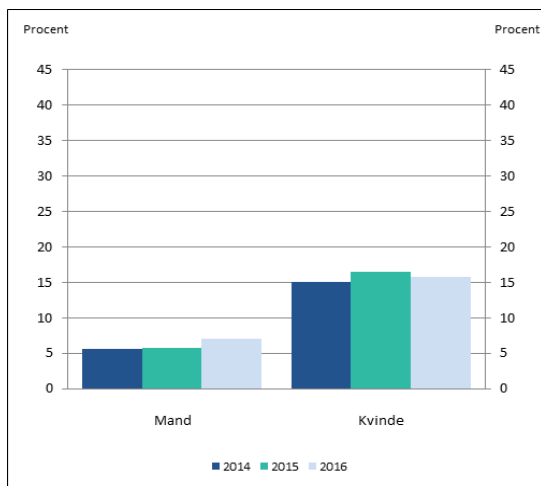
Opgørelsen viser antal og andel episoder, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, hvor der inden for 2 døgn op til episoden har været anvendt fastholdelse.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 6.2.

Andelen af episoder med tidligere fastholdelse er højere for kvinder sammenlignet med andelen for mænd i hele landet. Andel episoder for mænd var 5,6 procent i 2014 som det laveste mod 7,0 procent i 2016, som det højeste niveau. Andel kvinder var på 15,0 procent i 2014 og 15,8 procent i 2016 med en mellemliggende andel i 2015 på 16,5 procent, *se figur 25*.

Desuden ses, at antallet af episoder med tidligere fastholdelse er noget højere for kvinder end for mænd i hele perioden. Antallet af episoder med tidligere fastholdelse for mænd var 184 episoder i 2014 og i 2016 217 episoder. For kvinder ses 602 episoder i 2014 og 691 episoder i 2015 henholdsvis 671 episoder i 2016, *se figur 26*.

Figur 25. Andel episoder med tidligere fastholdelse, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, procent, 2014 - 2016.

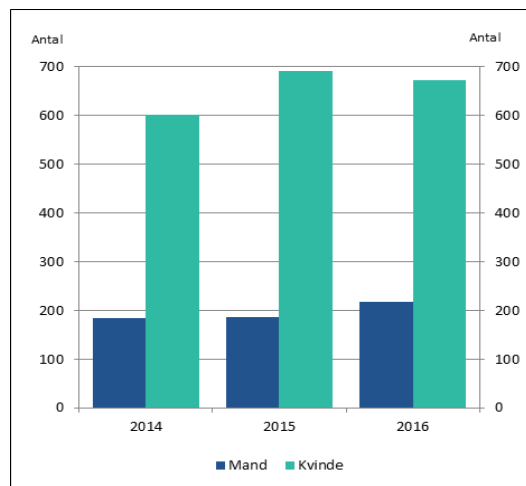


Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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

Figur 26. Antal episoder med tidligere fastholdelse, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, 2014 - 2016.



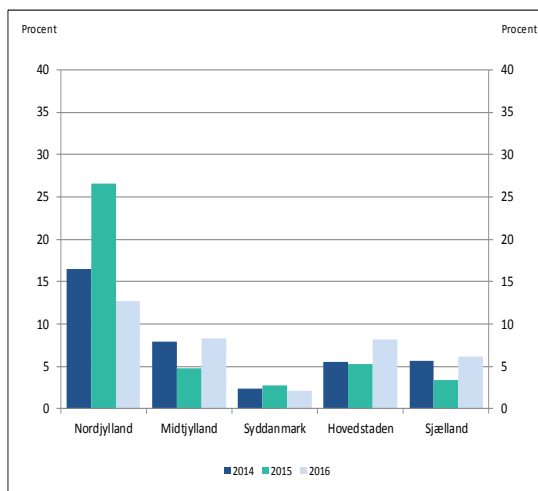
Der ses regionale forskelle i andel episoder med tidligere fastholdelse, hvor de laveste andele generelt ses i Region Syddanmark og de højeste i Region Nordjylland for begge køn.

For mænd ses den højeste andel episoder med tidligere fastholdelse i Region Nordjylland med 16,5 procent i 2014 og 12,7 procent i 2016, hvor antallet af episoder med tidligere fastholdelse var cirka 20. Det mellemliggende år viste et højere antal med 55 episoder og en andel på 26,6 procent. I samme region ses andel episoder for kvinder på et noget højere niveau med 19,7 procent (28 episoder) i 2014, i 2015 med 38,7 procent (58 episoder) og 30,0 procent (102 episoder) i 2016. Den højeste andel episoder i 2014 for kvinder ses dog i Region Sjælland med 26,2 procent (143 episoder), se figur 27 og 28.

Den laveste andel episoder med tidligere fastholdelse ses i Region Syddanmark. For mænd ses en andel på 2,1 procent (12 episoder) i 2016, hvor der i de forudgående år var et antal episoder og andele på nogenlunde samme niveau. For kvinder ses den laveste andel episoder i samme region i 2015 med 8,4 procent (67 episoder), se figur 27 og 28.

Vurderingen af andel episoder i den enkelte region skal foretages med forsigtighed, da antallet af episoder med tidligere fastholdelse er forholdsvis lavt, hvor den beregnede variation kan være tilfældig.

Figur 27. Andel episoder med tidligere fastholdelse, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, mænd, procent, 2014 - 2016.

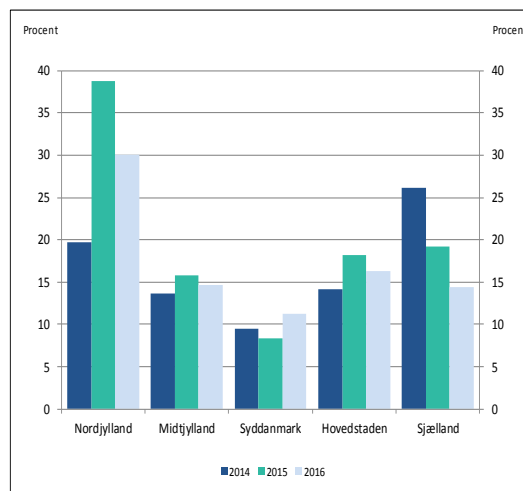


Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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

Figur 28. Andel episoder med tidligere fastholdelse, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, kvinder, procent, 2014 - 2016.



8.3 Andel episoder med tidligere akut beroligende medicin med tvang

Andelen af episoder med tidligere anvendelse af akut beroligende medicin med tvang er højere for kvinder end for mænd i hele perioden.

Desuden ses en højere andel episoder med tidligere anvendelse af akut beroligende medicin med tvang end andel episoder med tidligere bæltefiksering og fastholdelse for begge køn (se kapitel 8.1 og 8.2).

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

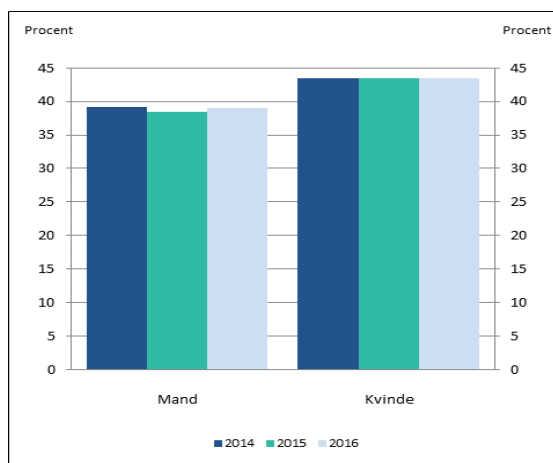
Opgørelsen viser andel og antal episoder, hvor der er anvendt akut beroligende medicin med tvang, hvor der inden 2 døgn op til episoden har været anvendt akut beroligende medicin med tvang.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 6.3.

Andelen af episoder med tidligere anvendelse af akut beroligende medicin med tvang findes på et lidt højere niveau for kvinder end for mænd. Andel mænd var på 38,4 procent i 2015 som det laveste med nogenlunde samme niveau i 2014 og 2016 med omkring 39,0 procent. For kvinder ses, at andel episoder var på samme niveau alle tre år med 43,4 procent i 2014 og 2016 samt 43,5 procent i 2015, se figur 29.

Antallet af episoder med tidligere anvendelse af akut beroligende medicin med tvang findes en del højere for kvinder end for mænd. Antallet af episoder for kvinder var 1.774 i 2014 som det laveste og 1.846 episoder i 2016 som det højeste. Hvorimod antallet af episoder for mænd var 1.284 i 2014 som det højeste og 1.203 episoder i 2016 som det laveste, se figur 30.

Figur 29. Andel episoder med tidligere akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, procent, 2014 - 2016.

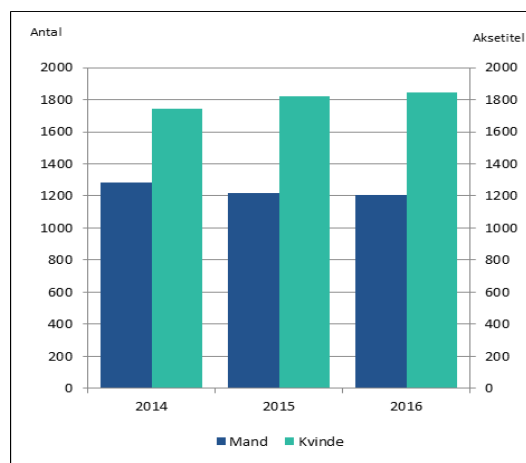


Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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.

Figur 30. Antal episoder med tidligere akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, 2014 - 2016.

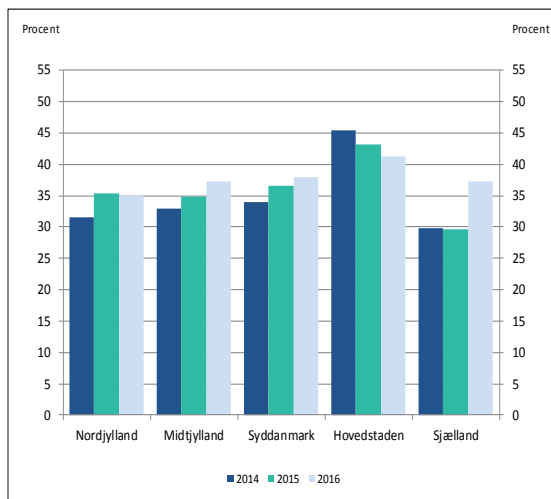


Andel og antal episoder med tidligere akut beroligende medicin med tvang varierer tværregionalt.

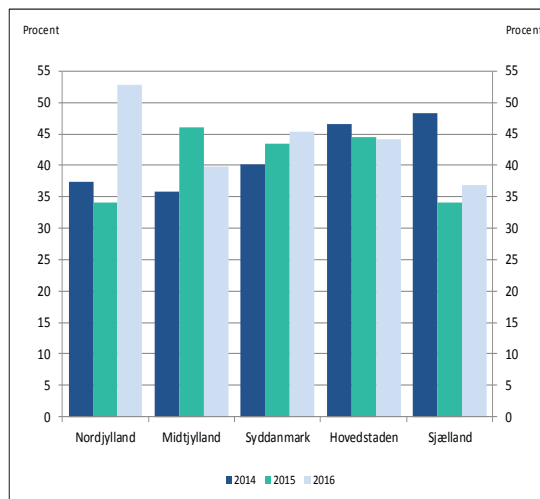
Analysen viser, at andel episoder med tidligere akut beroligende medicin med tvang for mænd var lavest i 2014 og højest i 2016 i fire ud af de fem regioner. Den højeste andel ses i Region Hovedstaden i 2014 med 45,4 procent (758 episoder) og den laveste andel ses i Region Sjælland i 2015 med 29,6 procent (120 episoder), se figur 31 og bilagstabel 10.

For kvinder ses et mere varieret billede for andel episoder med tidligere anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, hvor den laveste andel ses i Region Nordjylland i 2015 med 34,0 procent (53 episoder). I samme region ses den højeste andel med 52,9 procent (180 episoder) i 2016, se figur 32 og bilagstabel 10.

Figur 31. Andel episoder med tidligere akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, mænd, procent, 2014 - 2016.



Figur 32. Andel episoder med tidligere akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, kvinder, procent, 2014 - 2016.



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

Lidt flere kvinder har tidligere været tvangstilbageholdt i forhold til mænd op til episode med akut beroligende medicin med tvang hvert af årene.

Ligeledes ses, at antallet af episoder med akut beroligende medicin for kvinder er noget højere end antallet af episoder for mænd (se bilagstabel 7). Desuden er antallet af indlagte mænd højere end antallet for kvinder (se bilagstabel a)

Andel episoder med tidligere tvangstilbageholdelse var på et lavere niveau for begge køn end andel episoder med tidligere bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang (se kapitel 8.1, 8.2 og 8.3).

Boks 12. Tidligere tvangstilbageholdelse før episode med tvangstilbageholdelse

Opgørelsen viser 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.

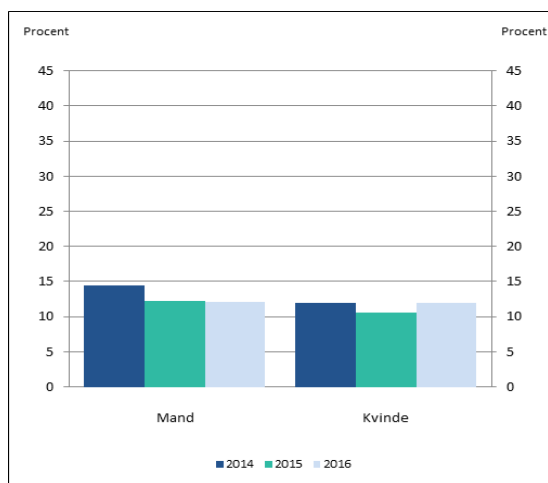
Der skal være opmærksomhed på i vurdering af tallene, at indberetning af tvangstilbageholdelse ikke indberettes med tidspunkt på døgnet som øvrige foranstaltninger, hvorfor tallene skal vurderes med forsigtighed.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 6.4.

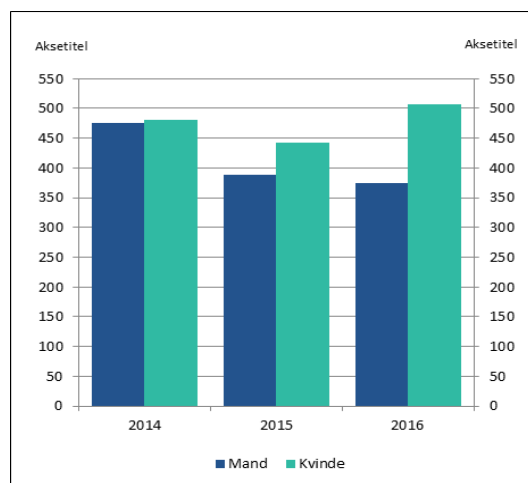
Andel episoder med tidligere tvangstilbageholdelse var nogenlunde på samme niveau for mænd og kvinder, hvor andel episoder for mænd var 14,5 procent i 2014 som det højeste og omkring 12,0 procent i de to efterfølgende år. Andel episoder for kvinder var omkring 12,0 procent i 2014 og 2016 som de højeste og 10,6 procent i 2015 som det laveste, *se figur 33*.

Antallet af episoder med tidligere tvangstilbageholdelse var for mænd 475 i 2014 som det højeste og 374 episoder i 2016 som det laveste. Hvorimod antallet af episoder for kvinder var 480 i 2014 og 507 episoder i 2016 som det højeste, *se figur 34*.

Figur 33. Andel episoder med tidligere tvangstilbageholdelse, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, procent, 2014 - 2016.



Figur 34. Antal episoder med tidligere tvangstilbageholdelse, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, 2014 - 2016.



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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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

Der ses tværregionale forskelle i andel episoder med tidligere tvangstilbageholdelse.

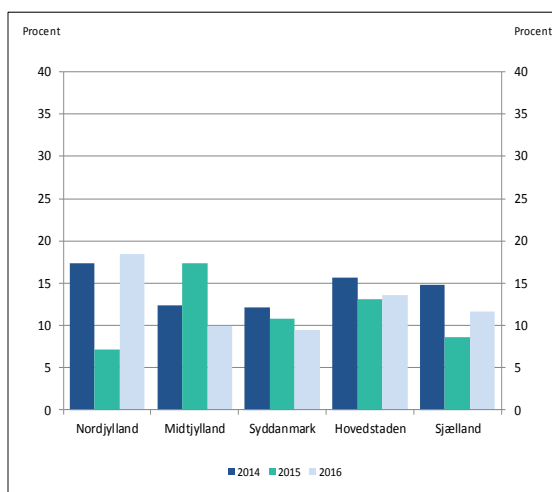
Den højeste andel episoder for mænd ses i Region Nordjylland i 2016 med 18,5 procent (29 episoder). I samme region ses den laveste andel episoder på 7,2 procent (15 episoder) i 2015. Antallet af episoder i denne region er lavt i forhold til øvrige regioner med under 30 episoder med tidligere tvangstilbageholdelse i hele perioden, *se figur 35*.

Tallene skal vurderes med forsigtighed grundet det lave antal, da den beregnede variation kan være tilfældig.

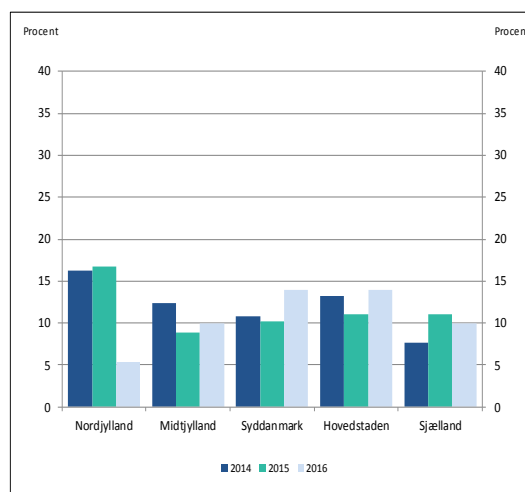
For kvinder ses, at andel episoder med tidligere tvangstilbageholdelse generelt er lavere end for mænd. Den laveste andel episoder for kvinder ses i 2016 i Region Nordjylland med 5,3 procent (18 episoder), hvor den højeste andel ligeledes findes med 16,7 procent (25 episoder) i 2015, *se figur 36*.

Der ses i enkelte år og få regioner højere andele episoder for kvinder end mænd. I 2016 ses, at der i regionerne Syddanmark og Hovedstaden var en højere andel episoder med tidligere tvangstilbageholdelse for kvinder end mænd. I Region Syddanmark ses 14,0 procent for kvinder mod 9,5 procent for mænd og i Region Hovedstaden ses 13,9 procent for kvinder mod 13,6 procent for mænd. I 2015 ses højere andele for kvinder end for mænd i regionerne Nordjylland og Sjælland, se figur 35 og 36.

Figur 35. Andel episoder med tidligere tvangstilbageholdelse, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, mænd, procent 2014 - 2016.



Figur 36. Andel episoder med tidligere tvangstilbageholdelse, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, kvinder, procent, 2014 - 2016.



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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Tidligere tvangstilbageholdelse defineres som tvangstilbageholdelse 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

For at vurdere i hvilken grad akut beroligende medicin anvendes med tvang i løbet af døgnet timer opgøres antallet af personer per time, hvor der er anvendt akut medicinering, se boks 13.

Boks 13. Tidspunkt på døgnet

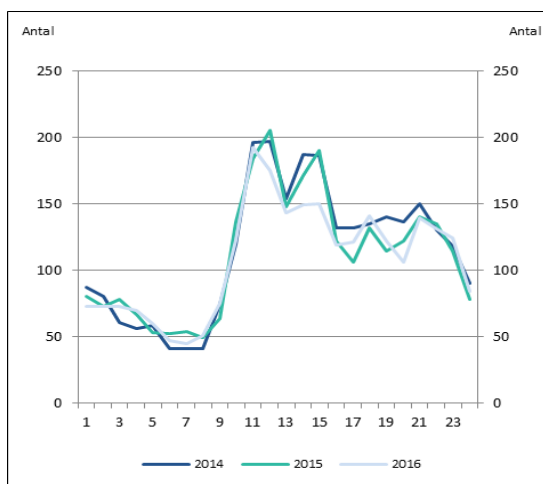
Opgørelse af tidspunkt på døgnet, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, er udarbejdet med angivelse af antal personer per time på døgnet, hvor akut beroligende medicin er anvendt.

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

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 7.

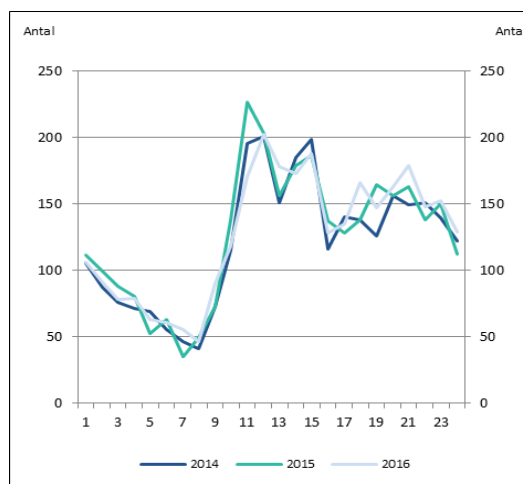
Antallet af personer per time, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, er for begge køn højest midt på formiddagen hver af de tre år med omkring 200 personer. Mens der var færrest personer med akut beroligende medicin med tvang i morgentimerne, hvor antallet var på cirka 40 for begge køn, se figur 37 og 38.

Figur 37. Antal personer med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter time efter døgnet, 18+ årige, mænd, hele landet, 2014 - 2016.



Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.
Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Figur 38. Antal personer med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter time på døgnet, 18+ årige, kvinder, hele landet, 2014 - 2016.



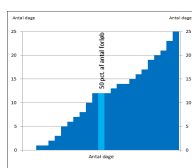
Der ses regionale forskelle for begge køn. Overordnet varierer antallet af kvinder og mænd svarende til ovenstående figurationen for hele landet, se bilagstabel 12.

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 fra start af forløb til første anvendelse af akut beroligende medicin 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 fra forløbsstart til første anvendelse af akut beroligende medicin med tvang per år 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.

For mænd ses, at den gennemsnitlige forløbstid til første anvendelse af akut beroligende medicin var 8,4 dage i 2014 mod 12,4 dage i 2016, se *tabel 1*.

Den gennemsnitlige forløbstid var på et lavere niveau for kvinder, som udtryk for at der for kvinder blev anvendt akut beroligende medicin med tvang tidligere i forløb end for mænd. Den gennemsnitlige forløbstid for kvinder var i 2014 på 7,8 dage og i 2016 6,6 dage, se *tabel 1*.

For begge køn ses en median forløbsvarighed på 1 dag alle tre år med minimale regionale forskelle, se *tabel 1*.

Tabel 1 Gennemsnitlig forløbstid og median forløbsvarighed fra forløbsstart til første episode med akut beroligende medicin med tvang i forløb, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ årige, 2014 - 2016.

	Gennemsnitlig forløbstid (dage)			Median forløbsvarighed (dage)		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Mand						
Nordjylland	16,4	6,9	9,0	2	1	2
Midtjylland	10,6	13,1	11,1	1	1	1
Syddanmark	5,9	8,6	10,0	1	1	1
Hovedstaden	8,9	9,0	15,5	1	1	1
Sjælland	3,7	17,7	10,4	1	1	1
Hele landet	8,4	10,8	12,4	1	1	1
Kvinde						
Nordjylland	11,9	9,2	8,3	2	1	1
Midtjylland	9,2	6,0	5,7	1	1	1
Syddanmark	7,8	7,5	6,1	2	1	1
Hovedstaden	7,7	5,2	6,5	1	1	1
Sjælland	4,6	9,3	8,6	1	1	1
Hele landet	7,8	6,5	6,6	1	1	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 var omkring 1.070 forløb for mænd hvert af de tre år, mens der for kvinder var cirka 1.095 forløb i 2014 og 2015 samt 1.213 forløb i 2016, se *bilagtabel 13*.

Der ses regionale forskelle i den gennemsnitlige forløbstid til første anvendelse af akut beroligende medicin. For mænd ses en længere gennemsnitlig forløbstid i 2014 end i 2016 i regionerne Syddanmark, Hovedstaden og Sjælland. Mens der for kvinder findes en længere gennemsnitlig forløbstid i 2016 end i 2014 i Region Sjælland, *se tabel 1*.

11. Brug af akut beroligende medicin i forbindelse med bæltefiksering

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

11.1 Brug af akut beroligende medicin ved start af bæltefiksering

I 2014 blev der anvendt akut beroligende medicin med tvang ved start af bæltefiksering for flere mænd end for kvinder. Hvorimod der i 2015 og 2016 hyppigere blev anvendt akut beroligende medicin med tvang ved bæltefiksering af kvinder end ved mænd. Dette set i forhold til, at andelen af mænd med bæltefiksering var højere end andelen for kvinder i 2014, hvor denne andel ses lavere for mænd i 2015 og 2016 end for kvinder, *se bilagstabel 14 og 15*.

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.

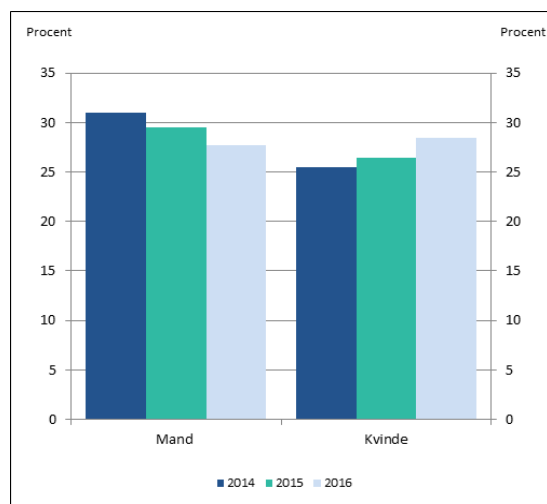
For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 9.1.

Andelen af bæltefikseringer, hvor der anvendes akut beroligende medicin med tvang, i forbindelse med start af bæltefiksering var for mænd 31,0 procent i 2014 mod 27,7 procent i 2016. For kvinder var andelen 25,5 procent i 2014 mod 28,4 procent i 2016, *se figur 39*.

Antallet af bæltefikseringer med akut beroligende medicin ved start af fikseringen var lavere for kvinder end mænd i 2014 med henholdsvis 655 bæltefikseringer for kvinder og 691 bæltefikseringer for mænd. I de efterfølgende år lå antallet af bæltefikseringer med medicinering ved start af fiksering højere for kvinder end for mændene. Antallet af bæltefikseringer med akut medicinering for mænd var i 2015 på 594 og 538 i 2016, mens der for kvinder var 692 bæltefikseringer i 2015 og 733 i 2016, *se figur 40*.

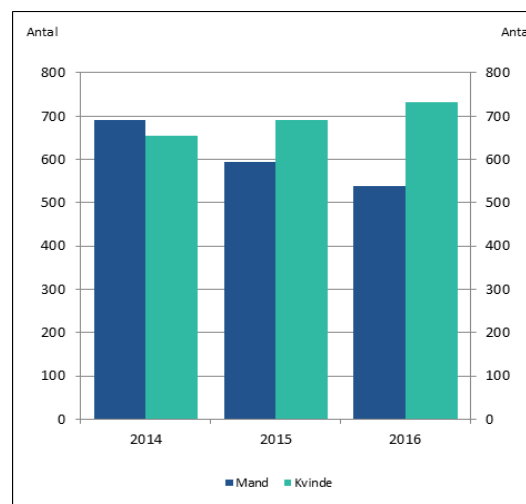
I vurderingen af tallene skal der være opmærksomhed på, at antallet af bæltefikseringer hvert af årene er højere for kvinder end for mænd, *se bilagstabel 14*.

Figur 39. Andel bæltefikseringer med akut beroligende medicin med tvang ved start, fordelt efter køn, 18+ 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.

Figur 40. Antal bæltefikseringer med akut beroligende medicin med tvang ved start, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, 2014 - 2016.

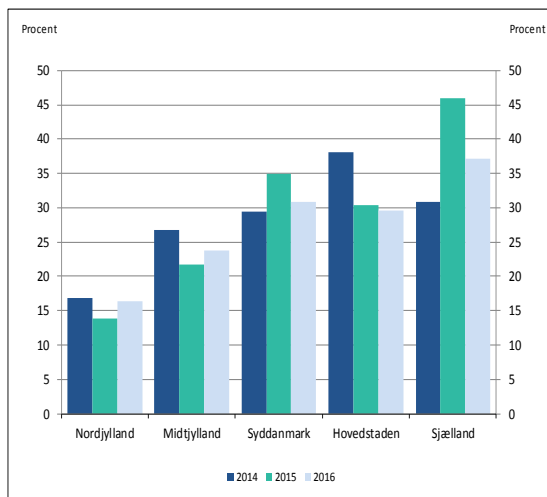


Der ses forskelle i anvendelsen af akut beroligende medicin med tvang ved start af bæltefiksering over regionerne og over perioden. I tre regioner ses for mænd en lavere andel af bæltefikseringer med akut medicinering ved start af bæltefiksering i 2016 end i 2014, mens dette gælder i en region for kvinder, se figur 41 og 42.

Den laveste andel bæltefikseringer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin ved start, ses for mænd i Region Nordjylland i 2015 med 13,8 procent (33 bæltefikseringer), mens den højeste andel bæltefikseringer ses i Region Sjælland i 2015 med 46,0 procent (115 bæltefikseringer), se figur 41 og bilagstabel 15.

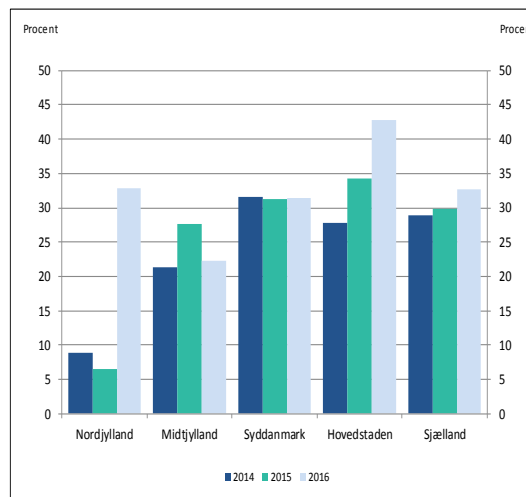
For kvinder ses den laveste andel ligeledes i Region Nordjylland med 6,6 procent (26 bæltefikseringer) i 2015, hvor den højeste andel ses i Region Hovedstaden med 42,8 procent (139 bæltefikseringer) i 2016, se figur 42 og bilagstabel 15.

Figur 41. Andel bæltefikseringer med akut beroligende medicin med tvang ved start, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, mænd, procent, 2014 - 2016.



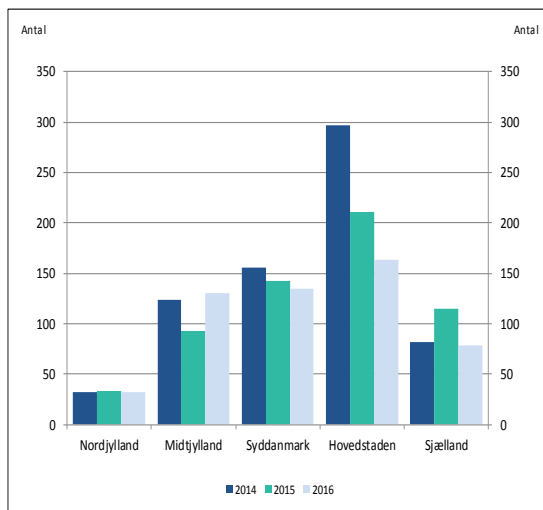
Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.
Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Figur 42. Andel bæltefikseringer med akut beroligende medicin med tvang ved start, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, kvinder, procent, 2014 - 2016.



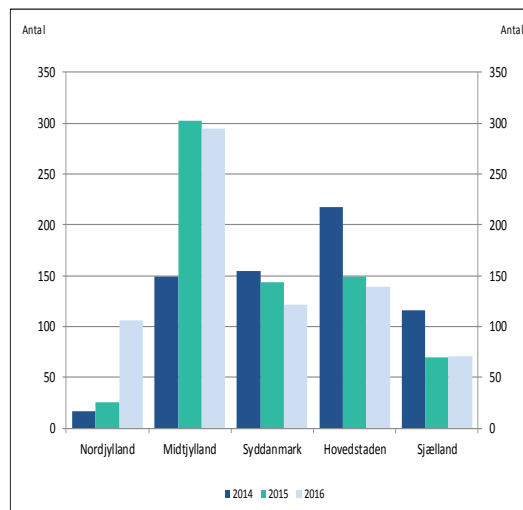
Antallet af bæltefikseringer med akut beroligende medicin ved start varierer på tværs af regioner, hvor der i hovedparten af regioner ses flest bæltefikseringer med akut beroligende medicin ved start af fiksering for mænd end for kvinder alle tre år. Dog ses, at Region Midtjylland vedvarende viser et højere antal bæltefikseringer med akut beroligende medicin ved start for kvinder end for mænd, se figur 43 og 44 samt bilagstabel 15.

Figur 43. Antal bæltefikseringer med akut beroligende medicin med tvang ved start, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, mænd, 2014 - 2016.



Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.
Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Figur 44. Antal bæltefikseringer med akut beroligende medicin med tvang ved start, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, kvinder, 2014 - 2016.



11.2 Brug af akut beroligende medicin ved afslutning af bæltefiksering

I forbindelse med afslutning af bæltefiksering blev der i under en procent af tilfældene anvendt akut beroligende medicin med tvang uanset køn, se tabel 2.

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.

Tabel 2 Andel og antal bæltefikseringer med akut beroligende medicin med tvang ved afslutning, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ årige, 2014 - 2016.

	Antal bæltefikseringer med medicin			Andel bæltefikseringer med medicin, procent		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Mand	<5	17	7	-	0,8	0,7
Kvinde	8	10	13	0,3	0,4	0,5

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

12. Anvendelse af akut beroligende medicin op til bæltefiksering

For at belyse anvendelse af mindstemiddel princippet er der udarbejdet tal for anvendelse af akut beroligende medicin med tvang i tiden op til bæltefiksering, *se boks 17*.

Analysen viser, at der for mænd har været anvendt akut beroligende medicin med tvang i tiden op til 28,7 procent af bæltefikseringerne i 2014 som det laveste niveau og 30,1 procent i 2015 som den højeste andel. For kvinder ses en højere andel alle tre år, hvor andelen var 33,3 procent i 2014 som det laveste og 38,1 procent i 2016 som den højeste andel, *se figur 45*.

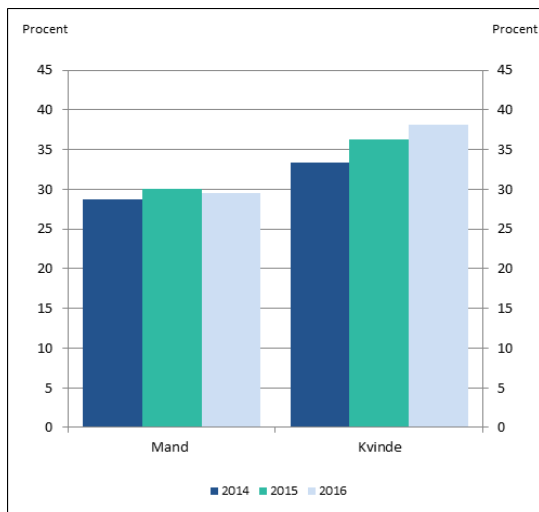
Boks 17. Tidligere akut beroligende medicin med tvang op til bæltefiksering

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.

Ligeledes ses, at der for kvinder har været anvendt akut beroligende medicin med tvang i tiden op til bæltefiksering ved 856 fikseringer i 2014 som det laveste og, at antallet var højest i 2016 med 982 bæltefikseringer. For mænd ses, at det højeste antal var i 2014 med 640 bæltefikseringer og lavest i 2016 med 572 fikseringer, *se figur 46*.

Figur 45. Andel bæltefikseringer med tidligere akut beroligende medicin med tvang*, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, procent, 2014 - 2016.

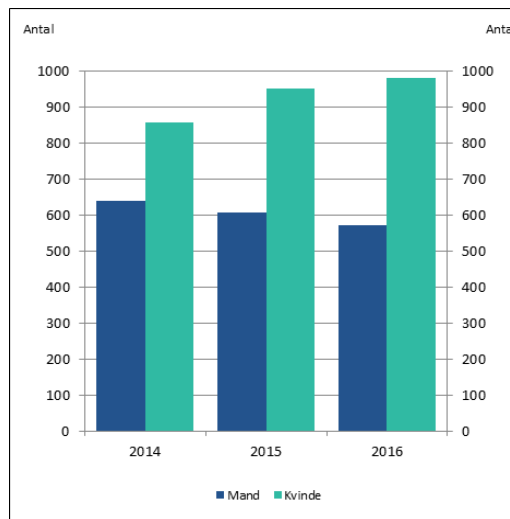


Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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

Figur 46. Antal bæltefikseringer med tidligere akut beroligende medicin med tvang*, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, 2014 - 2016.



I vurderingen af tallene skal der være opmærksomhed på, at antallet af bæltefikseringer hvert af årene er højere for kvinder end for mænd (se bilagstabel 14).

Der findes regionale forskelle, men hvor andel bæltefikseringer med tidligere akut beroligende medicin med tvang generelt er lavere for mænd end for kvinder, dog med få undtagelser. I Region Nordjylland ses en højere andel bæltefikseringer med tidligere akut beroligende medicin med tvang for mænd i 2014 med 16,9 procent (32 bæltefikseringer) end for kvinder med en andel på 14,7 procent (28 bæltefikseringer). I samme region ses desuden en højere andel for mænd i 2015 på 26,4 procent (63 bæltefikseringer), hvor andelen for kvinder var 13,7 procent (54 bæltefikseringer), se figur 47 og 48 samt bilagstabel 17.

Derudover findes en højere andel for mænd i Region Hovedstaden i 2014 med en andel på 39,2 procent (305 bæltefikseringer) mod en andel for kvinder på 37,3 procent (293 bæltefikseringer), se figur 47 og 48 samt bilagstabel 17.

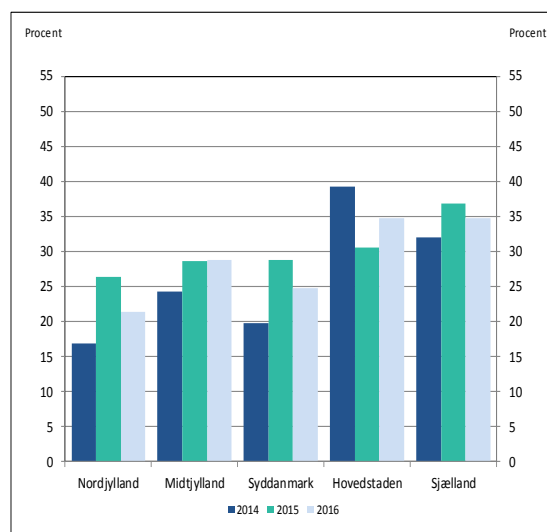
I Region Sjælland ses derudover en højere andel for mænd i 2015 på 36,8 procent (92 bæltefikseringer), hvor andelen for kvinder var 32,9 procent (77 bæltefikseringer), se figur 47 og 48.

Den højeste andel bæltefikseringer med tidligere akut medicinering på tværs af år og regioner ses for kvinder i Region Hovedstaden i 2016 med 51,1 procent (166 bæltefikseringer), hvor den

højeste andel for mænd ligeledes ses i samme region i 2014 med 39,2 procent (305 bæltefikseringer).

Desuden ses de laveste andele bæltefikseringer med tidligere anvendelse af akut beroligende medicin med tvang for både mænd og kvinder i Region Nordjylland, hvor laveste andel for kvinder var 13,7 procent (54 bæltefikseringer) i 2015 og for mænd i 2014 med 16,9 procent (32 bæltefikseringer).

Figur 47. Andel bæltefikseringer med tidligere akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, mænd, procent, 2014 - 2016.

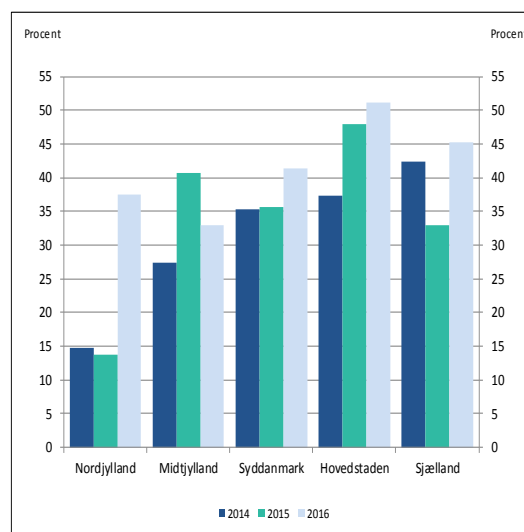


Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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

Figur 48. Andel bæltefikseringer med tidligere akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, kvinder, procent, 2014 - 2016.



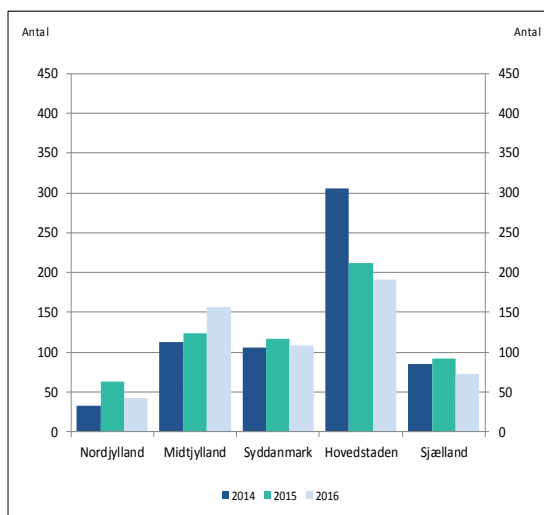
Antallet af bæltefikseringer med akut beroligende medicin med tvang i tiden op til bæltefiksering varierer ligeledes på tværs af regioner og år. Generelt ses et højere antal for kvinder end for mænd, dog med visse undtagelser, se figur 49 og 50.

Det højeste antal bæltefikseringer med tidligere akut beroligende medicin findes i Region Hovedstaden alle tre år for mænd med 305 bæltefikseringer i 2014 og 191 fikseringer i 2016. For kvinder ses ligeledes det højeste antal bæltefikseringer med tidligere medicinering med tvang i Region Hovedstaden i 2014 med et antal på 293, hvorimod det højeste antal i efterfølgende år findes i Region Midtjylland med henholdsvis 448 i 2015 og 436 i 2016, se figur 49 og 50.

Derudover bemærkes, at der i Region Nordjylland i 2014 og 2015 ses flere bæltefikseringer med tidligere akut beroligende medicin for mænd end for kvinder. Desuden ses et højere antal

bæltefikseringer med tidligere akut medicinering for mænd i Region Sjælland i 2015 end for kvinder.

Figur 49. Antal bæltefikseringer med tidligere akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, mænd, 2014 - 2016.

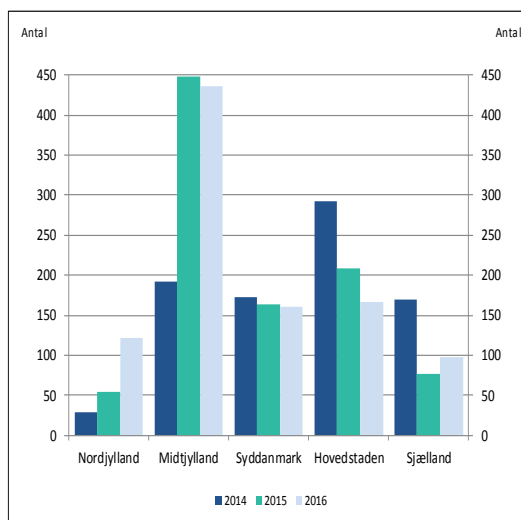


Kilde: Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 12. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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

Figur 50. Antal bæltefikseringer med tidligere akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion, 18+ årige, kvinder, 2014 - 2016.



13. Fordeling af første tvangsforanstaltning i forløb

Opgørelse af hvilken tvangsform, der anvendes som første tvang 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 døgnet for tvangen.

Tvang er defineret som bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin med tvang samt tvangstilbageholdelse.

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

Akut beroligende medicin med tvang blev anvendt som første tvang for kvinder i omkring 43 procent af forløbene alle tre år, mens dette ses for mænd i 2015 med knap 45 procent. Derimod blev bæltefiksering anvendt som første tvang i 2014 i 49,8 procent af forløbene og 45,7 procent i 2016 for mænd.

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 ud af alle forløb med nævnte tvangsformer.

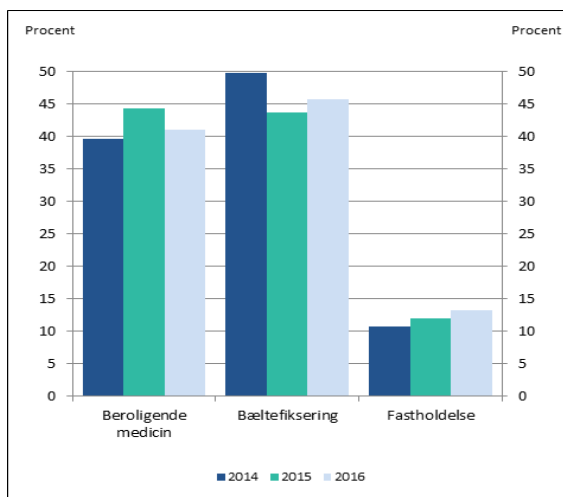
For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 11.1.

For mænd ses, at den første anvendte tvang i 2014 og 2016 var bæltefiksering med en andel på 49,8 procent i 2014 og 45,7 procent i 2016, hvorimod akut beroligende medicin med tvang var første valg i 2015 med en andel på 44,4 procent, *se figur 51*.

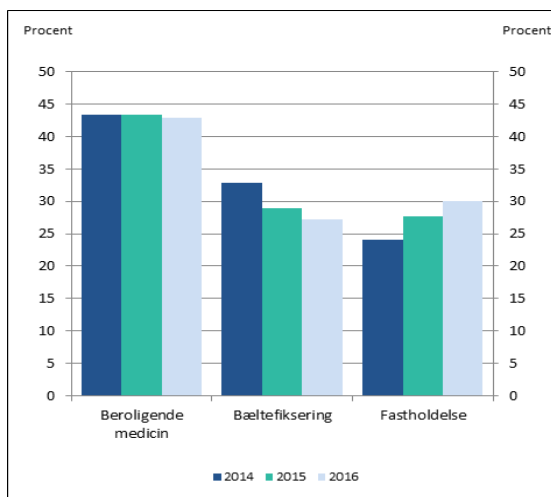
For kvinder ses, at første anvendte tvang i 2014 - 2016 var akut beroligende medicin med omkring 43 procent alle tre år. Bæltefiksering blev anvendt som første tvang i under en tredjedel af forløbene med 32,8 procent i 2014 og 27,2 procent i 2016, *se figur 52*.

I vurderingen af resultaterne skal det holdes for øje, at en nedbringelse af anvendelse af bæltefiksering vil betyde en højere grad af indberettede fysiske fastholdelser. Dette skyldes, at der før hver bæltefiksering ofte er foregået en fysisk fastholdelse af patienten. Hvis der ikke i situationen anvendes bæltefiksering, vil situationen blive indrapporteret som fysisk fastholdelse.

Figur 51. Andel forløb med akut beroligende medicin, bæltefiksering eller fastholdelse som første tvang i forløb, 18+ årige, mænd, hele landet, procent, 2014 - 2016.



Figur 52. Andel forløb med akut beroligende medicin bæltefiksering eller fastholdelse som første tvang i forløb, 18+ årige, kvinder, hele landet, procent, 2014 - 2016.



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

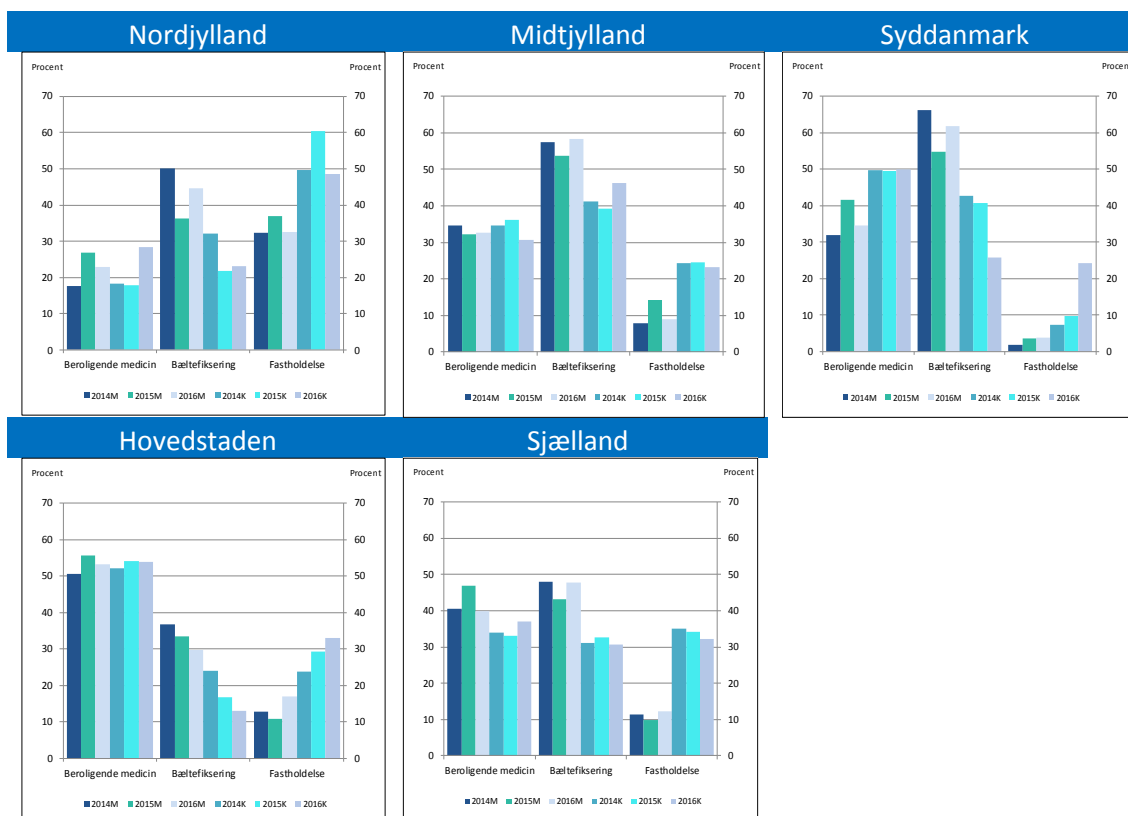
Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

De regionale forskelle afspejler hovedsageligt andelsfordelingen for første tvang i forløb for hele landet.

Det ses dog, at for mænd blev akut beroligende medicin med tvang anvendt hyppigst som første tvang i Region Hovedstaden alle tre år. Desuden blev der i Region Sjælland i 2015 hyppigst anvendt akut beroligende medicin som første tvang med 47,0 procent, *se figur 53*.

For kvinder ses, at der i Region Nordjylland hyppigst blev anvendt fastholdelse som første tvang i forløb i 2015. Desuden blev akut beroligende medicin anvendt hyppigst som første tvang alle tre år i regionerne Hovedstaden og Syddanmark i cirka halvdelen af forløb. I Region Sjælland blev akut beroligende medicin ligeledes anvendt som første tvang i 2016 i 37,0 procent af forløbene, hvorimod fastholdelse hyppigst blev anvendt som første tvang i 2014 og 2015, *se figur 53*.

Figur 53. Andel forløb med akut beroligende medicin, bæltefiksering eller fastholdelse som første tvang i forløb, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ årige, 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.
M-mand / K-kvinde

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

Ved at medtage tvangstilbageholdelse i opgørelse af fordelingen af hvilken tvangsform, der anvendes først i forløb ses, at tvangstilbageholdelse anvendes som første tvang for begge køn i hovedparten af forløbene alle tre år, *se boks 19*.

Boks 19. Første anvendte tvang i forløb inklusiv tvangstilbageholdes

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.

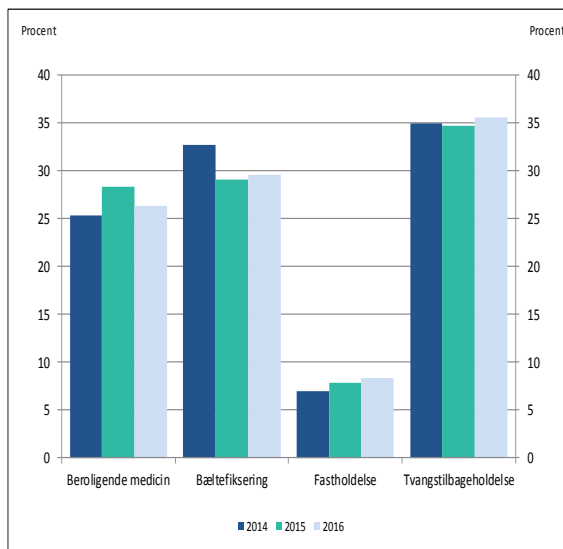
Der skal være opmærksomhed på i vurdering af tallene, at indberetning af tvangstilbageholdelse ikke indberettes med tidspunkt på døgnet som øvrige foranstaltninger, hvorfor tallene skal vurderes med forsigtighed.

For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 11.2.

For mænd ses en andel på cirka 35 procent alle tre år, hvor andelen for kvinder var i – 2 procentpoint højere med knap 37 procent over perioden, *se figur 54 og 55*.

For mænd ses, at der næsthyppigst blev anvendt bæltefiksering som første tvang i forløb i 2014 - 2016, mens der for kvinder næsthyppigst blev anvendt akut beroligende medicin som første tvang i perioden.

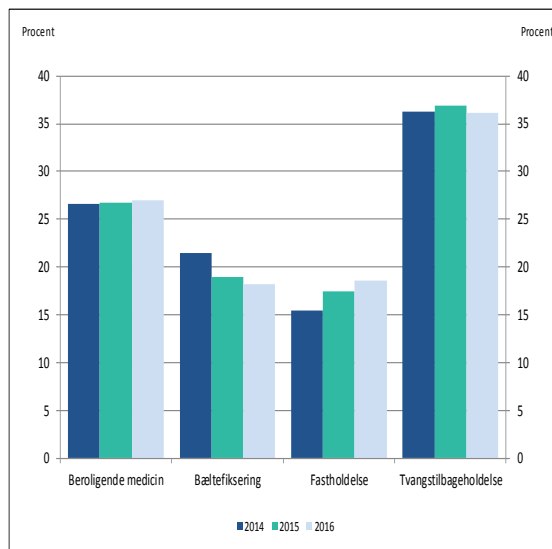
Figur 54. Andel forløb med akut beroligende medicin, bæltefiksering, fastholdelse eller tvangstilbageholdelse som første tvang i forløb, 18+ årige, mænd, hele landet, procent, 2014 - 2016.



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 55. Andel forløb med akut beroligende medicin, bæltefiksering, fastholdelse eller tvangstilbageholdelse som første tvang i forløb, 18+ årige, kvinder, hele landet, procent, 2014 - 2016.

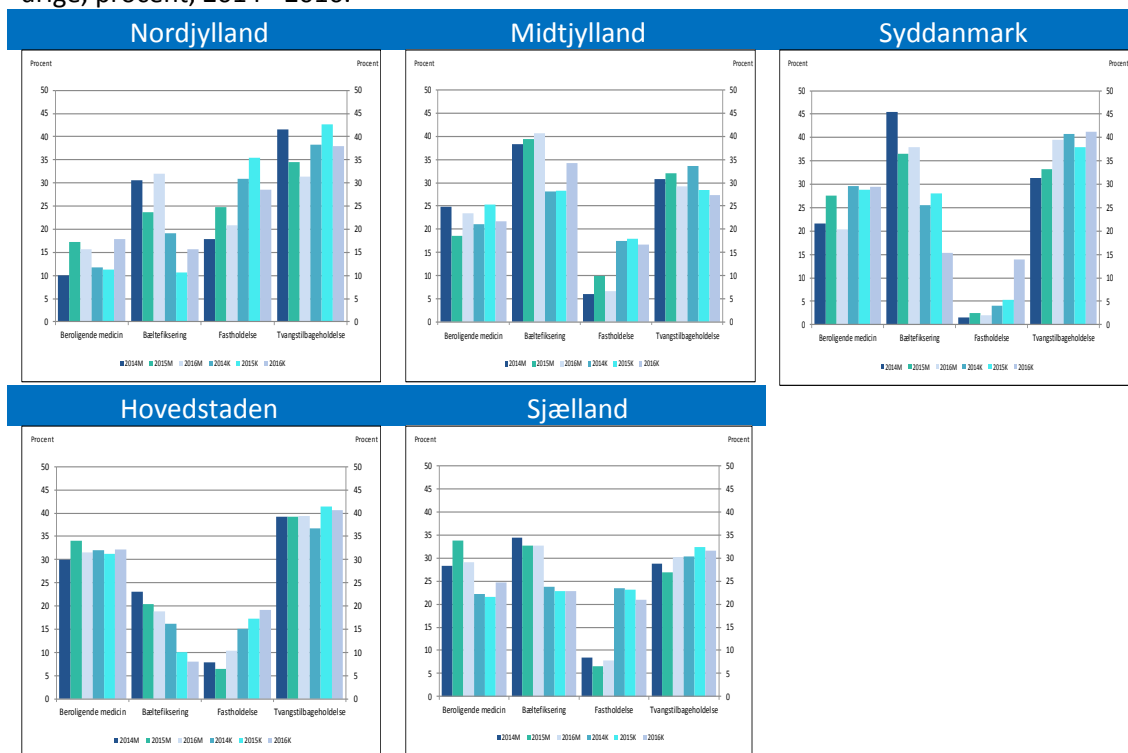


Der ses desuden regionale forskelle. I Region Hovedstaden ses for begge køn, at tvangstilbageholdelse blev anvendt hyppigst som første tvang alle tre år i omkring 40 procent af forløb med tvang, se figur 56.

For de øvrige regioner ses et mere varieret billede. For mænd blev bæltefiksering hyppigst anvendt som første tvang i Region Midtjylland alle tre år, hvor andelen af forløb var 38,4 procent i 2014 og 40,7 procent i 2016. I Region Nordjylland blev der hyppigst anvendt bæltefiksering i 2016 (32,0 procent) og i Region Syddanmark blev bæltefiksering anvendt hyppigst som første tvang i 2014 (45,5 procent) og i 2015 (36,6 procent). Hvor der i Region Sjælland ses bæltefiksering som første tvang i 2014 (34,4 procent) og i 2016 med 32,8 procent, hvorimod der i denne region i 2015 hyppigst blev anvendt akut beroligende medicin som første tvang med 33,8 procent.

For kvinder ses, at der i fire ud af fem regioner anvendes tvangstilbageholdelse som første tvang samt ligeledes i Region Midtjylland i 2014 og 2015. I 2016 ses en højere andel forløb med bæltefiksering som første tvang i Region Midtjylland.

Figur 56. Andel forløb med akut beroligende medicin, bæltefiksering, fastholdelse eller tvangstilbageholdelse som første tvang i forløb, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ årige, 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.
M-mand / K-kvinde

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

Analysen viser, at den største andel personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, er diagnosticeret med skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser DF20-DF29.

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

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

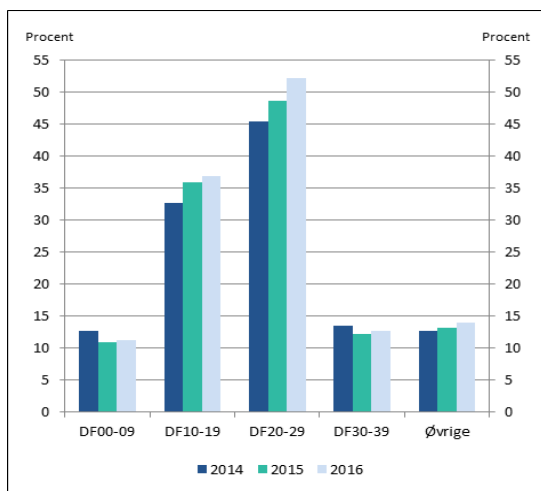
For yderligere beskrivelse samt oversigt over tal se bilag 12.

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

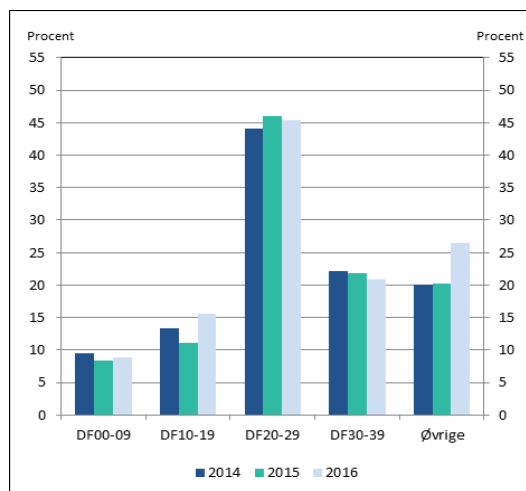
DF00-09 Organiske inklusive symptomatiske psykiske lidelser
 DF10-19 Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af psykoaktive stoffer
 DF20-29 Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser
 DF30-39 Affektive sindslidelser
 Øvrige diagnosekoder – se bilag

Andelen af mænd diagnosticeret med skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser var 45,4 procent i 2014 og 52,2 procent i 2016. Andel kvinder med samme diagnose var 44,1 procent i 2014 og 46,0 procent i 2016, se figur 57 og 58.

Figur 57. Andel mænd med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter diagnosegruppe, 18+ årige, hele landet, procent, 2014 - 2016.



Figur 58. Andel kvinder med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter diagnosegruppe, 18+ 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.
 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

Desuden ses, at det for alle regioner gælder, at mænd og kvinder, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, hyppigst er diagnosticeret med DF20-DF29 skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser, se tabel 3.

Tabel 3 Andel personer med akut beroligende medicin, fordelt efter sygehusregion, diagnosegruppe og køn, 18+ årige, 2014 - 2016.

	Antal med 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, procent	
	Mand	Kvinde	Mand	Kvinde	Mand	Kvinde	Mand	Kvinde	Mand	Kvinde	Mand	Kvinde
2014												
Nordjylland	59	47	18,6	8,5	30,5	12,8	42,4	46,8	13,6	23,4	18,6	23,4
Midtjylland	194	176	15,5	7,4	30,9	6,8	42,3	40,9	21,1	22,2	16,0	25,6
Syddanmark	241	212	14,9	14,2	30,7	11,3	45,6	39,2	9,5	28,8	17,4	16,5
Hovedstaden	504	394	9,9	8,4	33,9	16,2	45,4	45,4	12,1	19,3	8,9	15,5
Sjælland	132	119	18,6	7,6	32,6	16,0	48,5	48,7	12,9	16,8	10,6	32,8
Hele landet	1122	934	12,6	9,5	32,6	13,4	45,4	44,1	13,4	22,2	12,7	20,1
2015												
Nordjylland	62	51	14,5	9,8	25,8	13,7	43,5	37,3	14,5	23,5	16,1	33,3
Midtjylland	178	201	8,4	6	25,8	6,0	42,7	38,3	16,3	25,4	12,9	28,4
Syddanmark	221	175	15,4	12,6	38,5	10,9	48,0	45,7	11,8	22,9	16,7	18,3
Hovedstaden	446	417	9,4	7,4	38,1	13,2	50,7	50,8	9,9	19,4	8,7	14,1
Sjælland	151	105	9,3	7,6	39,7	10,5	49,7	41,0	13,2	18,1	18,5	28,6
Hele landet	1048	933	10,9	8,4	35,8	11,1	48,6	46,0	12,2	21,8	13,1	20,3
2016												
Nordjylland	63	55	9,5	3,6	42,9	18,2	54,0	58,2	7,9	21,8	19,0	30,9
Midtjylland	205	219	10,7	5,9	31,7	10,0	52,2	39,3	19,5	27,4	13,7	34,2
Syddanmark	198	185	14,6	13,5	39,4	15,7	48,0	40,5	11,6	21,1	18,2	22,2
Hovedstaden	449	390	9,1	9,0	37,2	17,9	51,9	46,4	10,0	17,7	10,2	20,5
Sjælland	143	117	12,6	9,4	32,9	14,5	53,8	48,7	13,3	16,2	18,2	37,6
Hele landet	1036	951	11,2	8,9	36,8	15,6	52,2	45,3	12,7	20,8	14,0	26,5

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Der skal være opmærksomhed på, at antallet af mænd henholdsvis kvinder med akut beroligende medicin med tvang fordelt efter diagnosegruppe er forskellige på tværs af regionerne, *bilagstabel 20*.

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

Analysen viser, at den hyppigste kontaktårsag til forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, uanset køn er almindelig indlæggelse alle tre år.

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 over tal se bilag 13.

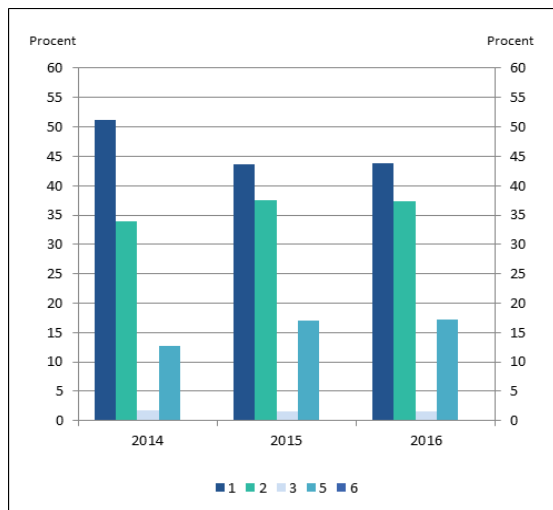
Det skal bemærkes, at andel forløb for kvinder er nogle procentpoint højere end andelen for mænd ved almindelig indlæggelse og tvangsindlæggelse som kontaktårsager til forløbsstart.

For mænd ses, at andelen af forløb med almindelig indlæggelse som kontaktårsag var 51,1 procent (550 forløb) i 2014 mod 43,8 procent (469 forløb) i 2016. Den næsthypigste årsag til forløbsstart var tvangsindlæggelse, hvor andel forløb var 34,0 procent (366 forløb) i 2014 og omkring 37 procent i 2015 og 2016 svarende til cirka 400 forløb, *se figur 59*.

Alle tre år ses flest forløb for kvinder, der startede med almindelig indlæggelse. Andelen af forløb var 54,0 procent (592 forløb) i 2014 og 51,3 procent (622 forløb) i 2016. Den næsthypigste kontaktårsag var tvangsindlæggelse med 38,8 procent (425 forløb) i 2014 og 42,7 procent (467 forløb) i 2015, som den højeste andel. I 2016 ses 41,5 procent forløb med tvangsindlæggelse samt start svarende til 504 forløb, *figur 60*.

Derudover ses, at kvinder i mindre grad end mænd indlægges efter begæring fra anden myndighed, hvor andel kvinder var 5,4 procent i 2014 og 6,1 procent i 2016. Hvorimod andel mænd var 12,8 procent i 2014 mod 17,2 procent i 2016, *se figur 59 og 60*.

Figur 59. Andel forløb med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter ankomstvilkår, 18+ årige, mænd, 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.

1=Almindelig frivillig indlagt (1)

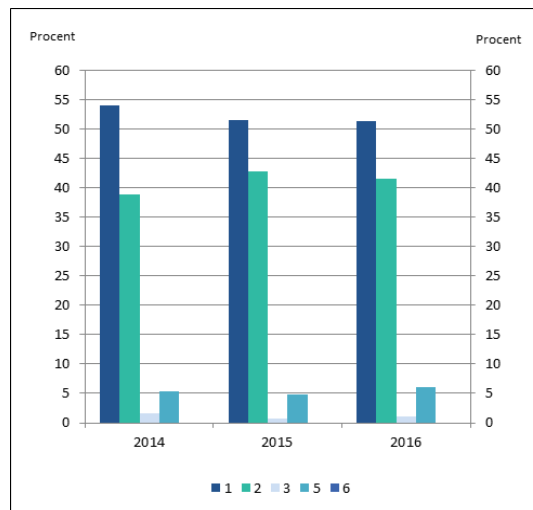
2=Tvang (rød og gul blanket) (2+3)

3=Tvangstilbageholdelse (5)

5=Begæret af anden myndighed (dom) (7+8+B+C+D+E+G)

6=Indlagt som mentalobservand

Figur 60. Andel forløb med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter ankomstvilkår, 18+ årige, kvinder, procent, 2014 - 2016.



På tværs af regioner er den hyppigste kontakårsag til forløb, hvor der anvendes akut beroligende medicin med tvang, en **almindelig indlæggelse**.

I Region Nordjylland ses den højeste andel mænd med almindelig indlæggelse som kontakårsag i 2014 på 61,1 procent, hvor den laveste andel ses i Region Sjælland i 2015 med 31,0 procent, se *tabel 4*.

For kvinder ses den højeste andel med forløbsstart med almindelig indlæggelse i Region Hovedstaden i 2014 med 61,9 procent, mens den laveste andel findes samme år i Region Sjælland med 32,6 procent.

I vurdering af tallene skal der være opmærksomhed på, at antallet af sengepladser samt antallet af borgere i den enkelte region har indflydelse på antallet af medtagne forløb for den enkelte region.

Tabel 4 Antal og andel forløb med akut beroligende medicin med tvang med kontaktårsag almindelig indlæggelse, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ 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	33	61,1	32	58,2	27	43,5	33	57,9	29	42,6	44	55,7
Midtjylland	126	59,4	124	59,3	65	42,5	118	46,3	106	45,9	127	44,1
Syddanmark	96	42,1	113	45,9	96	38,2	107	47,3	71	36,6	100	43,7
Hovedstaden	244	54,2	279	61,9	222	52,4	254	57,2	199	46,5	289	61,6
Sjælland	51	38,6	44	32,6	53	31,0	51	45,9	64	42,4	62	41,9
Hele landet	550	51,1	592	54,0	463	43,6	563	51,5	469	43,8	622	51,3

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Den højeste andel forløb med **tvangsindlæggelse** som kontaktårsag ses for mænd i 2016 i Region Syddanmark med 47,9 procent og for kvinder i samme region i 2015 med 50,0 procent. Den laveste andel forløb for mænd ses i 2014 i Region Midtjylland med 28,8 procent, hvor den laveste andel for kvinder ligeledes findes i denne region med 30,6 procent samme år, *se tabel 5*.

Tabel 5 Antal og andel forløb med akut beroligende medicin med tvang med kontaktårsag tvangsindlæggelse, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ 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	16	29,6	22	40,0	31	50,0	23	40,4	30	44,1	32	40,5
Midtjylland	61	28,8	64	30,6	59	38,6	121	47,5	83	35,9	139	48,3
Syddanmark	97	42,5	118	48,0	101	40,2	113	50,0	93	47,9	112	48,9
Hovedstaden	147	32,7	157	34,8	141	33,3	169	38,1	150	35,0	160	34,1
Sjælland	45	34,1	64	47,4	67	39,2	41	36,9	44	29,1	61	41,2
Hele landet	366	34,0	425	38,8	399	37,6	467	42,7	400	37,3	504	41,5

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Ved forløb med kontaktårsag **begæret af anden myndighed** ses, at den højeste andel forløb findes i Region Sjælland for begge køn hvert af årene. For mænd ses en andel på 18,9 procent i

2014 og 25,8 procent i 2016, mens der for kvinder ses en andel forløb på 10,4 procent i 2014 og 16,9 procent i 2016, se tabel 6.

Tabel 6 Antal og andel forløb med akut beroligende medicin med tvang med kontaktårsag begæret af anden myndighed, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ årige, 2014 - 2016.

	2014				2015				2016			
	Mand		Kvinde		Mand		Kvinde		Mand		Kvinde	
	Antal	Andel, procent	Antal	Andel, procent	Antal	Andel, procent	Antal	Andel, procent	Antal	Andel, procent	Antal	Andel, procent
Nordjylland	5	9,3	< 5	-	< 5	-	< 5	-	9	13,2	< 5	-
Midtjylland	24	11,3	20	9,6	27	17,6	15	5,9	36	15,6	19	6,6
Syddanmark	32	14,0	11	4,5	54	21,5	6	2,7	29	14,9	15	6,6
Hovedstaden	52	11,6	13	2,9	56	13,2	15	3,4	71	16,6	12	2,6
Sjælland	25	18,9	14	10,4	40	23,4	17	15,3	39	25,8	25	16,9
Hele landet	138	12,8	60	5,4	181	17,1	55	4,9	184	17,2	75	6,1

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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

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

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.

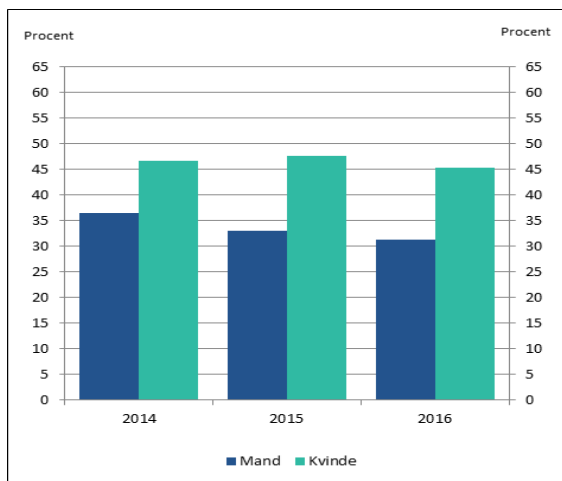
16.1 Andel personer med anvendt psykofarmaka inden 3 måneder op til forløb med akut beroligende medicin med tvang

Andel kvinder, der har anvendt psykofarmaka inden for 3 måneder op til start af forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, er højere end andelen for mænd.

I 2014 ses 46,6 procent kvinder, der inden for 3 måneder op til start af forløb med anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, havde anvendt psykofarmaka mod 45,3 procent i 2016. For mænd ses en andel på 36,4 procent i 2014 mod 31,1 procent i 2016, *se figur 61*.

Antallet af kvinder var desuden højere end antallet for mænd, hvor antal kvinder var 381 i 2014 mod 367 i 2016 og antal mænd var 345 i 2014 mod 267 i 2016, *se figur 62*.

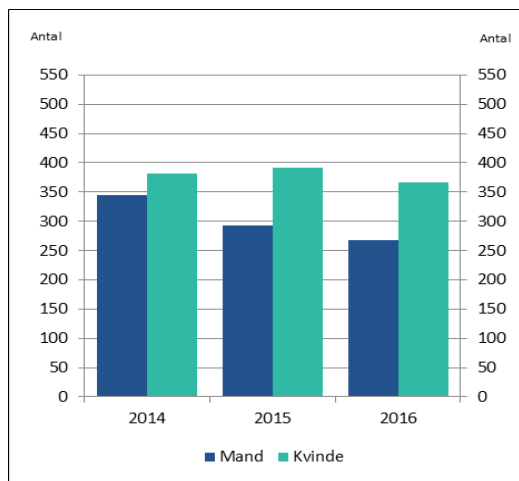
Figur 61. Andel personer med akut beroligende medicin med tvang, der inden 3 måneder op til start af forløb har købt psykofarmaka, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, procent, 2014 - 2016.



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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Figur 62. Antal personer med akut beroligende medicin med tvang, der inden 3 måneder op til start af forløb har købt psykofarmaka, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, 2014 - 2016.



Der ses forskelle på tværs af regioner, køn og år for andel personer, der har anvendt psykofarmaka op til start af forløb, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang.

Den højeste andel mænd var i 2014 i Region Nordjylland med 44,7 procent, hvor den laveste andel ses i 2016 i Region Hovedstaden med 24,6 procent. For kvinder ses den højeste andel i 2015 i Region Syddanmark med 56,8 procent, hvorimod den laveste andel på 42,2 procent ses i 2014 i Region Nordjylland, *se tabel 7*.

Tabel 7 Antal og andel personer med akut beroligende medicin med tvang, der inden 3 måneder op til start af forløb har købt psykofarmaka, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ 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	21	44,7	19	42,2	24	41,4	25	50,0	14	28,0	25	50,0
Midtjylland	66	39,1	64	45,4	68	45,9	96	55,2	71	40,8	100	54,6
Syddanmark	85	38,8	101	51,0	70	36,3	88	56,8	52	31,3	81	52,6
Hovedstaden	131	32,9	143	43,9	87	25,0	143	40,2	86	24,6	114	35,2
Sjælland	42	36,5	54	50,5	43	32,1	39	44,8	44	38,6	47	47,0
Hele landet	345	36,4	381	46,6	292	33,1	391	47,6	267	31,3	367	45,3

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.

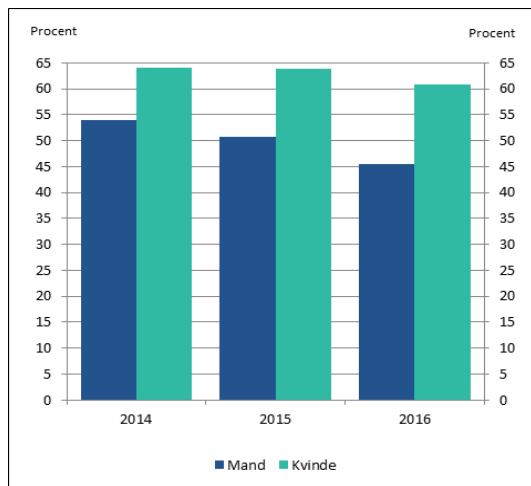
16.2 Andel personer med anvendt psykofarmaka inden 12 måneder op til forløb med akut beroligende medicin med tvang

Andelen af kvinder, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, der inden for 12 måneder op til start af forløb har anvendt psykofarmaka, var generelt højere end andelen af mænd.

Andel kvinder var i 2014 på 64,0 procent mod 60,8 procent i 2016, mens andel mænd i 2014 var 53,9 procent i 2014 mod 45,5 procent i 2016, *se figur 63*.

Antallet af kvinder var 523 i 2014 mod 493 i 2016, hvor antal mænd var 511 i 2014 mod 388 mænd i 2016, *se figur 64*.

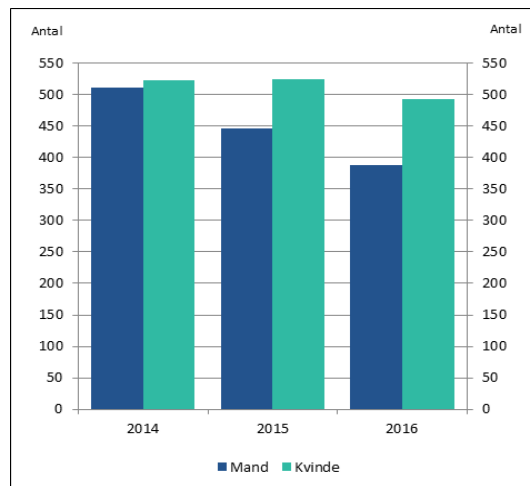
Figur 63. Andel personer med akut beroligende medicin med tvang, der inden for 12 måneder op til start af forløb har købt psykofarmaka, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, procent, 2014 - 2016.



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.

Figur 64. Antal personer med været akut beroligende medicin med tvang, der inden for 12 måneder op til start af forløb har købt psykofarmaka, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, 2014 - 2016.



Der ses nogle regionale forskelle, hvor den højeste andel kvinder ses i 2014 i Region Sjælland med 73,8 procent, hvor den laveste andel ses i Region Hovedstaden i 2016 med 48,5 procent. For mænd ses den højeste andel i Region Midtjylland i 2015 med 64,2 procent, hvor den laveste andel findes i Region Hovedstaden med 37,8 procent, se tabel 8.

Tabel 8 Antal og andel personer med akut beroligende medicin med tvang, der inden 12 måneder op til start af forløb har købt psykofarmaka, fordelt på sygehusregion og køn, 18+ 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	30	63,8	27	60,0	34	58,6	35	70,0	23	46,0	28	56,0
Midtjylland	102	60,4	93	66,0	95	64,2	125	71,8	98	56,3	133	72,7
Syddanmark	120	54,8	128	64,6	106	54,9	107	69,0	75	45,2	104	67,5
Hovedstaden	199	50,0	196	60,1	143	41,1	199	55,9	132	37,8	157	48,5
Sjælland	60	52,2	79	73,8	69	51,5	59	67,8	60	52,6	71	71,0
Hele landet	511	53,9	523	64,0	447	50,7	525	63,9	388	45,5	493	60,8

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.

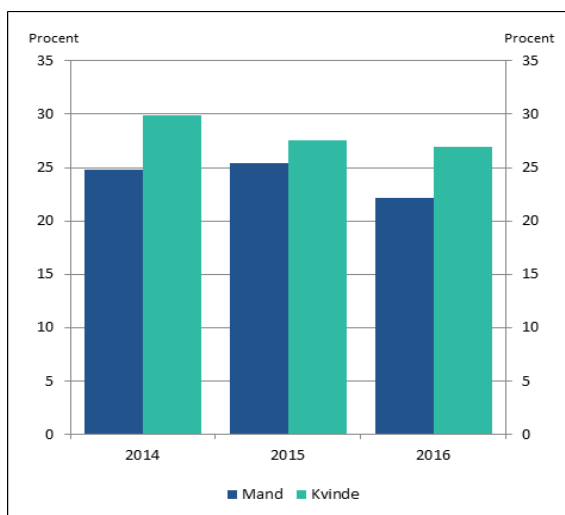
17. Anvendelse af akut beroligende medicin under tvangsindlæggelse

Der har oftere været anvendt akut beroligende medicin med tvang i løbet af en tvangsindlæggelse for kvinder end for mænd.

Andelen af tvangsindlæggelser, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, var for kvinder 29,9 procent i 2014 mod 26,9 procent i 2016. For mænd ses en andel på 24,8 procent i 2014 mod 22,1 procent i 2016, *se figur 65*.

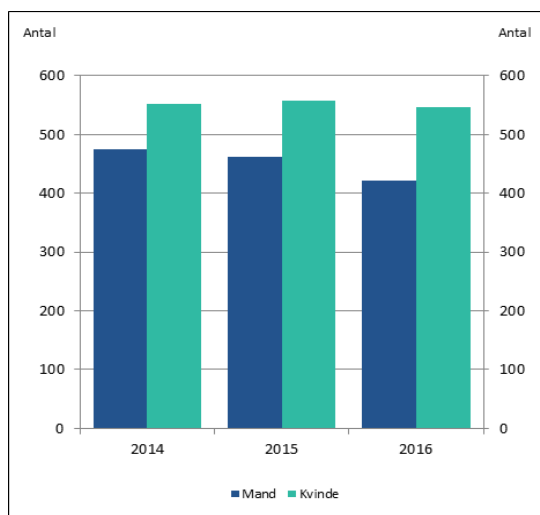
Ovennævnte andele svarer til 551 tvangsindlæggelser med akut beroligende medicin med tvang for kvinder i 2014 og 547 tvangsindlæggelser i 2016, som det laveste antal. For mænd ses tilsvarende 474 tvangsindlæggelser med anvendelse af akut beroligende medicin med tvang i 2014 mod 421 tvangsindlæggelser i 2016, *se figur 66*.

Figur 65. Andel tvangsindlæggelser med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter køn, 18+ 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.

Figur 66. Antal tvangsindlæggelser med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter køn, 18+ årige, hele landet, 2014 - 2016.



Der ses regionale forskelle i andelen af tvangsindlæggelser, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang.

For kvinder ses den højeste andel i Region Syddanmark med 32,7 procent i 2014 og den laveste andel ses i Region Sjælland i 2015 med 18,7 procent. Den højeste andel for mænd ses i Region Sjælland i 2015 med 32,9 procent, hvorimod den laveste andel ses i 2016 på 15,8 procent ligeledes i Region Sjælland, *se tabel 9*.

Tabel 9 Antal og andel tvangsindlæggelser med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ 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	28	18,2	36	27,3	34	23,4	34	29,1	31	23,8	39	25,7
Midtjylland	90	25,6	114	28,8	70	21,6	143	30,9	80	21,3	146	28,2
Syddanmark	124	27,7	143	32,7	108	25,5	128	28,1	104	22,9	118	26,1
Hovedstaden	178	25,0	184	29,1	169	24,8	205	27,8	165	24,0	183	28,2
Sjælland	54	22,0	74	30,3	80	32,9	47	18,7	41	15,8	61	23,6
Hele landet	474	24,8	551	29,9	461	25,4	557	27,5	421	22,1	547	26,9

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.

Bilagstabel a Antal indlagte i psykiatrisk afdeling, andel indlagte kvinder, antal indlagte per 10.000 borgere, antal borgere, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ årige, 2014 - 2016.

ÅR	Sygehusregion	Antal indlagte mænd	Antal indlagte kvinder	Antal indlagte	Andel indlagte kvinder	Antal indlagte per 10.000 borgere	Antal borgere
2014	Nordjylland	1.097	1.132	2.229	50,8	48	464.275
	Midtjylland	2.469	2.442	4.911	49,7	49	1.004.065
	Syddanmark	2.789	2.712	5.501	49,3	58	951.964
	Hovedstaden	5.268	4.731	9.999	47,3	72	1.397.730

ÅR	Sygehusregion	Antal indlagte mænd	Antal indlagte kvinder	Antal indlagte	Andel indlagte kvinder	Antal indlagte per 10.000 borgere	Antal borgere
	Sjælland	1.806	1.671	3.477	48,1	54	649.275
	Hele landet	13.138	12.495	25.633	48,7	57	4.467.309
2015	Nordjylland	1.036	1.006	2.042	49,3	44	467.786
	Midtjylland	2.448	2.338	4.786	48,9	47	1.013.159
	Syddanmark	2.955	2.639	5.594	47,2	58	959.179
	Hovedstaden	5.231	4.678	9.909	47,2	70	1.415.924
	Sjælland	1.752	1.654	3.406	48,6	52	656.353
	Hele landet	13.113	12.115	25.228	48,0	56	4.512.401
2016	Nordjylland	991	998	1.989	50,2	42	470.930
	Midtjylland	2.405	2.315	4.720	49,0	46	1.024.127
	Syddanmark	2.754	2.677	5.431	49,3	56	966.101
	Hovedstaden	5.108	4.508	9.616	46,9	67	1.433.338
	Sjælland	1.742	1.643	3.385	48,5	51	662.932
	Hele landet	12.684	11.932	24.616	48,5	54	4.557.428

Kilde: Landspatientregisteret 11. marts 2017 og CPR-registeret 2016 (per 1. juli aktuelle år), 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 adolescens
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. Børn og unge er til og med 17 år, mens voksne er fra og med 18 år.

I denne analyse beskrives alene tal for voksne.

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 medtaget i opgørelserne med en anden end regionens aldersafgrænsning. Dette svarer ligeledes til håndteringen i Monitorering af Tvang i Psykiatrien.

Ligeledes opgøres data differentieret på 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.

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.

Metode og dataopgørelser

Nedenfor fremgår beskrivelse af metode for de enkelte opgørelser.

Alle nedenstående opgørelser udarbejdes fordelt efter sygehusregion og 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, 18+ 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	59	5,4	47	4,2	62	6,0	51	5,1	63	6,4	55	5,5
Midtjylland	194	7,9	176	7,2	178	7,3	201	8,6	205	8,5	219	9,5
Syddanmark	241	8,6	212	7,8	221	7,5	175	6,6	198	7,2	185	6,9
Hovedstaden	504	9,6	394	8,3	446	8,5	417	8,9	449	8,8	390	8,7
Sjælland	132	7,3	119	7,1	151	8,6	105	6,3	143	8,2	117	7,1
Hele landet	1122	8,5	934	7,5	1048	8,0	933	7,7	1036	8,2	951	8,0

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

Bilag 3. Andel nytilkomne personer med akut beroligende medicin med 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.

Bilagstabel 2 Antal og andel personer med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere psykiatrisk indlæggelse, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ 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	18	30,5	11	23,4	24	38,7	17	33,3	23	36,5	10	18,2
Midtjylland	51	26,3	36	20,5	44	24,7	38	18,9	57	27,8	42	19,2
Syddanmark	76	31,5	67	31,6	57	25,8	39	22,3	58	29,3	49	26,5
Hovedstaden	137	27,2	86	21,8	102	22,9	95	22,8	112	24,9	99	25,4
Sjælland	36	27,3	18	15,1	43	28,5	22	21,0	36	25,2	20	17,1
Hele landet	318	28,3	218	23,3	269	25,7	211	22,6	286	27,6	220	23,1

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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 døgnet 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.

Bilagstabel 3 Antal og andel personer med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere tvang*, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ 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	8,5	<5	-	<5	-	7	13,7	6	9,5	<5	-
Midtjylland	24	12,4	19	10,8	16	9,0	11	5,5	27	13,2	20	9,1
Syddanmark	27	11,2	20	9,4	25	11,3	15	8,6	25	12,6	21	11,4
Hovedstaden	76	15,1	37	9,4	67	15,0	48	11,5	63	14,0	36	9,2
Sjælland	17	12,9	9	7,6	26	17,2	13	12,4	17	11,9	13	11,1
Hele landet	149	13,3	90	9,4	140	13,2	94	10,1	138	13,3	95	9,9

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 '-' og 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).

Bilagstabel 4 Antal og andel personer med akut beroligende medicin med tvang uden tidligere bæltefiksering, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ 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	14	23,7	22	46,8	25	40,3	26	51,0	18	28,6	24	43,6
Midtjylland	56	28,9	62	35,2	50	28,1	68	33,8	64	31,2	80	36,5
Syddanmark	62	25,7	73	34,4	67	30,3	64	36,6	58	29,3	79	42,7
Hovedstaden	217	43,1	219	55,6	193	43,3	243	58,3	210	46,8	237	60,8
Sjælland	44	33,3	51	42,9	56	37,1	48	45,7	48	33,6	47	40,2

	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	391	34,8	425	45,5	391	37,3	447	47,9	394	38,0	465	48,9

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 per år.

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

Bilagstabel 5 Antal personer, antal og andel forløb akut beroligende medicin med tvang for hver gruppe* ud af alle afsluttede forløb med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ årige, 2014 - 2016.

	Mand			Kvinde		
	Antal personer	Antal forløb	Andel forløb, procent	Antal personer	Antal forløb	Andel forløb, procent
2014						
1-2						
Nordjylland	42	43	79,6	33	35	63,6
Midtjylland	154	170	80,2	112	138	66,0
Syddanmark	177	190	83,3	143	175	71,1
Hovedstaden	303	333	74,0	218	296	65,6

	Mand			Kvinde		
	Antal personer	Antal forløb	Andel forløb, procent	Antal personer	Antal forløb	Andel forløb, procent
Sjælland	82	93	70,5	78	94	69,6
Hele landet	757	829	77,0	581	738	67,3
3-5						
Nordjylland	8	8	14,8	12	14	25,5
Midtjylland	26	26	12,3	42	46	22,0
Syddanmark	27	28	12,3	47	50	20,3
Hovedstaden	70	74	16,4	101	110	24,4
Sjælland	29	30	22,7	29	30	22,2
Hele landet	160	166	15,4	229	250	22,8
6-10						
Nordjylland	<5	<5	-	<5	<5	-
Midtjylland	11	13	6,1	14	14	6,7
Syddanmark	8	8	3,5	13	13	5,3
Hovedstaden	30	30	6,7	25	26	5,8
Sjælland	8	8	6,1	8	8	5,9
Hele landet	60	60	5,7	65	65	5,9
> 10						
Nordjylland	<5	<5	-	<5	<5	-
Midtjylland	<5	<5	-	10	11	5,3
Syddanmark	<5	<5	-	7	8	3,3
Hovedstaden	12	13	2,9	17	19	4,2
Sjælland	<5	<5	-	<5	<5	-
Hele landet	20	20	1,9	40	45	3,9
2015						
1-2						
Nordjylland	45	47	75,8	37	44	77,2
Midtjylland	106	115	75,2	127	180	70,6
Syddanmark	157	180	71,7	116	161	71,2
Hovedstaden	268	293	69,1	257	305	68,7
Sjælland	113	136	79,5	66	77	69,4
Hele landet	688	771	72,7	597	767	70,2
3-5						
Nordjylland	6	6	9,7	9	10	17,5
Midtjylland	29	31	20,3	49	53	20,8
Syddanmark	50	51	20,3	33	34	15,0

	Mand			Kvinde		
	Antal personer	Antal forløb	Andel forløb, procent	Antal personer	Antal forløb	Andel forløb, procent
Hovedstaden	87	90	21,2	77	82	18,5
Sjælland	26	28	16,4	18	20	18,0
Hele landet	198	206	19,4	186	199	18,2
6-10						
Nordjylland	6	6	9,7	<5	<5	-
Midtjylland	5	5	3,3	14	15	5,9
Syddanmark	14	14	5,6	22	22	9,7
Hovedstaden	28	29	6,8	41	42	9,5
Sjælland	6	6	3,5	10	11	9,9
Hele landet	59	60	5,7	90	95	8,5
> 10						
Nordjylland	<5	<5	-			
Midtjylland	<5	<5	-	7	7	2,7
Syddanmark	6	6	2,4	6	9	4,0
Hovedstaden	12	12	2,8	14	15	3,4
Sjælland	<5	<5	-	<5	<5	-
Hele landet	25	25	2,3	30	35	3,1
2016						
1-2						
Nordjylland	46	51	75,0	36	47	59,5
Midtjylland	158	173	74,9	143	208	72,2
Syddanmark	140	145	74,7	113	144	62,9
Hovedstaden	258	285	66,6	240	310	66,1
Sjælland	104	115	76,2	88	110	74,3
Hele landet	699	769	71,7	614	819	67,5
3-5						
Nordjylland	13	14	20,6	18	21	26,6
Midtjylland	37	38	16,5	57	61	21,2
Syddanmark	37	39	20,1	47	54	23,6
Hovedstaden	95	99	23,1	92	100	21,3
Sjælland	23	23	15,2	23	23	15,5
Hele landet	205	213	19,9	235	259	21,4
6-10						
Nordjylland	<5	<5	-	8	8	10,1
Midtjylland	10	11	4,8	10	10	3,5

	Mand			Kvinde		
	Antal personer	Antal forløb	Andel forløb, procent	Antal personer	Antal forløb	Andel forløb, procent
Syddanmark	8	8	4,1	14	14	6,1
Hovedstaden	28	29	6,8	37	39	8,3
Sjælland	10	10	6,6	12	12	8,1
Hele landet	60	60	5,6	81	83	6,8
> 10						
Nordjylland	<5	<5	-	<5	<5	-
Midtjylland	9	9	3,9	9	9	3,1
Syddanmark	<5	<5	-	12	17	7,4
Hovedstaden	15	15	3,5	18	20	4,3
Sjælland	<5	<5	-	<5	<5	-
Hele landet	30	30	2,8	45	50	4,3

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.

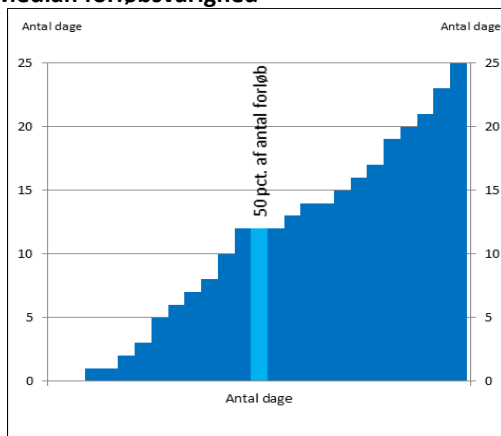
Bilag 5. Gennemsnitlig forløbstid og median forløbsvarighed i dage

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 forløb for den halvdel af patienter, hvor forløbstiden er kortest.

Dette betyder, at median forløbsvarighed angiver, som vist i figuren med lyseblå, det antal dage for 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.

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 sygehusregion, gruppe og køn, 18+ årige, 2014 - 2016.

	Mand			Kvinde		
	Antal forløb	Gennemsnitlig forløbstid, dage	Median forløbsvarighed, dage	Antal forløb	Gennemsnitlig forløbstid, dage	Median forløbsvarighed, dage
2014						
1-2						
Nordjylland	43	71,5	51,0	35	67,6	52,0
Midtjylland	170	46,4	26,5	138	44,5	25,5
Syddanmark	190	38,8	23,5	175	36,5	25,0
Hovedstaden	333	55,2	27,0	296	37,9	17,0
Sjælland	93	39,5	20,0	94	28,3	11,5
Hele landet	829	48,7	26,0	738	39,0	21,0
3-5						
Nordjylland	8	153,4	80,5	14	87,6	54,5
Midtjylland	26	128,2	39,0	46	47,7	30,0
Syddanmark	28	64,9	36,5	50	54,4	46,0
Hovedstaden	74	62,8	39,0	110	60,7	37,0

	Mand			Kvinde		
	Antal forløb	Gennem- snitlig for- løbstid, dage	Median for- løbsvarig- hed, dage	Antal forløb	Gennem- snitlig for- løbstid, dage	Median for- løbsvarig- hed, dage
Sjælland	30	54,9	45,5	30	35,7	20,0
Hele landet	166	76,3	40,0	250	55,6	36,0
6-10						
Nordjylland	<5	27,0	27,0	<5	102,8	95,5
Midtjylland	13	72,2	62,0	14	78,4	46,0
Syddanmark	8	42,8	43,5	13	79,1	67,0
Hovedstaden	30	85,3	61,0	26	74,5	34,5
Sjælland	8	55,9	55,0	8	59,5	44,5
Hele landet	60	71,2	56,0	65	76,1	49,0
> 10						
Nordjylland	<5	1106,0	1106,0	<5	117,0	117,0
Midtjylland	<5	43,7	45,0	11	121,5	98,0
Syddanmark	<5	185,0	185,0	8	92,6	59,5
Hovedstaden	13	138,4	98,0	19	149,8	82,0
Sjælland	<5	38,0	38,0	<5	43,3	24,0
Hele landet	20	172,2	97,0	45	123,0	82,0
2015						
1-2						
Nordjylland	47	61,9	32,0	44	56,0	35,5
Midtjylland	115	99,6	22,0	180	29,8	17,0
Syddanmark	180	54,1	25,5	161	32,0	13,0
Hovedstaden	293	59,3	27,0	305	39,5	26,0
Sjælland	136	65,2	14,0	77	39,3	15,0
Hele landet	771	65,3	23,0	767	36,6	19,0
3-5						
Nordjylland	6	81,7	81,5	10	59,8	35,0
Midtjylland	31	131,1	57,0	53	66,6	35,0
Syddanmark	51	113,0	36,0	34	125,1	34,5
Hovedstaden	90	89,2	35,5	82	57,0	40,0
Sjælland	28	211,3	38,0	20	45,0	32,5
Hele landet	206	117,7	41,0	199	70,1	37,0
6-10						
Nordjylland	6	138,5	133,0	<5	179,0	192,0
Midtjylland	5	39,6	33,0	15	88,0	80,0

	Mand			Kvinde		
	Antal forløb	Gennem- snitlig for- løbstid, dage	Median for- løbsvarig- hed, dage	Antal forløb	Gennem- snitlig for- løbstid, dage	Median for- løbsvarig- hed, dage
Syddanmark	14	65,5	47,5	22	65,4	54,0
Hovedstaden	29	80,7	62,0	42	67,6	42,5
Sjælland	6	36,2	26,5	11	94,2	77,0
Hele landet	60	75,1	47,5	95	77,1	55,0
> 10						
Nordjylland	<5	98,0	107,0			
Midtjylland	<5	19,0	19,0	7	47,6	16,0
Syddanmark	6	124,3	131,0	9	107,9	123,0
Hovedstaden	12	113,4	64,5	15	151,4	81,0
Sjælland	<5	24,0	24,0	<5	109,0	61,0
Hele landet	25	102,6	64,5	35	114,8	65,0
2016						
1-2						
Nordjylland	51	76,3	57,0	47	46,6	26,0
Midtjylland	173	58,6	27,0	208	33,7	12,5
Syddanmark	145	36,2	15,0	144	29,4	15,5
Hovedstaden	285	60,1	24,0	310	42,9	22,5
Sjælland	115	56,7	22,0	110	36,6	13,5
Hele landet	769	55,8	24,0	819	37,6	18,0
3-5						
Nordjylland	14	145,8	83,5	21	97,9	61,0
Midtjylland	38	51,2	33,0	61	56,8	33,0
Syddanmark	39	136,3	29,0	54	60,6	34,0
Hovedstaden	99	116,5	43,0	100	51,6	33,0
Sjælland	23	70,5	33,0	23	50,4	43,0
Hele landet	213	105,4	37,0	259	58,4	36,0
6-10						
Nordjylland	<5	18,5	18,5	8	73,1	52,0
Midtjylland	11	115,9	69,0	10	50,4	44,0
Syddanmark	8	101,8	81,0	14	99,9	102,0
Hovedstaden	29	135,0	53,0	39	57,4	47,0
Sjælland	10	123,8	79,0	12	65,3	31,5
Hele landet	60	121,3	66,0	83	66,4	52,0
> 10						

	Mand			Kvinde		
	Antal forløb	Gennemsnitlig forløbstid, dage	Median forløbsvarighed, dage	Antal forløb	Gennemsnitlig forløbstid, dage	Median forløbsvarighed, dage
Nordjylland	<5	363,0	363,0	<5	58,3	68,0
Midtjylland	9	79,8	53,0	9	152,0	58,0
Syddanmark	<5	371,0	371,0	17	88,5	73,0
Hovedstaden	15	265,7	71,0	20	101,0	88,0
Sjælland	<5	113,7	109,0	<5	283,0	55,0
Hele landet	30	205,0	70,0	50	113,8	73,0

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

*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 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 fastholdelse eller anden form for 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.

Tal grundlaget for andelsberegningen er som følger:

Bilagstabel 7 Antal episoder med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ årige, 2014 - 2016.

	Mand			Kvinde		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Nordjylland	127	207	157	142	150	340
Midtjylland	467	427	601	692	1071	1008
Syddanmark	661	674	570	796	801	895
Hovedstaden	1669	1459	1369	1846	1822	1612
Sjælland	359	406	387	545	343	402
Hele landet	3283	3173	3084	4021	4187	4257

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 eller tvangstilbageholdelse.

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.

Bilagstabel 8 Antal og andel episoder, hvor der inden for 2 døgn op til anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, har været anvendt bæltefiksering, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ 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	6	4,7	15	10,6	33	15,9	34	22,7	17	10,8	103	30,3
Midtjylland	37	7,9	102	14,7	50	11,7	308	28,8	63	10,5	308	30,6
Syddanmark	53	8,0	99	12,4	42	6,2	93	11,6	39	6,8	93	10,4
Hovedstaden	102	6,1	163	8,8	103	7,1	140	7,7	72	5,3	129	8,0
Sjælland	27	7,5	104	19,1	44	10,8	42	12,2	19	4,9	38	9,5
Hele landet	225	6,9	483	12,0	272	8,6	617	14,7	210	6,8	671	15,8

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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 sygehus-region, 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.

Bilagstabel 9 Antal og andel episoder, hvor der inden for 2 døgn op til anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, har været anvendt fastholdelse, fordelt efter sygehus-region og køn, 18+ 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	21	16,5	28	19,7	55	26,6	58	38,7	20	12,7	102	30,0
Midtjylland	37	7,9	94	13,6	20	4,7	169	15,8	50	8,3	148	14,7
Syddanmark	15	2,3	76	9,5	18	2,7	67	8,4	12	2,1	101	11,3
Hovedstaden	91	5,5	261	14,1	78	5,3	331	18,2	111	8,1	262	16,3
Sjælland	20	5,6	143	26,2	14	3,4	66	19,2	24	6,2	58	14,4
Hele landet	184	5,6	602	15,0	185	5,8	691	16,5	217	7,0	671	15,8

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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 antal 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.

Bilagstabel 10 Antal og andel episoder, hvor der inden for 2 døgn op til anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ 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	40	31,5	53	37,3	73	35,3	51	34,0	55	35,0	180	52,9
Midtjylland	154	33,0	248	35,8	149	34,9	494	46,1	224	37,3	401	39,8
Syddanmark	225	34,0	319	40,1	246	36,5	348	43,4	216	37,9	406	45,4
Hovedstaden	758	45,4	861	46,6	630	43,2	810	44,5	564	41,2	711	44,1
Sjælland	107	29,8	263	48,3	120	29,6	117	34,1	144	37,2	148	36,8
Hele landet	1284	39,1	1744	43,4	1218	38,4	1820	43,5	1203	39,0	1846	43,4

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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 (se bilagstabel 7).

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 vurdering af tallene, at indberetning af tvangstilbageholdelse ikke indberettes med tidspunkt på døgnet som øvrige foranstaltninger, hvorfor tallene skal vurderes med forsigtighed.

Bilagstabel 11 Antal og andel episoder, hvor der inden for 2 døgn op til anvendelse af akut beroligende medicin med tvang, har været anvendt tvangstilbageholdelse, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ 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	22	17,3	23	16,2	15	7,2	25	16,7	29	18,5	18	5,3
Midtjylland	58	12,4	86	12,4	74	17,3	95	8,9	60	10,0	100	9,9
Syddanmark	80	12,1	86	10,8	73	10,8	82	10,2	54	9,5	125	14,0

	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
Hovedstaden	262	15,7	243	13,2	191	13,1	202	11,1	186	13,6	224	13,9
Sjælland	53	14,8	42	7,7	35	8,6	38	11,1	45	11,6	40	10,0
Hele landet	475	14,5	480	11,9	388	12,2	442	10,6	374	12,1	507	11,9

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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.

Bilagstabel 12 Antal personer med akut beroligende medicin med tvang per time på døgnet, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ årige, 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																								
Nordjylland	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5		< 5	< 5	< 5	10	5	12	5	5	9	7	< 5	11	5	8	6	< 5	9	< 5
Midtjylland	12	13	9	5	9	8	6	< 5	15	22	26	28	24	29	31	22	18	15	20	22	30	20	17	17
Syddanmark	21	13	9	12	7	8	14	11	13	22	50	41	41	34	33	24	29	27	26	27	33	23	28	19
Hovedstaden	41	35	34	36	33	16	16	18	34	51	102	93	67	100	92	66	61	69	71	63	70	66	57	41
Sjælland	11	15	8	< 5	8	9	< 5	6	10	16	13	25	17	19	22	13	21	13	18	16	11	17	7	9
Hele landet	85	80	60	55	60	41	40	40	75	120	196	197	154	187	186	132	130	135	140	136	150	130	118	90
Kvinde 2014																								
Nordjylland	< 5	< 5	5	< 5	6	< 5	< 5	< 5	< 5	7	7	9	5	5	12	< 5	9	5	< 5	5	6	6	6	5
Midtjylland	20	12	12	10	8	13	6	< 5	8	17	32	27	34	37	39	26	29	26	34	37	27	29	25	27
Syddanmark	20	16	10	11	12	11	10	11	14	22	43	44	27	42	37	25	28	35	30	29	33	34	35	19
Hovedstaden	47	44	39	38	36	25	24	22	37	53	83	95	59	74	90	54	55	56	44	61	65	68	62	56
Sjælland	15	12	10	9	7	< 5	< 5	< 5	12	16	30	27	27	27	20	10	20	18	16	25	19	15	12	15
Hele landet	105	85	75	70	69	55	45	40	75	115	195	201	151	185	198	115	140	138	125	156	149	151	139	122
Mand 2015																								
Nordjylland	< 5	< 5	7	< 5		< 5	5	< 5	< 5	11	10	15	10	8	7	< 5	9	7	6	9	9	11	10	5
Midtjylland	9	7	11	13	12	9	10	< 5	8	25	19	23	22	27	22	20	19	15	16	22	25	19	18	9
Syddanmark	14	16	25	9	13	13	15	9	13	28	46	40	33	37	39	26	13	34	18	24	34	28	29	16
Hovedstaden	47	39	23	31	21	23	19	27	32	57	86	96	67	74	97	53	48	59	57	55	59	61	47	41
Sjælland	8	8	12	11	7	5	5	9	8	15	24	31	17	25	26	21	17	18	18	12	13	16	10	7
Hele landet	80	75	78	65	53	50	54	50	65	136	184	205	148	171	190	120	106	132	114	122	140	135	114	78

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
Kvinde 2015																								
Nordjylland	< 5	< 5	< 5	5	< 5	< 5		< 5	< 5	6	13	9	11	8	8	8	8	< 5	5	9	10	< 5	5	< 5
Midtjylland	32	27	19	17	13	13	8	8	15	29	35	48	34	43	39	36	37	27	40	44	40	38	36	27
Syddanmark	21	16	14	9	11	10	7	13	16	21	38	38	32	36	25	24	26	35	35	35	40	28	32	20
Hovedstaden	50	50	45	44	21	36	15	21	31	69	111	87	65	79	94	58	48	62	67	60	60	58	71	52
Sjælland	8	< 5	6	7	< 5	< 5	5	6	10	14	30	22	14	14	20	12	10	13	18	9	14	12	8	10
Hele landet	110	100	90	80	50	65	35	50	75	138	226	203	156	179	186	137	128	140	164	156	163	140	150	110
Mand 2016																								
Nordjylland	6	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	11	14	9	8	8	6	11	7	5	8	10	< 5	8	< 5
Midtjylland	15	19	16	15	14	11	8	9	26	26	31	26	27	24	30	26	29	26	25	23	26	30	23	12
Syddanmark	12	6	11	9	10	7	9	5	10	32	36	23	27	32	29	29	21	28	21	22	24	22	25	20
Hovedstaden	32	37	36	35	28	22	24	28	25	45	87	88	62	69	65	43	49	66	50	36	65	62	58	36
Sjælland	8	8	9	8	6	6	< 5	6	12	19	28	25	21	19	18	17	11	14	21	17	15	13	10	15
Hele landet	73	75	75	70	60	50	45	50	75	125	192	175	143	149	150	119	121	141	122	106	139	130	124	85
Kvinde 2016																								
Nordjylland	7	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	9	9	10	13	15	11	14	11	11	9	7	15	12	10	8	6
Midtjylland	29	24	22	19	11	22	8	8	12	24	41	44	30	36	40	31	37	32	36	42	35	33	36	38
Syddanmark	15	19	22	20	15	10	20	14	18	32	34	39	37	39	33	17	31	36	25	37	39	32	31	19
Hovedstaden	41	36	25	36	30	24	24	18	41	42	70	85	77	70	78	56	43	68	61	58	73	64	62	52
Sjælland	15	9	6	< 5	5	< 5	< 5	5	10	11	16	23	19	19	26	13	14	22	18	14	21	10	16	14
Hele landet	106	90	80	80	65	60	55	45	90	118	170	202	178	173	188	128	135	166	147	163	179	148	152	129

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 i forløb med angivelse af antal forløb afsluttet i aktuelle år, antal personer, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ årige, 2014 - 2016.

	Antal forløb med akut beroligende medicin			Gennemsnitlig forløbstid (dage)			Median forløbsvarighed (dage)			Antal personer		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Mand												
Nordjylland	54	62	68	16,4	6,9	9,0	2	1	2	53	54	60
Midtjylland	212	153	231	10,6	13,1	11,1	1	1	1	186	138	197
Syddanmark	228	251	194	5,9	8,6	10,0	1	1	1	209	209	178
Hovedstaden	450	424	428	8,9	9,0	15,5	1	1	1	396	368	369
Sjælland	132	171	151	3,7	17,7	10,4	1	1	1	113	134	133
Hele landet	1076	1061	1072	8,4	10,8	12,4	1	1	1	955	901	924
Kvinde												

	Antal forløb med akut bero- ligende medicin			Gennemsnitlig forløbstid (dage)			Median forløbsvarighed (dage)			Antal personer		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Nordjylland	55	57	79	11,9	9,2	8,3	2	1	1	46	47	57
Midtjylland	209	255	288	9,2	6,0	5,7	1	1	1	148	172	192
Syddanmark	246	226	229	7,8	7,5	6,1	2	1	1	194	160	163
Hovedstaden	451	444	469	7,7	5,2	6,5	1	1	1	320	359	336
Sjælland	135	111	148	4,6	9,3	8,6	1	1	1	104	89	112
Hele landet	1096	1093	1213	7,8	6,5	6,6	1	1	1	807	819	852

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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.

Antal bæltefikseringer angives i bilagstabel 14 nedenfor.

Bilagstabel 14 Antal bæltefikseringer, fordelt efter køn og sygehusregion, 18+ årige, 2014 - 2016

	Mænd			Kvinder		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Nordjylland	189	239	196	191	394	322
Midtjylland	465	428	546	701	1099	1325
Syddanmark	529	406	439	490	460	389
Hovedstaden	779	693	551	785	434	325
Sjælland	266	250	210	401	234	217
Hele landet	2228	2016	1942	2568	2621	2578

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal

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 fiksering i forhold til antal bæltefikseringer (se bilagstabel 14).

Tallene vises fordelt efter sygehusregion og køn.

Bilagstabel 15 Antal og andel bæltefikseringer med akut beroligende medicin med tvang ved start af bæltefiksering, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ årige, 2014 - 2016.

	Antal bæltefikseringer med akut beroligende medicin			Andel bæltefikseringer med akut beroligende medicin, procent		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Mand						
Nordjylland	32	33	32	16,9	13,8	16,3
Midtjylland	124	93	130	26,7	21,7	23,8
Syddanmark	156	142	135	29,5	35,0	30,8
Hovedstaden	297	211	163	38,1	30,4	29,6
Sjælland	82	115	78	30,8	46,0	37,1
Hele landet	691	594	538	31,0	29,5	27,7
Kvinde						
Nordjylland	17	26	106	8,9	6,6	32,9
Midtjylland	149	303	295	21,3	27,6	22,3
Syddanmark	155	144	122	31,6	31,3	31,4
Hovedstaden	218	149	139	27,8	34,3	42,8
Sjælland	116	70	71	28,9	29,9	32,7
Hele landet	655	692	733	25,5	26,4	28,4

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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.

Andel bæltefikseringer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin ved afslutning, opgøres som antal bæltefikseringer med akut beroligende medicin ved afslutning af fiksering i forhold til antal bæltefikseringer (se bilagstabel 14).

Bilagstabel 16 Antal og andel bæltefikseringer med akut beroligende medicin med tvang ved afslutning af bæltefiksering, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ årige, 2014 - 2016.

	Antal bæltefikseringer med akut beroligende medicin			Andel bæltefikseringer med medicin ved afslutning af bæltefiksering, procent		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Mand	<5	17	7	-	0,8	0,7
Kvinde	8	10	13	0,3	0,4	0,5

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 '-'. Landstallet er rundet af til nærmeste 5.

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.

Bilagstabel 17 Antal og andel bæltefikseringer med akut beroligende medicin med tvang inden for 2 døgn op til bæltefiksering, antal bæltefikseringer, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ årige, 2014 - 2016.

	Antal bæltefikseringer			Antal med akut beroligende medicin op til bæltefiksering, procent			Andel med akut beroligende medicin op til bæltefiksering, procent		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Mand									
Nordjylland	189	239	196	32	63	42	16,9	26,4	21,4
Midtjylland	465	428	546	113	123	157	24,3	28,7	28,8
Syddanmark	529	406	439	105	117	109	19,8	28,8	24,8

	Antal bæltefikseringer			Antal med akut beroligende medicin op til bæltefiksering, procent			Andel med akut beroligende medicin op til bæltefiksering, procent		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Hovedstaden	779	693	551	305	212	191	39,2	30,6	34,7
Sjælland	266	250	210	85	92	73	32,0	36,8	34,8
Hele landet	2228	2016	1942	640	607	572	28,7	30,1	29,5
Kvinde									
Nordjylland	191	394	322	28	54	121	14,7	13,7	37,6
Midtjylland	701	1099	1325	192	448	436	27,4	40,8	32,9
Syddanmark	490	460	389	173	164	161	35,3	35,7	41,4
Hovedstaden	785	434	325	293	208	166	37,3	47,9	51,1
Sjælland	401	234	217	170	77	98	42,4	32,9	45,2
Hele landet	2568	2621	2578	856	951	982	33,3	36,3	38,1

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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 først i forløbet.

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

De to opgørelser vil være fordeling af første tvang i forløb med anvendelse af bæltefiksering, fastholdelse eller akut beroligende medicin som første tvang (bilagstabel 18) OG anvendelse af bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin eller tvangstilbageholdelse som første tvang (bilagstabel 19).

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 18

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, 18+ årige, 2014 - 2016.

	Antal forløb med første tvang	Andel forløb med akut beroligende medicin som første tvang, procent	Andel forløb med bæltefiksering som første tvang procent	Andel forløb med fastholdelse som første tvang, procent
Mand 2014				
Nordjylland	130	17,7	50,0	32,3
Midtjylland	308	34,7	57,5	7,8
Syddanmark	389	31,9	66,3	1,8
Hovedstaden	651	50,5	36,7	12,7
Sjælland	202	40,6	48,0	11,4
Hele landet	1680	39,6	49,8	10,7
Mand 2015				
Nordjylland	130	26,9	36,2	36,9
Midtjylland	296	32,1	53,7	14,2
Syddanmark	349	41,5	54,7	3,7
Hovedstaden	562	55,7	33,5	10,9
Sjælland	215	47,0	43,3	9,8
Hele landet	1552	44,4	43,7	11,9
Mand 2016				
Nordjylland	114	22,8	44,7	32,5
Midtjylland	343	32,7	58,3	9,0
Syddanmark	293	34,5	61,8	3,8
Hovedstaden	585	53,3	29,7	16,9
Sjælland	195	40,0	47,7	12,3
Hele landet	1530	41,1	45,7	13,2
Kvinde 2014				
Nordjylland	125	18,4	32,0	49,6
Midtjylland	326	34,7	41,1	24,2
Syddanmark	327	49,8	42,8	7,3
Hovedstaden	643	52,1	24,1	23,8
Sjælland	206	34,0	31,1	35,0
Hele landet	1627	43,3	32,8	24,0
Kvinde 2015				
Nordjylland	129	17,8	21,7	60,5

	Antal forløb med første tvang	Andel forløb med akut beroligende medicin som første tvang, procent	Andel forløb med bæltefiksering som første tvang procent	Andel forløb med fastholdelse som første tvang, procent
Midtjylland	402	36,1	39,3	24,6
Syddanmark	299	49,5	40,8	9,7
Hovedstaden	617	54,0	16,7	29,3
Sjælland	199	33,2	32,7	34,2
Hele landet	1646	43,4	28,9	27,6
Kvinde 2016				
Nordjylland	134	28,4	23,1	48,5
Midtjylland	444	30,6	46,2	23,2
Syddanmark	300	50,0	25,7	24,3
Hovedstaden	581	53,9	13,1	33,0
Sjælland	208	37,0	30,8	32,2
Hele landet	1667	42,8	27,2	30,0

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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

Bilagstabel 19 Andel forløb med bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin eller tvangstilbageholdelse som første tvang i forløb, antal forløb med bæltefiksering, fastholdelse, akut beroligende medicin og tvangstilbageholdelse, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ årige, 2014 - 2016.

	Antal forløb med første tvang	Andel forløb med akut beroligende medicin som første tvang, procent	Andel forløb med bæltefiksering som første tvang procent	Andel forløb med fastholdelse som første tvang, procent	Andel forløb tvangstilbageholdelse som første tvang, procent
Mand 2014					
Nordjylland	190	10,0	30,5	17,9	41,6
Midtjylland	383	24,8	38,4	6,0	30,8
Syddanmark	481	21,6	45,5	1,5	31,4
Hovedstaden	876	29,9	23,1	7,8	39,3
Sjælland	250	28,4	34,4	8,4	28,8

	Antal forløb med første tvang	Andel forløb med akut bero- ligende medicin som første tvang, procent	Andel forløb med bæltefik- sering som før- ste tvang pro- cent	Andel forløb med fasthol- delse som før- ste tvang, pro- cent	Andel forløb tvangstilbage- holdelse som første tvang, procent
Hele landet	2180	25,3	32,7	7,0	35,0
Mand 2015					
Nordjylland	174	17,2	23,6	24,7	34,5
Midtjylland	371	18,6	39,4	10,0	32,1
Syddanmark	435	27,6	36,6	2,5	33,3
Hovedstaden	800	34,0	20,4	6,4	39,3
Sjælland	263	33,8	32,7	6,5	27,0
Hele landet	2043	28,4	29,1	7,8	34,7
Mand 2016					
Nordjylland	153	15,7	32,0	20,9	31,4
Midtjylland	418	23,4	40,7	6,7	29,2
Syddanmark	397	20,4	38,0	2,0	39,5
Hovedstaden	836	31,6	18,8	10,3	39,4
Sjælland	244	29,1	32,8	7,8	30,3
Hele landet	2048	26,3	29,6	8,4	35,6
Kvinde 2014					
Nordjylland	162	11,7	19,1	30,9	38,3
Midtjylland	420	21,0	28,1	17,4	33,6
Syddanmark	436	29,6	25,5	4,1	40,8
Hovedstaden	859	32,0	16,1	15,1	36,8
Sjælland	260	22,3	23,8	23,5	30,4
Hele landet	2137	26,6	21,5	15,5	36,3
Kvinde 2015					
Nordjylland	178	11,2	10,7	35,4	42,7
Midtjylland	499	25,3	28,3	18,0	28,5
Syddanmark	396	28,8	28,0	5,3	37,9
Hovedstaden	862	31,3	10,1	17,2	41,4
Sjælland	259	21,6	22,8	23,2	32,4
Hele landet	2194	26,7	19,0	17,4	36,9
Kvinde 2016					
Nordjylland	179	17,9	15,6	28,5	38,0
Midtjylland	539	21,7	34,3	16,7	27,3
Syddanmark	403	29,5	15,4	13,9	41,2
Hovedstaden	811	32,1	8,0	19,2	40,7

	Antal forløb med første tvang	Andel forløb med akut beroligende medicin som første tvang, procent	Andel forløb med bæltefiksering som første tvang, procent	Andel forløb med fastholdelse som første tvang, procent	Andel forløb tvangstilbageholdelse som første tvang, procent
Sjælland	263	24,7	22,8	20,9	31,6
Hele landet	2195	27,0	18,2	18,6	36,2

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.

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*	

Kode	Tilstand
DF40-DF48	Nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med psykisk betingede legemlige symptomer
DF50-DF59	Adfærd ændringer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer
DF60-DF69	Forstyrrelser i personlighedsstruktur og adfærd i voksenalderen
DF70-DF79	Mental retardering
DF80-DF89	Psyriske udviklingsforstyrrelser
DF90-DF98	Adfærd- og følelsesmæssige forstyrrelser sædvanligvis opstået i barndom eller adolescence
DX60-DX84	Tilslgtet 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.

Bilagstabel 20 Antal personer med akut beroligende medicin, fordelt efter sygehusregion, diagnosegruppe og køn, 18+ årige, 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												
Nordjylland	59	47	11	< 5	18	6	25	22	8	11	11	11
Midtjylland	194	176	30	13	60	12	82	72	41	39	31	45
Syddanmark	241	212	36	30	74	24	110	83	23	61	42	35
Hovedstaden	504	394	50	33	171	64	229	179	61	76	45	61
Sjælland	132	119	14	9	43	19	64	58	17	20	14	39
Hele landet	1122	934	141	90	366	125	509	412	150	207	143	188
2015												
Nordjylland	62	51	9	5	16	7	27	19	9	12	10	17
Midtjylland	178	201	15	12	46	12	76	77	29	51	23	57
Syddanmark	221	175	34	22	85	19	106	80	26	40	37	32
Hovedstaden	446	417	42	31	170	55	226	212	44	81	39	59
Sjælland	151	105	14	8	60	11	75	43	20	19	28	30
Hele landet	1048	933	114	78	375	104	509	429	128	203	137	189
2016												
Nordjylland	63	55	6	< 5	27	10	34	32	5	12	12	17

	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
Midtjylland	205	219	22	13	65	22	107	86	40	60	28	75
Syddanmark	198	185	29	25	78	29	95	75	23	39	36	41
Hovedstaden	449	390	41	35	167	70	233	181	45	69	46	80
Sjælland	143	117	18	11	47	17	77	57	19	19	26	44
Hele landet	1036	951	116	85	381	148	541	431	132	198	145	252

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 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 værdisæt for ankomstmuligheder:

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 ambulært 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 ankomst-vilkår 1-6, opgøres i forhold til antal forløb med anvendelse af akut beroligende medicin med tvang.

Bilagstabel 21 Antal og andel forløb med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion, ankomstvilkår og køn, 18+ årige, 2014 - 2016.

	Mand		Kvinde	
	Antal forløb med akut beroligende medicin	Andel forløb, procent	Antal forløb med akut beroligende medicin	Andel forløb, procent
2014				
1. Almindelig frivillig indlagt				
Nordjylland	33	61,1	32	58,2
Midtjylland	126	59,4	124	59,3
Syddanmark	96	42,1	113	45,9
Hovedstaden	244	54,2	279	61,9
Sjælland	51	38,6	44	32,6
Hele landet	550	51,1	592	54,0
2. Tvang (rød og gul blanket)				
Nordjylland	16	29,6	22	40,0
Midtjylland	61	28,8	64	30,6
Syddanmark	97	42,5	118	48,0
Hovedstaden	147	32,7	157	34,8
Sjælland	45	34,1	64	47,4
Hele landet	366	34,0	425	38,8
3. Tvangstilbageholdelse				
Nordjylland				
Midtjylland	< 5	-	< 5	-

	Mand		Kvinde	
	Antal forløb med akut beroligende medicin	Andel forløb, procent	Antal forløb med akut beroligende medicin	Andel forløb, procent
Syddanmark	< 5	-	< 5	-
Hovedstaden	6	1,3	< 5	-
Sjælland	11	8,3	13	9,6
Hele landet	20	1,8	20	1,6
5. Begæret af anden myndighed				
Nordjylland	5	9,3	< 5	-
Midtjylland	24	11,3	20	9,6
Syddanmark	32	14,0	11	4,5
Hovedstaden	52	11,6	13	2,9
Sjælland	25	18,9	14	10,4
Hele landet	138	12,8	60	5,4
6. Indlagt som mentalobservation				
Nordjylland				
Midtjylland				
Syddanmark	< 5	-	< 5	-
Hovedstaden	< 5	-		
Sjælland				
Hele landet	< 5	-	< 5	-
2015				
1. Almindelig frivillig indlagt				
Nordjylland	27	43,5	33	57,9
Midtjylland	65	42,5	118	46,3
Syddanmark	96	38,2	107	47,3
Hovedstaden	222	52,4	254	57,2
Sjælland	53	31,0	51	45,9
Hele landet	463	43,6	563	51,5
2. Tvang (rød og gul blanket)				
Nordjylland	31	50,0	23	40,4
Midtjylland	59	38,6	121	47,5
Syddanmark	101	40,2	113	50,0
Hovedstaden	141	33,3	169	38,1
Sjælland	67	39,2	41	36,9
Hele landet	399	37,6	467	42,7

	Mand		Kvinde	
	Antal forløb med akut beroli- gende medicin	Andel forløb, procent	Antal forløb med akut beroli- gende medicin	Andel forløb, procent
3. Tvangstilbageholdelse				
Nordjylland				
Midtjylland			< 5	-
Syddanmark				
Hovedstaden	5	1,2	6	1,4
Sjælland	11	6,4	< 5	-
Hele landet	16	1,5	10	0,8
5. Begæret af anden myndig- hed				
Nordjylland	< 5	-	< 5	-
Midtjylland	27	17,6	15	5,9
Syddanmark	54	21,5	6	2,7
Hovedstaden	56	13,2	15	3,4
Sjælland	40	23,4	17	15,3
Hele landet	180	17,1	55	4,9
6. Indlagt som mentalobser- vand				
Nordjylland				
Midtjylland	< 5	-		
Syddanmark				
Hovedstaden				
Sjælland				
Hele landet	< 5	-		
2016				
1. Almindelig frivillig indlagt				
Nordjylland	29	42,6	44	55,7
Midtjylland	106	45,9	127	44,1
Syddanmark	71	36,6	100	43,7
Hovedstaden	199	46,5	289	61,6
Sjælland	64	42,4	62	41,9
Hele landet	469	43,8	622	51,3
2. Tvang (rød og gul blanket)				
Nordjylland	30	44,1	32	40,5
Midtjylland	83	35,9	139	48,3
Syddanmark	93	47,9	112	48,9

	Mand		Kvinde	
	Antal forløb med akut beroli- gende medicin	Andel forløb, procent	Antal forløb med akut beroli- gende medicin	Andel forløb, procent
Hovedstaden	150	35,0	160	34,1
Sjælland	44	29,1	61	41,2
Hele landet	400	37,3	504	41,5
3. Tvangstilbageholdelse				
Nordjylland				
Midtjylland	5	2,2	< 5	-
Syddanmark	< 5	-	< 5	-
Hovedstaden	7	1,6	8	1,7
Sjælland	< 5	-		
Hele landet	15	1,5	15	1,1
5. Begæret af anden myndig- hed				
Nordjylland	9	13,2	< 5	-
Midtjylland	36	15,6	19	6,6
Syddanmark	29	14,9	15	6,6
Hovedstaden	71	16,6	12	2,6
Sjælland	39	25,8	25	16,9
Hele landet	184	17,2	75	6,1
6. Indlagt som mentalobser- vand				
Nordjylland				
Midtjylland	< 5	-		
Syddanmark				
Hovedstaden	< 5	-		
Sjælland	< 5	-		
Hele landet	< 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.
Antal mellem 1-4 maskeres med ',' og andelen angives som '-'. 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 personens 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.

Bilagstabel 22 Antal og andel personer med akut beroligende medicin med tvang, der inden 3 måneder op til start af første forløb har købt psykofarmaka, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ 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	21	44,7	19	42,2	24	41,4	25	50,0	14	28,0	25	50,0
Midtjylland	66	39,1	64	45,4	68	45,9	96	55,2	71	40,8	100	54,6
Syddanmark	85	38,8	101	51,0	70	36,3	88	56,8	52	31,3	81	52,6
Hovedstaden	131	32,9	143	43,9	87	25,0	143	40,2	86	24,6	114	35,2
Sjælland	42	36,5	54	50,5	43	32,1	39	44,8	44	38,6	47	47,0
Hele landet	345	36,4	381	46,6	292	33,1	391	47,6	267	31,3	367	45,3

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.

Bilagstabel 23 Antal og andel personer med akut beroligende medicin med tvang, der inden 12 måneder op til start af første forløb har købt psykofarmaka, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ 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	30	63,8	27	60,0	34	58,6	35	70,0	23	46,0	28	56,0
Midtjylland	102	60,4	93	66,0	95	64,2	125	71,8	98	56,3	133	72,7
Syddanmark	120	54,8	128	64,6	106	54,9	107	69,0	75	45,2	104	67,5
Hovedstaden	199	50,0	196	60,1	143	41,1	199	55,9	132	37,8	157	48,5
Sjælland	60	52,2	79	73,8	69	51,5	59	67,8	60	52,6	71	71,0
Hele landet	511	53,9	523	64,0	447	50,7	525	63,9	388	45,5	493	60,8

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.

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.

Bilagstabel 24 Antal og andel tvangsindlæggelser med akut beroligende medicin med tvang, fordelt efter sygehusregion og køn, 18+ 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	28	18,2	36	27,3	34	23,4	34	29,1	31	23,8	39	25,7
Midtjylland	90	25,6	114	28,8	70	21,6	143	30,9	80	21,3	146	28,2
Syddanmark	124	27,7	143	32,7	108	25,5	128	28,1	104	22,9	118	26,1
Hovedstaden	178	25,0	184	29,1	169	24,8	205	27,8	165	24,0	183	28,2
Sjælland	54	22,0	74	30,3	80	32,9	47	18,7	41	15,8	61	23,6
Hele landet	474	24,8	551	29,9	461	25,4	557	27,5	421	22,1	547	26,9

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

Note: Der tages forbehold for foreløbige tal.