



**SUNDHEDSDATA-  
STYRELSEN**

12. april 2021

Analyse, Statistik og Øko-  
nomi

## Dokumentation af indikatorer for tvang i psykiatrien

Notatet beskriver og dokumenterer de indikatorer, der af Task Force for Psykiatriområdet er vedtaget i forbindelse med monitorering af anvendelse af tvang i psykiatrien med henblik på at opnå målsætningen om halvering af anvendelse af tvangsforanstaltninger i 2020 i forhold til beregnet baseline for årene 2011-2013.

Ligeledes beskrives opgørelser, som anses som Baggrundsoplysninger, der alene fremgår af datavisning, når disse udsendes med login i en foreløbig og endelig version i forbindelse med udgivelse af data.

Notatet beskriver overordnet beregningsgrundlaget samt valgte metoder til at beregne indikatorerne. Dokumentet er tænkt som en uddybning af værdierne og datagrundlaget bag opgørelsen af indikatorerne.

Desuden beskrives mulige indvirkninger på data grundet ændring i psykiatriloven juni 2015\* samt i forbindelse med revision af vejledninger\*\* vedrørende anvendelse og indberetning af anvendelse af tvang i psykiatrien.

\*Ændring af psykiatrilov juni 2015 i forhold til indberetning af anvendt tvang/magtanvendelse for 0-14 årige.

\*\*Vejledning om anvendelse af tvang m.v. i psykiatrien, august 2020

Vejledning om registrering af tvang m.v. i psykiatrien, august 2020

Ændringer vedrørende fiksering, fastholdelse og ernæring, som anført neden for.

## Indhold

Dokumentation af indikatorer for tvang i psykiatrien .....	1
1. Frekvens for offentliggørelse af indikatorer for tvang i psykiatrien.....	3
2. Datagrundlag .....	3
Påbegyndt.....	3
Kvartiler og median .....	4
Berørt .....	4
Antal i forhold til antal indlagte.....	5
Regler i algoritme til dannelse af sygehusophold (LPR2 samt LPR2/LPR3 kombineret) .....	5
Antal i forhold til befolkningstal.....	5
3. Om data for tvang i psykiatrien .....	5
Dataafgrænsning .....	6
Fornyet indberetning af tvang ved overflytning .....	7
Børn og unge .....	7
Frivillige bæltefikseringer .....	7
Andel indlagte som bæltefikseres .....	8
Indførelse af specialpladser i psykiatrien juni 2017 .....	8
Ændringer i forbindelse med revision af vejledninger om anvendelse og registrering af tvang m.v. i psykiatrien august 2020.....	8
4. Metodevalg .....	9
5. Indikatorbeskrivelse .....	9
Tabel 1 - Indikatorbeskrivelse .....	10
6. Baggrundsoplysninger .....	23
Tabel 2. Baggrundsoplysninger .....	23
Bilag 1: Metode til identificering af ”fysiske fremmøder” i LPR2.....	28

## 1. Frekvens for offentliggørelse af indikatorer for tvang i psykiatrien

Frekvensen er to årlige offentliggørelser af indikatorerne for hele og løbende år, hvilket vil sige 12 på hinanden følgende måneder.

Dette indebærer, at hver anden offentliggørelse er tal for et helt år, mens hver anden vil medtage andet halvår for foregående år samt første halvår for indeværende år. De benævnes for hele år fx 2020 og for løbende år fx 2019-2020.

Ved opgørelse af hele år opgøres tal efter kalenderårets udløb på årsniveau i forhold til baseline med offentliggørelse i april måned efterfølgende år. De årlige opgørelser skal ses som en status i forhold til målet ved udgangen af monitoreringsmodellen oprindeligt 2020, men modellen vil blive anvendt, og gælder indtil ny monitoreringsmodel er udarbejdet og idriftsat. Baseline er fastlagt som et simpelt gennemsnit af årene 2011-2013, der genberegnes ved hver opdatering for at sikre data for mulige ændringstiltag fx anvendelse af opholdsdefinition som grundlag for definition af indlæggelse og ambulans kontakt, som beskrives senere i dokumentet.

På samme måde opgøres indikatorerne på årsniveau glidende over to fortløbende kalenderår på basis af registerdata fra 1. juli foregående år til 30. juni indeværende år. Fx medtog offentliggørelsen i november måned 2020 data fra 1. juli 2019 til og med 30. juni 2020.

Derudover har de psykiatriske afdelinger adgang til egne data for indberettede borgere og patienter gennem sikker forbindelse med krav om login for adgang med mulighed for at sikre korrekte indberetninger til Register for Tvang i Psykiatrien.

## 2. Datagrundlag

Datagrundlaget er Register over Tvang i Psykiatrien Regionerne indberetter til registeret via Sundhedsdatastyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI2).

Der skelnes i opgørelserne mellem to opgørelsesmetoder:

1. Påbegyndte tvangsforanstaltninger i perioden
2. Patienter berørt af tvangsforanstaltninger inden for perioden.

### Påbegyndt

Påbegyndt betyder, at tvangsforanstaltningen er påbegyndt i den givne periode, det vil sige baseret på episoder, hvor startdatoen falder inden for periodens start- og afslutningstidspunkt. Der stilles ikke krav til at tvangsforanstaltningen skal være afsluttet for at den tæller med som påbegyndt.

## Kvartiler og median

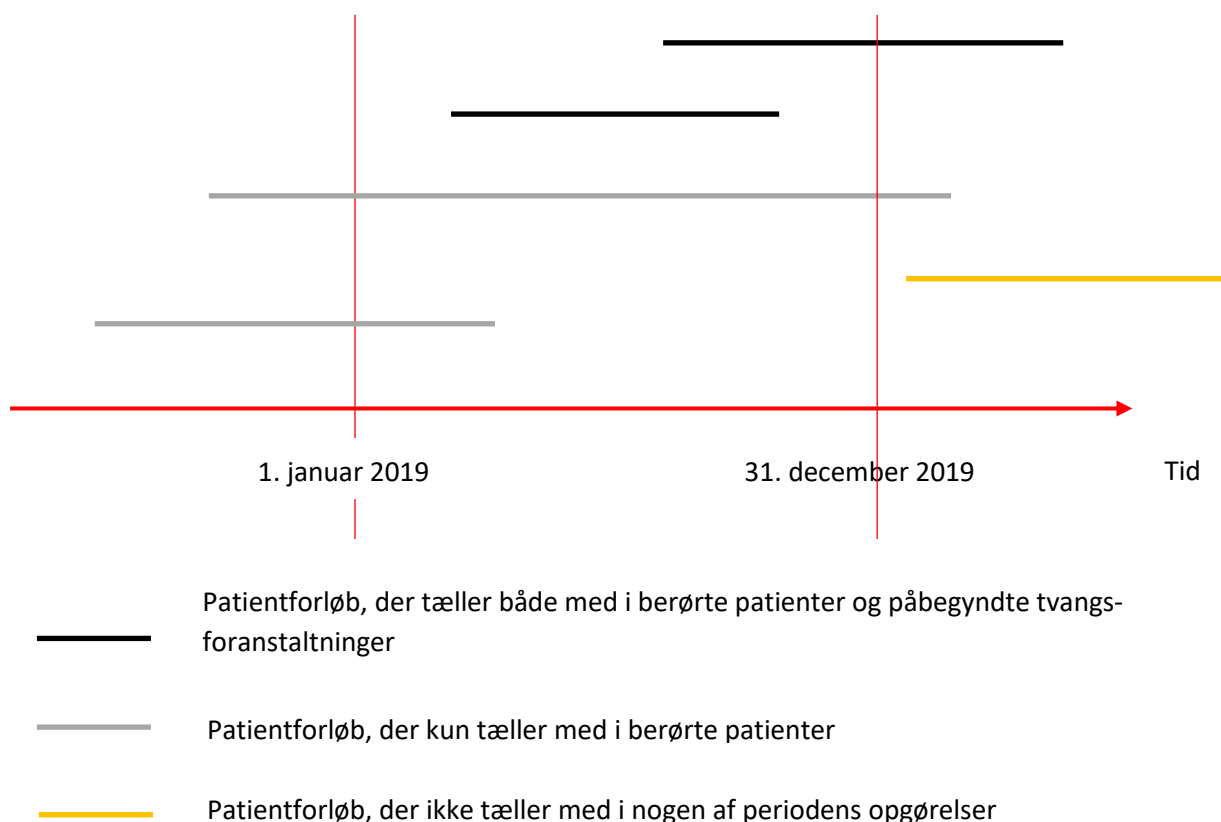
Længde af bæltefiksering opgøres i kvartiler og median antal timer er beregnet på baggrund af påbegyndte bæltefikseringer, hvor fikseringen ligeledes er afsluttet, suppleret med data for de uafsluttede bæltefikseringer, hvor dato for opgørelse anvendes som sluttidspunkt. Dette indebærer, at både afsluttede og uafsluttede bæltefikseringer medtages i beregningen.

Beregningen foretages på kalenderdage, hvilket betyder, at weekend- og helligdage er indeholdt heri.

## Berørt

Berørt betyder, at den enkelte patient er berørt af én eller flere tvangsforanstaltninger i perioden. Det vil sige personer med tvangsforanstaltning, der er igangværende ved anvendte tidsperiodes start samt personer med tvangsforanstaltninger, der starter i anvendte tidsperiode, indgår i opgørelsen. Det er ikke et krav at tvangsforanstaltningerne er afsluttet. Se grafisk eksempel (figur 1) nedenfor.

**Figur 1. Illustration af patientforløb, der indgår i opgørelsen af berørte patienter/patienter med påbegyndte behandlinger i 2019**



Dette kan betyde, at antal påbegyndte foranstaltninger forventeligt kan være lavere end antallet af berørte med tvangsforanstaltninger.

## Antal i forhold til antal indlagte

Når andelen af personer med tvangsforanstaltninger opgøres i forhold til antallet af indlagte, medtages oplysninger i Landspatientregistret i beregningen. Det drejer sig om psykiatiske patienter (patienter med aktivitet på afdeling(er) med specialerne psykiatri eller børne- og ungdomspsykiatri) med opholdstypen indlæggelse (varighed på 12 timer eller derover på psykiatrisk afdeling), se neden for.

Dette betyder, at tvangsforanstaltninger indberettet inden for et ophold på under 12 timer ved specialerne psykiatri eller børne- og ungdomspsykiatri ikke medtages ved opgørelse.

## Regler i algoritme til dannelse af sygehusophold (LPR2 samt LPR2/LPR3 kombineret)

1. Der dannes "fysiske fremmøder" i LPR2, *jf. bilag 1*.
2. Der tildeles tidsstempler til uoplyste start og sluttidspunkter, *jf. bilag 1*.
3. Alle afsluttede fysiske fremmøder på psykiatrisk speciale (speciale 50 og 52) fra LPR2 og LPR3, samt uafsluttede psykiatiske (speciale 50 og 52) fysiske fremmøder fra LPR2 og LPR3 kobles, såfremt de er tidsmæssigt overlappende eller optræder med  $\leq 4$  timers afstand mellem indtid og udtid.
4. Indlæggelser er sygehusophold med en varighed på  $\geq 12$  timer, hvor varigheden af et ophold beregnes fra tidligste indskrivningstidspunkt til seneste udskrivningstidspunkt på de fysiske fremmøder, der indgår i opholdet.

Der medtages kun sygehusophold, hvor patienten har dansk bopælskommune (fra CPR-registeret) på sidste kontakt i opholdet.

Alle opgørelser på data fra Landspatientregisteret er afgrænset som "berørt" – både i tæller og nævner for indikatoren.

## Antal i forhold til befolkningstal

Ved opgørelser i forhold til befolkningstallet er kilden til antallet af borgere Danmarks Statistiks kvartalsvise opgørelse af befolkningstallet (Statistikbanken/folk1). Antallet af borgere i regionerne er opgjort ved årets start for hele år og 2. halvårs start for løbende år.

## 3. Om data for tvang i psykiatrien

Data omfatter indberetninger til Register over Tvang i Psykiatrien, herunder:

- a) Data fra voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien.
- b) Data fra både almenpsykiatiske afdelinger og retspsykiatrien.

c) Data for patienter som er udsat for tvangsforanstaltninger (i psykiatrilovens forstand) under indlæggelse på somatiske afdelinger.

d) Data fra afdelinger med hovedfunktion, regionsfunktion og højt specialiseret funktion. De højt specialiserede funktioner inden for de to psykiatriske specialer er ikke ligeligt fordelt mellem regionerne, hvilket alt andet lige betyder, at de mest komplekse og komplicerede patienter behandles i udvalgte regioner.

## Dataafgrænsning

Data fra Sikringen indgår ikke i opgørelserne.

Fastholdelser, der er tilladte tvangsmidler i forbindelse med tvangsbehandling (eksempelvis tvangsmedicinering eller ernæring) på skema 2 indgår ikke i opgørelsen af fastholdelser, der registreres på skema 3.

Al tvang indeholder følgende tvangsanvendelser:

- Frihedsberøvelse (Skema 1)
  - Tvangsindlæggelse
  - Tvangstilbageholdelse
- Tvangsbehandling (Skema 2)
  - Af legemlig lidelse
  - ECT
  - Ernæring
  - Medicinering
  - Tvangsmedicinering som følge af beslutning om tvungen opfølgning efter udskrivning
- Fysisk magtanvendelse (Skema 3)
  - Beroligende medicin
  - Bælte
  - Døraflåsning
  - Fastholden
  - Handsker
  - Personlig afskærmning over 24 timer
  - Remme
- Beskyttelsesforanstaltninger (Skema 4)
  - Aflåsning af yderdør
  - Andet
  - Personlige alarm- og pejlesystemer
  - Stofbælte eller lign.
  - Særlige dørlåse

Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner indgår ikke i opgørelsen af "al tvang". Baggrunden er, at det ikke er en tvangsforanstaltning.

## Fornyset indberetning af tvang ved overflytning

Ved overflytning til en ny afdeling (det vil sige en afdeling under en anden afdelingsledelse), skal der ske fornyet vurdering af patienten, og dette skal anføres i skemaet. Ved modtagelse af en patient fra en anden afdeling skal overlægen på den modtagende afdeling tage stilling til, om foranstaltningen skal fortsætte eller ophøre. Der påbegyndes derfor en ny indberetning fra denne nye afdeling med overflytningsdatoen som iværksættelsesdato, hvis det skønnes at tvangsforanstaltningen skal fortsætte.

Dette kan betyde indberetning af flere påbegyndte tvangsforanstaltninger for samme forløb.

## Børn og unge

Der skelnes i nogle indikatorer imellem voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien, hvor der ligeledes skete en ændret tilgang til børn og unge i forhold til tvang ved ny lovgivning for området i juni 2015.

I perioden 2014 til ny lovgivnings implementering juni 2015 gjaldt, at der skulle foretages registrering i tvangsprotokol, når der over for patienter under 15 år og umodne 15-17-årige iværksættes tvangsforanstaltninger i medfør af psykiatriloven i de tilfælde, hvor foranstaltningerne iværksættes mod patientens vilje og uden informeret samtykke fra forældremyndighedens indehaver. Såfremt disse foranstaltninger blev iværksat mod den mindreåriges vilje, men med informeret samtykke fra forældremyndighedens indehaver, blev det ikke betragtet som tvang i Psykiatrilovens forstand. Tidligere har det desuden været henstillet, at afdelingerne foretog indberetning af iværksættelser mod børn og unge. I de tilfælde, hvor en afdeling frivilligt indberetter disse foranstaltninger, tæller de med som tvang.

Som følge af ny psykiatrilov 1/6-2015 sidestilles tvang mod 15-17 årige med tvang for voksne og iværksættelser mod patienter under 15 år gøres indberetningspligtigt. Derudover blev det obligatorisk at indberette, om der er tale om magtanvendelse, der defineres som anvendt tvang mod 0-14 årige med forældremyndigheds accept. Denne ændring kan påvirke indikatorerne 7.01-7.03, 8.01-8.03 og 9.01-9.03.

Der skal være opmærksomhed på, at Region Syddanmark anvender en aldersdifferentiering for børn og ungdomspsykiatrien på til og med 19 år.

## Frivillige bæltefikseringer

Frivillige bæltefikseringer er medregnet i opgørelsen af bæltefikseringer. Det vil sige bæltefikseringer, hvor patienten selv anmoder om at blive lagt i bælte af tryghedsgrunde.

## Andel indlagte som bæltefikseres

Udviklingen i hovedindikatoren ”andelen af personer, der bæltefikseres” påvirkes både af udviklingen i antal patienter berørt af bæltefiksering og udviklingen i antal patienter berørt af indlæggelser.

Derudover skal der være opmærksomhed på, at nedenstående ikke medtages i opgørelserne

- Bæltefikseringer foranstaltet i somatisk afdeling med psykiatrisk assistance uden psykiatrisk indlæggelse
- Bæltefikseringer under indlæggelse, hvor indlæggelsestiden i psykiatrisk afdeling er mindre end 12 timer

## Indførelse af specialpladser i psykiatrien juni 2017

I juni 2017 blev 150 særlige pladser indført i forbindelse med Handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud. Den tvangsanvendelse, der eventuelt måtte finde sted på de særlige pladser, skal indberettes som vanligt til Register over Tvang i Psykiatrien, hvilket medfører, at data kan blive påvirket fra og med juni 2017.

## Ændringer i forbindelse med revision af vejledninger om anvendelse og registrering af tvang m.v. i psykiatrien august 2020

En revideret version af Vejledning om anvendelse af tvang m.v. i psykiatrien og Vejledning om registrering af tvang m.v. i psykiatrien blev udgivet af Sundhedsstyrelsen august 2020. Af denne fremgår følgende specifikationer for blandt andet indberetning af tvang i psykiatrien, der anses som ændringer i forhold til tidligere med indflydelse på data.

- Der skal udfyldes et skema for hver tvangshandling, også hvis disse er samtidige. Dog anses fastholdelse ikke som selvstændig tvangsforanstaltning i forbindelse med et andet tvangsindgreb og skal derfor ikke indberettes selvstændigt. Varigheden af denne form for fastholdelse er kortvarig og udelukkende i direkte tilslutning til at gennemføre andet tvangsindgreb. Såfremt der er behov for fastholdelse herudover, er der tale om en selvstændig tvangsforanstaltning.

Dette kan have indflydelse på data, da det ikke tidligere har været formuleret så konkret.

- Ved ophør af tvangsfiksering forstås, at bæltefikseringen har været løsnet i længere tid end kortvarigt svarende til maksimalt 15 minutter. Har patienten været løsnet længere tid end 15 minutter, vil der være tale om ny bæltefiksering med ny indberetning til følge. Dette kan have indflydelse på data, da der tidligere var fastsat en grænse for kortvarig ophør af fiksering på 1 time.

- Fastholdelse kan alene anvendes kortvarigt som selvstændig tvangsforanstaltning med henblik på at undgå anden tvangsforanstaltning, hvor kortvarig defineres som maksimal varighed på 30 minutter, jævnfør Vejledning om anvendelse af tvang i psykiatrien, august 2020.



Dette kan have indflydelse på data grundet angivelse af maksimale antal minutter, der maksimalt bør anvendes og kan ligeledes påvirke anvendelse af fx bæltefiksering og dermed data for disse tvangsformer.

Hvis fastholden alene anvendes som et nødvendigt middel til at gennemføre tvangsbehandling eller tvangsfiksering, er det ikke at betragte som selvstændig magtanvendelse og skal derfor ikke indberettes som sådan.

Fastholdelse indberettes ligeledes, når en patient med anvendelse af fysik magt føres til andet opholdssted, dog ikke overførsel til lukket afdeling der behandles efter reglerne om tvangstilbageholdelse.

- Ved tvangsernæring indberettes hver gang, der nedlægges sonde, men ikke hvornår der ernæres gennem sonden.

Dette kan have indflydelse på data, da indberetning af tvangsernæring ikke var så specifikt beskrevet tidligere med forskellig indberetningspraksis til følge.

## 4. Metodevalg

Indikatorerne bliver offentliggjort på regions- og landsniveau. Beregningerne for alle former for tvangsforanstaltninger er placeret nederst i opgørelsen.

I opgørelserne i forhold til antallet af borgere i regionen er der afgrænset på to forskellige måder:

- Opgørelserne baseret på data fra Register over Tvang i Psykiatrien er afgrænset på sygehusregion
- Opgørelserne baseret på befolkningstallet er afgrænset på bopælsregion

Denne inkonsistens skyldes, at det er nødvendigt at bibeholde muligheden for regionerne at genskabe og validere tallene. Dette er ikke muligt, hvis afgrænsningen i registerets data sker på bopælsregion.

## 5. Indikatorbeskrivelse

Nedenfor i tabel 1 ses indikatorerne med beskrivelse af beregningsmetode:

Tabel 1 - Indikatorbeskrivelse

Nr.	Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutiv-effekt
1.01	Andelen af personer der bæltefikseres af antal indlagte	Andel i procent	Andel beregnes som antal personer berørt af bæltefiksering af antal berørt af indlæggelse i perioden.	Andelen udgør forholdet mellem personer, der bæltefikseres, og personer, der er indlagt på en psykiatrisk afdeling i perioden. Den udgør hovedindikatoren og skal ifølge aftalen halveres frem til 2020.	<p>Andelen påvirkes både af nævner og tæller. Derfor bør denne indikator ses i sammenhæng med indikator 1.02, som er indikator 1.01's tæller.</p> <p>Af revideret vejledning for anvendelse og indberetning af tvang august 2020 er kortvarig ophør af fiksering sat til maksimalt 15 minutter med fornyet indberetning ved efterfølgende fortsættelse. Dette kan have indflydelse på data.</p>
1.02	Antal personer der bæltefikseres	Antal berørt	Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start eller er uafsluttet.	<p>Denne indikator fortæller, hvorvidt populationen af bæltefikserede patienter er faldende eller stigende.</p> <p>Den er tælleren i indikator 1.01.</p>	<p>Indikatoren skal ses i sammenhæng med udviklingen i antal Tvangsindlæggelser Tvangstilbageholdelser Skærmning Tvangsmedicinering Fastholdelser</p> <p>OBS reviderede vejledninger august 2020.</p>

Nr.	Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutionseffekt
1.03	Total antal bæltefikseringer	Antal påbegyndt	Antal påbegyndt er summen af bæltefikseringer med startdato i perioden.	Bør ses i sammenhæng med indikator 1.04-1.11, som beskriver udviklingen i længden af bæltefikseringerne.	<p>Indikator 1.03 kan godt stige, selvom indikator 1.02 falder, hvis de personer, der bæltefikseres, fikseres oftere.</p> <p>Ved overflytning til anden ansvarlig læges ressort område skal anvendelse af tvang revurderes og ved fortsat tvang skal ny indberetning af bæltefiksering foretages. Dette er kan have indflydelse på data, afhængig af i hvilken udstrækning patienter fra flyttes til anden afdeling.</p> <p>Der kan være en substitution fra lange fikseringer til flere korte fikseringer.</p> <p>OBS reviderede vejledninger.</p>
1.04	Længden af bæltefikseringer (median)	Antal timer	Median af varighed af bæltefikseringer målt i timer.	Indikatoren bør ses i sammenhæng med indikator 1.03, som beskriver udviklingen i det totale antal bæltefikseringer. Indikator 1.04-1.12 angiver længden af bæltefikseringer på forskellig måde.	<p>Denne indikator skal fortolkes i sammenhæng med indikator 1.03. Hvis antallet af bæltefikseringer falder kan det påvirke medianen. Hvis det eksempelvis er de kortvarige fikseringer der reduceres først, vil medianen stige, fordi anvendelsen af tvang falder.</p> <p>OBS reviderede vejledninger.</p>

Nr.	Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutitseffekt
1.05	Længden af bæltefikseringer (nedre kvartil)	Antal timer	Nedre kvartil af varighed af bæltefikseringer målt i timer.	Indikator 1.04-1.12 angiver længden af bæltefikseringer på forskellig måde.	Skal fortolkes i sammenhæng med indikator 1.03. Hvis antallet af bæltefikseringer falder, kan det påvirke nedre kvartil.  OBS reviderede vejledninger.
1.06	Længden af bæltefikseringer (øvre kvartil)	Antal timer	Øvre kvartil af varighed af bæltefikseringer målt i timer.	Indikator 1.04-1.12 angiver længden af bæltefikseringer på forskellig måde.	Skal fortolkes i sammenhæng med indikator 1.03. Selv hvis det samlede antal af bæltefikseringer falder, kan det øge øvre kvartil.  OBS reviderede vejledninger.
1.07	Total antal bæltefikseringer 0-2 timer	Antal påbegyndt	Antal påbegyndte bæltefiksering med varighed af 0 til under 2 timer	Indikator 1.04-1.12 angiver længden af bæltefikseringer på forskellig måde.	Der kan ske en substitution fra få langvarige fikseringer til mange kortvarige fikseringer og omvendt. Det er derfor vigtigt at se udviklingen i indikator 1.07 til 1.12 i sammenhæng.  OBS reviderede vejledninger.
1.08	Total antal bæltefikseringer 2-8 timer	Antal påbegyndt	Antal påbegyndte bæltefiksering med varighed af 2 til under 8 timer	Indikator 1.04-1.12 angiver længden af bæltefikseringer på forskellig måde.	Der kan ske en substitution fra få langvarige fikseringer til mange kortvarige fikseringer og omvendt. Det er derfor vigtigt at se udviklingen i indikator 1.07 til 1.12 i sammenhæng.  OBS reviderede vejledninger.

Nr.	Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutitseffekt
1.09	Total antal bæltefikseringer 8-24 timer	Antal påbegyndt	Antal påbegyndte bæltefiksering med varighed af 8 til under 24 timer	Indikator 1.04-1.12 angiver længden af bæltefikseringer på forskellig måde.	Der kan ske en substitution fra få langvarige fikseringer til mange kortvarige fikseringer og omvendt. Det er derfor vigtigt at se udviklingen i indikator 1.07 til 1.12 i sammenhæng.  OBS reviderede vejledninger.
1.10	Total antal bæltefikseringer 24-48 timer	Antal påbegyndt	Antal påbegyndte bæltefiksering med varighed af 24 til under 48 timer	Indikator 1.04-1.12 angiver længden af bæltefikseringer på forskellig måde.	Der kan ske en substitution fra få langvarige fikseringer til mange kortvarige fikseringer og omvendt. Det er derfor vigtigt at se udviklingen i indikator 1.07 til 1.12 i sammenhæng.  OBS reviderede vejledninger.
1.11	Total antal bæltefikseringer over 48 timer	Antal påbegyndt	Antal påbegyndte bæltefiksering med varighed fra og med 48 timer. Bæltefikseringer uden slutdato er udeladt.	Indikator 1.04-1.12 angiver længden af bæltefikseringer på forskellig måde.	Der kan ske en substitution fra få langvarige fikseringer til mange kortvarige fikseringer og omvendt. Det er derfor vigtigt at se udviklingen i indikator 1.07 til 1.12 i sammenhæng.  OBS reviderede vejledninger.

Nr.	Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutionseffekt
1.12	Sum af bæltefikseringer over 48 timers varighed	Sum af antal timer	Den samlede sum af bæltefikseringer fra og med 48 timers varighed. Bæltefikseringer uden slutdato er udeladt.	Indikator 1.04-1.12 angiver længden af bæltefikseringer på forskellig måde.	Der kan ske en substitution fra få langvarige fikseringer til mange kortvarige fikseringer og omvendt. Det er derfor vigtigt at se udviklingen i indikator 1.07 til 1.12 i sammenhæng.  OBS reviderede vejledninger.
2.01	Antal personer hvor der bruges remme	Antal berørt	Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start	Brugen af remme er afhængig af brugen af bæltefikseringer. Der kan kun bruges remme, hvis patienten er bæltefikseret.	Det er vigtigt at se i forhold til udviklingen af indikator 1.01-1.02.
2.02	Total antal remme	Antal påbegyndt	Antal påbegyndt er summen af tvang med startdato i perioden.		
2.03	Andelen af personer hvor der bruges remme af antal indlagte	Andel i pct.	Andel beregnes som antal personer berørt af fiksering med remme af antal berørt af indlæggelse i perioden.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal indlagte og i antal fikseringer med remme.	
3.01	Antal personer der får beroligende medicin med tvang	Antal berørt	Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start.	I modsætning til tvangsmedicinering kan beroligende medicin kun gives i enkeltstående tilfælde.	En stigning i denne indikator kan være udslag af substitution fra andre tvangsforanstaltninger som bæltefiksering mm.
3.02	Total antal gange der gives beroligende medicin med tvang	Antal påbegyndt	Antal påbegyndt er summen af tvang med startdato i perioden.		

Nr.	Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutionseffekt
3.03	Andelen af personer der får beroligende medicin af antal indlagte	Andel i pct.	Andel beregnes som antal personer hvor der er anvendt beroligende medicin af antal personer berørt af indlæggelse i perioden.		
4.01	Antal personer der fastholdes	Antal berørt	Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start.		<p>En stigning i denne indikator kan betyde, at der for at undgå bæltefiksering oftere benyttes fastholden over for den enkelte patient. Desuden kan det være, at der skal 3-4 fastholdelser til for at undgå en bæltefiksering. Så man kan ikke antage at forholdet er 1:1 i substitution.</p> <p>Af reviderede vejledninger for anvendelse og indberetning af tvang august 2020 ansættes kortvarig fastholdelse ved selvstændig tvang til maksimalt 30 minutter. Dette kan have indflydelse på data. Desuden kan det have betydning for aktiviteten for bæltefiksering (indikator 1.01-1.12).</p>
4.02	Total antal gange der fastholdes	Antal påbegyndt	Antal påbegyndt er summen af tvang med startdato i perioden.		OBS reviderede vejledninger
4.03	Andelen af personer der fastholdes af antal indlagte	Andel i procent	Andel beregnes som antal personer berørt af fastholdelse af antal berørt af indlæggelse i perioden.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal indlagte og i antal fastholdelser.	OBS reviderede vejledninger

Nr.	Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substituti- onseffekt
5.01	Antal personer der skærmes	Antal berørt	Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start.		En stigning i denne indikator kan være udslag af substitution fra andre tvangsforanstaltninger som bæltefiksering mm.
5.02	Total antal gange der skærmes	Antal påbegyndt	Antal påbegyndt er summen af tvang med startdato i perioden.		
5.03	Andelen af personer der skærmes af antal indlagte	Andel i procent	Andel beregnes som antal personer berørt af skærmning af antal berørt af indlæggelse i perioden.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal indlagte og i antal remme.	
6.01	Antal personer der tvangsmedicineres (omfatter ikke akut beroligende)	Antal berørt	Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start.		
6.02	Andelen af personer der tvangsmedicineres af antal indlagte	Andel i procent	Andel beregnes som antal personer berørt af tvangsmedicinering af antal berørt af indlæggelse i perioden.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal indlagte og i antal tvangsmedicineringer	
7.01	Antal af børn og unge under 18 der tvangsindlægges	Antal berørt	Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start. Alder er beregnet ved startdato for tvang.	Ændring af lov juni 2015 medførte, at 15-17 årige juridisk blev sidestillet med 18+ årige, at al anvendt tvang for 0-17 årige skal indberettes med angivelse af mulig magtanvendelse for 0-14 årige	Ændring af lov juni 2015 kan have betydning for indberetningspraksis, da der tidligere alene blev henstillet til indberetning ved anvendelse af tvang uden forældresamtykke. En stigning af tvang kan derfor ikke nødvendigvis skyldes en reel stigning, men kan være begrundet i lovændring.



Nr.	Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutivonseffekt
7.02	Andel af børn der tvangsindlægges i forhold til antal indlagte	Andel i procent	Andel er beregnet som antal personer berørt af tvangsindlæggelse af antal berørt af indlæggelse i perioden. Alder er beregnet ved startdato for tvang. Alder for indlagte er beregnet ved periodens start.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal indlagte og i antal tvang	OBS lovændring juni 2015
7.03	Antal børn der tvangsindlægges pr. 100.000 borgere i regionen	Antal pr. 100.000	Antal pr. 100.000 borgere i regionen primo perioden. Alder er beregnet ved startdato for tvang. Alder for borgere er beregnet ved periodens start.	Indikatoren kan være påvirket af både udviklingen i antal borgere og i antal tvang	OBS lovændring juni 2015
7.04	Antal voksne der tvangsindlægges	Antal berørt	Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start. Alder er beregnet ved startdato for tvang.		
7.05	Andel af voksne der tvangsindlægges i forhold til antal indlagte	Andel i procent	Andel er beregnet som antal personer berørte af tvangsindlæggelse af antal berørt af indlæggelse i perioden. Alder er beregnet ved startdato for tvang. Alder for indlagte er beregnet ved periodens start.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal indlagte og i antal tvangsindlæggelser.	

Nr.	Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutionseffekt
7.06	Antal voksne der tvangsindlægges pr. 100.000 borgere i regionen	Antal pr. 100.000	Antal pr. 100.000 borgere i regionen primo perioden. Alder er beregnet ved startdato for tvang. Alder for borgere er beregnet ved periodens start.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal borgere og i antal tvangsindlæggelser.	
7.07	Antal personer der tvangsindlægges	Antal berørt	Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start.		
7.08	Andel personer der tvangsindlægges i forhold til antal indlagte	Andel i procent	Andel er beregnet som antal personer berørt af tvangsindlæggelse af antal berørt af indlæggelse i perioden.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal indlagte og i antal tvangsindlæggelser.	
7.09	Antal personer der tvangsindlægges pr. 100.000 borgere i regionen	Antal pr. 100.000	Antal pr. 100.000 borgere i regionen primo perioden. Alder er beregnet ved startdato for tvang.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal borgere og i antal tvangsindlæggelser.	
8.01	Antal af børn og unge under 18 der tvangstilbageholdes	Antal berørt	Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start. Alder er beregnet ved startdato for tvang.		OBS lovændring juni 2015

Nr.	Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutitseffekt
8.02	Andel af børn der tvangstilbageholdes i forhold til antal indlagte	Andel i procent	Andel er beregnet som antal personer berørt af tvangstilbageholdelse af antal berørt af indlæggelse i perioden. Alder er beregnet ved startdato for tvang. Alder for indlagte er beregnet ved periodens start.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal indlagte og i antal tvangstilbageholdelser.	OBS lovændring juni 2015
8.03	Antal børn der tvangstilbageholdes pr. 100.000 borgere i regionen	Antal pr. 100.000	Antal pr. 100.000 borgere i regionen primo perioden. Alder er beregnet ved startdato for tvang. Alder for borgere er beregnet ved periodens start.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal borgere og i antal tvangstilbageholdelser.	OBS lovændring juni 2015
8.04	Antal voksne der tvangstilbageholdes	Antal berørt	Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start. Alder er beregnet ved startdato for tvang.		
8.05	Andel af voksne der tvangstilbageholdes i forhold til antal indlagte	Andel i procent	Andel er beregnet som antal personer berørte af tvangstilbageholdelse af antal berørt af indlæggelse i perioden. Alder er beregnet ved startdato for tvang. Alder for indlagte er beregnet ved periodens start.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal indlagte og i antal tvangstilbageholdelser.	

Nr.	Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutionseffekt
8.06	Antal voksne der tvangstilbageholdes pr. 100.000 borgere i regionen	Antal pr. 100.000	Antal pr. 100.000 borgere i regionen primo perioden. Alder er beregnet ved startdato for tvang. Alder for borgere er beregnet ved periodens start.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal borgere og i antal tvangstilbageholdelser.	
8.07	Antal personer der tvangstilbageholdes	Antal berørt	Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start.		
8.08	Andel personer der tvangstilbageholdes i forhold til antal indlagte	Andel i procent	Andel er beregnet som antal personer berørt af tvangstilbageholdelse af antal berørt af indlæggelse i perioden. Alder er beregnet ved startdato for tvang.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal indlagte og i antal tvangstilbageholdelser.	
8.09	Antal personer der tvangstilbageholdes pr. 100.000 borgere i regionen	Antal pr. 100.000	Antal pr. 100.000 borgere i regionen primo perioden. Alder er beregnet ved startdato for tvang.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal borgere og i antal tvangstilbageholdelser.	

Nr.	Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutionseffekt
9.01	Antal af børn og unge under 18 berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger	Antal berørt	Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start. Alder er beregnet ved startdato for tvang.	Indikator 9.01-9.09 indeholder al tvang i forbindelse med indlæggelse, ophold og behandling på en psykiatrisk afdeling (skema 1-4). Indikatorer for al tvang er primært med i forhold til at monitorere substitutionseffekter. Indikatoren er opgjort på unikke CPR-numre, hvilket betyder, at personer, der berøres af flere former for tvang, kun optræder én gang i indikatoren.	Indikatorerne 9.01-9.09 summerer over forskellige tvangsbegreber. Man bør derfor være varsom i fortolkningen af udviklingen i den. Eksempelvis sidestilles bæltefiksering med skærmning i opgørelsen af denne indikator.  OBS lovændring juni 2015
9.02	Andel af børn berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger i forhold til antal indlagte	Andel i procent	Andel er beregnet som antal personer berørt af tvang af antal berørt af indlæggelse i perioden. Alder er beregnet ved startdato for tvang. Alder for indlagte er beregnet ved periodens start.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal indlagte og i antal berørte.	OBS lovændring juni 2015
9.03	Antal børn berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger pr. 100.000 borgere i regionen	Antal pr. 100.000	Antal pr. 100.000 borgere i regionen primo perioden. Alder er beregnet ved startdato for tvang. Alder for borgere er beregnet ved periodens start.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal borgere og i antal berørte.	OBS lovændring juni 2015

Nr.	Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutionseffekt
9.04	Antal voksne berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger	Antal berørt	Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start. Alder er beregnet ved startdato for tvang.		
9.05	Andel af voksne berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger i forhold til antal indlagte	Andel i procent	Andel er beregnet som antal personer berørt af tvang af antal berørt af indlæggelse i perioden. Alder er beregnet ved startdato for tvang. Alder for indlagte er beregnet ved periodens start.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal indlagte og i antal berørte.	
9.06	Antal voksne berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger pr. 100.000 borgere i regionen	Antal pr. 100.000	Antal pr. 100.000 borgere i regionen primo perioden. Alder er beregnet ved startdato for tvang. Alder for borgere er beregnet ved periodens start.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal borgere og i antal berørte.	
9.07	Antal personer berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger	Antal berørt	Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start.		
9.08	Andel personer berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger i forhold til antal indlagte	Andel i procent	Andel er beregnet som antal personer berørt af tvang af antal berørt af indlæggelse i perioden.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal indlagte og i antal berørte.	

Nr.	Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutitseffekt
9.09	Antal personer berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger pr. 100.000 borgere i regionen	Antal pr. 100.000	Antal pr. 100.000 borgere i regionen primo perioden. Alder er beregnet ved startdato for tvang.	Indikatoren påvirkes både af udviklingen i antal borgere og i antal berørte.	

## 6. Baggrundsoplysninger

Nedenstående baggrundsoplysninger opgøres og kan ses i perioden fra foreløbige tal udsendes med login til offentliggørelsestidspunktet, hvor login fjernes fra datavisningen. Desuden er det muligt at downloade tallene til eget brug.

Tabel 2. Baggrundsoplysninger

Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutitseffekt
Antal frivillige bæltefikseringer	Antal	Antal påbegyndte frivillige bæltefikseringer.	Ved indberetning af bæltefiksering er det muligt at angive om denne er påbegyndt frivilligt.	
Total antal bæltefikseringer	Antal	Antal påbegyndte bæltefikseringer i aktuelle periode medtages, afsluttede såvel som uafsluttede, samt dem der er angivet som frivillig fiksering.  Dato for begyndelse af tvang bestemmer periodisering.		Ved overflytning til anden ansvarlig læges ressource område skal anvendelse af tvang revurderes og ved fortsat tvang skal ny indberetning af bæltefiksering foretages, jævnfør reviderede vejledninger juni 2020.
Andel frivillige bæltefikseringer	Andel, procent	Andel frivillige bæltefikseringer ud af alle bæltefikseringer	Indikatoren påvirkes både af antallet af frivillige bæltefikseringer samt antallet af bæltefikseringer.	

Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutivonseffekt
Antal indlagte	Antal	Antal indlagte - opgjort for Alle, Børn og unge 0-14 år, Voksne 18+ år.	Opgjort med anvendelse af LPR for antal indlagte med ophold på psykiatrisk afdeling eller børne- og unge psykiatrisk afdeling på 12 timer og derover i definerede ophold.	Antal indlagte med ophold under 12 timer i psykiatrisk afdeling eller børne- og unge psykiatrisk afdeling i definerede ophold medtages ikke ved opgørelse
Befolkning	Antal	Antal borgere - opgjort for Alle, Børn og unge 0-14 år, Voksne 18+ år.	Opgjort med anvendelse af Danmarks Statistik. Hele år per 1. januar aktuelle år. Løbende år 1. juli i start af aktuelle periode.	
Antal berørte under 18 år	Antal	Antal personer under 18 år berørt af tvang. Antal berørte er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start.		OBS lovændring juni 2015.
Antal berørte under 15 år	Antal	Antal personer 0-14 år berørt af tvang. Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start.		OBS lovændring juni 2015.
Antal berørte af magtanvendelse under 15 år med forældresamtykke	Antal	Antal personer 0-14 år berørt af tvang med forældresamtykke / magtanvendelse. Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start.		OBS lovændring juni 2015.



Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutitseffekt
Antal berørte af magtanvendelse under 15 år uden forældresamtykke	Antal	Antal personer 0-14 år berørt af tvang uden forældresamtykke. Antal berørt er unikke personer, hvor tvang er startet før periodens udløb og sluttet efter periodens start.		OBS lovændring juni 2015
Registrerede tvangsforanstaltninger med forældretilladelse som andel af alle påbegyndte foranstaltninger af børn og unge under 18 år	Antal	Andel påbegyndte tvangsforanstaltninger med forældresamtykke / magtanvendelse ud af alle påbegyndte tvangsforanstaltninger for børn og unge under 18 år	Indikatoren påvirkes både af antallet af tvangsforanstaltninger samt antallet af tvang som magtanvendelse.	
Antal sengedage	Antal	Antallet dage i opgørelsesperioden mellem indlæggelsens indskrivnings- og udskrivningsdato, hvis indskrivning og udskrivning sker samme dag er antallet af sengedage sat til 1. Opgøres med anvendelse af kalenderdage.		I opgørelsen tæller kun de dage med der er i opgørelsesåret.
Antal bæltefikseringer per 1.000 sengedage	Antal per 1.000 sengedage	Antal bæltefikseringer i forhold til antallet af sengedage.	Indikatoren påvirkes både af antallet af bæltefikseringer samt antallet af sengedage.	OBS reviderede vejledninger
Antal bæltefikseringer per 100.000 borgere	Antal per 100.000 borgere	Antal bæltefikseringer i forhold til antallet af borgere.	Indikatoren påvirkes både af antallet af bæltefikseringer samt antallet af borgere.	OBS reviderede vejledninger

Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutionseffekt
Antal personer per 100.000 borgere, hvor der har været anvendt bæltefiksering	Antal per 100.000 borgere	Antal personer, hvor der har været anvendt bæltefiksering, i forhold til antallet af borgere.	Indikatoren påvirkes både af antallet af personer, hvor der har været anvendt bæltefiksering, samt antallet af borgere.	OBS reviderede vejledninger
Antal personer per 100.000 borgere, hvor der har været anvendt remme	Antal per 100.000 borgere	Antal personer, hvor der har været anvendt remme, i forhold til antallet af borgere.	Indikatoren påvirkes både af antallet af personer, hvor der har været anvendt remme, samt antallet af borgere.  Desuden er det væsentlig at følge udviklingen af 'antal personer, hvor der har været anvendt bæltefiksering'	
Antal remme per 100.000 borgere	Antal per 100.000 borgere	Antal remme i forhold til antallet af borgere.	Indikatoren påvirkes både af antallet af remme samt antallet af borgere.  Desuden er det væsentlig at følge udviklingen af 'antal personer, hvor der har været anvendt bæltefiksering'	
Antal personer per 100.000 borgere, hvor får beroligende medicin med tvang	Antal per 100.000 borgere	Antal personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, i forhold til antallet af borgere.	Indikatoren påvirkes både af antallet af personer, hvor der har været anvendt akut beroligende medicin med tvang, samt antallet af borgere.	
Total antal gange der gives beroligende medicin med tvang per 100.000 borgere	Antal per 100.000 borgere	Antal akut beroligende medicin med tvang i forhold til antallet af borgere.	Indikatoren påvirkes både af antallet af gange akut beroligende medicin med tvang anvendes samt antallet af borgere.	

Indikator	Enhed	Beskrivelse	Fortolkning og sammenhæng	Forbehold og substitutivonseffekt
Antal personer per 100.000 borgere, hvor der har været anvendt fastholdelse	Antal per 100.000 borgere	Antal personer, hvor der har været anvendt fastholdelse, i forhold til antallet af borgere.	Indikatoren påvirkes både af antallet af personer, hvor der har været anvendt fastholdelse, samt antallet af borgere.	
Total antal gange der fastholdes per 100.000 borgere	Antal per 100.000 borgere	Antal fastholdelser i forhold til antallet af borgere.	Indikatoren påvirkes både af antallet af fastholdelser samt antallet af borgere.	
Antal personer per 100.000 borgere, hver der er anvendt tvangsmedicinering	Antal per 100.000 borgere	Antal personer, hvor der har været anvendt tvangsmedicinering, i forhold til antallet af borgere.	Indikatoren påvirkes både af antallet af personer, hvor der har været anvendt tvangsmedicinering, samt antallet af borgere.	
Total antal tvangsindlæggelser af helbredsmæssige grunde (gule)	Antal	Antal tvangsindlæggelser af helbredsmæssige grunde – gule papirer – med startdato i perioden.		
Total antal tvangsindlæggelser på fareindikation (røde)	Antal	Antal påbegyndte tvangsindlæggelser på fareindikation – røde papirer - med startdato i perioden.		

## Bilag 1: Metode til identificering af "fysiske fremmøder" i LPR2

I LPR2 registreres der en patienttype (stationær, deldøgn (1994-2011), ambulans (fra 1994) eller skadestue (1994-2014)), samt indmåde (akut, elektiv). Disse informationer bruges til at definere fysiske fremmøder i LPR2. I tabel 1 ses en oversigt over hvilke kontakter, der betragtes som fysiske fremmøder i LPR2.

**Tabel A. Kontakter, der defineres som fysiske fremmøder i LPR2**

Patienttype (kode)	Indmåde	Besøg	Betingelser for inklusion
Stationær (0)	-	Ja	Der er ikke registreret en procedurekode for et hjemmebesøg (AAF6) eller udebesøg (AAF7) på kontakten
Deldøgn (1)	-	Ja	Der er ikke registreret en procedurekode for et hjemmebesøg (AAF6) eller udebesøg (AAF7) på kontakten
Skadestue (3)	-	Ja	Der er ikke registreret en procedurekode for et hjemmebesøg (AAF6) eller udebesøg (AAF7) på kontakten
Ambulant (2)	Akut	Ja	Der er ikke registreret en procedurekode for et hjemmebesøg (AAF6) eller udebesøg (AAF7) på kontakten
Ambulant (2)	Elektiv	Ja	Der er ikke registreret en procedurekode for et hjemmebesøg (AAF6), udebesøg (AAF7), telefonkonsultation (AAF5 eller BVAA33A) eller videokonsultation (BVAA33D) på kontakten
Ambulant (2)	Elektiv	Nej	Der er registreret mindst en procedure, som må antages at være udført ved patientens tilstedeværelse og der er ikke registreret en procedurekode for et hjemmebesøg (AAF6), udebesøg (AAF7), telefonkonsultation (AAF5 eller BVAA33A) eller videokonsultation (BVAA33D) på kontakten <sup>1</sup> . I boks 1 ses en liste over procedurekoder. Der genereres fysiske fremmøder, der genereres maksimalt ét fysisk fremmøde pr. dag af denne type.

### Boks 1. Procedurekoder, der defineres som fysiske fremmøder, på trods af manglende besøgsregistrering

<ul style="list-style-type: none"> <li>- K*: Operationer</li> <li>- B*: Behandling- og pleje (Eksklusive: BV* (Kommunikation og generelle pædagogiske interventioner) Og BWDA* (medicinordinerings))</li> <li>- U*: Undersøgelser (Eksklusive: UWW* (Andre procedurer i forbindelse med undersøgelsesmateriale))</li> <li>- ZZ5049*: Ergo-/fysioterapeutisk undersøgelse eller procedure</li> <li>- ZZ0149*: Klinisk undersøgelse</li> <li>- ZZ9990*: Undersøgelse uden specifikation</li> </ul>
--

<sup>1</sup> Proceduredatoen benyttes som besøgsdato for denne type kontakter

### Tidsstempler, der tilføjes til kontakterne

I LPR2 er der ikke indberettet indtidspunkter og udtidspunkter for alle indberetninger fra private sygehuse, samt for planlagte ambulante kontakter for både offentlige og private sygehuse.

I tabel 2 angives hvilke tidsstempler, der tildeles kontakterne, hvis der er uoplyste tidspunkter.

**Tabel B. Tidsstempler, der tildeles ved uoplyste tidspunkter.**

Kontakttype	Indtime	Indminut	Udtime*	Udminut*
Stationær	9	0	21	0
Deldøgn	9	0	20	0
Akut ambulant	12	0	13	0
Skadestue	12	0	13	0
Planlagt ambulant (besøg)	12	0	13	0
Planlagt ambulant (besøg og procedure)	Time for første proceduretidspunkt	Minut for første proceduretidspunkt	Indtime+1	indminut
Planlagt ambulant (ikke-besøg)	Time for første proceduretidspunkt	Minut for første proceduretidspunkt	Indtime+1	indminut

*\*Hvis det satte udtidspunkt er før indtidspunktet, sættes udtidspunktet til indtidspunktet.*

Kontakter med aktionsdiagnosen: Raske ledsagere, herunder raske nyfødte som ledsager (ICD-10 diagnosekoden: DZ763\*), ekskluderes fra fysisk fremmøde.