

PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over psykiatrilovens tvangsforanstaltninger

Frihedsberøvelse, tvangsbehandling, bæltefiksering og retssikkerhedsgarantier

Version 1 Opdateret 6. jun. 2026 8 afgørelser · 2019–2025

[Læs online](#)

INTRODUKTION

Psykiatriloven (lov om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v.) regulerer de tvangsforanstaltninger, der kan iværksættes over for patienter indlagt på psykiatriske afdelinger – herunder tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tvangsbehandling, bæltefiksering, isolation, kropsvisitation og anvendelse af fysisk magt. Loven hviler på et grundlæggende princip om, at tvang kun må anvendes som sidste udvej og med det mindst indgribende middel, og er underlagt løbende konventionskontrol efter [EMRK art. 3 \(forbud mod umenneskelig behandling\)](#) og [art. 5 \(frihedsberøvelse\)](#). Praksis fra Højesteret, landsretterne, Det Psykiatriske Patientklagenævn, Folketingets Ombudsmand og Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol viser en markant skærpelse af proportionalitetskravene – særligt vedrørende langvarig bæltefiksering, kropsvisitationer og mindreåriges retsstilling – kulminerende i 2024-hovedrevisionen af psykiatriloven.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

- 01** Tvang i psykiatrien må kun anvendes som sidste udvej, og den mindst indgribende foranstaltning skal altid forsøges først, jf. psykiatrilovens § 4.
- 02** Tvangsindlæggelse kræver, at patienten er sindssyg eller i en tilstand, der ganske må ligestilles hermed, og at enten behandlings- eller fareindikationen er opfyldt, jf. § 5.
- 03** Langvarig bæltefiksering kan udgøre umenneskelig eller nedværdigende behandling i strid med EMRK art. 3 – EMD konstaterede krænkelse ved 23 timers sammenhængende fiksering (Aggerholm mod Danmark) og 11 dages fiksering (Makki mod Danmark).
- 04** Systematiske kropsvisitationer af psykiatriske patienter uden konkret begrundet mistanke kan udgøre en krænkelse af EMRK art. 3, og Højesteret har tilkendt godtgørelse herfor.
- 05** Domstolsprøvelse af psykiatrisk frihedsberøvelse efter retsplejelovens kapitel 43 a kan omfatte perioder både før og efter Det Psykiatriske Patientklagenævns afgørelse.
- 06** Mindreårige patienter under 15 år har efter 2024-ændringen ret til selv at nægte samtykke til behandling, hvorved forældresamtykke ikke længere udelukker, at der foreligger tvang.

- 07** Private vagter kan ikke delegeres beføjelse til at deltage i magtanvendelse over for psykiatriske patienter, da psykiatrilovens § 17 ikke indeholder hjemmel til delegation af fysisk magtudøvelse til private.
- 08** Det Psykiatriske Patientklagenævns gennemsnitlige sagsbehandlingstid på over 200 dage i 2025 er ifølge Ombudsmanden kritisabel og uforenelig med forarbejdernes forudsætning om afgørelse inden 14 dage.
- 09** Ankebegrænsningsreglen i retsplejelovens § 368, stk. 1, om krav under 20.000 kr. finder ikke anvendelse i sager efter kapitel 43 a om administrativ frihedsberøvelse – ankeadgangen er ubetinget.
- 10** Skærmning til stue uden reelt informeret samtykke udgør tvang i psykiatrilovens forstand og skal registreres og indberettes som sådan.

Lovgrundlag og formål – fra sindssygeloven til 2024-hovedrevisionen

§ 1

Psykiatriloven afløste i 1989 den gamle sindssygelov og bygger på et omfattende kommissionsforarbejde, særligt [betænkning nr. 1068-1/1986](#) og [betænkning nr. 1109/1987](#), der formulerede de grundlæggende principper om mindste middel, proportionalitet og systematisk klageadgang.

Lovens formålsbestemmelse i § 1 fastslår, at indlæggelse, ophold og behandling på psykiatrisk afdeling som udgangspunkt sker på grundlag af informeret samtykke. Tvang – forstået som foranstaltninger uden informeret samtykke – må kun finde sted efter lovens regler.

Det bærende proportionalitetsprincip er fastsat i § 4:

- Tvang må ikke benyttes, før der er gjort, hvad der er muligt, for at opnå patientens frivillige medvirken (stk. 1).
- Anvendelse af tvang skal stå i rimeligt forhold til det formål, der søges opnået (stk. 2).
- Er mindre indgribende foranstaltninger tilstrækkelige, skal disse anvendes (stk. 3).
- Tvang skal udøves så skånsomt som muligt og med størst mulig hensyntagen til patienten (stk. 4).

Loven er ændret intensivt i perioden 2017-2024 som led i den politiske reduktionsmålsætning for tvangsanvendelse. Hovedrevisionen skete ved **lov nr. 535 af 27. maj 2024** og **lov nr. 537 af 27. maj 2024**, der bl.a. nyaffattede § 1 med styrkelse af mindreårige patienters rettigheder og indsatte nyt kapitel 5 a om tvangsforanstaltninger på særligt sikret afdeling.

De udfyldende administrative regler ligger i [vejledning om anvendelse af tvang m.v. i psykiatrien](#), [bekendtgørelse om tvangsprotokoller og optegnelser samt registrering og indberetning af tvang](#) og [vejledning om registrering af tvang m.v. i psykiatrien](#).

LOV

Psykiatriloven § 1

Psykiatriloven § 4, stk. 1-4

Tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse – materielle betingelser efter § 5

§ 2

Psykiatrilovens § 5 opstiller de kumulative betingelser for tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse. Den grundlæggende betingelse er, at patienten er **sindssyg** eller befinder sig i en tilstand, der **ganske må ligestilles med sindssygdom**. Derudover kræves opfyldelse af enten *fareindikationen* (nr. 1) eller *behandlingsindikationen* (nr. 2).

Forarbejderne til den oprindelige lov (L 76, 1988) uddyber sindssygdomsbegrebet:

Anvendelsesområdet for begrebet 'tilstande, der ganske må ligestilles med sindssygdom' må fastlægges under hensyn til de overvejende behandlingsmæssige formål, som denne lov forfølger, og således uafhængigt af forståelsen af lignende begreber i anden lovgivning.

Om **fareindikationen** fremhæves, at faren skal være *nærliggende og væsentlig* – en blot mulig og mere fjern og uvis risiko er ikke tilstrækkelig. Om **behandlingsindikationen** kræves, at udsigten til helbredelse eller en *betydelig og afgørende bedring* ellers vil blive *væsentligt forringet*, og at det skal være uforsvarligt at undlade frihedsberøvelse med henblik på behandling.

I praksis afklarer **BS-28185/2021-HJR** (Højesteret, 1. december 2022), at betingelserne for tvangsindlæggelse efter § 5, nr. 1, var opfyldt for en patient med vedvarende psykotiske symptomer og manglende sygdomsindsigt igennem hele den 4½ måneder lange indlæggelse. Højesteret fastlog, at tilladelse til udgang i den senere del af perioden var en del af stabiliseringsforløbet og ikke i sig selv gjorde frihedsberøvelsen ulovlig.

I **BS-50233/2019-HJR** (Højesteret, 16. september 2020) fandt byretten en tvangsindlæggelse ulovlig, da den ikke var baseret på en lægeundersøgelse foretaget inden for de seneste 7 dage, jf. **§ 7, stk. 2-3**. Sagen illustrerer, at formelle mangler ved lægeerklæringen kan medføre ulovlighed uanset de materielle betingelsers opfyldelse.

Landsretten har i **BS-38038/2024-OLR** (3. marts 2025) godkendt en tvangsindlæggelse trods en næsten ulæselig lægeerklæring som følge af en scanningsfejl, idet øvrige journaloplysninger tilstrækkeligt dokumenterede de materielle betingelsers opfyldelse.

LOV	Psykiatriloven § 5	Psykiatriloven § 7, stk. 2, 3	
PRAKSIS	Højesteret · Omfanget af domstolsprøvelse ved tvang i psykiatrien og lovligheden af frihedsberøvelse		01.12.2022
	Højesteret · Højesterets afklaring af ankeadgang i sager om administrativ frihedsberøvelse og erstatning under 20.000 kr.		16.09.2020
	Landsretten · Landsrettens godkendelse af tvangsindlæggelse trods ulæselig lægeerklæring og hjemvisning af tvangstilbageholdelsessag		03.03.2025

§ 3 Bæltefiksering og langvarig fiksering – EMRK art. 3 og proportionalitetskravet

Psykiatrilovens § 14 opregner udtømmende de tilladte tvangsmidler – bælte, hånd- og fodremme samt handsker – og betingelserne for deres anvendelse: nærliggende fare for skade (nr. 1), grov forulempelse af medpatienter (nr. 2) eller hærværk af ikke ubetydeligt omfang (nr. 3).

Forarbejderne til den oprindelige § 14 understreger, at der er tale om et *farekriterium*:

For at faren kan anses som nærliggende, skal der være tale om en konkret, aktuel og påviselig fare. Det kræves derimod ikke, at faren allerede skal have manifesteret sig i en skadevoldende handling, før der kan gribes ind.

EMRK art. 3 sætter en absolut grænse for fikseringens varighed og karakter. Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol konstaterede i **Aggerholm mod Danmark** (15. september 2020) krænkelse af art. 3 efter 23 timers sammenhængende bæltefiksering, og senest i **Makki mod Danmark** (31. marts 2026) fandt EMD krænkelse efter 11 dages bæltefiksering af en paranoid skizofren patient.

Højesteret har på art. 3-sporet i **BS-2308/2020-HJR** (2019/2020) tilkendt 250.000 kr. i godtgørelse for ca. 9 måneders tvangsfiksering af en patient, som var indlagt efter en behandlingsdom. Dommen fastslår, at langvarig fiksering kræver løbende individuel vurdering af, om fikseringen fortsat er nødvendig og forholdsmæssig.

De udfyldende regler om tvangsprotokollering findes i **bekendtgørelse om tvangsprotokoller**, der kræver registrering af indgrebets art og omfang, begrundelse, tidspunkt for iværksættelse og ophør samt den ordinerende læges navn. Ved tvangsfiksering skal der tillige registreres tidspunktet for fornyede lægelige vurderinger og vurderinger ved en ekstern læge.

LOV

Psykiatriloven § 14

Psykiatriloven § 15

PRAKSIS

Højesteret · Langvarig tvangsfiksering af sindssyg patient i ni måneder udgjorde en krænkelse af EMRK artikel 3

03.02.2021

Kropsvisitationer og kontrol – § 19 a og grænsen for systematisk tvang

Psykiatrilovens § 19 a giver overlægen hjemmel til ved begrundet mistanke om indsmuglet medikamenter, rusmidler eller farlige genstande at beslutte åbning og kontrol af post, undersøgelse af patientstuer og ejendele, kropsvisitation og anvendelse af narkohunde, metaldetektorer og bagagescannere. Bestemmelsen er udvidet væsentligt ved 2024-ændringerne.

Højesteret fastslog i **BS-48104/2018-HJR** (10. september 2019), at systematiske og rutinemæssige kropsvisitationer af psykiatriske patienter *uden konkret begrundet mistanke* kan udgøre nedværdigende behandling i strid med **EMRK art. 3**. Patienten, der var indlagt på Sikringsafdelingen, blev regelmæssigt kropsvisiteret uden individuel vurdering. Højesteret tilkendte 25.000 kr. i godtgørelse og lagde vægt på, at visitationerne ikke var begrundet i en konkret mistanke, men blev gennemført som en fast rutine.

Ombudsmanden har i **FOB 2015-51** rejst spørgsmålet om forholdet mellem tvangsindgrebsloven og psykiatrilovens § 19 a. Sundhedsministeriet og Justitsministeriet udtalte, at nogle af de indgreb, der er opregnet i § 19 a, er omfattet af tvangsindgrebsloven, og at tvangsindgrebslovens sagsbehandlingsregler derfor skal overholdes – også når indgrebet gennemføres med patientens informerede samtykke.

LOV

Psykiatriloven § 19a

PRAKSIS

Højesteret · Højesterets dom om ulovlige kropsvisitationer på psykiatrisk afdeling og overtrædelse af EMRK artikel 3

10.09.2019

Mindreåriges retsstilling – fra forældresamtykke til selvstændig klageret

Et af de mest markante reformspor i psykiatrilovens nyere historie angår mindreårige patienters retsstilling. Før 2024-ændringen udgjorde forældresamtykke til behandling af børn under 15 år ikke tvang i lovens forstand, med den konsekvens at barnet hverken fik beskikket patientrådgiver eller havde klageadgang til Det Psykiatriske Patientklagenævn.

Folketingets Ombudsmand rejste problemet efter tilsynsbesøg på ungdomspsykiatriske afdelinger. I [FOB 2015-51](#) udtalte Ombudsmanden:

Sundhedsministeriet udtalte, at psykiatrisk behandling af patienter under 15 år og umodne 15-17-årige patienter, der iværksættes med samtykke fra forældremyndighedens indehaver, ikke betragtes som tvang i psykiatrilovens forstand.

Ombudsmanden noterede, at denne retsstilling var problematisk, og ministeriet indledte lovforberedende arbejde.

Ved **lov nr. 535 af 27. maj 2024** (ikrafttræden 1. juni 2024) blev [§ 1, stk. 4-6](#) nyaffattet. Forarbejderne til ændringen fastslår:

Den foreslåede bestemmelse vil medføre, at patienter under 15 år vil få mulighed for at give informeret samtykke til behandling efter reglerne i sundhedslovens kapitel 5, og således kunne afvise at samtykke til behandling, hvorefter der vil være tale om tvang. Dette vil betyde, at patienter under 15 år vil få ret til at få beskikket en patientrådgiver og til at klage til Det Psykiatriske Patientklagenævn.

Der er ingen nedre aldersgrænse for, hvornår mindreårige kan afvise samtykke – informationen skal tilpasses barnets alder og modenhed, jf. sundhedslovens § 16, stk. 3. Forarbejderne fremhæver, at mindstemiddel- og proportionalitetsprincippet i [§ 4](#) indebærer, at jo yngre patienten er og jo mere indgribende tvangsforanstaltningen, jo mere taler for brug af alternative metoder.

LOV

Psykiatriloven § 1, stk. 4-6

Sundhedsloven § 17, stk. 1

§ 6 Delegation af magtanvendelse til private vagter – Ombudsmandens hjemmelskrav

Folketingets Ombudsmand har i [FOB 2024-12](#) (20. april 2024) fastslået, at psykiatriske afdelinger *ikke* kan delegere deltagelse i magtanvendelse efter [psykiatrilovens § 17, stk. 1](#) til private vagter.

Ombudsmanden konstaterede under tilsynsbesøg, at private vagter på flere psykiatriske afdelinger deltog i fastholdelser af patienter. Indenrigs- og Sundhedsministeriet mente, at [§ 17, stk. 1](#), indeholdt tilstrækkelig hjemmel til delegation af *deltagelse* i magtudøvelse (i modsætning til *beslutning* om magtudøvelse).

Ombudsmanden var uenig:

Faktisk myndighedsudøvelse i form af anvendelse af fysisk magt er omfattet af kravet om udtrykkelig lovhjemmel i forbindelse med delegation til private. Dette omfatter også de tilfælde, hvor beslutningen om at anvende fysisk magt blev truffet af myndigheden, og den private 'alene' deltog i anvendelsen af fysisk magt efter instruktion fra myndigheden.

Ombudsmanden afviste, at sondringen mellem beslutningskompetence og faktisk udøvelse var relevant, idet selve den fysiske magtanvendelse mod en persons krop udgør en så indgribende foranstaltning, at den kræver udtrykkelig lovhjemmel – uanset om den private udfører den alene eller sammen med offentligt ansatte.

Forarbejderne til [§ 17, stk. 1](#) og de betænkninger, der dannede grundlag for psykiatriloven, nævner ikke spørgsmålet om overladelse til private af beføjelsen til at anvende fysisk magt. Ombudsmanden anmodede ministeriet om at underrette ham inden 3 måneder om, hvad udtalelsen giver anledning til.

LOV

Psykiatriloven § 17, stk. 1

Skærmning til stue og samtykke – grænsen mellem frivillighed og tvang

Et tilbagevendende tema i Ombudsmandens tilsynspraksis er spørgsmålet om, hvornår 'skærmning til stue' (også kaldet miljøskærmning, arealbegrænsning eller refleksionstid) reelt udgør tvang i psykiatrilovens forstand.

I [FOB 2020-25](#) (22. juli 2020) konstaterede Ombudsmanden efter en række tilsynsbesøg, at patienter på flere afdelinger var skærmet til egen stue under betegnelser som 'frivillig aftale', men at det i praksis ikke stod klart for patienterne, at foranstaltningen var frivillig. Journalnotater dokumenterede, at patienter ikke måtte forlade stuen uden tilladelse, at der stod vagter ved døren, og at det eksplicit blev noteret, at patienten skulle 'afholde sig fra at bryde skærmningen'.

Ombudsmanden fastslog, at skærmning til stue, der reelt gennemtvinges, udgør personlig skærmning efter [psykiatrilovens § 18 d](#) og dermed skal registreres og indberettes som tvang. Afgørende er, om patienten *reelt* har givet informeret samtykke, og om samtykket når som helst kan trækkes tilbage uden konsekvenser.

I [FOB 2020-43](#) (24. december 2020) rejste Ombudsmanden yderligere spørgsmål om hjemmelsgrundlaget for indgreb på psykiatriske afdelinger, herunder regler om besøg og overvågning, der ikke var dækket af psykiatrilovens regulering.

I [FOB 2020-15](#) behandlede Ombudsmanden spørgsmålet om informeret samtykke ved udslusning af patienter, der har været undergivet døråflåsning efter [§ 18 a](#) på Sikringsafdelingen.

LOV

Psykiatriloven § 18d

Psykiatriloven § 18a

Domstolsprøvelse af psykiatrisk frihedsberøvelse – retsplejelovens kapitel 43 a

Prøvelse af psykiatrisk frihedsberøvelses lovlighed følger [retsplejelovens kapitel 43 a \(§§ 469-477\)](#), der sikrer hurtig og effektiv domstolsprøvelse i overensstemmelse med [grundlovens § 71, stk. 6](#) og [EMRK art. 5, stk. 4](#).

Højesteret har i [BS-28185/2021-HJR](#) (1. december 2022) fastlagt omfanget af domstolsprøvelsen:

- Prøvelsen kan omfatte perioder *før* Det Psykiatriske Patientklagenævns afgørelse, når patienten ikke har modtaget korrekt klagevejledning efter [§ 32, stk. 2](#).
-

Prøvelsen kan omfatte perioder *efter* klagenævnets afgørelse og frem til domsafsigelsen, for at sikre at forholdene ikke har ændret sig, så frihedsberøvelsen burde have været ophævet.

Højesteret har endvidere i [BS-50233/2019-HJR](#) (16. september 2020) fastslået, at ankebegrænsningsreglen i [retsplejelovens § 368, stk. 1](#) ikke finder anvendelse på sager efter [kapitel 43 a](#):

§ 475 indeholder således en særskilt regulering af adgangen til anke i sager, der behandles efter [retsplejelovens kapitel 43 a](#). Bestemmelsen henviser ikke til reglerne i [§ 368, stk. 1 og 2](#).

Dette indebærer, at en byretsdom om erstatning for ulovlig tvangsindlæggelse kan ankes til landsretten *uden* tilladelse fra Procesbevillingsnævnet, uanset kravets størrelse – herunder også krav under 20.000 kr.

I [BS-441/2020-HJR](#) (10. december 2020) fastslog Højesteret, at en afvisningsdom efter [kapitel 43 a](#) (hvor domstolen fandt, at der ikke forelå en selvstændig administrativ frihedsberøvelse i grundlovens § 71's forstand) ikke har retskraft vedrørende spørgsmålet om foranstaltningens lovlighed. Landsrettens præmisser om lovlighed udgjorde alene et uforbindende obiter dictum, og patienten kunne anlægge en ny civil sag om erstatning.

LOV

[Grundloven § 71, stk. 6](#)
[Psykiatriloven § 32, stk. 2](#)
[Retsplejeloven § 469](#)
[Retsplejeloven § 475](#)

PRAKSIS	Højesteret · Omfanget af domstolsprøvelse ved tvang i psykiatrien og lovligheden af frihedsberøvelse	01.12.2022
	Højesteret · Retkraft af afvisningsdom i sag om administrativ frihedsberøvelse i forhold til efterfølgende civil sag	10.12.2020
	Højesteret · Højesterets afklaring af ankeadgang i sager om administrativ frihedsberøvelse og erstatning under 20.000 kr.	16.09.2020

§ 9 Domstolsprøvelse under behandlingsdomme – straffelovens § 72

Patienter, der er idømt psykiatrisk foranstaltning efter [straffelovens § 68](#) eller [§ 69](#), kan anmode om domstolsprøvelse af foranstaltningens opretholdelse efter [straffelovens § 72, stk. 2](#). Spørgsmålet om, hvorvidt dette også omfatter prøvelse af *konkrete indlæggelsesbeslutninger*, har været genstand for principielle Højesteretsafgørelser.

I [Sag 101/2019](#) (12. august 2020, UfR 2020.3492 H) fastslog Højesteret, at *genindlæggelse* i henhold til en behandlingsdom, der hjemler genindlæggelse, *ikke* er omfattet af § 72, stk. 2:

En beslutning om genindlæggelse i henhold til en behandlingsdom, som hjemler genindlæggelse, er ikke omfattet af ordlyden af straffelovens § 72, stk. 2. Der er ingen holdepunkter i lovforarbejderne for, at sådanne beslutninger skal anses for omfattet af bestemmelsen.

Højesteret fandt ikke, at dette resultat var i strid med EMRK art. 5, stk. 4, idet der efter § 72, stk. 2, er mulighed for hvert halve år at få domstolsprøvelse af, om foranstaltningen skal ændres eller ophæves.

I [SS-97/2021-HJR](#) (19. august 2022) sondrede Højesteret imidlertid afgørende mellem domme til *behandling* (hvor indlæggelse er udgangspunktet) og domme til *ambulant behandling* (hvor det ikke er). For sidstnævnte fandt Højesteret, at § 72, stk. 2, *rummer* hjemmel til domstolsprøvelse af indlæggelsesbeslutninger:

De nævnte forarbejder til § 72, stk. 2, må efter Højesterets opfattelse forstås sådan, at lovgiver ikke med lovændringen i 2000 havde til hensigt at ændre den hidtidige faste og langvarige praksis, hvorefter der i medfør af bestemmelsen kan ske domstolsprøvelse af en beslutning om indlæggelse i henhold til en dom til ambulant behandling, som hjemler indlæggelse.

Sondringen har væsentlig praktisk betydning: patienter under ambulante behandlingsdomme med indlæggelsesmulighed kan få lovligheden af konkrete indlæggelser prøvet – en retssikkerhedsgaranti, som EMRK art. 5, stk. 4, kræver.

LOV	Straffeloven § 68	Straffeloven § 72, stk. 2	
PRAKSIS	Højesteret · Højesteret tillader domstolsprøvelse af indlæggelser i ambulant behandlingsdom efter Straffeloven § 72		19.08.2022
	Højesteret · Domstolsprøvelse af genindlæggelse i henhold til behandlingsdom (Straffelovens § 72)		12.08.2020

§ 10 Klagesystemets effektivitet – sagsbehandlingstider i Det Psykiatriske Patientklagenævn

Det Psykiatriske Patientklagenævn er den primære administrative klageinstans for alle væsentlige tvangsbeslutninger efter psykiatriloven, jf. §§ 35-37. Nævnets effektivitet er afgørende for patienternes ret til hurtig prøvelse af frihedsberøvelse, jf. grundlovens § 71, stk. 6, og EMRK art. 5, stk. 4.

Folketingets Ombudsmand har i [FOB 2025-16](#) (6. december 2025) på eget initiativ undersøgt nævnets sagsbehandlingstider og fundet dem **kritisable**.

Ombudsmanden konstaterede:

- I sager med absolut frist på 7 hverdage (klager over tvangsbehandling, § 36, stk. 3, 1. pkt.) var fristen overskredet i ca. 5,7 % af sagerne – dette fandt Ombudsmanden **meget beklageligt**.
- I øvrige klagesager (bl.a. tvangsindlæggelse, § 36, stk. 3, 3. pkt.) var den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i 1. kvartal 2025 steget til **212,8 dage**. Kun 4,7 % af sagerne var afgjort inden 14 dage.
- Pr. 30. april 2025 havde nævnet en sagsbeholdning på 768 verserende klagesager, hvoraf 59 % havde verseret i mere end 120 dage og 42 sager i over et år.

Langt størstedelen af de afsluttede klagesager i den nævnte periode har haft en sagsbehandlingstid, der væsentligt overstiger 14 dage [...] Dette er ikke foreneligt med forudsætningerne i forarbejderne til psykiatriloven.

Ombudsmanden henledte opmærksomheden på, at nævnet løbende må sikre, at der ikke er sager, hvor Danmark ikke lever op til sine menneskeretlige forpligtelser efter EMRK art. 5, stk. 4.

Problemet skyldes ifølge Styrelsen for Patientklager bl.a. en ressortoverførsel af nævnet i december 2023, et stigende antal klager og udfordringer med at rekruttere lægelige nævnsmedlemmer. Ombudsmanden fandt dog, at disse forhold ikke fritog nævnet for kritik.

LOV	Psykiatriloven § 35	Psykiatriloven § 36, stk. 3
-----	-------------------------------------	---

Konventionskontrollen – EMRK art. 3 og art. 5 i dansk

§ 11 psykiatripraksis

Den Europæiske Menneskerettighedskonventions art. 3 (forbud mod tortur og umenneskelig eller nedværdigende behandling) og art. 5 (ret til frihed og sikkerhed) udgør den konventionsretlige ramme for psykiatrisk tvang.

EMRK art. 3 sætter en absolut grænse, der ikke kan fraviges uanset patientens farlighed eller behandlingsbehov:

- **Aggerholm mod Danmark** (EMD, 15. september 2020): Krænkelser konstateret efter 23 timers sammenhængende bæltefiksering. EMD fremhævede, at fikseringen var iværksat under forhold, der samlet set overskred den minimumstærskel for alvor, som art. 3 kræver.
- **Makki mod Danmark** (EMD, 31. marts 2026): Krænkelser konstateret efter 11 dages bæltefiksering af en paranoid skizofren patient.
- **Rasmus Malver mod Danmark** (EMD, 29. maj 2018): Behandlede spørgsmålet om tvangsmedicinering med antipsykotisk medicin og konstaterede krænkelse.

EMRK art. 5 kræver, at psykiatrisk frihedsberøvelse er lovlig, nødvendig, proportional og underkastet regelmæssig retslig prøvelse:

- **S.M. mod Danmark** (EMD, 25. august 2023): Behandlede spørgsmålet om behandlingsdomme uden tidsbegrænsning.
- **Stanev mod Bulgarien** (2012): Kræver at psykiatrisk frihedsberøvelse er proportional og løbende retsligt prøvet.
- **Kędzior mod Polen** (2012): Skærper kravet til hurtig adgang til domstolsprøvelse.

Højesteret har integreret konventionskravene i sin nationale prøvelse. I [BS-28185/2021-HJR](#) understregede Højesteret, at domstolsprøvelsen skal opfylde kravene i både grundlovens § 71, stk. 6, og [EMRK art. 5, stk. 4](#), om effektiv og hurtig prøvelse. I [BS-48104/2018-HJR](#) blev EMRK art. 3 lagt direkte til grund for tilkendelse af godtgørelse for systematiske kropsvisitationer.

PRAKSIS	Højesteret · Omfanget af domstolsprøvelse ved tvang i psykiatrien og lovligheden af frihedsberøvelse	01.12.2022
	Højesteret · Højesterets dom om ulovlige kropsvisitationer på psykiatrisk afdeling og overtrædelse af EMRK artikel 3	10.09.2019

§ 12 Sammenfatning – hovedmønstre i retspraksis

Retspraksis vedrørende psykiatrilovens tvangsforanstaltninger viser følgende hovedmønstre:

Proportionalitetskravet skærpes løbende. EMD's domme mod Danmark i Aggerholm (2020) og Makki (2026) har trukket en stadig snævrere grænse for, hvad [EMRK art. 3](#) tolererer af langvarig bæltefiksering. Denne konventionspraksis påvirker direkte Højesterets vurderinger og har medvirket til den politiske reduktionsmålsætning.

Formelle krav håndhæves strengt. Manglende klagevejledning, ulæselige lægeerklæringer og fristoverskridelser kan medføre ulovlighed eller udløse særlige procesretlige konsekvenser – men materiel lovlighed vurderes stadig selvstændigt.

Domstolsprøvelsens omfang udvides. Højesteret har i en række afgørelser udvidet rækkevidden af domstolsprøvelsen – både tidsmæssigt (perioder uden for klagenævnets afgørelse i BS-28185/2021) og sagligt (indlæggelser under ambulante behandlingsdomme i SS-97/2021).

Mindreåriges retsstilling styrkes markant. 2024-ændringen af § 1 giver børn under 15 år selvstændig klageret og ret til patientrådgiver – en fundamental ændring af den hidtidige retsstilling, hvor forældresamtykke udelukkede tvang.

Ombudsmanden spiller en central rolle. Gennem tilsynsbesøg og egen drift-undersøgelser har Ombudsmanden identificeret og adresseret systemiske problemer – fra private vagters magtanvendelse til skærmning til stue uden samtykke og kritisable sagsbehandlingstider i klagenævnet.

Klagesystemet er under pres. Med gennemsnitlige sagsbehandlingstider på over 200 dage i 2025 er Det Psykiatriske Patientklagenævn langt fra de 14 dage, som forarbejderne forudsætter – et problem, der potentielt kan udgøre en strukturel krænkelse af EMRK art. 5, stk. 4.

For den konventionsretlige ramme om [frihedsberøvelse efter EMRK art. 5](#) og den generelle standard for [umenneskelig behandling efter EMRK art. 3](#) henvises til de separate praksisoversigter. For tvang over for børn og unge i anbringelsesregi se [praksisoversigten om tvangsanbringelse](#).

LOV	Psykiatriloven § 1	Psykiatriloven § 4	Psykiatriloven § 14
PRAKSIS	Højesteret · Omfanget af domstolsprøvelse ved tvang i psykiatrien og lovligheden af frihedsberøvelse Højesteret · Langvarig tvangsfiksering af sindssyg patient i ni måneder udgjorde en krænkelse af EMRK artikel 3 Højesteret · Højesterets dom om ulovlige kropsvisitationer på psykiatrisk afdeling og overtrædelse af EMRK artikel 3		
			01.12.2022 03.02.2021 10.09.2019

REFERENCE Lovgrundlag

7 paragraffer

Psykiatriloven § 4	stk. 1-4	Psykiatriloven § 5
Psykiatriloven § 12		Psykiatriloven § 14
Psykiatriloven § 17	stk. 1	Psykiatriloven § 35
Retsplejeloven § 469		

MATERIALE Citerede afgørelser

8 afgørelser

HØJESTERET · ØVERSTE INSTANS		7
01.12.2022	Omfanget af domstolsprøvelse ved tvang i psykiatrien og lovligheden af frihedsberøvelse	bs-28185-2021-hjr

19.08.2022	Højesteret tillader domstolsprøvelse af indlæggelser i ambulant behandlingsdom efter Straffeloven § 72	2496-2976
03.02.2021	Langvarig tvangsfiksering af sindssyg patient i ni måneder udgjorde en krænkelse af EMRK artikel 3	bs-2308-2020-hjr
10.12.2020	Retskraft af afvisningsdom i sag om administrativ frihedsberøvelse i forhold til efterfølgende civil sag	bs-441-2020-hjr
16.09.2020	Højesterets afklaring af ankeadgang i sager om administrativ frihedsberøvelse og erstatning under 20.000 kr.	bs-50233-2019-hjr
12.08.2020	Domstolsprøvelse af genindlæggelse i henhold til behandlingsdom (Straffelovens § 72)	101-2019
10.09.2019	Højesterets dom om ulovlige kropsvistationer på psykiatrisk afdeling og overtrædelse af EMRK artikel 3	bs-48104-2018-hjr
LANDSRET TEN · ANKEINSTANS		1
03.03.2025	Landsrettens godkendelse af tvangsendlæggelse trods ulæselig lægeerklæring og hjemvisning af tvangstilbageholdelsessag	10445-12300

FORARBEJDE Betænkninger

4 referencer

Principbetænkning om tvang i psykiatrien

nr. 1068 · 1986 · Justitsministeriet

Principbetænkning om tvang i psykiatrien, Bind 2

nr. 1068 · 1986 · Justitsministeriet

Afsluttende udtalelse vedrørende udformningen af en ny lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien

nr. 1109 · 1987 · Justitsministeriet

Patienters klageadgang på sundhedsområdet

nr. 1325 · 1997 · Sundhedsministeriet