



SUNDHEDSSTYRELSEN

# Task Force for Forebyggelse af Tvang i Psykiatrien

**Aktiviteter i Task Force og status på den nationale målsætning  
om mindre tvang i psykiatrien**

Årsrapport 2025



22. maj 2026

# Indhold

<b>Indledning</b>	<b>3</b>
<b>Opsummering: Status på den nationale målsætning</b>	<b>4</b>
<b>Opsummering: Aktiviteter i Task Force 2025</b>	<b>5</b>
<b>Status på den nationale målsætning</b>	<b>6</b>
Bæltefikseringer	8
Fastholdelser	11
Akut beroligende medicin med tvang	13
<b>Øvrige data, som Task Force følger</b>	<b>15</b>
Tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser	15
Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner	17
<b>Afholdte aktiviteter i 2025</b>	<b>19</b>
1. Workshop i Task Force	20
2. Møde i Task Force	21
2. Workshop i Task Force	23
3. Møde i Task Force	24
<b>Planlagte aktiviteter i 2026</b>	<b>25</b>
<b>Fokus i Task Force 2026</b>	<b>26</b>
<b>Datagrundlag</b>	<b>27</b>

## Indledning

Task Force for Forebyggelse af Tvang i Psykiatrien følger årligt udviklingen i brugen af tvang i psykiatrien, særligt i forhold til den nationale målsætning. Målsætningen blev fastlagt i partnerskabsaftalen om mål for mindre tvang i psykiatrien, indgået mellem Danske Regioner, Kommunernes Landsforening og Indenrigs- og Sundhedsministeriet i april 2024 (se aftalen [her](#)). Samtidig arbejder Task Force på at nedbringe tvang gennem læring, vidensdeling og virkningsfulde indsatser.

Årsrapporten for 2025 opsummerer aktiviteter og læring i Task Force fra det forgangne år og præsenterer en status på den nationale målsætning om at nedbringe brugen af tvang baseret på monitoreringsdata fra 2025. Rapporten har fokus på udviklingen siden baseline, der udgøres af et gennemsnit af årene 2021-2023. Årsrapporten driver ikke det lokale forbedringsarbejde. Formålet med rapporten er at følge de politiske målsætninger samt arbejdet i Task Force.

Ud over data relateret til den nationale målsætning indeholder rapporten udvalgte data, som har betydning for Task Forcens fokus på tværsektorielt samarbejde og forebyggelse af tvangsindlæggelser. Dette omfatter data om tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser samt antallet af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner, der understøtter det tværsektorielle samarbejde.

Læs Sundhedsstyrelsens notat for mere information om partnerskabet og den styrkede Task Force [her](#).

Find information om monitorering af tvang i psykiatrien på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside [her](#), hvor data i monitoreringsmodellen også kan tilgås.

Hvad er den nationale  
målsætning for nedbringelse  
af tvang?

30 %

reduktion i antallet af episoder med  
*bæltefiksering, fastholdelse og akut  
beroligende medicin* med tvang per  
100.000 borgere frem mod 2030

# Opsummering: Status på den nationale målsætning for nedbringelse af tvang i 2025

## **Antallet af bæltefikseringer, fastholdelser og akut beroligende medicin er samlet set faldet**

Regionerne har siden baseline samlet reduceret antallet af bæltefikseringer, fastholdelser og akut beroligende medicin pr. 100.000 borgere med **13 %**. Siden 2024 har reduktionen ikke været lige så markant, da faldet er på **3 %**. For børn og unge er der siden baseline sket et fald på 49 % pr. 100.000 børn og unge. For voksne er faldet på 8 % pr. 100.000 voksne. I 2025 er det samlede fald for børn, unge og voksne mindre, end det var i 2024, men antallet er stadig inden for målsætningen. Det er endnu for tidligt at konkludere, om denne udvikling er vedvarende, da der kun er data fra to år. For at nå målsætningen i 2030, skal antallet af episoder de kommende år gennemsnitligt reduceres med mindst 3,9 % årligt, svarende til 11 episoder pr. 100.000 borgere pr. år.

## **Udviklingen for børn og unge: der er sket et fald i antal bæltefikseringer, fastholdelser og akut beroligende medicin**

Både siden baseline og siden 2024 er der sket et fald i antallet af de tre tvangsformer hos børn og unge. Siden baseline er antallet af fastholdelser reduceret med 53 % pr. 100.000 børn og unge, mens bæltefikseringer er reduceret med 52 %, og akut beroligende medicin er reduceret med 35 %. Siden 2024 er antallet af fastholdelser reduceret med 41 % pr. 100.000 børn og unge, mens bæltefikseringer er reduceret med 18 %, og akut beroligende medicin er reduceret med 27 %. Faldet for børn og unge skal ses i lyset af, at der generelt er tale om få børn og unge, der bliver udsat for tvang.

Hos børn og unge har der i 2025 været 1.320 episoder med bæltefikseringer, fastholdelser og/eller akut beroligende medicin blandt i alt 140 børn og unge. Der er variation i, hvor mange gange det enkelte barn eller den enkelte unge har været udsat for tvang.

## **Udviklingen for voksne: der er variation i udviklingen i antallet af de enkelte tvangsformer**

Udviklingen i antallet af de enkelte tvangsformer varierer siden baseline og siden 2024 hos voksne. Siden baseline er antallet af fastholdelser reduceret med 25 % pr. 100.000 voksne, bæltefikseringer er reduceret med 8 %, og akut beroligende medicin er reduceret med 2 %. Siden 2024 er antallet af fastholdelser steget med 4 % pr. 100.000 voksne, og akut beroligende medicin er steget med 1,5 %, mens der er sket en reduktion i antallet af bæltefikseringer på 5 %.

Hos voksne har der i 2025 været i alt 15.885 episoder med bæltefikseringer, fastholdelser og/eller akut beroligende medicin blandt 2.740 voksne. Der er variation i, hvor mange gange den enkelte voksne har været udsat for tvang.

## **Udvalgte øvrige data, der følges i Task Force: Stigning i antallet af tvangsindlæggelser blandt børn, unge og voksne**

I 2025 var der 111 tvangsindlæggelser pr. 100.000 voksne, svarende til i alt 5.375 tvangsindlæggelser. Siden 2024 er der sket en stigning i antallet af tvangsindlæggelser på 7 %. Samlet set er der sket en stigning på 12 % siden 2021-2023.

I 2025 var der 53 tvangsindlæggelser pr. 100.000 børn og unge, svarende til i alt 610 tvangsindlæggelser. Siden 2024 er der sket en stigning på 47 % pr. 100.000 børn og unge. Stigningen siden 2021-2023 er 64 %. Tallene skal fortolkes med forbehold for, at det drejer sig om et lille antal børn og unge, og at udviklingen kun omfatter to år.

## Opsummering: Aktiviteter i Task Force i 2025

I 2025 har Task Force arbejdet videre med at styrke samarbejdet på tværs af myndigheder med henblik på at nedbringe og forebygge anvendelsen af tvang. For at konkretisere arbejdet i Task Force blev der i 2025 udarbejdet et fælles overblik over indsatsområder og målsætninger.

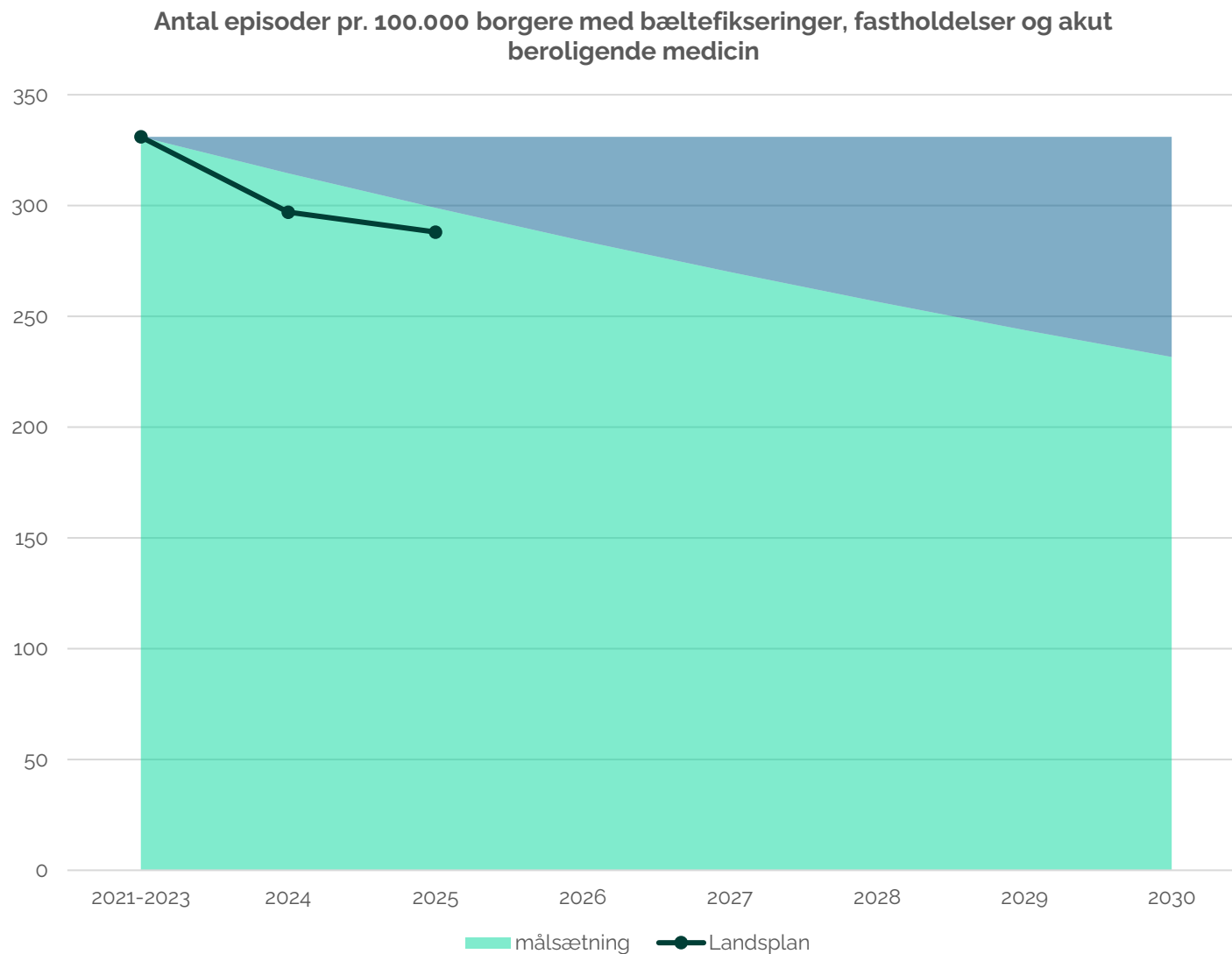
På årets første Task Force-møde blev årsrapporten for 2024 præsenteret. Rapporten viste, at regionerne samlet set havde reduceret anvendelsen af bæltefikseringer, fastholdelser og akut beroligende medicin pr. 100.000 borgere med cirka 10 % i 2024 sammenlignet med baseline. Selv om udviklingen var positiv, blev den tolket med forbehold, da det endnu var for tidligt at vurdere, om faldet ville være vedvarende.

På mødet præsenterede regionerne deres planer for forebyggelse og nedbringelse af tvang for 2025. 'Fokuspersoner' var et gennemgående tema på tværs af planerne, og temaet blev derfor centralt i de efterfølgende aktiviteter i 2025. Ved fokuspersoner skal forstås personer, der bliver udsat for gentagne episoder med tvang og tvangsindlæggelser.

I 2025 har der været afholdt to workshops med temaerne 'forebyggelse af tvangsindlæggelser fra botilbud' og 'fokuspersoner'. Erfaringer peger på, at det tværsektorielle samarbejde er særligt afgørende, når der er tale om personer, der er udsat for gentagen tvang. Derfor blev det på 3. møde i Task Force besluttet at arbejde målrettet med fokuspersoner på tværs af myndigheder. Det blev aftalt, at hver region skal lave en særlig indsats over for 10 personer, hvor der er registreret gentagen anvendelse af tvang. Indsatsen for disse personer skal drøftes på tværgående møder mellem region, kommune og politi.

I 2026 vil Task Force fortsætte med at styrke myndighedssamarbejdet på tværs. Blandt andet ved at følge op på indsatsen målrettet fokuspersoner med henblik på løbende erfaringsdeling på tværs af regioner, kommuner og politi. Dertil vil der på Task Force-mødet i juni blive fulgt op på udviklingen i data for 2025.

## Status på den nationale målsætning om mindre tvang i psykiatrien



### Antallet af bæltefikseringer, fastholdelser og/eller akut beroligende medicin er faldet siden 2024

I 2025 blev der registreret 288 episoder med bæltefiksering, fastholdelser og akut beroligende medicin pr. 100.000 borgere. Det svarer til i alt 17.205 episoder.

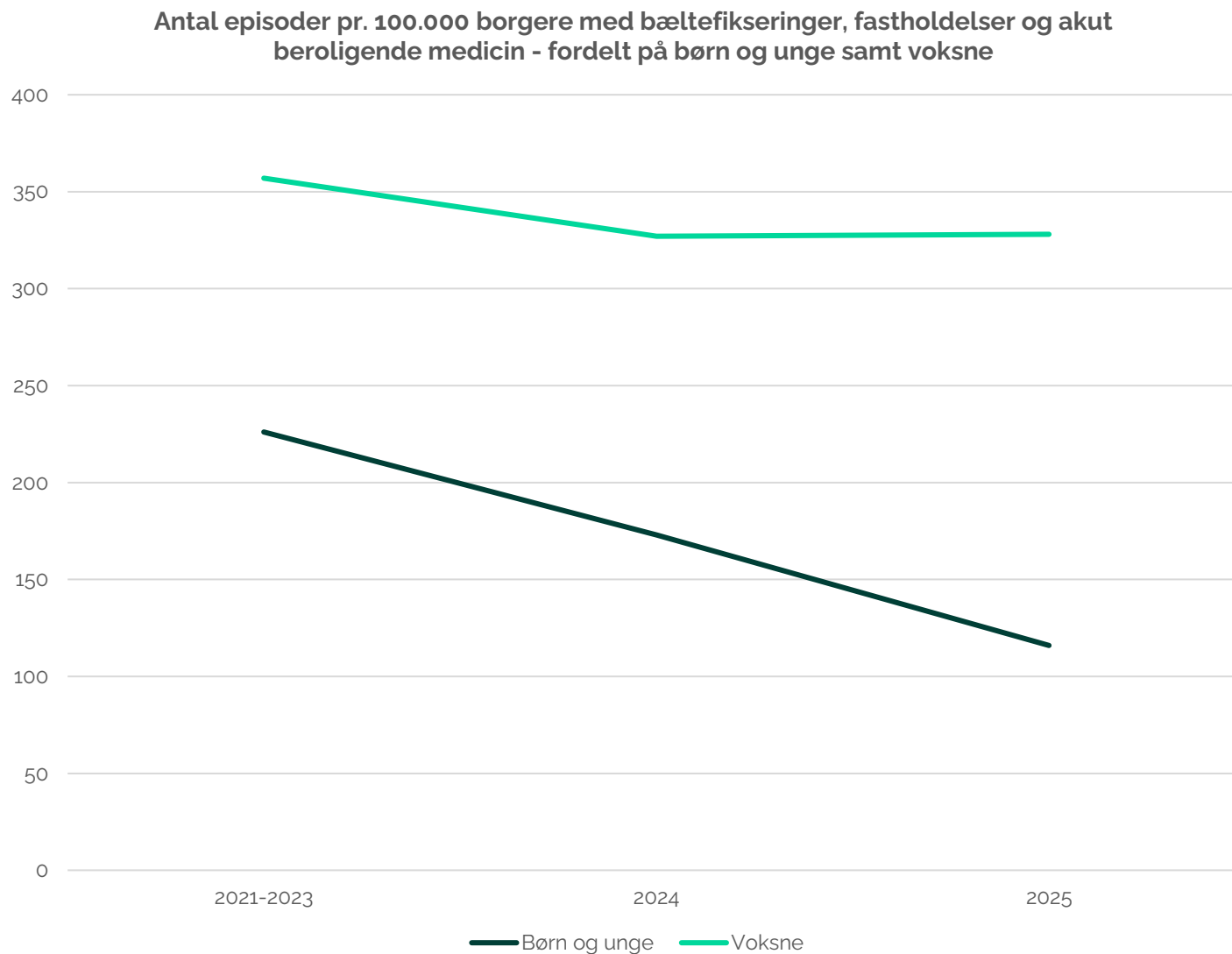
Sammenlignet med baseline, hvor der gennemsnitligt var 331 episoder pr. 100.000 borgere, er antallet 13 % lavere i 2025. Siden 2024 er antallet af bæltefikseringer, fastholdelser og akut beroligende medicin faldet med 3 %.

Faldet i 2025 er mindre end i 2024, men antallet af episoder pr. 100.000 er stadig inden for målsætningen. Det er endnu for tidligt at konkludere, om denne udvikling er vedvarende, da der kun er data fra to år. For at nå målsætningen i 2030 skal antallet af episoder de kommende år (efter 2025) reduceres med mindst 3,9 % årligt, svarende til 11 episoder pr. 100.000 borgere.

48 personer pr. 100.000 borgere blev udsat for bæltefiksering, fastholdelser og/eller akut beroligende medicin, hvilket svarer til 2.870 personer i alt.

**Kilde:** Register over Tvang i Psykiatrien 22.04.2026 og Det Centrale Personregister 10.03.2025, Sundhedsdatastyrelsen.

## Status på den nationale målsætning om mindre tvang i psykiatrien opdelt på børn/unge og voksne



### Der var 15.885 episoder med bæltefikseringer, fastholdelser og akut beroligende medicin blandt 2.740 voksne

I 2025 blev der hos voksne registreret 328 episoder med bæltefikseringer, fastholdelser og akut beroligende medicin pr. 100.000 voksne, svarende til 15.885 episoder. Siden baseline er der sket et samlet fald i antallet af episoder med 8 %. I 2025 er der sammenlignet med 2024 1 episode mere pr. 100.000 voksne, svarende til en stigning på 0,3 %.

57 personer pr. 100.000 voksne blev udsat for bæltefikseringer, fastholdelser eller akut beroligende medicin. Det svarer til 2.740 voksne i hele landet.

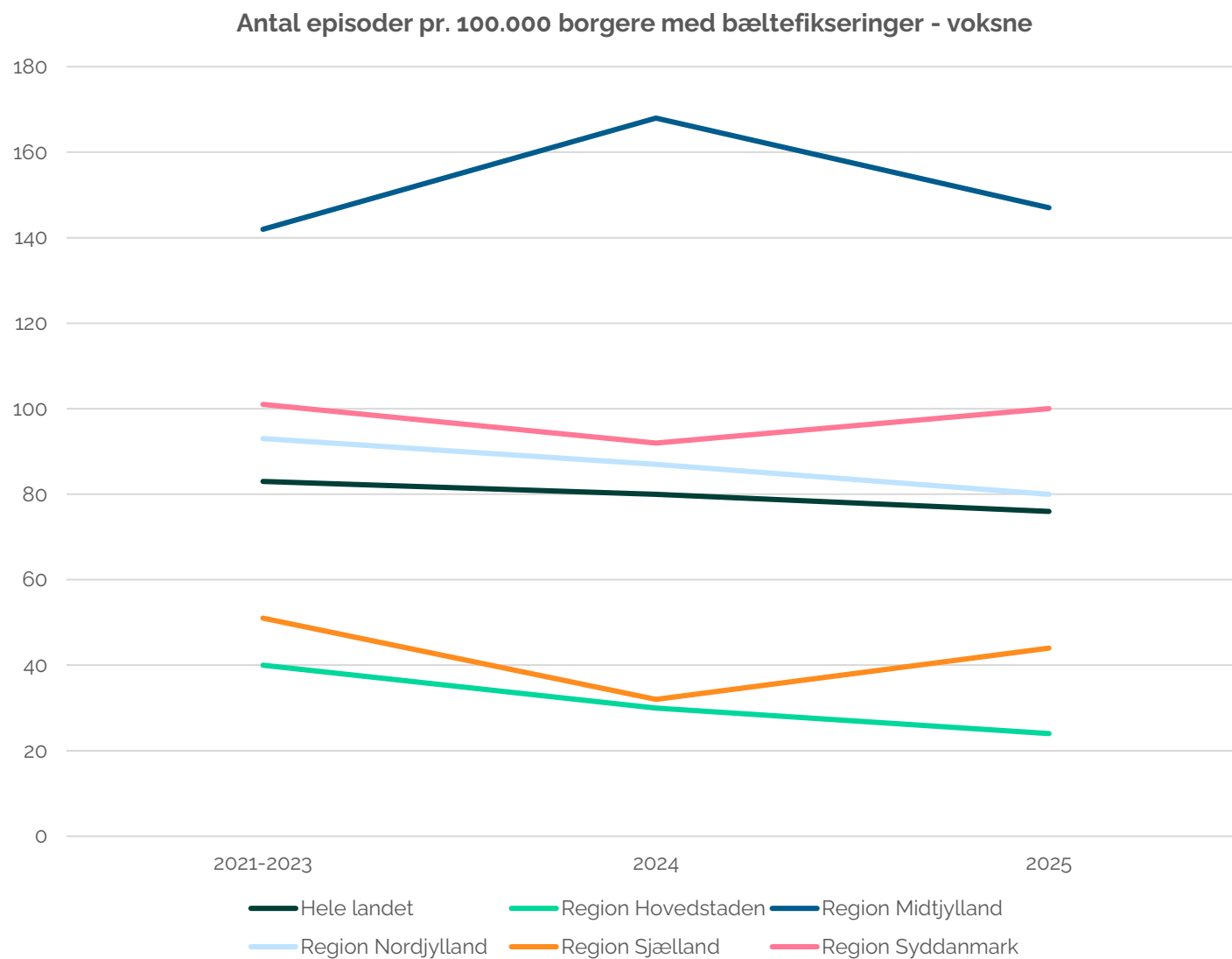
### Der var 1320 episoder med bæltefikseringer, fastholdelser og akut beroligende medicin blandt 140 børn og unge

I 2025 blev der hos børn og unge registreret 116 episoder med bæltefikseringer, fastholdelser og akut beroligende medicin pr. 100.000 børn og unge, svarende til 1.320 episoder. Siden baseline er der sket et samlet fald i antallet af episoder på 49 %. Faldet i episoder siden 2024 er 34 %.

12 børn og unge pr. 100.000 børn og unge blev udsat for bæltefikseringer, fastholdelser eller akut beroligende medicin. Det svarer til 140 børn og unge i hele landet.

**Kilde:** Register over Tvang i Psykiatrien 22.04.2026 og Det Centrale Personregister 10.03.2025, Sundhedsdatastyrelsen.

## Bæltefikseringer – voksne



### Antallet af bæltefikseringer hos voksne faldt i 2025

I 2025 var der 76 bæltefikseringer pr. 100.000 voksne, svarende til i alt 3.690 bæltefikseringer. Siden baseline er antallet af bæltefikseringer faldet med 8 %.

### 1.060 voksne blev udsat for bæltefikseringer i 2025

I 2025 blev 22 voksne pr. 100.000 voksne udsat for bæltefikseringer. Samlet set er i alt 1.060 voksne blevet udsat for 3.690 bæltefikseringer.

### Der er forskelle i antallet af bæltefikseringer blandt voksne på tværs af regionerne

Region Midtjylland havde det højeste antal bæltefikseringer (147 pr. 100.000 voksne), mens Region Hovedstaden (24 pr. 100.000 voksne) havde det laveste antal.

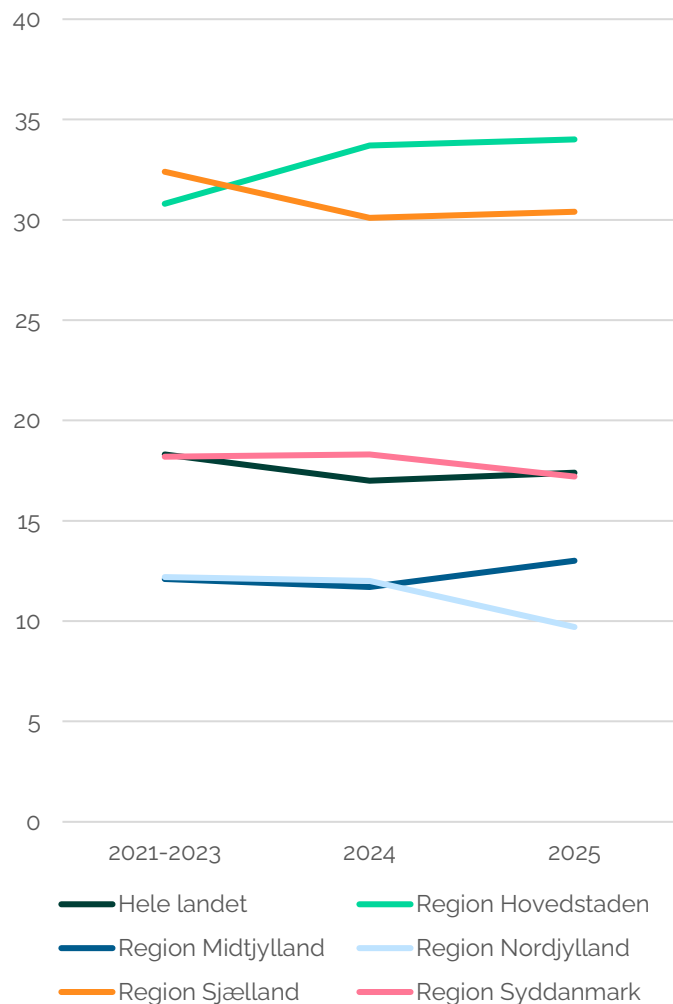
Til sammenligning havde Region Syddanmark flest voksne, der blev udsat for bæltefikseringer (33 pr. 100.000), mens Region Hovedstaden (13 pr. 100.000) havde færrest.

Bemærk at varigheden af bæltefikseringer varierer på tværs af regioner (se side 9). Dette indikerer, at både klinisk praksis og registreringspraksis kan variere betydeligt på tværs af regioner.

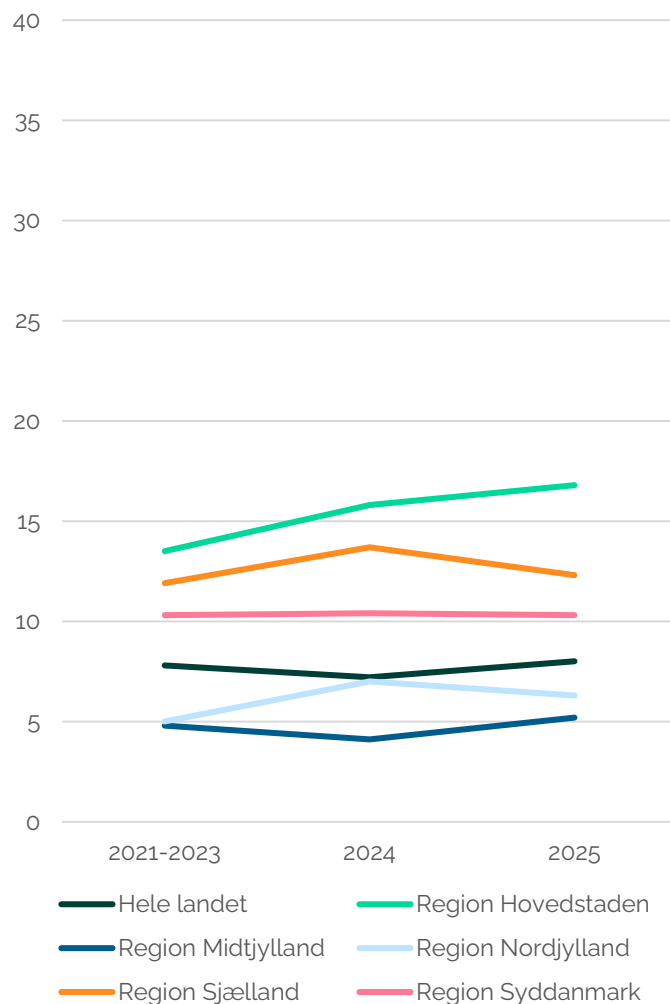
**Kilde:** Register over Tvang i Psykiatrien 22.04.2026 og Det Centrale Personregister 10.03.2026, Sundhedsdatastyrelsen.

# Varighed af bæltefiksering

## Gennemsnitsvarighed af bæltefikseringer (timer) - voksne



## Medianvarighed af bæltefikseringer (timer) - voksne



### Halvdelen af alle bæltefikseringer af voksne varede mindre end 8 timer i 2025

Den gennemsnitlige varighed af bæltefikseringer var i 2025 på 17 timer og 24 minutter, hvor halvdelen varede mindre end 8 timer.

Siden baseline er den gennemsnitlige varighed af bæltefikseringer af voksne blevet 54 minutter kortere, hvorimod mediantiden er steget med 12 minutter.

### Der er regionale forskelle i den gennemsnitlige varighed af bæltefikseringer af voksne

Region Hovedstaden (ca. 34 timer) og Region Sjælland (ca. 30 timer) lå væsentligt højere end det nationale gennemsnit, mens Region Nordjylland (ca. 10 timer) lå væsentligt lavere. Dette indikerer, at både klinisk praksis og registreringspraksis kan variere betydeligt på tværs af regioner.

### Halvdelen af alle bæltefikseringer af børn varede mindre end 3 timer og 12 minutter i 2025

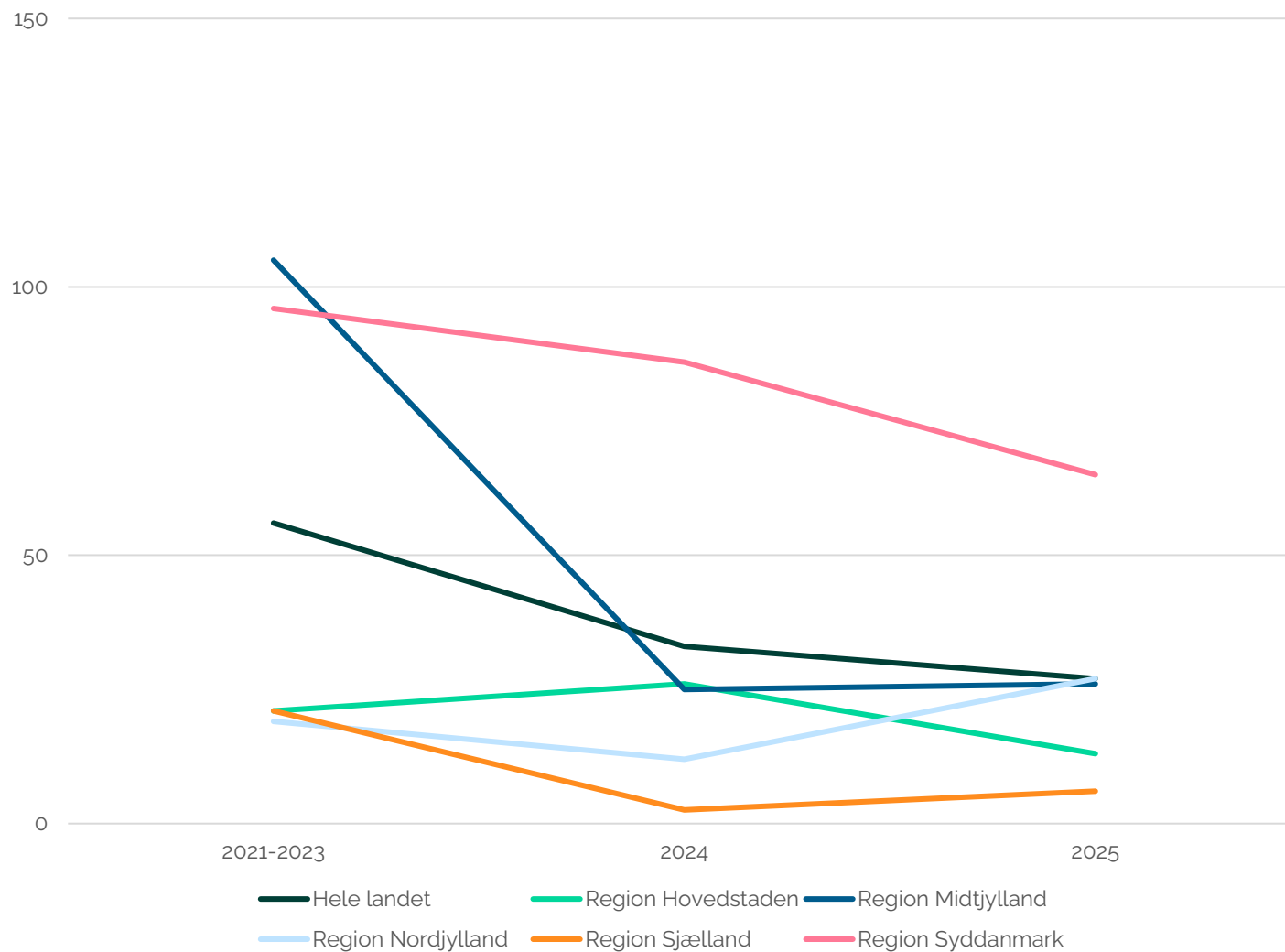
I 2025 var den gennemsnitlige varighed 8 timer, og halvdelen af bæltefikseringerne varede mindre end 3 timer og 12 minutter. Siden baseline er den gennemsnitlige varighed steget med 1 time og 6 minutter, og medianvarigheden er steget med 2 timer og 12 minutter. Stigningen skal ses i lyset af, at antallet af bæltefikseringer er faldet.

Tallene for regionale forskelle i varighed af bæltefikseringer af børn og unge er ikke vist, da der er tale om et meget lille datasæt, hvor den gennemsnitlige varighed kan påvirkes af et enkelt eller få børns sygdomsforløb.

**Kilde:** Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 22.04.2026, Sundhedsdatastyrelsen.

# Bæltefikseringer - børn og unge

Antal episoder pr. 100.000 borgere med bæltefikseringer - børn og unge



## Antallet af bæltefikseringer hos børn og unge faldt i 2025

I 2025 var der 27 bæltefikseringer pr. 100.000 børn og unge svarende til i alt 305 bæltefikseringer. Samlet set er antallet af bæltefikseringer faldet med 52 % siden baseline. Det skal fortolkes med forbehold for, at det drejer sig om et lille antal børn og unge.

## 75 børn og unge blev udsat for bæltefikseringer i 2025

I 2025 blev 7 børn og unge pr. 100.000 borgere udsat for bæltefikseringer. Samlet set er i alt 75 børn og unge blevet udsat for 305 bæltefikseringer.

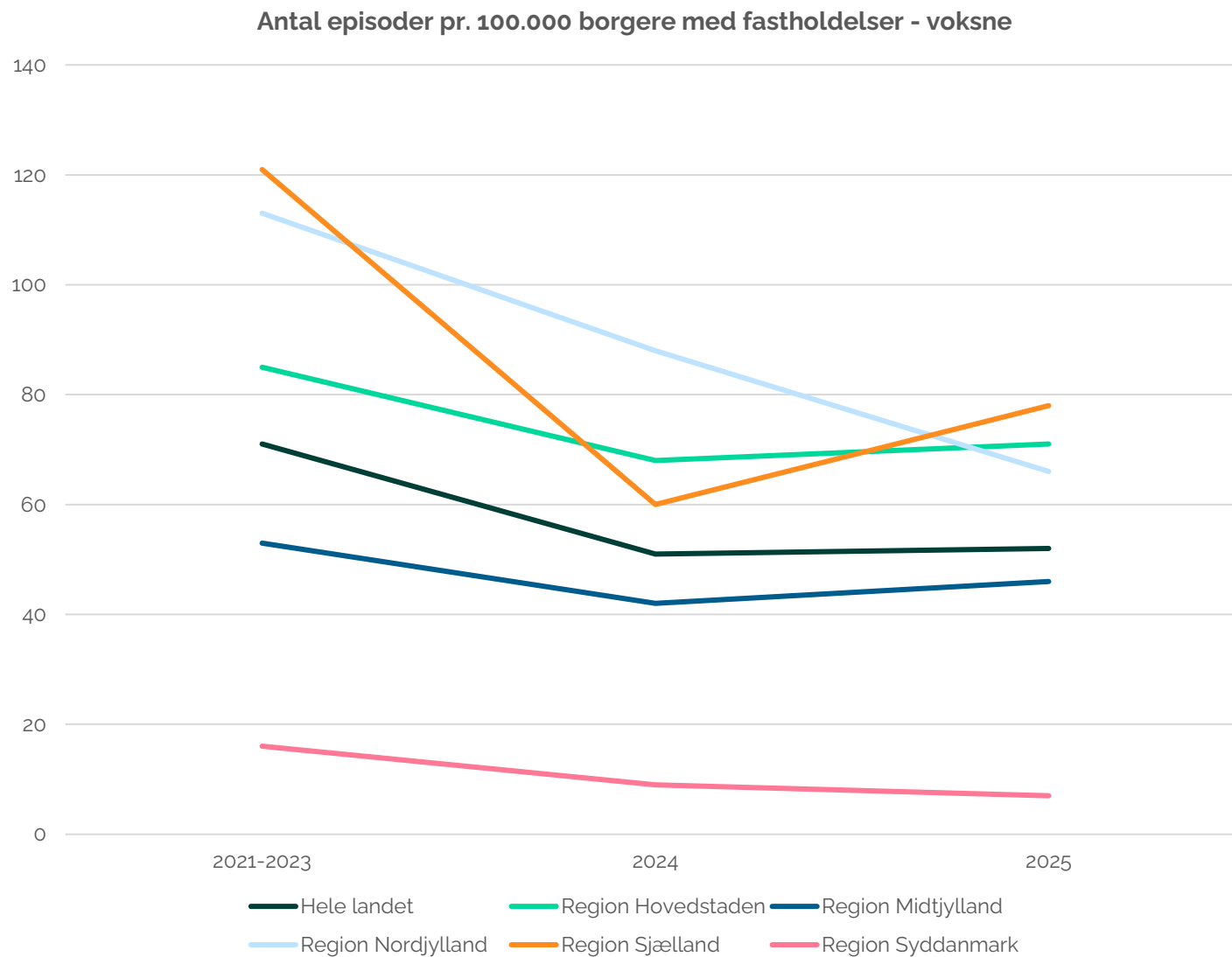
## Der er regionale forskelle i antallet af bæltefikseringer blandt børn og unge

Region Syddanmark havde det højeste antal bæltefikseringer (65 pr. 100.000 børn og unge), mens Region Sjælland havde det laveste antal (6 pr. 100.000).

Antallet af børn og unge, der bæltefikseres, er omtrent ens på tværs af regionerne - fra 9 børn og unge pr. 100.000 i Region Nordjylland og Region Syddanmark til under 5 børn og unge pr. 100.000 i Region Sjælland.

**Kilde:** Register over Tvang i Psykiatrien 22.04.2026 og Det Centrale Personregister 10.03.2026, Sundhedsdatastyrelsen.

## Fastholdelser - voksne



### Der var 2.545 fastholdelser hos voksne i 2025

I 2025 var der 53 fastholdelser pr. 100.000 voksne svarende til i alt 2.545 fastholdelser. Siden baseline er antallet af fastholdelser faldet med 25 %.

### 810 voksne blev udsat for fastholdelser i 2025

I 2025 blev 17 voksne pr. 100.000 voksne udsat for fastholdelser, der samlet set svarer til 810 voksne. Der er variation i, hvor mange gange den enkelte voksne har været udsat for fastholdelser.

### Der er forskel i antallet af fastholdelser blandt voksne på tværs af regioner

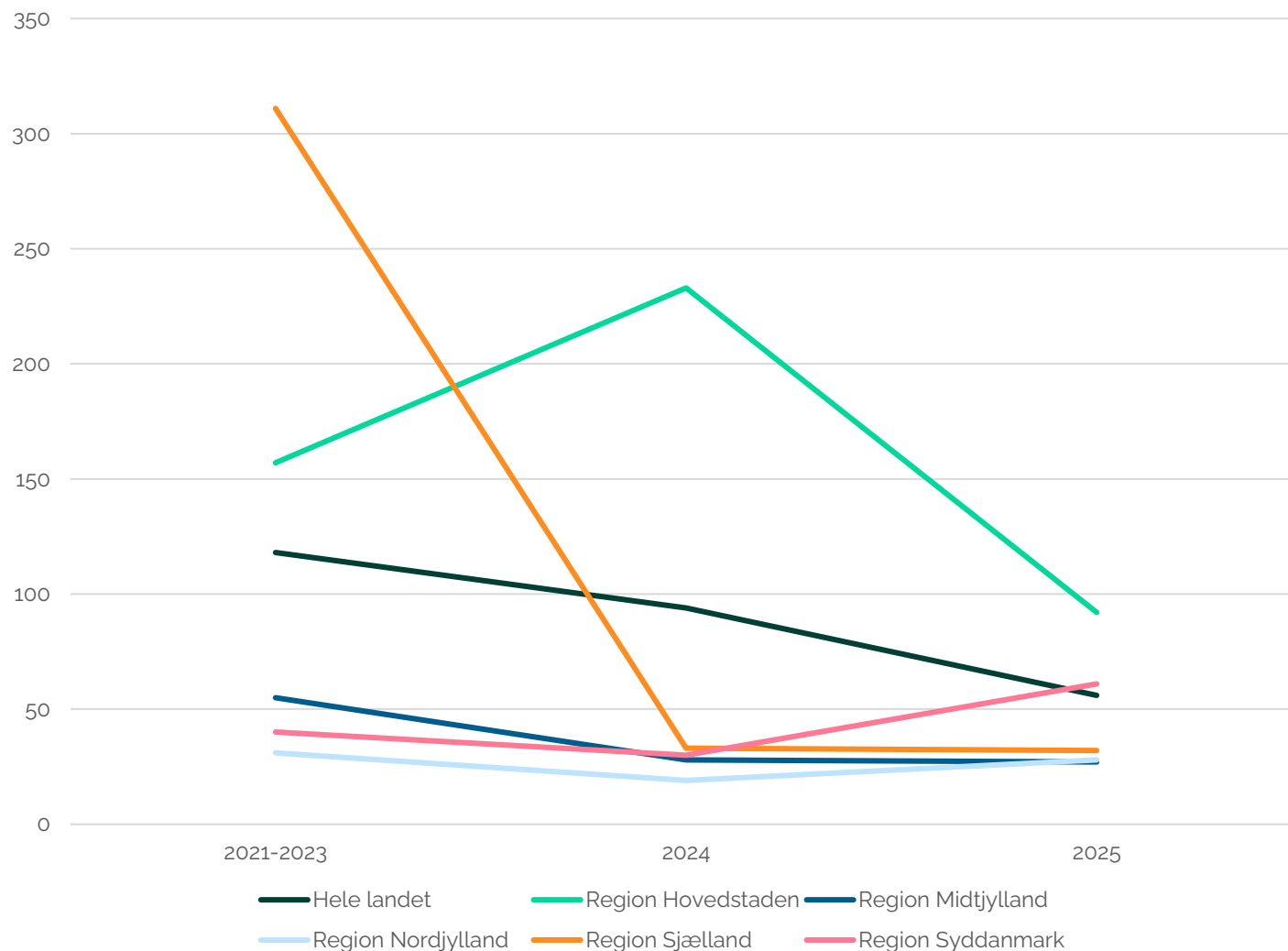
Region Sjælland havde det højeste antal fastholdelser (78 pr. 100.000), mens Region Syddanmark (7 pr. 100.000) havde det laveste antal.

Region Syddanmark (5 pr. 100.000) og Region Midtjylland (14 pr. 100.000) havde færrest personer, der blev udsat for fastholdelser, mens de øvrige regioner havde et højere antal personer (21-23 pr. 100.000).

**Kilde:** Register over Tvang i Psykiatrien 22.04.2026 og Det Centrale Personregister 10.03.2026, Sundhedsdatastyrelsen.

# Fastholdelser - børn og unge

Antal episoder pr. 100.000 borgere med fastholdelser - børn og unge



## Antallet af fastholdelser hos børn og unge er faldet i 2025

I 2025 var der 56 fastholdelser pr. 100.000 børn og unge, svarende til 635 fastholdelser. Siden baseline er der sket et fald på 53 %. Det skal fortolkes med forbehold for, at det drejer sig om et lille antal børn og unge.

## 100 børn og unge blev udsat for fastholdelser i 2025

I 2025 blev 9 børn og unge pr. 100.000 børn og unge udsat for fastholdelser svarende til 100 børn og unge. Der er variation i, hvor mange gange det enkelte barn eller den enkelte unge har været udsat for fastholdelser.

## Der er forskel i antallet af fastholdelser blandt børn og unge på tværs af regioner

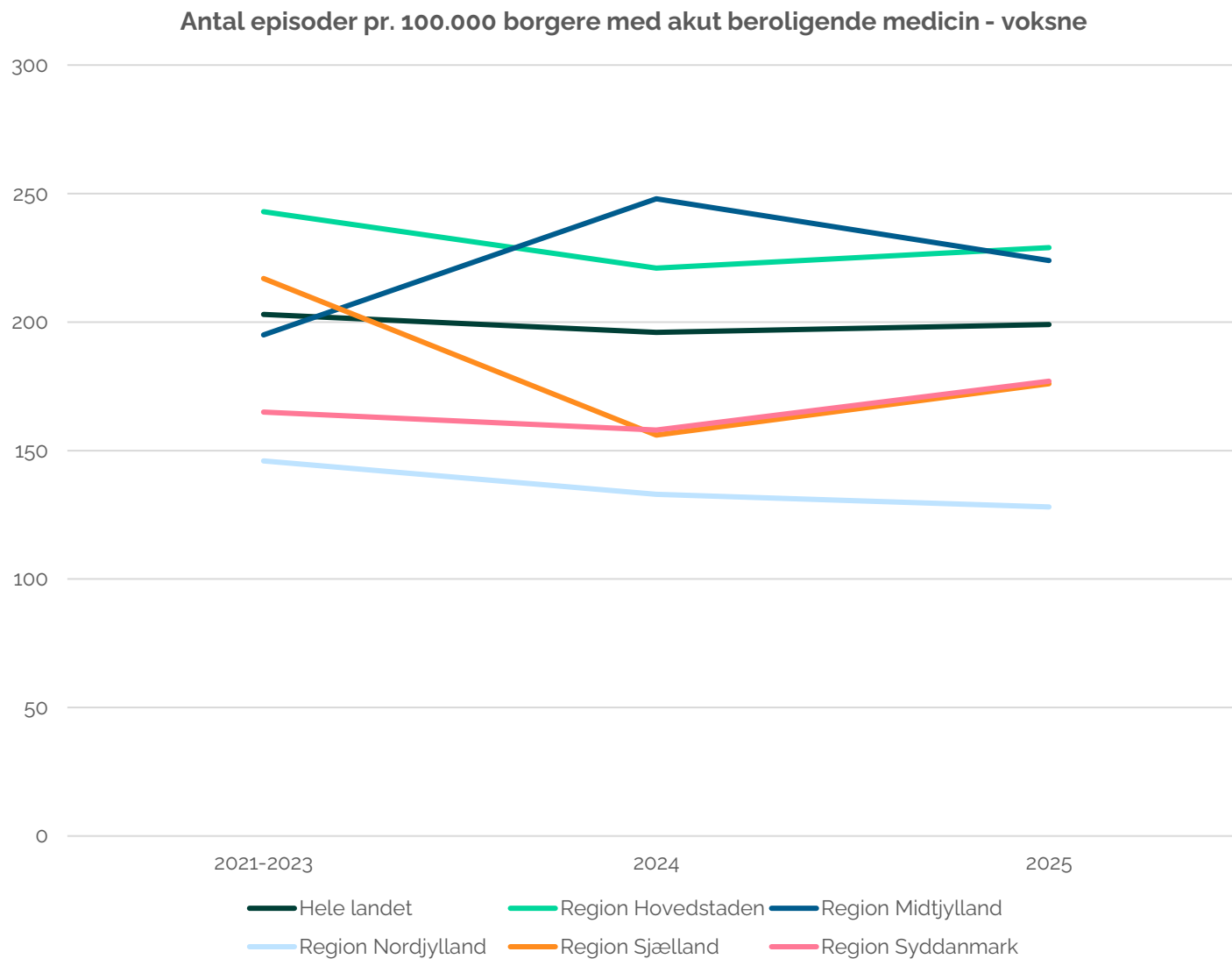
I 2025 havde Region Hovedstaden det højeste antal fastholdelser (92 pr. 100.000 børn og unge). Region Midtjylland (27 pr. 100.000) og Region Nordjylland (28 pr. 100.000) havde det laveste antal.

Til sammenligning havde Region Hovedstaden også det højeste antal børn og unge, der blev udsat for fastholdelser (12 pr. 100.000), mens Region Nordjylland (5 pr. 100.000) havde færrest. Dette skal fortolkes med forbehold for, at data er påvirket af, hvor mange børn og unge, der er indlagt i den enkelte region.

**Kilde:** Register over Tvang i Psykiatrien 22.04.2026 og Det Centrale Personregister 10.03.2026, Sundhedsdatastyrelsen.

**Anmærkning:** Større udsving i grafen kan skyldes, at enkelte børn og unge med mange fastholdelser har stor indflydelse på tallene.

## Akut beroligende medicin med tvang – voksne



### I 2025 blev akut beroligende medicin anvendt 9.655 gange

I 2025 blev akut beroligende medicin anvendt 199 gange pr. 100.000 voksne, svarende til i alt 9.655 gange. Siden baseline er der sket et fald i antal episoder pr. 100.000 voksne på 2 %.

### Akut beroligende medicin blev anvendt til 2.325 voksne i 2025

I 2025 blev akut beroligende medicin anvendt til 48 voksne pr. 100.000 voksne. Samlet set har 2.325 voksne fået akut beroligende medicin 9.655 gange. Der variation i, hvor mange gange den enkelte voksne har fået akut beroligende medicin.

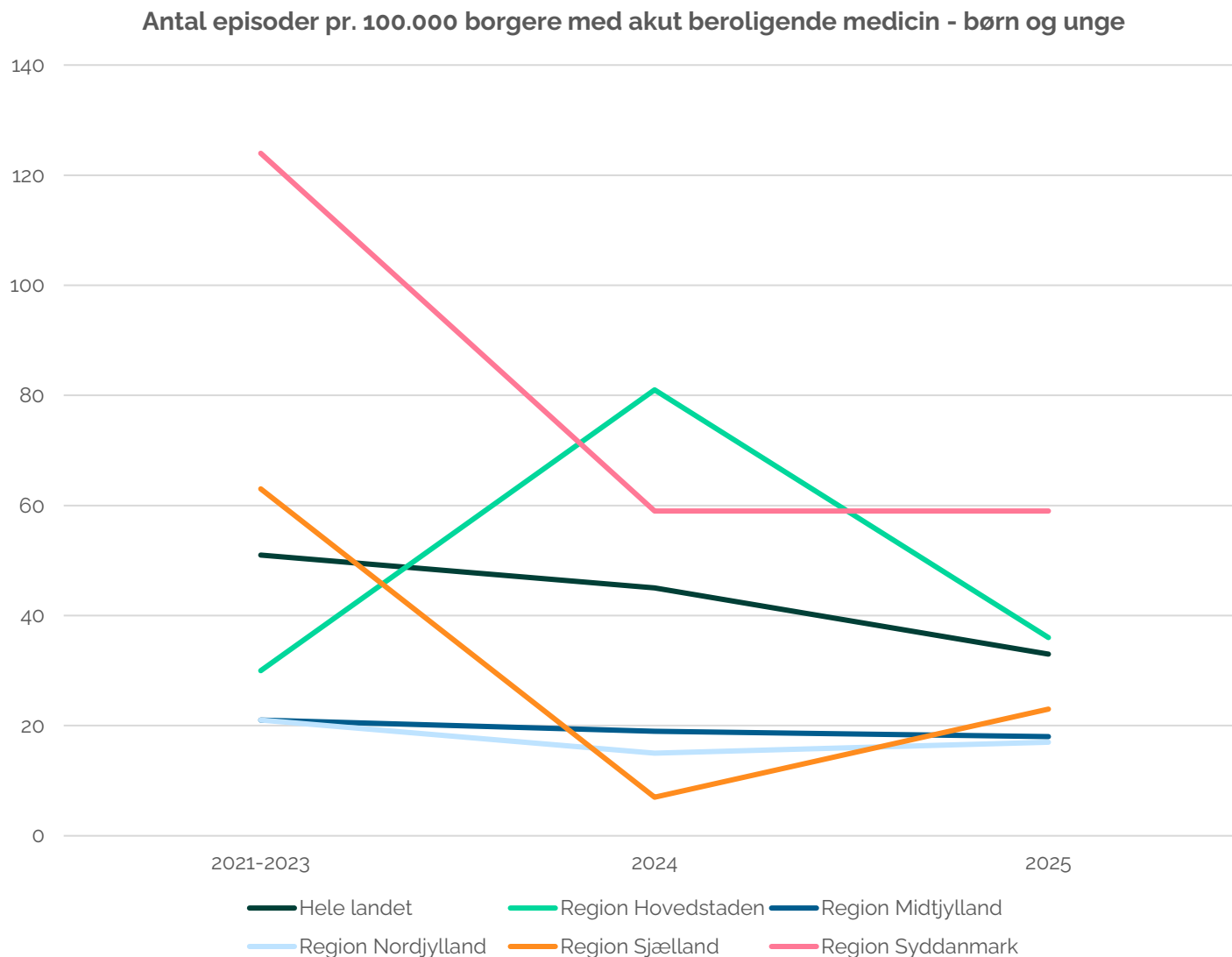
### Der er regionale forskelle i antallet af gange, akut beroligende medicin er anvendt blandt voksne

Region Hovedstaden havde den højeste anvendelse af akut beroligende medicin (229 pr. 100.000 voksne) og Region Nordjylland (128 pr. 100.000) havde den laveste anvendelse i 2025.

Til sammenligning havde Region Hovedstaden også flest voksne, der fik akut beroligende medicin (59 pr. 100.000 voksne), mens Region Nordjylland (36 pr. 100.000) havde færrest.

**Kilde:** Register over Tvang i Psykiatrien 22.04.2026 og Det Centrale Personregister 10.03.2026, Sundhedsdatastyrelsen.

## Akut beroligende medicin med tvang – børn og unge



### Antallet af gange, hvor der er anvendt akut beroligende medicin til børn og unge, er faldet i 2025

I 2025 blev akut beroligende medicin anvendt 33 gange pr. 100.000 børn og unge, svarende til i alt 380 gange. Siden baseline er der sket et samlet fald på 35 %. Det skal tolkes med forbehold for, at det drejer sig om et lille antal børn og unge.

### Akut beroligende medicin blev anvendt til 75 børn og unge i 2025

I 2025 blev akut beroligende medicin anvendt til 7 børn og unge pr. 100.000 børn og unge. Samlet set har 75 børn og unge fået akut beroligende medicin 380 gange. Der er variation i, hvor mange gange det enkelte barn eller den enkelte unge har fået akut beroligende medicin.

### Der er regionale forskelle i antallet af gange, akut beroligende medicin er anvendt blandt børn og unge

Region Syddanmark havde den højeste anvendelse af akut beroligende medicin (59 pr. 100.000 børn og unge), mens Region Nordjylland (17 pr. 100.000) og Region Midtjylland (18 pr. 100.000) havde den laveste anvendelse i 2025.

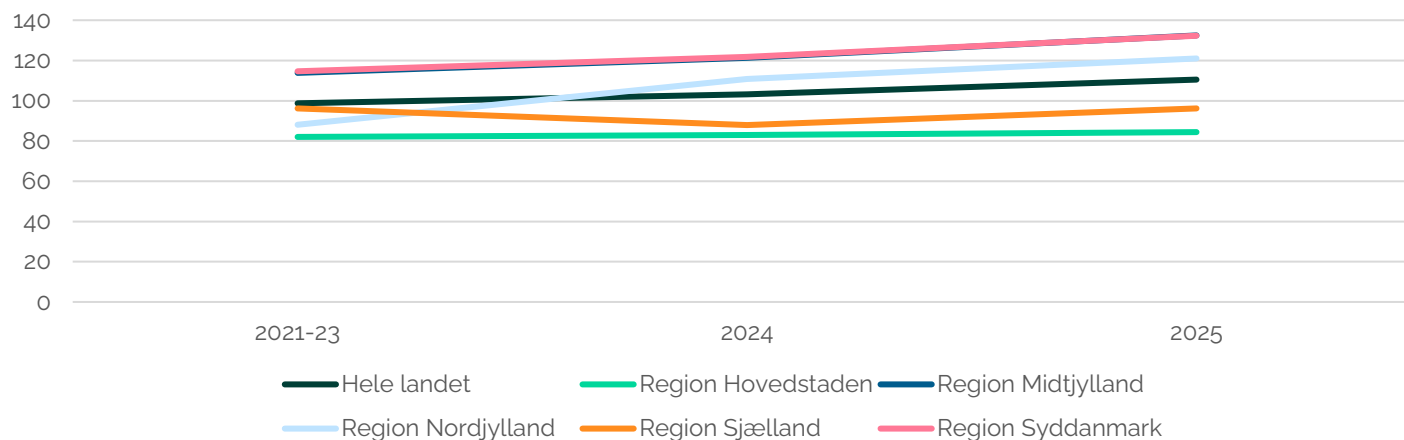
Antallet af børn og unge pr. 100.000 børn og unge, der har fået akut beroligende medicin, er omtrent ens på tværs af regionerne (5-8 børn og unge pr. 100.000).

**Kilde:** Register over Tvang i Psykiatrien 22.04.2026 og Det Centrale Personregister 10.03.2026, Sundhedsdatastyrelsen.

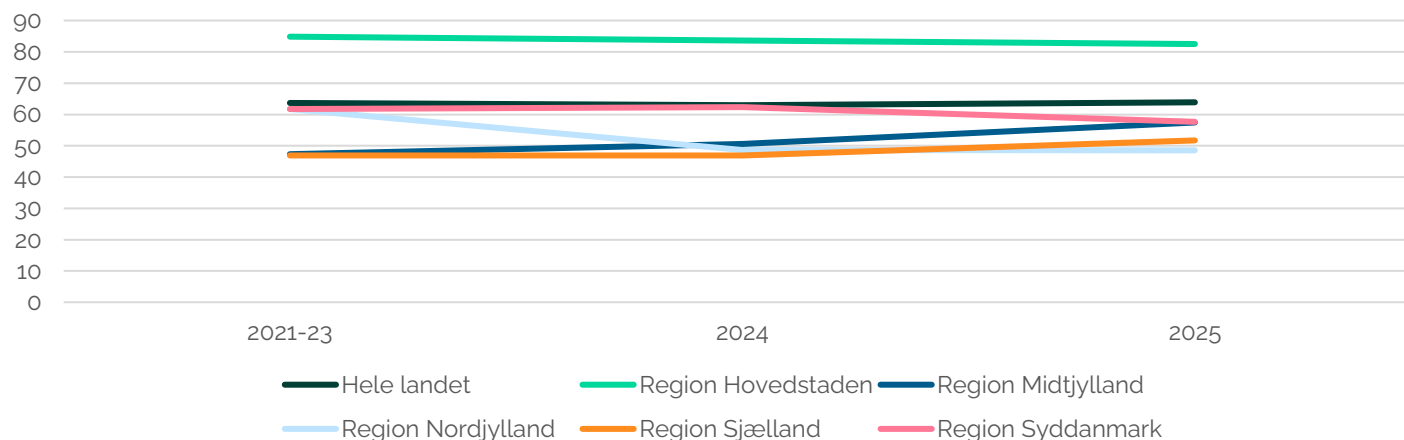
# Tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser – voksne

Øvrige data som Task Force følger

### Antal episoder pr. 100.000 borgere med tvangsindlæggelser - voksne



### Antal episoder pr. 100.000 borgere med tvangstilbageholdelser - voksne



## Antallet af tvangsindlæggelser af voksne er steget i 2025

I 2025 var der 111 tvangsindlæggelser pr. 100.000 voksne, svarende til i alt 5.375 tvangsindlæggelser. Siden 2021-2023 er der samlet set sket en stigning på 12 % i antallet af tvangsindlæggelser.

## 3.100 voksne blev tvangsindlagt i 2025

## Der er forskel i antallet af tvangsindlæggelser blandt voksne på tværs af regioner

Region Midtjylland og Region Syddanmark (133 pr. 100.000 voksne) havde det højeste antal tvangsindlæggelser, mens Region Hovedstaden (85 pr. 100.000) havde det laveste antal.

## Der var 3.105 tvangstilbageholdelser af voksne i 2025

I 2025 var der 64 tvangstilbageholdelser pr. 100.000 voksne, svarende til i alt 3.105 tvangstilbageholdelser. Både siden 2021-2023 og 2024 er antallet af tvangstilbageholdelser pr. 100.000 voksne uændret.

## 2.220 voksne blev tvangstilbageholdt i 2025

## Der er regionale forskelle i antallet af tvangstilbageholdelser blandt voksne

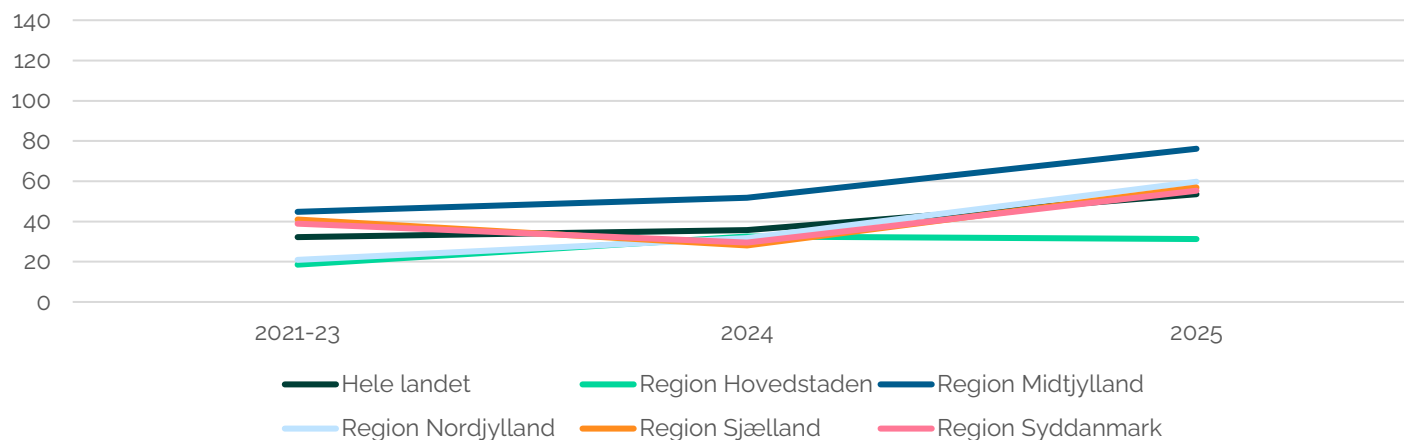
Region Hovedstaden havde det højeste antal tvangstilbageholdelser (83 pr. 100.000), mens Region Nordjylland (49 pr. 100.000) havde færrest.

**Kilde:** Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 22.04.2026 og Det Centrale Personregister 10.03.2026, Sundhedsdatastyrelsen. Baseline er baseret på egne beregninger.

# Tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser – børn og unge

Øvrige data som Task Force følger

### Antal episoder pr. 100.000 borgere med tvangsindlæggelser - børn og unge



### Antallet af tvangsindlæggelser af børn og unge er steget i 2025

I 2025 var der 53 tvangsindlæggelser pr. 100.000 børn og unge, svarende til i alt 610 tvangsindlæggelser. Siden 2021-2023 er der sket en stigning på 64 %.

### 205 børn og unge blev tvangsindlagt i 2025

### Der er forskel i antallet af tvangsindlæggelser blandt børn og unge på tværs af regioner

Region Midtjylland havde det højeste antal tvangsindlæggelser (76 pr. 100.000 børn og unge), mens Region Hovedstaden (31 pr. 100.000) havde det laveste antal.

### Der var 185 tvangstilbageholdelser af børn og unge i 2025

I 2025 var der 16 tvangstilbageholdelser pr. 100.000 børn og unge, svarende til i alt 185 tvangstilbageholdelser. Siden 2021-2023 er antallet af tvangstilbageholdelser steget med 12 %:

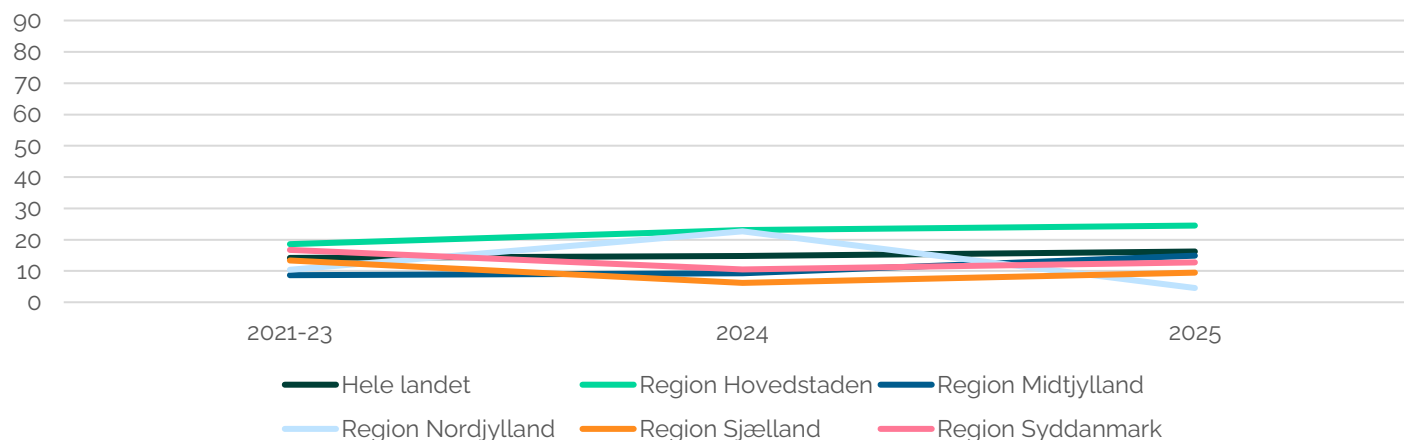
### 115 børn og unge blev tvangstilbageholdt i 2025

### Der er regionale forskelle i antallet af tvangstilbageholdelser

Region Hovedstaden havde det højeste antal tvangstilbageholdelser (25 pr. 100.000), mens Region Nordjylland (6 pr. 100.000) havde færrest.

Tallene skal fortolkes med forbehold for, at det drejer sig om et lille antal børn og unge.

### Antal episoder pr. 100.000 borgere med tvangstilbageholdelser - børn og unge

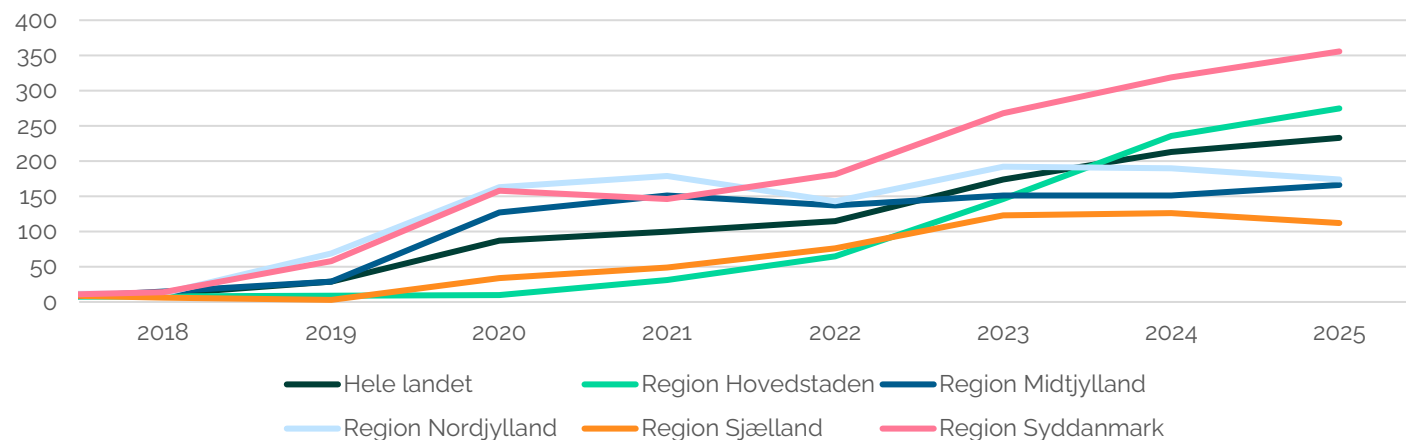


**Kilde:** Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 22.04.2026 og Det Centrale Personregister 10.03.2026, Sundhedsdatastyrelsen. Baseline er baseret på egne beregninger.

# Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner – voksne

Øvrige data som Task Force følger

### Antal udskrivningsaftaler pr. 100.000 borgere - voksne



### Der blev lavet 11.295 udskrivningsaftaler til voksne i 2025

I 2025 blev der lavet 233 udskrivningsaftaler pr. 100.000 voksne, svarende til i alt 11.295 udskrivningsaftaler. Der er en stigning i antallet af udskrivningsaftaler til voksne hen over de senere år.

### 6.525 voksne fik en udskrivningsaftale i 2025

### Der er forskel i antallet af udskrivningsaftaler på tværs af regioner

Region Syddanmark havde det højeste antal udskrivningsaftaler (356 pr. 100.000), mens Region Sjælland (112 pr. 100.000) havde det laveste antal.

### Der blev lavet 5.590 koordinationsplaner til voksne i 2025

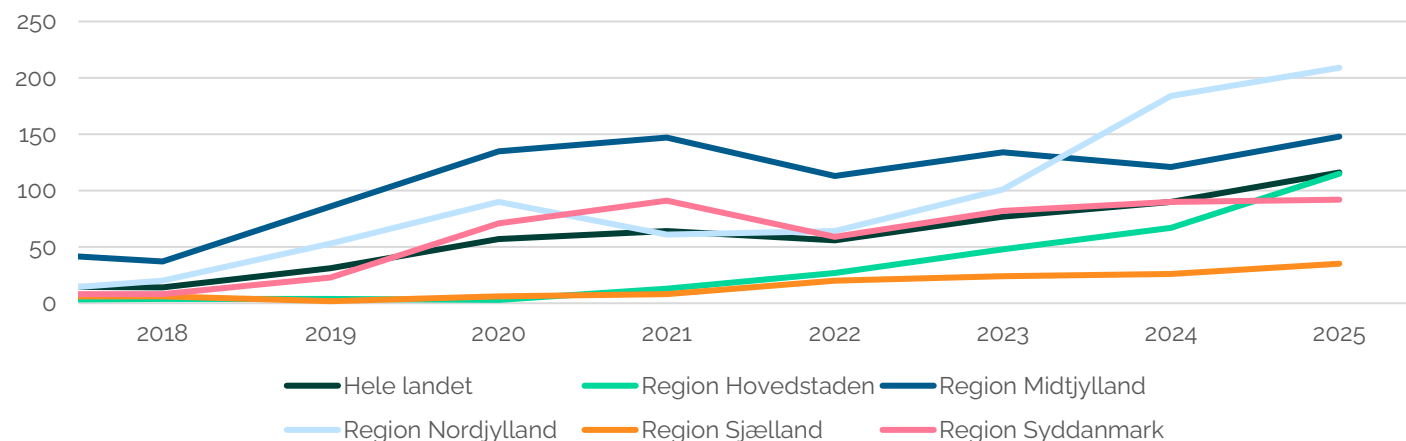
I 2025 blev der lavet 116 koordinationsplaner pr. 100.000 voksne, svarende til i alt 5.590 koordinationsplaner. Der er en stigning i antallet af koordinationsplaner til voksne hen over de senere år.

### 2.785 voksne fik en koordinationsplan i 2025

### Der er forskel i antallet af koordinationsplaner på tværs af regioner

Region Nordjylland havde det højeste antal koordinationsplaner (209 pr. 100.000), mens Region Sjælland (35 pr. 100.000) havde færrest.

### Antal koordinationsplaner pr. 100.000 borgere - voksne



**Kilde:** Register over anvendelse af Tvang i Psykiatrien 22.04.2026 og Det Centrale Personregister 10.03.2026, Sundhedsdatastyrelsen.

**Anmærkning:** Graferne starter i 2018, da det året efter blev lovpligtigt at lave udskrivningsaftaler og koordinationsplaner, se Psykiatriloven [her](#)

## Afholdte aktiviteter i 2025

● 6. juni

### Møde

- Regioner fremlagde planer med læringsperspektiv
- Årlig monitorering forelå
- Drøftelse af årsrapport for Task Force 2024
- Rigspolitiet fremlagde data om politiets kontakt med mennesker med psykiske lidelser
- Opsamling på workshop afholdt 7. april
- Mål og indsatsområder for Task Force blev drøftet

● 8. december

### Møde

- Oplæg ved person med levede erfaringer
- Status på regionernes planer
- Konkret indsats for fokuspersoner
- Læring fra workshop afholdt 3. oktober

● 7. April

### Workshop

**Tema:** Forebyggelse af tvangsindlæggelser fra botilbud

**Lokation:** Region Midtjylland

**Oplæg:**

- Perspektiver på brugen af tvang ved person med levede erfaringer samt Aarhus Kommune
- Foreløbige resultater fra analyse af forløb, der går forud for tvang ved Social- og Boligstyrelsen

● 3. oktober

### Workshop

**Tema:** Fokuspersoner

**Lokation:** Region Syddanmark

**Oplæg:**

- Personlige erfaringer med gentagen tvang
- Kendetegn ved fokuspersoner med perspektiver fra kommune, politi og psykiatri

# 1. Workshop i Task Force

- Sundhedsstyrelsen afholdt en workshop for Task Force og udvalgte eksterne deltagere den 7. april på Aarhus Universitetshospital. Temaet for workshoppen var 'forebyggelse af tvangsindlæggelser fra botilbud'.
- På workshoppen præsenterede Social- og Boligstyrelsen foreløbige resultater fra analysen af forløb, der leder op til indlæggelse med tvang, som de udarbejder med Komponent og KL. Der blev præsenteret resultater fra undersøgelsens kvantitative del med fokus på mennesker, der bor på et botilbud og har været indlagt med tvang. Resultater fra undersøgelsen blev brugt ind i drøftelser på workshoppen.
- Herefter var der et oplæg ved en person med egne erfaringer med tvang sammen med en medarbejder fra et botilbud i Aarhus Kommune. Der blev både delt personlige oplevelser og refleksioner i forhold til brugen af tvang og faglige tilgange i samarbejdet mellem beboere, botilbud og behandlingspsykiatri, som de arbejder med på botilbuddet.
- Oplægget med personlige erfaringer samt faglige tilgange og samarbejdsmodel blev grundlag for drøftelser om, hvordan tvangsindlæggelser fra botilbud bedst forebygges.
- På workshoppen blev der drøftet muligheder og potentialer for samarbejdet og overgangen mellem botilbud og psykiatri. Dertil blev det drøftet, hvad hver myndighed kan gøre anderledes, samt hvad Task Force kan arbejde videre med.

## 2. Møde i Task Force

- På mødet blev den første årsrapport for Task Force for 2024 præsenteret. Rapportens data viste, at regionerne samlet set havde reduceret anvendelsen af bæltefikseringer, fastholdelser og akut beroligende medicin pr. 100.000 borgere med 10 % i 2024 sammenlignet med baseline. Den positive udvikling blev tolket med forbehold, da der kun var data fra ét enkelt år, og det endnu var for tidligt at vurdere, om faldet ville være vedvarende.
- Regionerne var blevet bedt om at udarbejde planer for arbejdet med at forebygge og nedbringe tvang i 2025. På mødet præsenterede regionerne et samlet oplæg om indholdet i de regionale planer med fokus på fælles temaer og udfordringer på tværs af regionerne. Fokuspersoner indgik som et centralt tema i samtlige regionale planer, hvorfor det blev fremhævet som et tema, der bør arbejdes videre med i Task Force.
- Politiet holdt et oplæg om deres arbejde med mennesker med psykiske lidelser (sårbare borgere). Der var en drøftelse af, hvordan gode samarbejder og indsatser kan udbredes, herunder Fælles Udrykningstjeneste og oplæg af EN AF OS' ambassadører.
- Afslutningsvis var der en drøftelse af målsætninger og indsatsområder i Task Force. Formålet var at skabe et fælles overblik over de spor, målsætninger og fokusområder, som Task Force skal arbejde med for at forebygge og nedbringe anvendelsen af tvang. Efter mødet konkretiserede Sundhedsstyrelsen dette overblik på baggrund af ønsker fra Task Force. Overblikket fremgår af næste side.

### Hvad kom der ud af mødet?

- Efter præsentationen af regionernes planer for forebyggelse og nedbringelse af tvang, blev det besluttet, at der på næste møde i Task Force skal være en status på, hvordan det går med indsatserne i planerne.
- Eftersom fokuspersoner var et tema, der gik på tværs af regionernes planer, var der i Task Force enighed om, at fokuspersoner skulle være temaet for næstkommende workshop i Task Force. Der er et behov for at afdække, hvad der kendetegner fokuspersoner, og hvordan region, kommune og politi har kontakt med disse.

# Task Forcens målsætninger og indsatsområder

## Nationalt mål

Antallet af episoder med bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang pr. 100.000 borgere reduceres med 30 pct. frem mod 2030

### Overordnede mål

#### Styrket tværsektorielt samarbejde

At skabe et fælles sprog på tværs af sektorer for samarbejdet om forebyggelse af tvang og styrke anvendelsen af fælles redskaber og metoder

Øge viden om, hvad der sker før og efter en tvangsindlæggelse

Øge viden om tvang i somatikken, og hvad der virker ift. at forebygge tvang

Styrket samarbejde med politi og AMT

#### Anvendelse af metoder og indsatser, der virker

Mere viden om, hvad der virker for forskellige patientgrupper, herunder de få, der udsættes for meget tvang

Styrke viden og videndeling om, hvilke metoder der virker

Udbredelse og forankring af metoder og indsatser, der virker generelt og til specifikke patientgrupper

Udvikling af data på tværs af sektorer (bl.a. data om magtanvendelser)

Tæt samarbejde mellem TF og DMPG'er ift. evidensbaserede/virksomme metoder

#### Datadrevet tilgang

Tilvejebringe datagrundlag og følge udviklingen i anvendelsen af tvang på tværs af regioner

Understøtte TF's mål og fokuspunkter via data

Anvende monitoreringen af udviklingen i anvendelsen af tvang i planlægningen af TF's fokuspunkter og indsatser

### Konkrete mål

### Igangværende indsatser

### Indsatsområder for TF

- Analyse af forløb, der går forud for indlæggelse med tvang (SBST og KL)
- Workshops med inddragelse af praksisnær viden og lokale besøg
- Fokus på inddragelse af borgerperspektivet i aktiviteter i Task Force
- Botilbudsteams
- Udgående funktioner (teams) fra sygehuse
- Udbrede faste botilbudslæger
- Styrket udgående akuttelefon
- 96-timers behandlingsansvar

- Regionerne lægger årlige planer for forebyggelse/reduktion af tvang
- Den nationale retningslinje for behandling ved selvskaade
- Understøtte implementering af ny lovgivning om mindre indgribende tvangsformer (ny aftale om 10-årsplan)

- Årsrapport for Task Force

Styrket samarbejde mellem kommuner, regioner, AMT, herunder mulighed for sparrings- og rådgivningskæde for de forskellige fagprofessionelle på tværs af tilbud og sektorer

Fokus på børn og unge og andre særskilte patientgrupper ved særlige indsatser

Definitioner, dokumentation og håndtering af ny lovgivning

Understøtte forankring og kvalificering af lovpligtige redskaber (forhåndstilkendegivelse, eftersamtale, UA/KP, notatpligt)

Øget fokus på indsatser, der virker og udbredelse samt implementering heraf

## 2. Workshop i Task Force

- Sundhedsstyrelsen afholdt en workshop for Task Force og udvalgte eksterne deltagere den 3. oktober i Psykiatrien i Vejle. Temaet for workshoppen var 'fokuspersoner'. Ved fokuspersoner skal forstås personer, der bliver udsat for gentagne episoder med tvang og tvangsindlæggelser.
- En person med levede erfaringer fortalte om egne oplevelser med tvang. Herefter var der oplæg fra henholdsvis kommuner, politi og regioner med fokus på, hvad der karakteriserer fokuspersoner i hver myndighed.
- Workshoppen viste tydeligt, at en relativt lille gruppe personer udsættes for en stor del af den samlede tvang, og at disse personer har kontakt med både politi, kommuner og regioner.
- Med udgangspunkt i oplæg på workshoppen drøftede deltagerne, hvilke særlige karakteristika der er hos personer, som gentagne gange bliver udsat for tvang. Dertil var i drøftelserne et stort fokus på, hvordan der bedst samarbejdes på tværs af myndighedsområder om at reducere tvangsansvarelsen over for fokuspersoner.
- Det blev mere tydeligt på workshoppen, at der i Task Force bør arbejdes videre med, hvordan vi i fællesskab reducerer tvangsansvarelsen over for fokuspersoner på tværs af myndighedsområder.

### 3. Møde i Task Force

- Mødet blev indledt med en kort præsentation af en person med egne erfaringer med tvang. Task Force vil fortsat have fokus på at styrke inddragelsen af brugerperspektivet i møder og på workshops.
- Herefter præsenterede hver region deres største succeser samt væsentligste udfordringer i arbejdet med at forebygge og nedbringe anvendelsen af tvang. Præsentationerne dannede afsæt for en bredere fælles drøftelse af betydningen af datadeling på tværs af sektorer samt de barrierer, som manglende datadeling kan udgøre i det tværsektorielle samarbejde.
- En væsentlig del af mødet byggede videre på temaet fra workshoppen i oktober om fokuspersoner. På den baggrund foreslog Sundhedsstyrelsen, at Task Force iværksætter en fælles, konkret indsats med henblik på at reducere tvangs-anvendelsen over for fokuspersoner.
- På mødet blev mulighederne for en sådan indsats drøftet. Task Force drøftede i grupper opdelt efter henholdsvis regioner, kommuner og politi, hvordan myndighederne konkret kan samarbejde på tværs for at reducere anvendelsen af tvang over for fokuspersoner. I drøftelserne indgik blandt andet overvejelser om omfanget af fokuspersoner i hver region samt ansvar for indkaldelse til møder på tværs af myndigheder.

#### Hvad kom der ud af mødet?

- Det blev besluttet, at der i Task Force skal være en opmærksomhed på de korte og gentagne tvangs-indlæggelser, herunder om der er variation i disse på tværs af landet.
- Der var på mødet bred opbakning til at målrette arbejdet med fokuspersoner på tværs af region, kommune og politi. Det blev blandt andet aftalt, at hver region får til ansvar at udpege 10 konkrete personer, der har været udsat for meget tvang. Disse personer skal drøftes på møder på tværs af region, kommune og politi.
- Det blev på mødet besluttet, at regionerne skiftes til at planlægge og afholde workshops i regi af Task Force. Temaer på workshops skal tage afsat i de indsatsområder, som er formuleret sammen i Task Force.

## Planlagte aktiviteter i 2026

● 16. juni

### Møde

- Regioner giver status på sidste års planer og fremlægger nye planer med læringsperspektiv
- Årlig monitorering foreligger
- Drøftelse af Årsrapport for Task Force 2025
- Opfølgning på indsats til fokuspersoner

● 1. december

### Møde

- Temadrøftelse besluttet efter workshop d. 8. oktober
- Læring fra workshop afholdt 8. oktober
- Opfølgning på indsats til fokuspersoner

● 8. oktober

### Workshop

- Tema og deltagelse besluttet på Task Force-mødet den 16. juni

## Fokus i Task Force for 2026

Workshoppen i efteråret 2025 understregede, at en relativt lille gruppe personer udsættes for en stor del af den samlede tvang, og at disse personer har kontakt med både politi, kommuner og regioner. På den baggrund blev det på mødet i december besluttet at igangsætte en fælles, konkret indsats med henblik på at reducere tvangsansværelsen over for fokuspersoner.

Indsatsen er påbegyndt i 2026, hvor regionerne hver har udpeget 10 fokuspersoner, der vil være en særlig indsats for. I resten af 2026 vil der blive arbejdet videre med indsatsen, som vil blive taget op på Task Force-møder med henblik på løbende at dele erfaringer på tværs af regioner.

Workshoppen i foråret er blevet aflyst grundet folketingsvalg. Det er besluttet i Task Force, at efterfølgende workshops vil blive planlagt og afholdt på skift i regionerne. Temaer på workshops vil tage afsæt i de indsatsområder, som er formuleret sammen i Task Force.

På første møde i juni 2026 vil status på målsætningen for 2025 blive gennemgået. Udsving i data vil blive drøftet med Task Force, herunder stigningen i tvangsindlæggelser for børn, unge og voksne, som peger på et behov for at styrke myndighedssamarbejdet. På mødet skal regionerne give en status på, hvilke indsatser der har virket i 2025 og fremlægge deres planer for forebyggelse og nedbringelse af tvang for 2026.

Arbejdet i Task Force i 2026 planlægges i sammenhæng med andre centrale dagsordener i sundhedsvæsenet, herunder arbejdet med 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed samt sundhedsreformen, som blandt andet omfatter omstilling af sundhedsvæsenet og integration af psykiatri og somatik. Dertil har Sundhedsstyrelsen i 2026 etableret andre samarbejder med politiet med henblik på at styrke myndighedssamarbejdet omkring borgere med psykiske lidelser, heriblandt borgere i risiko for tvangsindlæggelser.

# Datagrundlag

## **Monitorering af tvang i psykiatrien, målsætning om mindre tvang i psykiatrien**

Sundhedsdatastyrelsen har i samarbejde med regionerne og Sundhedsstyrelsen udviklet den nationale model til monitorering af anvendelsen af tvang i psykiatrien. Modellen skal følge målsætningen om mindre tvang i psykiatrien.

**Datakilde, Monitoreringsmodel:** Monitoreringsmodellen anvender data fra Register over Tvang i Psykiatrien (TIP) og Det Centrale Personregister (CPR). Data fra Sikringsafdelingen i Region Sjælland medtages ikke i opgørelserne.

Baseline i monitoreringen er beregnet på baggrund af år 2021-2023.

**Diskretionering:** Observationer på 1-4 er erstattet med '-1' og absolutte tal af afrundet til nærmeste 5 af diskretionshensyn. Beregnede værdier på baggrund af observationer på 1-4, herunder opgørelser pr. 100.000 borgere, median, gennemsnit og pr. indlagte i psykiatrien, erstattes ligeledes med '-1' af diskretionshensyn. I grafer er dette visualiseret med værdien 2,5. Diskretionering gælder også for øvrige data, som Task Force følger fra opgørelsen *Brug af tvang i psykiatrien*.

**Yderligere dokumentation af data:** Findes i monitoreringsmodellen hos Sundhedsdatastyrelsen – ligesom de bagvedliggende data for den samlede monitorering kan findes og downloades hos Sundhedsdatastyrelsen - se [her](#).

## **Øvrige data, som Task Force følger:**

Foruden den nationale model til monitorering af anvendelse af tvang opgør Sundhedsdatastyrelsen øvrige data om brug af tvang i psykiatrien. Årsrapporten er suppleret med udvalgte data fra *Brug af tvang i psykiatrien*, som er relevante for Task Force at følge med blik på det tværsektorielle samarbejde. Data om tvangsindlæggelser, tvangstilbageholdelser, udskrivningsaftaler og koordinationsplaner indgår i rapporten.

**Datakilde, Brug af tvang:** Opgørelsen *Brug af tvang i psykiatrien* anvender data fra Register over Tvang i Psykiatrien (TIP),

**Egne beregninger:** Grafer over tvangsindlæggelser og tvangstilbageholder starter i 2021-2023 ligesom i monitoreringsmodellen. Dette første datapunkt for graferne er udregnet ud fra gennemsnittet af antal episoder i perioden delt med gennemsnittet af antal personer i disse tre år. Grafer for udskrivningsaftaler og koordinationsplaner starter i 2018, da det blev lovligt at lave dem året efter.

**Yderligere dokumentation af data:** Findes hos Sundhedsdatastyrelsen – hvor de bagvedliggende data for brug af tvang i psykiatrien også kan findes - se [her](#).

**Årsrapport for Task Force for  
Forebyggelse af Tvang i Psykiatrien 2025**

© Sundhedsstyrelsen, 2026.

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S  
[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

**Elektronisk ISBN:** 978-87-7014-710-1

**Sprog:** Dansk

**Version:** 1.0

**Versionsdato:** 22. maj 2026

**Format:** pdf

