

Videnskabelig Leder

Fra omsorg til overgreb – et eklatant svigt af mennesker med psykoselidelser

Gitte Ahle

Psykiatrisk Center Amager, Region Hovedstadens Psykiatri

Ugeskr Læger 2026;188:V04260325. doi: 10.61409/V04260325

Det er de mest syge patienter, som vi tvangsindlægger på psykiatrisk afdeling, og det er et voldsomt indgreb i deres liv. Det fremgår tydeligt af statusartiklen »Krav ved tvangsindlæggelser« [1]. Men vi gør det, og som læger »skal« vi ifølge psykiatriloven § 6 gøre det, når betingelserne for tvangsindlæggelse i henhold til § 5 er opfyldt [2].

Psykiatriloven er tænkt som en omsorgslov. Når det er nødvendigt, tvangsindlægger vi gerne et medmenneske, som er svært psykotisk, og som ikke selv formår at opsøge den nødvendige behandling. Helt uacceptabelt er det dog, at mennesker genindlægges med tvang. Dette ses ved, at antallet af tvangsindlæggelser er steget med 50% de seneste ti år, mens antallet af personer, der tvangsindlægges, er uændret. Det er altså de samme mennesker, som tvangsindlægges igen. Ydermere udgjorde andelen af patienter, der blev indlagt på røde papirer (dvs. ud fra farlighedskriteriet), 58% af alle tvangsindlæggelser i 2011/2012, hvorimod de i dag udgør 68%. »Udviklingen tyder på, at både voksne, børn og unge ofte er meget syge, når de indlægges i psykiatrien, og at der er potentiale for en bedre opsporing, forebyggelse og behandling af mennesker, der indlægges med tvang i psykiatrien«, skriver Sundhedsstyrelsen [3].

Vi har altså ikke nedbragt antallet af tvangsindlæggelser – tværtimod. Ressourcerne, som skulle være tildelt psykiatrien i forbindelse med tiårsplanen, er ikke kommet mennesker med svære psykoselidelser til gode, som vi kunne have ønsket. Set i lyset af, hvor syg man skal være for at blive tvangsindlagt, og hvor stort et indgreb vi udøver, er disse genindlæggelser inden for 30 dage med tvang noget af det mest uetiske, som forekommer i det danske sundhedsvæsen. Det skal vi som læger stå på mål for! Hvad skete der med »den helhjertede behandling«, som disse mennesker har brug for, når vi med politiets hjælp har hentet dem ud af deres hjem og ind på psykiatrisk afdeling? Hvordan er vi dog kommet så vidt, at vi genindlægger mennesker med tvang? Når andelen af mennesker, som indlægges med tvang på farekriteriet, også er steget, betyder det, at flere nu når at blive så syge, at de bliver til fare for sig selv eller andre, før der bliver grebet ind.

Andre statistikker vidner om, at vi ofte ikke får grebet ind i tide. Omkring 600 danskere dør ved selvmord hvert år [4], og antallet af retspsykiatriske patienter er steget fra ca. 2.840 til 4.040 i perioden 2010 til 2022 [5].

I et lægeligt speciale med en særlovgivning, der giver mulighed for at behandle mennesker imod deres vilje, burde ressourcemangel ikke forekomme, fordi det medfører anvendelse af tvangsindgreb, som kunne have været undgået, hvis der havde været tilstrækkelige ressourcer. Det fremgår da også af psykiatrilovens § 2, stk. 5, at »med henblik på i videst muligt omfang at forebygge anvendelse af tvang skal sygehusmyndigheden tilbyde sygehusophold, behandling, pleje og omsorg, som svarer til god psykiatrisk sygehusstandard, herunder med hensyn til de bygningsmæssige forhold, senge- og personalenormering, personalets kompetencer, politikker i relation til patienter og pårørende, mulighed for udendørs ophold samt beskæftigelses-, uddannelses- og andre aktivitetstilbud« [2].

Først når denne paragraf i psykiatriloven bliver overholdt, kan vi undgå den unødvendige tvang, som forekommer på grund af ressourcemangel som f.eks. genindlæggelser med tvang, og kun udøve den nødvendige tvang til gavn for mennesker med svære psykoselidelser, som ikke har sygdomsaccept og -indsigt. De mennesker, der bliver tvangsindlagt og deres pårørende, skal kunne forvente »en helhjertet behandling« og en indlæggelse af en varighed, så det kan lade sig gøre. Og vi, som har ansvaret, skal have mulighed for at give disse mennesker behandling af en faglig standard, som vi kan være bekendt. De skal ikke udskrives for tidligt og genindlægges med tvang. Det skal nytte noget, når vi tager så drastiske midler, som tvangsindlæggelse er, i brug.

Vi kan hjælpe mennesker med psykoselidelser væsentligt bedre, end vi har mulighed for i dag. Som Sundhedsstyrelsen påpeger, er der potentiale for opsporing og behandling af mennesker med psykoselidelser, så vi kan forebygge, at de bliver så syge, at de får behov for tvangsindlæggelse.

Korrespondance *Gitte Ahle*. E-mail: gitte.ahle@regionh.dk

Publiceret 28. september 2026

Interessekonflikter GA er formand for Retspsykiatrisk interessegruppe under Dansk Psykiatrisk Selskab. Forfatter har indsendt ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest. Denne er tilgængelig sammen med lederen på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2026;188:V04260325

doi 10.61409/V04260325

Open Access under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

REFERENCER

1. Munk-Poulsen M, Hjerrild S. Krav ved tvangsindlæggelser. Ugeskr Læger. 2026;188:V10250876. <https://doi.org/10.61409/V10250876>

2. Indenrigs- og Sundhedsministeriet. LBK nr 1045 af 18/09/2024 Bekendtgørelse om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v.
3. Sundhedsstyrelsen. Der er fortsat meget tvang i psykiatrien, 2023. <https://www.sst.dk/nyheder/2023/der-er-fortsat-meget-tvang-i-psykiatrien> (16. apr 2026)
4. Psykiatrifonden. Tema: selvmord, 2024. <https://psykiatrifonden.dk/viden/temaer/tema-selvord> (16. apr 2026)
5. Justitsministeriet. Kortlægning af retspsykiatrien, 2025. <https://www.ft.dk/samling/20241/almdel/REU/bilag/220/3013311/index.htm> (16. apr 2026)