
Nunatsinni Nakorsaaneqarfik

Landslægeembedets årsrapport vedr. tvangsindlæggelser og anden brug af tvang i
psykiatrien
2024

Indhold

Indledning.....	2
Tvangsindlæggelse.....	3
Aldersfordeling af tvangsindlæggelser i 2024	4
Tvangsindlæggelseslængden	4
Tvangstilbageholdelse	5
Tvangstilbageholdelseslængden	6
Tvangsbehandling iht. §14 og §15.....	7
Tvungen opfølgning efter udskrivning.....	7
Anvendelse af fysisk magt	8
Fastholdelse.....	8
Tvangsfiksering	9
Fiksering med bælte og remme.....	9
Aflåsning af døre.....	10
Akut tvangsbehandling med beroligende medicin (§ 25)	11
Diskussion	13
Referencer	14

Indledning

Landslægeembedet modtager indberetninger om anvendelsen af tvang i psykiatrien i henhold til Inatsisartutlov nr. 11 af 12. juni 2019 om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien samt Selvstyrets bekendtgørelse nr. 18 af 2. december 2013 om tvangsprotokoller og optegnelser, samt registrering og indberetning af tvang, samt udskrivningsaftaler og koordinationsplaner på sundhedsvæsenets institutioner.

Alle tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser samt fikseringer og fysiske magtanvendelser indberettes til Landslægeembedet. Indberetningspligten omfatter endvidere anvendelse af tvang over for mindreårige patienter. Indberetningerne sker på baggrund af de tvangsprotokoller, som føres ved de psykiatriske enheder.

De modtagne tvangsprotokoller anvendes til en samlet opgørelse og statistisk bearbejdning af tvangsindlæggelser, tvangstilbageholdelser, fikseringer og øvrige magtanvendelser i rapporteringsperioden. Nærværende årsrapport er baseret på disse indberetninger og giver et samlet overblik over omfanget og fordelingen af anvendelsen af tvang i psykiatrien.

Tvangsindlæggelser og anden brug af tvang i psykiatrien 2024

- Tvang anvendes primært over for yngre voksne
- Farlighed er den hyppigste indikation for tvangsindlæggelse
- Flere episoder end patienter peger på gentagne tvangsforløb
- Tvangstilbageholdelser forekommer oftest blandt frivilligt indlagte
- Stor variation i varighed ved fiksering og døraflåsning
- Tvungen opfølgning er anvendt for første gang efter lovændringen

Tvangsindlæggelse

Ved tvangsindlæggelse forstås frihedsberøvelse af en person til psykiatrisk indlæggelse uden patientens informerede samtykke i henhold til Inatsisartutlov nr. 11 af 12. juni 2019 om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien.

En tvangsindlæggelse kan kun iværksættes, når personen er sindssyg eller befinder sig i en tilstand, der må ligestilles hermed, og når det vurderes uforsvarligt ikke at frihedsberøve den pågældende med henblik på behandling. Dette gælder, hvis enten udsigten til helbredelse eller en væsentlig og afgørende bedring af tilstanden ellers vil blive væsentligt forringet, eller hvis den pågældende udgør en nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre.

Tvangsindlæggelse registreres og indberettes som en tvangsforanstaltning i overensstemmelse med gældende regler om tvangsprotokoller og indberetning.

Aldersgruppe	<20	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	>69	I alt
Helbred	1	5	0	2	2	4	0	14
Kvinder	0	1	2	0	1	4	0	8
Mænd	0	3	0	1	2	0	0	6
Farlighed	4	16	3	2	3	5	0	33
Kvinder	3	12	1	1	0	3	0	20
Mænd	1	4	2	1	3	2	0	13
Alle tvangsindlæggelser	5	21	3	4	5	9	0	47

*I politiets årsstatistik, ses 63 tvangsindlæggelser i 2024 (1). Derfor ses stor forskel fra Landslægeembedets tal på 47.

Kilder viser at, nogle af tvangsindlæggelsesansøgningerne fra sygehuset, som politiet modtager, ikke ender med tvangsindlæggelse, men alligevel registreres som medvirken til tvangsindlæggelse i politiets register.

Tabel 1 viser, at der i 2024 blev registreret 47 tvangsindlæggelser. Hovedparten af tvangsindlæggelserne blev iværksat på indikationen farlighed, som udgjorde 33 tilfælde, mens 14 tvangsindlæggelser blev iværksat på indikationen helbred. Dette viser, at tvangsindlæggelser i overvejende grad anvendes i situationer, hvor der vurderes at være risiko for skade på patienten selv eller andre.

Aldersfordelingen viser, at tvangsindlæggelser forekommer hyppigst blandt 20–29-årige, hvor der samlet blev registreret 21 tilfælde. Denne aldersgruppe tegner sig for en betydelig andel af både tvangsindlæggelser på indikationen farlighed og helbred. Der ses derudover et mindre, men fortsat tydeligt antal tvangsindlæggelser blandt patienter i aldersgrupperne 50–59 år og 60–69 år, mens der ikke er registreret tvangsindlæggelser blandt patienter over 69 år.

Fordelingen på køn viser samlet set en overvægt af kvinder, idet 28 tvangsindlæggelser vedrørte kvinder og 19 vedrørte mænd. Denne forskel er mest udtalt for tvangsindlæggelser på indikationen farlighed, hvor kvinder udgjorde 20 ud af 33 tilfælde, mens kønsfordelingen for tvangsindlæggelser på indikationen helbred var mere jævn.

Tabel 2: Tvangsindlæggelser iværksat i 2024 pr. 1.000 indbyggere

	Alle ¹	Voksne (over 18 år) ¹	Børn og unge (0-17 år) ¹
Antal berørte pr. 1.000 Indbyggere²	0,84	1,02	0,29

1. Unikke CPR
2. Grønlands befolkning pr. 1. juli 2024 (2).

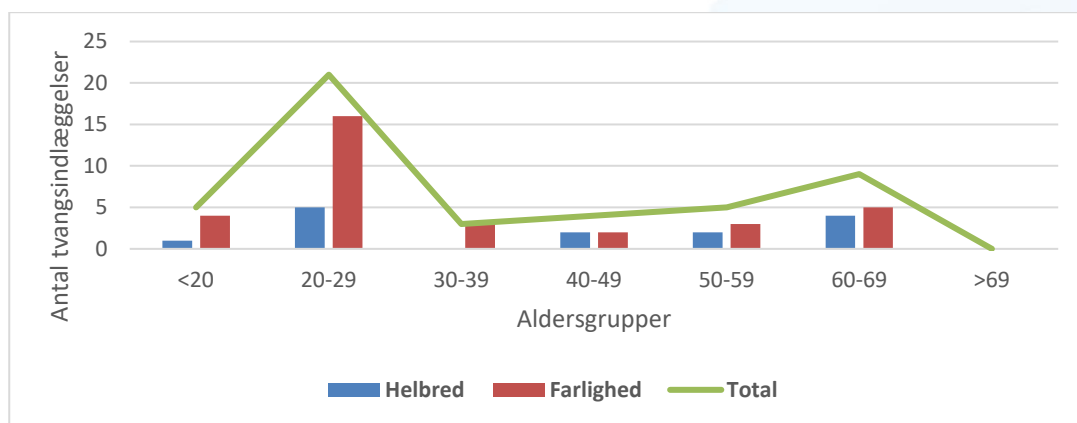
Tabel 2 viser, at der i 2024 blev registreret 0,84 tvangsindlæggelser pr. 1.000 indbyggere samlet set. Opgjort særskilt er raten 1,02 pr. 1.000 blandt voksne (over 18 år) og 0,29 pr. 1.000 blandt børn og unge (0–17 år).

Sammenholdt med danske opgørelser ligger niveauet for voksne i Grønland på omtrent samme niveau som i Danmark. I Danmark blev der i 2024 registreret 1,11 tvangsindlæggelser pr. 1.000 voksne. For børn og unge blev der i Danmark i 2024 registreret 0,36 tvangsindlæggelser pr. 1.000 børn og unge (3).

Aldersfordeling af tvangsindlæggelser i 2024

Figur 1 viser fordelingen af tvangsindlæggelser på aldersgrupper, opdelt efter indikationerne helbred og farlighed. Den gennemsnitlige alder for tvangsindlagte patienter var 36,5 år, med en aldersmæssig variation fra 13 år til 68 år.

Aldersfordelingen viser, at tvangsindlæggelser forekommer hyppigst blandt yngre voksne og i denne aldersgruppe overvejende, iværksættes på indikationen farlighed. For de øvrige aldersgrupper ses et lavere antal tvangsindlæggelser, herunder kun få blandt børn og unge og ingen blandt de ældste aldersgrupper.



Figur 1 Aldersfordeling af tvangsindlæggelser, 2024

Tvangsindlæggelseslængden

Tabel 3 belyser varigheden af tvangsindlæggelser målt i antal tvangsindlæggelsesdage. Antallet af tvangsindlæggelsesdage er opgjort fra tvangsindlæggelsens iværksættelsesdato til datoen for tvangsindlæggelsens ophør, idet både iværksættelsesdagen og ophørsdagen er medregnet.

Den gennemsnitlige varighed af tvangsindlæggelser var 11,2 dage, med en variation fra 1 dag til 39 dage, hvilket viser, at der er betydelig spredning i længden af tvangsindlæggelsesforløb.

Tabel 3: Tvangsindlæggelsesdage i 2024	
Minimum	1
Maksimum	39
Gennemsnitligt antal tvangsindlæggelsesdage	11,6

Opgjort efter indikation var den gennemsnitlige varighed af tvangsindlæggelser iværksat på indikationen farlighed 7,6 dage, hvilket var kortere end for tvangsindlæggelser iværksat på indikationen helbred, hvor den gennemsnitlige varighed var 20,9 dage.

Der ses endvidere en mindre forskel i den gennemsnitlige varighed af tvangsindlæggelser fordelt på køn. Den gennemsnitlige tvangsindlæggelseslængde var 11,7 dage for mænd og 11,5 dage for kvinder.

Tvangstilbageholdelse

Tvangstilbageholdelse anvendes i psykiatrien, når en patient, der er indlagt på en psykiatrisk afdeling, forhindres i at forlade afdelingen uden at have givet samtykke hertil. Tvangstilbageholdelse betragtes som en form for frihedsberøvelse og kan alene iværksættes i henhold til Inatsisartutlov nr. 11 af 12. juni 2019 om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien.

Foranstaltningen kan kun anvendes over for patienter, der er sindssyge eller befinder sig i en tilstand, der må ligestilles hermed, og når det vurderes uforsvarligt at lade patienten forlade afdelingen. Dette gælder, hvis enten udsigten til helbredelse eller en væsentlig og afgørende bedring af tilstanden ellers vil blive væsentligt forringet, eller hvis patienten udgør en nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre.

Alle tvangstilbageholdelser skal registreres i tvangsprotokol og indberettes til Landslægeembedet i overensstemmelse med Selvstyrets bekendtgørelse nr. 18 af 2. december 2013 om tvangsprotokoller og optegnelser, samt registrering og indberetning af tvang, samt udskrivningsaftaler og koordinationsplaner på sundhedsvæsenets institutioner. De modtagne indberetninger danner grundlag for Landslægeembedets samlede opgørelse og statistiske bearbejdning af tvangstilbageholdelser i psykiatrien.

Tabel 4: Tvangstilbageholdelser fordelt på indikation og køn			
	Frivilligt indlagt	Tvangsindlagt	I alt
Helbred	20	10	30
Kvinder	9	6	15
Mænd	11	4	15
Farlighed	9	5	14
Kvinder	5	4	9
Mænd	4	1	5
Alle tvangstilbageholdelser	29	15	44

Tabel 4 viser fordelingen af tvangstilbageholdelser opgjort efter indikation og køn samt efter, om patienterne var frivilligt indlagt eller tvangsindlagt forud for tvangstilbageholdelsen.

Opgørelsen viser, at tvangstilbageholdelser forekom under både indikationen helbred og farlighed. For begge indikationer ses der flere tvangstilbageholdelser blandt frivilligt indlagte patienter end blandt tvangsindlagte patienter.

Samtidig viser opgørelsen, at der samlet set blev registreret omtrent dobbelt så mange tvangstilbageholdelser blandt frivilligt indlagte patienter som blandt tvangsindlagte patienter. Fordelingen på køn fremgår af tabellen og viser, at tvangstilbageholdelser vedrørte både kvinder og mænd inden for begge indikationer.

Tabel 5: Tvangstilbageholdelser iværksat i 2024 pr. 1.000 indbyggere			
	Alle ³	Voksne (over 18 år) ³	Børn og unge (0-17 år) ³
Antal berørte pr. 100.000 indbyggere²	0,79	1,02	0,07

3. Unikke CPR

4. Grønlands befolkning pr. 1. juli 2024 (2)

Tabel 5 viser, at der i 2024 blev registreret 0,79 tvangstilbageholdelser pr. 1.000 indbyggere samlet set. Opgjort særskilt var raten 1,02 pr. 1.000 blandt voksne (over 18 år) og 0,07 pr. 1.000 blandt børn og unge (0-17 år).

Opgørelsen viser således, at tvangstilbageholdelser i langt overvejende grad vedrører den voksne del af befolkningen, mens tvangstilbageholdelser blandt børn og unge forekommer sjældent.

Den gennemsnitlige alder var 35 år, med en aldersmæssig variation fra 15 år til 68 år. Opgjort efter indikation var den gennemsnitlige alder 32 år for tvangstilbageholdelser iværksat på indikationen farlighed og 36 år for tvangstilbageholdelser iværksat på indikationen helbred. Opgjort efter køn var den gennemsnitlige alder 34 år for kvinder og 36 år for mænd.

Tvangstilbageholdelseslængden

Tabel 6 belyser varigheden af tvangstilbageholdelser i 2024 målt i antal tvangstilbageholdelsesdage. Antallet af tvangstilbageholdelsesdage er opgjort fra tvangstilbageholdelsens iværksættelsesdato til datoen for tvangstilbageholdelsens ophør, idet både iværksættelsesdagen og ophørsdagen er medregnet.

Tabel 6: Tvangstilbageholdelseslængden i 2024	
Minimum	2
Maksimum	61
Gennemsnitligt antal tvangstilbageholdelsesdage	14,3

Opgjort efter indikation var den gennemsnitlige tvangstilbageholdelseslængde 15,1 dage for foranstaltninger iværksat på indikationen farlighed og 13,9 dage for foranstaltninger iværksat på indikationen helbred. Opgjort efter køn var den gennemsnitlige varighed 13,7 dage for mænd og 14,8 dage for kvinder.

Tvangsbehandling iht. §14 og §15

Tvangsbehandling i psykiatrien er reguleret i Inatsisartutlov nr. 11 af 12. juni 2019 om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, §§ 14 og 15. Bestemmelserne omfatter tvangsbehandling med lægemidler samt anden tvangsbehandling, der iværksættes som led i den psykiatriske behandling, når patienten ikke giver informeret samtykke.

Efter § 14 kan tvangsbehandling kun anvendes, når patienten er sindssyg eller befinder sig i en tilstand, der må ligestilles hermed, og når det vurderes uforsvarligt ikke at iværksætte behandlingen. Det er endvidere en forudsætning, at tvangsbehandlingen er nødvendig for at opnå helbredelse eller en væsentlig og afgørende bedring af patientens tilstand, og at mindre indgribende foranstaltninger har været forsøgt eller vurderes utilstrækkelige.

Af § 15 fremgår det, at tvangsbehandling skal iværksættes med størst mulig hensyntagen til patienten og i den mindst indgribende form. Behandlingen skal tilrettelægges således, at den står i rimeligt forhold til formålet, og at patientens værdighed og integritet i videst muligt omfang respekteres. Der stilles endvidere krav om løbende vurdering af, om betingelserne for fortsat tvangsbehandling fortsat er opfyldt.

Tvangsbehandling efter §§ 14 og 15 adskiller sig fra akut tvangsbehandling med beroligende medicin efter § 25 ved ikke at være begrænset til akutte situationer med meget urolige patienter, men ved at indgå som led i et planlagt behandlingsforløb under tvang.

Alle beslutninger om tvangsbehandling efter §§ 14 og 15 skal dokumenteres, registreres i tvangsprotokol og indberettes til Landslægeembedet i overensstemmelse med gældende regler. De indberettede oplysninger danner grundlag for Landslægeembedets opgørelse og statistiske bearbejdning af anvendelsen af tvangsbehandling i psykiatrien.

Begrundelse for tvangsbehandling	Kvinder	Mænd	I alt
Aktuel eller potentiel livstruende tilstand	1	0	1
Nærliggende eller væsentlig fare for patienten eller andre	0	2	2
Udsigt til væsentlig forringelse af helbredet	4	3	7
Alle tvangsbehandlinger	5	5	10

Tabel 7 viser, at der i 2024 blev anvendt 10 tvangsbehandlinger, fordelt ligeligt mellem kvinder og mænd. Den gennemsnitlige alder for patienter var 45 år, med en variation fra 25 år til 63 år. Opgjort efter køn var den gennemsnitlige alder 50 år for kvinder og 40 år for mænd.

Tvungen opfølgning efter udskrivning

Tvungen opfølgning efter udskrivelse i psykiatrien er reguleret i Inatsisartutlov nr. 11 af 12. juni 2019 om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, kapitel 5. Bestemmelserne om tvangsopfølgning omhandler opfølgning efter udskrivning af patienter, hvor der fortsat er behov for en særlig indsats for at sikre behandling og stabilisering af patientens tilstand.

Tvungen opfølgning kan iværksættes, når betingelserne i loven er opfyldt, og har til formål at understøtte, at patienten modtager nødvendig behandling efter udskrivning. Foranstaltningen kan omfatte krav om fremmøde til opfølgende behandling og efterlevelse af aftalte behandlingsmæssige tiltag i overensstemmelse med lovens rammer.

Tvungen opfølgning forudsætter en konkret lægelig vurdering og skal tilrettelægges med mindst mulig indgriben under hensyntagen til patientens situation. Foranstaltningen adskiller sig fra frihedsberøvelse og andre akutte tvangsforanstaltninger ved at have karakter af en opfølgende indsats efter udskrivning.

Beslutninger om tvungen opfølgning skal dokumenteres og registreres i overensstemmelse med gældende regler, herunder regler om koordinationsplaner og indberetning. De indberettede oplysninger danner grundlag for Landslægeembedets opgørelse og statistiske bearbejdning af anvendelsen af tvungen opfølgning i psykiatrien.

I 2024 blev tvungen opfølgning iværksat hos 3 patienter (en kvinde/to mænd), med en gennemsnitsalder på 50 år. Tvungen opfølgning blev effektueret hos 2 af patienterne, som begge blev afhentet med politiet bistand 3 gange pga. udeblivelse fra ambulans behandling efter udskrivelse.

Anvendelse af fysisk magt

Anvendelse af fysisk magt i psykiatrien er reguleret i Inatsisartutlov nr. 11 af 12. juni 2019 om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, kapitel 6. Efter lovens § 24 kan en person, der er indlagt på en af sundhedsvæsenets institutioner, fastholdes og om fornødent med magt føres til et andet opholdssted på institutionen, såfremt betingelserne i § 21, stk. 2, er opfyldt.

Over for personer, der er frihedsberøvet efter reglerne i lovens kapitel 3, kan der endvidere anvendes den magt, der er nødvendig for at sikre deres fortsatte tilstedeværelse på afdelingen. Anvendelse af fysisk magt er således en tvangsforanstaltning, der alene kan anvendes, når lovens betingelser er opfyldt, og når mindre indgribende foranstaltninger ikke er tilstrækkelige.

Alle tilfælde af anvendelse af fysisk magt skal registreres i tvangsprotokol og indberettes til Landslægeembedet i overensstemmelse med gældende regler. De modtagne indberetninger danner grundlag for Landslægeembedets opgørelse og statistiske bearbejdning af anvendelsen af fysisk magt i psykiatrien.

Fastholdelse

Som det fremgår af tabel 8, var der i alt 17 episoder med fastholdelse i 2024.

Den gennemsnitlige alder på fastholdelsens begyndelsesdato var 23 år, aldersvariationen var fra 15 år og til 34 år (tabel 8).

12 af fastholdelserne skete pga. nærliggende fare mens det er uoplyst for 5 af fastholdelserne hvilken baggrund der var for fastholdelsen.

Den gennemsnitlige fastholdelseslængde var 3 minutter og 56 sekunder. Den korteste fastholdelseslængde var på 1 minut og den længste var på 15 minutter (tabel 8).

Tabel 8: Fastholdelse, 2024	
I alt	17
Antal patienter	7
Antal mænd	5
Antal kvinder	2
Gennemsnit alder	23
Alder minimum/maksimum	15/34
Minimum tid	1 minut
Maximum tid	15 minutter
Gennemsnit længde	3 min. og 56 sek.

Tvangsfiksering

Tvangsfiksering i psykiatrien er reguleret i Inatsisartutlov nr. 11 af 12. juni 2019 om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, kapitel 6. Efter lovens § 21 må der som midler til tvangsfiksering alene anvendes bælte, hånd- og fodremme samt handsker.

Tvangsfiksering må kun anvendes, i det omfang det er nødvendigt for at afværge, at en patient udsætter sig selv eller andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred, forfølger eller på anden lignende måde groft forulemper medpatienter, eller udøver hærværk af ikke ubetydeligt omfang. Anvendelse af tvangsfiksering forudsætter således, at mindre indgribende foranstaltninger ikke er tilstrækkelige til at imødegå den konkrete situation.

Alle tilfælde af tvangsfiksering skal registreres i tvangsprotokol og indberettes til Landslægeembedet i overensstemmelse med gældende regler. De modtagne indberetninger danner grundlag for Landslægeembedets opgørelse og statistiske bearbejdning af anvendelsen af tvangsfiksering i psykiatrien.

Fiksering med bælte og remme

Tabel 9 viser fordelingen af bælte- og remme fikseringer efter varighed, opgjort i døgnintervaller. Opgørelsen viser, at langt hovedparten af bælte- og remme fikseringer har en varighed på under ét døgn, mens kun få strækker sig over to døgn eller længere.

Tabel 9: Antal døgn med bælte- og remme fiksering, 2024				
	<1 døgn	1-2 døgn	2-5 døgn	> 5 døgn
Bælte	10	7	3	0
Remme	8	5	3	0

Tabel 10 viser, at der samlet set er registreret 35 fikseringsepisoder, mens der er 15 unikke patienter. Dette indikerer, at enkelte patienter har været udsat for tvangsfiksering flere gange og/eller har været omfattet af både bælte- og remmefiksering.

Tabel 10: Tvangsfikseringer med bælte og remme, 2024			
	Bælte	Remme	Total
I alt	20	15	35
Antal patienter	15	11	15
Antal mænd	10	8	10
Antal kvinder	5	3	5
Gennemsnit alder	35,3	38,3	37
Alder minimum/maksimum	15/65	17/65	15/65
Minimum tid	2 timer og 5 min.	1 min.	1 min.
Maximum tid	5 døgn, 2 timer og 30 min.)	5 døgn og 40 min.	5 døgn, 2 timer og 30 min.
Gennemsnit længde	≈1 døgn, 6 timer og 34 minutter	≈1 døgn, 9 timer og 42 min	≈1 døgn, 7 timer og 55 min.

Fordelingen på køn viser en overvægt af mænd, idet 10 mænd og 5 kvinder har været udsat for tvangsfiksering samlet set. Det samme mønster gør sig gældende for remmefiksering, hvor 8 mænd og 3 kvinder var berørt.

Aldersmæssigt ses en gennemsnitsalder på 38 år for patienter, der har været udsat for remmefiksering, hvilket er højere end for bæltfiksering (35 år). Aldersspændet er bredt og omfatter både yngre og ældre voksne.

Varigheden af remmefikseringer varierer betydeligt. Minimumsvarigheden var 1 minut, mens maksimumsvarigheden var 5 døgn og 40 minutter. Den gennemsnitlige varighed af remmefiksering var cirka 1 døgn og 9 timer, hvilket ligger på niveau med, men let over, den gennemsnitlige varighed for bæltfiksering.

Aflåsning af døre

Aflåsning af døre i psykiatrien er reguleret i Inatsisartutlov nr. 11 af 12. juni 2019 om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, kapitel 6. Efter lovens § 28 skal patienten i forbindelse med indlæggelse orienteres om afdelingens indretning, herunder om forekomsten af mindre enheder på afdelingen, hvortil døren kan aflåses, hvis sådanne enheder findes.

Efter lovens § 29 kan lægen beslutte, at der foretages aflåsning af døre i afdelingen, dog ikke døre til patientstuer, over for patienter, når betingelserne herfor er opfyldt. Aflåsning af døre udgør en tvangsforanstaltning, som anvendes for at varetage hensyn til sikkerhed, behandling eller orden på afdelingen inden for lovens rammer.

Alle beslutninger om aflåsning af døre skal registreres og indberettes i overensstemmelse med gældende regler. De indberettede oplysninger danner grundlag for Landslægeembedets opgørelse og statistiske bearbejdning af anvendelsen af aflåsning af døre i psykiatrien.

Tabel 11: Aflåsning af døre, 2024	
I alt	24
Antal patienter	13
Antal mænd	8
Antal kvinder	5
Gennemsnit alder	28,7
Alder minimum/maksimum	18/72
Minimum tid	3 timer og 2 min.
Maximum tid	5 døgn, 3 timer og 2 min.
Gennemsnit længde	4 døgn, 13 timer og 7 min.

Tabel 11 viser, at der blev registreret 24 episoder med aflåsning af døre, som vedrørte 13 unikke patienter, hvilket indikerer, at enkelte patienter har været omfattet af foranstaltningen flere gange.

Kønsfordelingen viser en overvægt af mænd (8 mænd og 5 kvinder). Den gennemsnitlige alder var 28 år, med et aldersspænd fra 18 år til 72 år.

Varigheden af døraflåsning varierede betydeligt. Minimumsvarigheden var 3 timer og 2 minutter, mens maksimumsvarigheden var 5 døgn, 3 timer og 2 minutter. Den gennemsnitlige varighed udgjorde 4 døgn, 13 timer og 7 minutter.

Akut tvangsbehandling med beroligende medicin (§ 25)

Akut tvangsbehandling med beroligende medicin er reguleret i Inatsartutlov nr. 11 af 12. juni 2019 om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, § 25. Bestemmelsen giver lægen hjemmel til, når det er af afgørende betydning for bedring af en meget urolig patients tilstand, at beslutte, at patienten om fornødent med magt indgives et beroligende middel.

Anvendelse af akut tvangsbehandling efter § 25 forudsætter en konkret lægelig vurdering af patientens tilstand og kan alene iværksættes i situationer, hvor patienten vurderes at være meget urolig, og hvor mindre indgribende foranstaltninger ikke er tilstrækkelige. Foranstaltningen har karakter af en akut behandlingsmæssig indsats og adskiller sig fra øvrige former for tvangsbehandling ved sin snævre og situationsbestemte anvendelse.

Akut tvangsbehandling med beroligende medicin udgør en tvangsforanstaltning og er underlagt krav om dokumentation, registrering og indberetning. Alle tilfælde skal registreres i tvangsprotokol og indberettes til Landslægeembedet i overensstemmelse med gældende regler.

De indberettede oplysninger danner grundlag for Landslægeembedets opgørelse og statistiske bearbejdning af anvendelsen af akut tvangsbehandling med beroligende medicin i psykiatrien og indgår som en del af den samlede monitorering af anvendelsen af tvang.

Tabel 12: Akut tvangsbehandling med beroligende medicin, 2024	
I alt	39
Antal patienter	17
Antal mænd	9
Antal kvinder	8
Gennemsnit alder	35,8
Alder minimum/maksimum	15/65

Tabel 12 viser, at der i 2024 blev registreret 39 episoder med tvangsbehandling med beroligende medicin, som vedrørte 17 unikke patienter. Forskellen mellem antal episoder og antal patienter indikerer, at enkelte patienter har modtaget tvangsbehandling flere gange.

Kønsfordelingen blandt de berørte patienter var forholdsvis ligelig, idet 9 mænd og 8 kvinder var omfattet. Den gennemsnitlige alder var 35 år, med et aldersspænd fra 15 år til 65 år.

Diskussion

Årsrapporten for 2024 viser, at anvendelsen af tvang i psykiatrien fortsat i overvejende grad vedrører yngre voksne, og at tvang primært anvendes i situationer præget af akut risiko, særligt ved tvangsindlæggelser iværksat på farlighedskriteriet. Dette mønster er gennemgående på tværs af flere tvangsformer og afspejler karakteren af de kliniske situationer, hvor tvang vurderes nødvendig.

Opgørelserne viser endvidere, at der for flere tvangsformer er flere tvangsepisoder end berørte patienter, hvilket peger på, at en mindre gruppe patienter gentagne gange er omfattet af tvangsforanstaltninger. Dette gør sig gældende for blandt andet tvangsindlæggelser, tvangstilbageholdelser og tvangsfikseringer og indikerer komplekse og tilbagevendende forløb.

Tvangstilbageholdelser forekommer hyppigst blandt frivilligt indlagte patienter, hvilket kan afspejle, at frivillige behandlingsforløb i nogle tilfælde udvikler sig til situationer, hvor fortsat indlæggelse uden samtykke vurderes nødvendig. Anvendelsen af tvang over for børn og unge er generelt meget begrænset og forekommer kun i få tilfælde.

For tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt og aflåsning af døre ses betydelig variation i varighed, fra kortvarige til længerevarende forløb. Dette understreger betydningen af løbende klinisk vurdering, dokumentation og tilsyn i overensstemmelse med lovgivningens krav. For visse tvangsformer ses en overvægt af mænd blandt de berørte patienter.

Bestemmelsen om tvungen opfølgning udgør et nyt element efter fornyelsen af psykiatriloven og er taget i anvendelse i rapporteringsperioden. Anvendelsen vil fremadrettet kunne indgå i den løbende opfølgning på tvang i psykiatrien som led i årsrapporteringen.

Referencer

1. Årsstatistik 2024 – Grønlands Politi
[aarsstatistik-2024.pdf](#)
2. Grønlands befolkning pr. 1. juli 2024 (tabel 1, hele landet)
<https://stat.gl/dialog/main.asp?lang=da&sc=BE&colcode=o&version=202404>
3. Task Force for Forebyggelse af Tvang i Psykiatrien, Sundhedsstyrelsen 2024

Dorthe Kreutzmann / Paneeraq Noahsen