



REFERAT

Emne

3. møde i Task Force for Forebyggelse af Tvang i Psykiatrien

Mødedato

8. december 2025 kl. 12-15

Sted

Islands Brygge 57, 2300 København S,
Sundhedsstyrelsen, Mødelokale Auditorium

Deltagere

Dorthe Goldschmidt (mødeleder i Nanna Skovgaards fravær), Sundhedsstyrelsen
Dorthe Juul, Region Sjælland
Tina Gram Larsen, Region Nordjylland
Louise Brix Sønderup, Region Midtjylland (suppleant for Jannie Falk Bjerregaard)
Anne Mette Vind, Region Syddanmark
Lone Bjørklund, Region Hovedstaden
Anne Sofie Bæk-Sørensen, Danske Regioner
Anna Gillett, KL (suppleant for Janet Samuel)
Preben Bøgelund, Aarhus Kommune
Gülcan Güven Grud, Vejen Kommune
Lene Fjeldal Haaning, Gentofte Kommune
Eddie Göttisch, Kalundborg Kommune
Sidse Høyrup Brincker, Gentofte Kommune (suppleant for Charlotte Egeblad)
Camilla Laursen, Rigspolitiet
Katrine Thorup, Rigspolitiet
Anja Toxværd Rasmussen, Social- og Boligstyrelsen
Dy Knudsen, formidlingskonsulent i PsykInfo
Britta Bjerrum Mortensen, Styrelsen for Patientsikkerhed
Emilie Christensen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Marie Frankov Nissen, Sundhedsdatastyrelsen (suppleant for Mette Keis Jepsen)

Afbud:

Marie-Louise Linneballe, Social- og Boligministeriet

Fra Sundhedsstyrelsen:

Sara Korngut (ref.)

28. januar 2026

Sagsnr. 05-0800-4/
Sagsbehandler sakg

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk



Referat

Punkt 1 Velkomst og dagsorden

Sundhedsstyrelsen bød velkommen til mødet og dagsorden blev godkendt. Nanna Skovgaard var fraværende, så Dorthe Goldschmidt varetog mødeledelsen. Der var herefter en kort præsentationsrunde. Dy Knudsen, formidlingskonsulent i PsykInfo og tidligere ambassadør fra EN AF OS er ny deltager i Task Forcens arbejde i 2026, for at brugerperspektivet indgår i Task Forcen.

Punkt 2 Oplæg fra Dy Knudsen

Dy Knudsen vil deltage i Task Force i 2026 og gav en præsentation af sig selv.

Punkt 3 Status på regionernes planer

Regionerne skal årligt lægge planer for arbejdet med at forebygge og nedbringe tvang. På 2. møde i Task Force delte regionerne deres planer for arbejdet med forebyggelse og nedbringelse af tvang for 2025. På dette 3. møde i Task Force var der en drøftelse af status på regionernes planer og det fortsatte arbejde i Task Force med at understøtte forebyggelse af tvang.

Regionerne delte hver især i en bordrunde den største succes og særlige udfordringer i arbejdet med at forebygge og nedbringe tvang.

Region Hovedstaden:

Regionen har haft succes med et forstærket målstyringskoncept, og at give større frihed til de psykiatriske centre ift. at bruge de enkelte initiativer lokalt. Dette har haft en positiv effekt på tvangsdata. Der har været fokus på fokuspatienter samt udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. Ligeledes har der været fokus på kompetenceudvikling for alle faggrupper. Regionen har oplevet, at udskrivningsaftaler og koordinationsplaner blev udarbejdet, men at de ikke blev modtaget det rette sted i kommunen. Det har været svært at bemande de intensive senge med det rette personale.

Region Syddanmark:

Der var været stort fokus på unge kvinder under 26 år med selvskadende adfærd, og der er iværksat indsats med tværgående koordinatore, der har understøttet afdelingerne ift. denne målgruppe. Der er lavet en retningslinje i samarbejde med patienter. Der har været fokus på de 10 patienter, der var udsat for mest tvang, og der er udarbejdet fælles planer for disse på tværs af sektorer. Ligeledes har der været fokus på sammenhæng mellem forskellige typer af planer, herunder kriseplaner, selvmordsforebyggelse mv.

Region Midtjylland:

Har haft fokus på de samme indsatser som Region Syddanmark. Regionen har udarbejdet en retningslinje om selvskade.



Der har været arbejdet målrettet med en ny tilgang til tvangsernæring i børne- og ungdomspsykiatrien. Der anvendes samme tilgang som til selvskade, hvor der ventes i længere tid, før der eventuelt gribes ind.

Det har været udfordrende at arbejde med, hvad der sker før og efter en tvangsindlæggelse. Der påbegyndes et samarbejde med botilbud, hvor der startes med de regionale botilbud. Regionen savner tilbud til fokuspatienter med autisme.

Region Nordjylland:

Regionen har haft succes med at arbejde med fokuspatienter og har brugt tid på dette på tværs af organisationen. Der er forskelligheder på tværs af afdelinger, og der er arbejdet på en fælles forståelse af begrebet.

Det har været en udfordring at fastholde det ledelsesmæssige fokus på forebyggelse af tvang midt i processen med omorganisering og integration med somatikken.

Regionen gør opmærksom på, at det er en udfordring, at der er mange tvangsindlæggelser, hvor patienten udskrives efter kort tid. Regionen overvejer derfor, om nogle af patienterne aldrig skulle have været indlagt. Regionen ønsker, at der nationalt bliver set på de korte tvangsindlæggelser, så det bliver klart om der er tale om en regional eller national problematik.

Region Sjælland:

Regionen har haft succes med det fortsatte arbejde med at nedbringe tvang, hvor de allerede sidste år lå under det nationale gennemsnit. Der er dog en afdeling, der ligger højere end de andre, og dette bliver der arbejdet videre med. Tvangen er steget i regionen, men de ligger stadig lavt nationalt.

De steder, hvor der er flest fokuspatienter, er der også mest tvang. Det opleves svært at arbejde med fokuspatienter.

Der er arbejdet målrettet med udgående interventionsteams, herunder teams, der går ud i somatikken samt planer om opstart af liasonpsykiatri. Det er svært at få data på, hvor meget tvang, der sker i somatikken.

Opsamling på drøftelse af regionernes planer:

Der var en kort drøftelse af traumeperspektivet, og vigtigheden af at indhente forhåndstilkendegivelser og holde eftersamtaler.

Der var herefter en drøftelse af vigtigheden af datadeling på tværs af sektorer, og de barrierer, manglende mulighed for datadeling udgør. Det blev her også nævnt, at det vil være gavnligt med flere data på de korte, gentagne tvangsindlæggelser, herunder om der er variation i disse på tværs af landet.

I forbindelse hermed blev det nævnt, at KL og SBSTs analyse om tvangsindlæggelser er forsinket, og forventes færdig primo 2026.

Det blev besluttet at sætte analysen samt korte tvangsindlæggelser på som punkt på næste Task Force møde i juni 2026.

Punkt 4 Konkret arbejde med fokuspersoner

Sundhedsstyrelsen afholdt en workshop for Task Force og udvalgte eksterne deltagere den 3. oktober 2025 i Psykiatrien i Vejle. Tema for workshoppen var



'fokuspersoner'. På workshoppen var det tydeligt, at det er få personer, der udsættes for meget tvang, og at nogle personer udsættes for meget tvang på tværs af politi, kommuner og regioner. Sundhedsstyrelsen har derfor foreslået en fælles konkret indsats i Task Force med målet om at reducere tvangen for fokuspersoner. På mødet blev muligheder ift. en sådan konkret indsats drøftet.

Task Force drøftede i grupper (hhv. regioner, kommuner og politi), hvordan de konkret kan arbejde på tværs af myndighedsområder med henblik på at reducere tvangsansværelsen overfor fokuspersoner der går på tværs af myndigheder.

Herunder følger en opsamling på drøftelserne.

Kommuner

- Der bør iværksættes prøvehandling med håndholdte eksempler (cases), fx fra botilbud/bostøtte, og muligvis også private tilbud.
- Der bør være et mål om at nedbringe de tvangsindlæggelser som varer få timer
- Der bør være fokus på udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. Det er borgerens plan, og fx medarbejdere på botilbud skal være en del af planen
- Der bør etableres et formelt samarbejde (aftaler) på tværs af myndigheder om bestemte målgrupper
- Det er vigtigt med fokus på både strukturel og relationel koordinering
- Det er vigtigt med det uformelle samarbejde og at kende hinandens praksis
- Lovgivning kan spænde ben for at udveksle information
- Der er forskel på store og mindre kommuner
- Det er vigtigt at være agile, så patienter ikke bliver udskrevet uden at have et tilbud
- De fysiske rammer kan være en barriere for rehabilitering/recovery
- Der kan være forskellige opfattelser af, hvornår den enkelte er færdigbehandlet – det er vigtigt at forstå hinandens virkelighed
- Mulig inspiration fra rusmiddelcentre og politi ift. fokuspersoner

Politiet

- Der blev nævnt, at det er vigtigt at kvalificere, samt drøfte fokuspersoner i PSP-regi. Dette kan gøres på selvstændige møder, hvor de rette personer med rette kendskab til fokuspersonerne er til stede.
- Der blev nævnt et pilotprojekt og Sammen om psykiatri – rapporter fra disse sendes til SST som inspiration til den konkrete indsats vedr. fokuspersoner. Der blev gjort opmærksom på lovgivningsmæssige udfordringer
- Der blev talt om at se på en afgrænset gruppe nogle år, som kan funderes i PSP-samarbejdet.
- Der kunne være en liste med mulige aktører, som skal overvejes om er relevante ift. de enkelte fokuspersoner. Denne gruppe patienter kunne få en fastlagt 'pakke'/indsats.
- Der blev nævnt opmærksomhed på personfølsomme data, år når data deles på tværs vedr. en lille gruppe patienter.

Regioner



- Der arbejdes både med fokuspatienter (de patienter, der udsættes for mere end 10 hændelser) og kritiske forløb (mere end 50 hændelser), og at få et fælles sprog omkring disse patienter.
- Det er en udfordring ift. samarbejde/deling af data på tværs, og det er svært at anslå antal, der kan samarbejde om.
- Lovgivning: samtykke og datadeling er de største udfordringer
- Det er svært at kommunikere på tværs af sektorer omkring udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. Man bør forpligte hinanden på tværs af sektorer, så kommuner forpligter sig på opfølgning og regioner på behandlingsansvaret.
- Det bør drøftes, hvordan fx FACT, mobilteams, selvskadeteams, afklaringspladser mv. udnyttes det bedst på tværs og i sammenhæng
- Der blev drøftet, hvordan sundhedsreformens intention om udadvendte sygehuse skærpes.

Opsamling

Der var bred opbakning i Task Forcen til, at der frem mod næste møde i juni (og evt. længere tid) skal arbejdes målrettet med fokuspersoner på tværs af region, kommuner og politi i hver region.

Følgende blev aftalt:

- Hver region får til ansvar at udvælge 10 konkrete personer/cases, der har været udsat for meget tvang (fokuspatienter eller kritiske forløb).
- De 10 personer drøftes i hver region på møder på tværs af region, kommuner, politi.
- Regionerne har ansvar for at indkalde til møder, herunder udvælge relevante samarbejdspartnere til møderne. På mødet i juni 2026 giver hver region en status på arbejdet med de 10 cases.
- På Task Force møde i december 2026 gives endnu en status på arbejdet. Dette giver mulighed for at se en effekt på tvangsdata over længere tid.
- SST sender inden jul en beskrivelse af opgaven ud til Task Force til kvalificering med en frist medio januar 2026. Herefter sendes en endelig beskrivelse ud.
- SST afsøger, hvilke data SDS har mulighed for at tilvejebringe.
- Rapporter fra de nævnte projekter om fokuspersoner i Region Syd indsendes til SST inden jul og rundsendes derefter til Task Force til inspiration.

Punkt 5 Orienteringer

a) Sundhedsstyrelsen

SST orienterede om, at med Aftale om en samlet 10-årsplan bliver Task Force for kræft og hjerter udvidet til at omfatte psykiatriområdet. Den nye Task Force hedder Task Force for kræft og psykiatriområdet. Ændringen kommer ikke til at have konsekvenser for Task Force for Forebyggelse af Tvang i Psykiatrien, idet Task Force for kræft og psykiatriområdet vil varetage opfølgning på 10-årsplanen på mere overordnet niveau



SST orienterede derudover om, at EN AF OS i 2026 har fokus på samarbejde med politiet og vil lave en indsats, der har til formål at nedbryde fordomme og negativ forskelsbehandling forbundet med psykiske lidelser.

b) Møde om styrkelse af PSP-samarbejdet

Rigspolitiet orienterede om møde 14. november 2025 mellem Rigspolitiet, KL, Danske Regioner, SST og SBST om styrkelsen af PSP-samarbejdet. Mødet var konstruktivt og deltagerkredsen mødes igen til januar. Der har været mange indmeldinger ift. samarbejde. I januar 2026 følges op på projekt om toplister ved en metodisk opsamling. Rigspolitiet vil give en opdatering på dette på næste Task Force møde i juni 2026.

c) Indenrigs- og Sundhedsministeriet

ISM orienterede om justeringer i psykiatriloven, samt at der netop er landet en udmøntningsaftale om 10-årsplanen.

ISM orienterede derudover om endnu en sag ved den Europæiske Menneskerettighedsdomstol. Denne vil der blive orienteret yderligere om på næste Task Force møde.

d) Styrelsen for Patientsikkerhed

STPS fortalte, at de kan fortælle om tilsyn på botilbud på næste Task Force møde i juni 2026. Ligeledes orienterede STPS om, at fra 1. januar 2026 skal styrelsen føre tilsyn med psykologer, da psykologer med den nye autorisationsordning bliver autoriserede sundhedspersoner.

Punkt 6 Kommende aktiviteter

SST orienterede om, at datoer for møder og workshops i 2026 er fastlagt:

- 14. april kl. 10-15: Workshop – lokation følger
- 16. juni kl. 12-15: Møde i Sundhedsstyrelsen
- 8. oktober kl. 10-15: Workshop – lokation følger
- 1. december kl. 10-13: Møde i Sundhedsstyrelsen

SST foreslog, at regionerne kan skiftes til at planlægge og afholde workshops. Dette var der bred opbakning til i Task Force. Det vigtigste er, at temaer på workshops holder sig inden for Task Forcens aftalte indsatsområder (vedhæftet mail med referatet).

Det blev aftalt, at SST skriver ud med en anmodning om at melde ind, hvilken region, der ønsker at afholde den næste workshop 14. april 2026. Den næste workshop kan med fordel også omhandle fokuspersoner eller tilgrænsende temaer.

Eventuelt

Der var ikke noget til punktet.