



FOLKETINGETS
OMBUDSMAND

FOB 2025-16

Det Psykiatriske Patientklagenævns sagsbehandlingstider i sager om tvang

Resumé

16. november 2025

Ombudsmanden foretog af egen drift en undersøgelse af Det Psykiatriske Patientklagenævns generelle sagsbehandlingstider i klagesager om tvang i psykiatrien efter bl.a. psykiatrilovens § 36, stk. 3, 1. pkt. (tvangsbehandling, der er tillagt opsættende virkning) og 3. pkt. (bl.a. klager over tvangsindlæggelse). Undersøgelsen angik 2024 og første kvartal af 2025.

Forvaltningsret

115.2

24.1

Ombudsmanden fandt det meget beklageligt, at nævnet i ca. 5,7 pct. af de afsluttede realitetsbehandlede sager efter psykiatrilovens § 36, stk. 3, 1. pkt., ikke havde truffet afgørelse inden udløbet af den absolutte frist i psykiatriloven på syv hverdage fra klagens modtagelse. Han henviste til, at der ved fastsættelsen af en absolut frist i loven var lagt vægt på i særlig grad at sikre en hurtig behandling af sager af denne karakter, og at fristoverskridelsen efter det oplyste skyldtes, at nævnet i en række tilfælde havde overset, at der var tale om sager omfattet af den absolutte frist, hvilket nævnet kunne have undgået eller i hvert fald gjort mere for at imødegå.

Ombudsmanden fandt det desuden kritisabelt, at der kun var truffet afgørelse inden 14 dage efter klagens modtagelse i ca. 4,7 pct. af de afsluttede realitetsbehandlede sager efter psykiatrilovens § 36, stk. 3, 3. pkt. En sådan sagsbehandlingstid var efter ombudsmandens opfattelse ikke forenelig med forudsætningerne i forarbejderne til psykiatriloven, hvorefter sådanne klagesager som det klare udgangspunkt skulle være afgjort inden 14 dage efter klagens modtagelse.

Det gjaldt, selv om myndighederne havde henvist til, at der skete en sagsopkobling som følge af, at nævnet var blevet ressortoverført til Styrelsen for Patientklager, og til udfordringer med mangel på lægelige nævnsmedlemmer.

Når der bliver truffet beslutning om at frihedsberøve en patient i psykiatrien, f.eks. i form af tvangsindlæggelse, har patienten i overensstemmelse med grundlovens § 71, stk. 6, og Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 5, stk. 4, en særlig adgang til enkel, effektiv og hurtig domstolsprøvelse af frihedsberøvelsen. Denne adgang til domstolsprøvelse gælder, når patienten har fået sin klage behandlet i nævnet.

Ombudsmanden gik ud fra, at nævnet løbende ved sin behandling (og prioritering) af de enkelte klagesager ville sikre, at der – i lyset af nævnets sagsbehandlingstider – ikke var sager, hvor Danmark ikke levede op til sine menneskeretlige forpligtelser.

(Sag nr. 25/01459)

I det følgende gengives ombudsmandens udtalelse om sagen:

1. Baggrund

Ombudsmanden indledte den 18. marts 2025 – med henvisning til ombudsmandslovens § 17, stk. 2 (lovbekendtgørelse nr. 349 af 22. marts 2013) – en undersøgelse af Det Psykiatriske Patientklagenævns generelle sagsbehandlingstid i klagesager om tvang i psykiatrien.

Baggrunden for iværksættelsen af undersøgelsen var oplysninger, herunder i besvarelsen af folketingsspørgsmål, om at sagsbehandlingstiden i klagesager i nævnet var stigende som følge af bl.a., at Det Psykiatriske Patientklagenævn den 1. december 2023 overgik fra Nævnenes Hus til Styrelsen for Patientklager, et stigende antal klager og udfordringer med at få lægelige medlemmer til nævnet.

Undersøgelsen omfatter 2024 og første kvartal af 2025.

Jeg har modtaget Indenrigs- og Sundhedsministeriets udtalelser af 2. og 27. juni 2025. Udtalelsen af 2. juni 2025 indeholder bidrag fra Styrelsen for Patientklager, der varetager Det Psykiatriske Patientklagenævns sekretariatsopgaver.

2. Retsgrundlag mv.

2.1. Det Psykiatriske Patientklagenævn

Der er i §§ 34-39 i psykiatriloven (lovbekendtgørelse nr. 1045 af 18. september 2024 af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien mv.) fastsat nærmere regler om klageadgang og domstolsprøvelse i sager om tvang i psykiatrien.

Det Psykiatriske Patientklagenævn behandler klager over tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tilbageførsel, tvangsbehandling, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt, indgivelse af et beroligende middel med magt, beskyttelsesfiksering, anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, personlig skærmning, der uafbrudt varer mere end 24 timer, aflåsning af døre i afdelingen samt oppegående tvangsfiksering og aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen.

Nævnet består efter psykiatrilovens § 34, stk. 1, og § 3, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 171 af 17. februar 2023 om forretningsorden for Det Psykiatriske Patientklagenævn ved afgørelsen af den enkelte sag af direktøren for Styrelsen for Patientklager (eller en ansat i styrelsen efter bemyndigelse fra direktøren,

jf. § 34, stk. 2) som formand samt to medlemmer. Indenrigs- og sundhedsministeren beskikker et antal medlemmer og stedfortrædere for disse efter indstilling fra henholdsvis Lægeforeningen og Danske Handicaporganisationer. Lægeforeningen skal så vidt muligt indstille læger, der er speciallæger i psykiatri. Beskikkelserne gælder for en periode på fire år, og genbeskikkelse kan finde sted.

Det følger af § 39, stk. 1, i psykiatriloven og af § 15 i nævnets forretningsorden, at nævnet offentliggør en årlig beretning om sin virksomhed.

Af årsberetningen for 2024 fremgår følgende om nævnets produktion og antallet af modtagne sager i årene 2021 til 2024:

	2021	2022	2023	2024
Antal modtagne sager	1.733	1.731	1.725	1.920
Antal afsluttede sager	1.633	1.714	1.622	1.287

2.2. Sagsbehandlingstid

Efter psykiatrilovens § 32, stk. 2, har klage over beslutning om anvendelse af tvang ikke opsættende virkning. Klage over beslutning om tvangsbehandling har dog efter psykiatrilovens § 32, stk. 3, opsættende virkning, medmindre omgående gennemførelse af behandlingen er nødvendig for ikke at udsætte patientens liv eller helbred for væsentlig fare eller for at afværge, at patienten udsætter andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred.

Det Psykiatriske Patientklagenævn skal efter psykiatrilovens § 36, stk. 3, 1. pkt., træffe afgørelse i klagesager om tvangsbehandling, der er tillagt opsættende virkning, inden syv hverdage efter klagens modtagelse.

Der er tale om en absolut sagsbehandlingsfrist.

Om baggrunden for den absolutte sagsbehandlingsfrist fremgår bl.a. følgende af forarbejderne til bestemmelsen:

”Som nævnt (...) ovenfor, medfører det forhold, at iværksættelse af behandling som følge af opsættende virkning må afvente klagenævnets afgørelse, at patienterne i ventetiden ofte bliver mere syge og urolige. Her- til kommer, at der forud for en beslutning om tvangsbehandling kan være gået længere tid med at søge at opnå patientens frivillige medvir- ken til behandlingen. (...)

...

For så vidt angår tilfælde, hvor klage over beslutning om tvangsbehandling fortsat har opsættende virkning, bør det sikres, at nævnet hurtigt tager stilling, således at patienten ikke i de tilfælde, hvor betingelserne for tvangsbehandling er opfyldt, lades ubehandlet i længere tid efter, at der er klaget over den påtænkte tvangsbehandling. Efter den nugældende ordning skal patientklagenævnet træffe afgørelse snarest muligt, og er afgørelsen ikke truffet inden 14 dage efter klagens modtagelse, skal nævnet underrette patienten og patientrådgiveren om grunden hertil samt om, hvornår afgørelse kan forventes at foreligge (...).

Justitsministeriet finder, at der er behov for at sikre en hurtig behandling af klager med opsættende virkning i højere grad, end det er sket i den nugældende lov. Justitsministeriet foreslår på den baggrund en absolut sagsbehandlingsfrist for patientklagenævnet på 7 hverdage for denne type klagesager (...)."

Jeg henviser til lovforslag nr. L 36 af 27. marts 1998 om ændring af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, retsplejeloven og straffeloven, lovforslagets almindelige bemærkninger, pkt. 6.1.3. Herudover henvises til bemærkningerne til lovforslagets § 1, nr. 14, s. 968. Lovforslaget kan findes i Folketingstidende 1997-98 (2. samling), tillæg A.

Jeg henviser endvidere til lovforslag nr. L 140 af 25. januar 2006 om ændring af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien og retsplejeloven, lovforslagets almindelige bemærkninger, pkt. 2.3. Lovforslaget kan findes i Folketingstidende 2005-06, tillæg A.

I sager om oppegående tvangsfiksering på Sikringsafdelingen skal nævnet træffe afgørelse senest 14 dage efter klagens modtagelse, jf. § 36, stk. 3, 2. pkt., i psykiatriloven.

I andre sager skal nævnet efter psykiatrilovens § 36, stk. 3, 3. pkt., træffe afgørelse snarest muligt. Er afgørelse ikke truffet inden 14 dage efter klagens modtagelse, skal nævnet underrette patienten og patientrådgiveren om grunden hertil samt om, hvornår afgørelse kan forventes at foreligge, jf. § 36, stk. 3, 4. pkt.

Af forarbejderne til lov nr. 331 af 24. maj 1989 om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien fremgår følgende om nævnets sagsbehandlingstider i sager omfattet af den nuværende § 36, stk. 3, 3. pkt., i psykiatriloven:

"Patientklagenævnet skal træffe afgørelse snarest muligt. Det bør i praksis betyde inden 14 dage efter klagens modtagelse. Hvis 14-dages-fri-

sten undtagelsesvis ikke kan overholdes, skal nævnet underrette patienten og patientrådgiveren, normalt skriftligt, om grunden hertil og om, hvornår afgørelsen kan forventes truffet.”

Jeg henviser til forarbejderne til § 37 i lovforslag nr. L 76 af 26. oktober 1988 til lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, bemærkningerne til lovforslagets §§ 35-39, s. 2097. Lovforslaget kan læses på Folketingstidende, samling 1988-89, tillæg A.

Psykiatriloven blev efterfølgende revideret ved lov nr. 403 af 26. juni 1998, og bestemmelsen om nævnets sagsbehandlingstid i sager om tvang i psykiatrien blev i den forbindelse nyaffattet. Af forarbejderne fremgår følgende om nævnets sagsbehandlingstider i sager omfattet af den nuværende § 36, stk. 3, 3. pkt., i psykiatriloven:

”6.1. Opsættende virkning af klage over tvangsbehandling og spørgsmålet om sagsbehandlingsfrister

...

(...) Den nugældende ordning indeholder ikke noget krav om, at afgørelsen skal være truffet inden 14 dage efter sagens indbringelse. Af bemærkningerne til lovforslaget fremgår dog, at der i praksis bør træffes afgørelse inden 14 dage efter klagens modtagelse.

...

Til § 36

...

For andre klager end klager over tvangsbehandling, der er tillagt opsættende virkning, gælder der ikke en absolut sagsbehandlingsfrist, men det kræves, at patientklagenævnet træffer afgørelse snarest muligt. Er afgørelse ikke truffet inden 14 dage efter klagens modtagelse, skal nævnet underrette patienten og patientrådgiveren om grunden hertil og om, hvornår afgørelse kan forventes at foreligge. Afgørelsen skal således ikke nødvendigvis være truffet inden 14 dage efter klagens modtagelse, men det forudsættes som hidtil, at dette normalt vil være tilfældet, jf. afsnit 6.1 ovenfor i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.”

Jeg henviser til lovforslag nr. L 36 af 27. marts 1998 om ændring af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, retsplejeloven og straffeloven, lovforslagets almindelige bemærkninger, pkt. 6.1.3, og bemærkningerne til

lovforslagets § 1, nr. 14, s. 968. Lovforslaget kan findes i Folketingstidende 1997-98 (2. samling), tillæg A.

Af § 8, stk. 5, i forretningsordenen for Det Psykiatriske Patientklagenævn følger det, at formanden kan bestemme, at sager af særlig hastende karakter, herunder klager over beslutning om tvangsbehandling, der efter lovens § 32, stk. 3, i almindelighed har opsættende virkning, skal behandles forud for tidligere indkomne sager.

2.3. Domstolsprøvelse

Det Psykiatriske Patientklagenævn behandler klager over bl.a. frihedsberøvelser efter psykiatriloven, jf. ovenfor under pkt. 2.1. Sådanne frihedsberøvelser er omfattet af bestemmelsen i grundlovens § 71, stk. 6, hvorefter lovligheden af en frihedsberøvelse uden for strafferetsplejen, der ikke er besluttet af en dømmende myndighed, og som ikke har hjemmel i lovgivningen om udlændinge, på begæring af den, der er berøvet sin frihed, eller den, der handler på hans vegne, skal forelægges de almindelige domstole eller anden dømmende myndighed til prøvelse.

Det følger af § 37, stk. 1, i psykiatriloven, at Det Psykiatriske Patientklagenævn ved Styrelsen for Patientklager efter anmodning fra patienten eller patientrådgiveren skal indbringe sine afgørelser vedrørende tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tilbageførsel, tvangsfiksering, beskyttelsesfiksering, oppegående tvangsfiksering på Sikringsafdelingen og aflåsning af døre i afdelingen for retten efter reglerne i kapitel 43 a i retsplejeloven (lovbekendtgørelse nr. 1160 af 5. november 2024). Forelæggelse for retten skal efter retsplejelovens § 469, stk. 2, ske inden fem søgnedage efter anmodningens fremsættelse.

Klager over de nævnte afgørelser skal først indbringes for Det Psykiatriske Patientklagenævn, før de kan forlanges indbragt for domstolene.

Jeg henviser til lovforslag nr. L 36 af 27. marts 1998 om ændring af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, retsplejeloven og straffeloven, lovforslagets almindelige bemærkninger, pkt. 5, hvoraf det fremgår, at alle klager over tvangsanvendelse i første instans behandles af (dengang) de lokale patientklagenævne. Jeg henviser endvidere til pkt. 6.1.3 i de almindelige bemærkninger til samme lovforslag, hvoraf det fremgår, at "der ved forberedelsen af (...) sager [om tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse] i lighed med andre sager om prøvelse af administrativt bestemt frihedsberøvelse kan være grund til at være særligt opmærksom på, at sagen fremmes mest muligt. Dette gør sig ikke mindst gældende i de foreliggende tilfælde, hvor sagerne om frihedsberøvelse allerede har været undergivet en administrativ klagesagsbehandling ved de lokale patientklagenævne. I disse tilfælde er der

således et særligt behov for at sikre, at der ikke går for lang tid, inden patienten får rettens afgørelse. Det gælder navnlig, hvis patienten fortsat er frihedsberøvet på det tidspunkt, hvor sagen er indbragt for retten.”

Desuden henviser jeg til Højesterets dom af 1. december 2022, optrykt i U 2023.878 H, hvoraf det fremgår, at når en patient ønsker prøvelse af en frihedsberøvelse i en periode ud over, hvad Det Psykiatriske Patientklagenævn har taget stilling til, må det bero på en fortolkning af psykiatriloven og omstændighederne i sagen, om der kan ske domstolsprøvelse for disse perioder. Det fremgår af dommen, at det i den forbindelse må indgå, at grundlovens § 71, stk. 6, og Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 5, stk. 4, giver patienten ret til enkel, effektiv og hurtig domstolsprøvelse af en frihedsberøvelse efter psykiatriloven. Der må endvidere lægges vægt på, at tvangsindlæggelser og -tilbageholdelser efter psykiatriloven skal indbringes for Det Psykiatriske Patientklagenævn, før de kan forlanges indbragt for domstolene.

Efter artikel 5, stk. 4, i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention gælder der en ret til at indbringe en frihedsberøvelse for en domstol, for at denne hurtigt kan træffe afgørelse om lovligheden af frihedsberøvelsen og om dens ophør, hvis frihedsberøvelsen ikke er lovlig.

I Jon Fridrik Kjølbro, Den Europæiske Menneskerettighedskonvention for praktikere, 6. udgave (2023), s. 485 ff., er der anført bl.a. følgende om den nævnte bestemmelse:

”Artikel 5, stk. 4, finder anvendelse, så længe vedkommende er eller risikerer at blive frihedsberøvet. Det betyder, at artikel 5, stk. 4, er et præventivt retsmiddel, der ikke finder anvendelse, når vedkommende er blevet løsladt, og bestemmelsen sikrer således ikke ret til prøvelse af lovligheden af en frihedsberøvelse, der har fundet sted (...).

...

Ved prøvelse af en frihedsberøvelses lovlighed kan *sagsbehandlingstiden have betydning for prøvelsens effektivitet*. Hvis prøvelsen tager så lang tid, at frihedsberøvelsen ophører, inden der træffes afgørelse, selv om det ville have været muligt at træffe afgørelse forinden, kan det betyde, at prøvelsen ikke anses for effektiv (...).

...

Efter bestemmelsen skal den frihedsberøvede kunne indbringe sin sag for den kompetente domstol, 'for at denne hurtigt kan træffe afgørelse om lovligheden af frihedsberøvelsen'. Den *tidsmæssige udstrækning af*

prøvelsen efter artikel 5, stk. 4, skal således være forenelig med kravet om en 'hurtig' prøve.

...

Den *relevante periode begynder* på det tidspunkt, hvor spørgsmålet om frihedsberøvelsens lovlighed indbringes for prøvelsesorganet. Det vil normalt være det tidspunkt, hvor spørgsmålet indbringes for domstolene. Hvis domstolsprøvelse er betinget af en forudgående administrativ behandling af sagen, vil den relevante periode imidlertid begynde at løbe allerede på tidspunktet for sagens indbringelse for den administrative myndighed. (...)

...

Det beror på en *konkret vurdering, om kravet om en hurtig prøve er opfyldt*. (...). Konventionen kræver, at de nationale instanser udviser særlig omhu ('special diligence') ved behandlingen af sagen. Staten har således pligt til at sikre, at sagsbehandlingstiden bliver så kort som mulig. Domstolen ser derfor på, om der er forsinkelser, som kan lægges myndighederne til last (...).

Det er næppe muligt at sige med sikkerhed, hvor lang tid det må tage at foretage prøvelsen, men der synes at stilles store krav til sagsbehandlingstiden. (...). Noget forsigtigt kan man formentlig sige, at *prøvelse i første instans af lovlighed af en frihedsberøvelse næppe bør tage mere end op til to uger* (...). I sager (...) om *indlæggelse på psykiatrisk hospital* er der blevet statueret krænkelse i sager, hvor prøve tog fra 24 dage og op til 4 måneder."

3. Myndighedernes udtalelser

3.1. Sager omfattet af psykiatrilovens § 36, stk. 3, 1. pkt.

Det Psykiatriske Patientklagenævn afsluttede i 2024 og første kvartal af 2025 731 realitetsbehandlede klagesager efter psykiatrilovens § 36, stk. 3, 1. pkt., om tvangsbehandling, der er tillagt opsættende virkning. 689 af disse klagesager – svarende til ca. 94,3 pct. – blev afsluttet inden for syv hverdage efter klagens modtagelse. 42 klagesager – svarende til ca. 5,7 pct. – blev afsluttet efter syv hverdage regnet fra klagens modtagelse, og heraf blev 26 klagesager afsluttet på den ottende hverdag efter klagens modtagelse.

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid opgjort pr. kvartal for 2024 og første kvartal af 2025 lå i alle kvartaler under syv hverdage for realitetsbehandlede klagesager efter psykiatrilovens § 36, stk. 3, 1. pkt.

Pr. 30. april 2025 havde Det Psykiatriske Patientklagenævn 22 verserende klagesager om tvangsbehandling tillagt opsættende virkning efter psykiatrilovens § 36, stk. 3, 1. pkt. 21 af disse – svarende til ca. 95,5 pct. – havde været verserende i 1-7 hverdage, mens én sag – svarende til ca. 4,5 pct. – havde været verserende i 8-14 hverdage.

Jeg må forstå myndighedernes udtalelser sådan, at det forhold, at der er klagesager efter psykiatrilovens § 36, stk. 3, 1. pkt., hvor sagsbehandlingstiden er på over syv hverdage, skyldes, at Styrelsen for Patientklager i en række tilfælde har overset, at en klage er tillagt opsættende virkning.

Styrelsen har anført, at dette ikke er tilfredsstillende. For at undgå lignende situationer i fremtiden er der iværksat tiltag i form af bl.a. kompetenceudvikling af de medarbejdere, som visiterer sagerne, ligesom klageskemaet er ændret, så det er obligatorisk at udfylde et felt om, hvorvidt klagen skal have opsættende virkning, når der er klaget over tvangsbehandling.

Jeg forstår i øvrigt, at klager over tvangsbehandling, som er tillagt opsættende virkning, prioriteres over behandlingen af andre sager, og at det har betydning for de sagsbehandlingstider, der er nævnt under pkt. 3.3 nedenfor.

3.2. Sager omfattet af psykiatrilovens § 36, stk. 3, 2. pkt.

Nævnet hverken modtog eller afsluttede nogen klagesager efter psykiatrilovens § 36, stk. 3, 2. pkt., om oppegående tvangsfiksering på Sikringsafdelingen i 2024 eller første kvartal af 2025.

3.3. Sager omfattet af psykiatrilovens § 36, stk. 3, 3. pkt.

Det Psykiatriske Patientklagenævn afsluttede i 2024 og første kvartal af 2025 601 realitetsbehandlede klagesager omfattet af psykiatrilovens § 36, stk. 3, 3. pkt.

I første kvartal af 2024 blev der afsluttet 140 realitetsbehandlede klagesager, og den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for disse var 64,6 dage. I andet kvartal blev der afsluttet 153 realitetsbehandlede klagesager, og den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for disse var 84,7 dage. I tredje og fjerde kvartal blev der afsluttet henholdsvis 78 og 39 realitetsbehandlede klagesager med en gennemsnitlig sagsbehandlingstid på henholdsvis 119,6 dage og 96,6 dage.

I første kvartal af 2025 blev der afsluttet 191 realitetsbehandlede klagesager, og den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for disse var 212,8 dage, hvilket ifølge Styrelsen for Patientklager er utilfredsstillende.

Samlet set blev i alt 28 afsluttede realitetsbehandlede klagesager i 2024 og første kvartal af 2025 afsluttet inden for 14 dage efter klagens modtagelse, hvilket svarer til ca. 4,7 pct. af klagesagerne. 136 af klagesagerne, svarende til ca. 22,6 pct., blev afsluttet inden for 15 til 60 dage. 151 af klagesagerne, svarende til ca. 25,1 pct., blev afsluttet inden for 61-90 dage. 109 af klagesagerne, svarende til ca. 18,1 pct., blev afsluttet inden for 91-180 dage. De resterende 177 klagesager, svarende til ca. 29,5 pct., havde en sagsbehandlingstid på over 180 dage. Der var heriblandt i hvert fald fire sager, der havde en sagsbehandlingstid på over et år, herunder én med en sagsbehandlingstid på over 18 måneder.

Pr. 30. april 2025 havde Det Psykiatriske Patientklagenævn en sagsbeholdning på 768 verserende klagesager omfattet af psykiatrilovens § 36, stk. 3, 3. pkt. 40 af disse havde verseret i under 14 dage, svarende til ca. 5,2 pct. 453 sager, svarende til ca. 59 pct., havde verseret i mere end 120 dage. Der var heriblandt i hvert fald 42 sager, svarende til ca. 5,5 pct., der havde haft en sagsbehandlingstid på over et år, herunder én med en sagsbehandlingstid på over 20 måneder.

Styrelsen for Patientklager har anført, at sagsbeholdningen i Det Psykiatriske Patientklagenævn bør være på ca. 80 verserende klagesager, når området er i sikker drift.

3.4. Baggrund for sagsbehandlingstiderne, initiativer på området mv.

Om baggrunden for sagsbehandlingstiden for de afsluttede sager i 2024 og første kvartal af 2025 samt sagsbeholdningen pr. 30. april 2025 har Styrelsen for Patientklager oplyst, at Det Psykiatriske Patientklagenævn den 1. december 2023 blev ressortoverført fra Nævnenes Hus til Styrelsen for Patientklager. Ressortoverførslen medførte en ophobning af sager og forlænget sagsbehandlingstid.

Styrelsen har i den forbindelse henvist til, at der blev gennemført ekstern rekruttering og oplæring af sagsbehandlere, idet tre af syv sagsbehandlende jurister forblev i Nævnenes Hus, og at der ikke var afsat særskilte midler til oplæringen af nye sagsbehandlere. Det medførte, at nævnsmødekapaciteten ikke blev fuldt udnyttet i første kvartal af 2024.

Desuden blev det i forbindelse med ressortoverførslen prioriteret at fuldføre mangelfuld registrering af sager i det tidligere sagsbehandlingssystem bl.a. for at sikre korrekt sagsbehandling af fremtidige sager.

Styrelsen har endvidere henvist til udfordringer med for få lægelige medlemmer af nævnet. Nævnet havde som følge heraf i 2024 – og har ifølge udtalelsen af 2. juni 2025 fortsat – i gennemsnit kapacitet til at behandle ca. 75 pct.

af de sager, der skal realitetsbehandles under normale omstændigheder. Kapaciteten er således ifølge styrelsen ikke tilstrækkelig til at dække hverken den daglige drift eller afviklingen af sagsophobningen.

Herudover har styrelsen oplyst, at antallet af klagesager er steget fra i gennemsnit 1.725 sager om året i perioden 2021-2023 til 1.925 sager i 2024, men at styrelsens bevilling ikke i 2024 var justeret efter det stigende antal klagesager, hvilket satte en begrænsning for nævnets aktivitet.

Styrelsen har anført, at effekten af at indbringe en frihedsberøvelse for en domstol, for at denne hurtigt kan træffe afgørelse om lovligheden, udvandes væsentligt ved de nuværende sagsbehandlingstider.

På den baggrund – og på baggrund af ombudsmandens brev til myndighederne af 18. marts 2025 om den foreliggende undersøgelse – er det besluttet, at klager over igangværende frihedsberøvelser prioriteres i forhold til klager over ophørte frihedsberøvelser. Hidtil har styrelsens praksis med at prioritere klager over igangværende tvangsforanstaltninger i forhold til klager over ophørte tvangsforanstaltninger ikke omfattet frihedsberøvelser.

For at nedbringe sagsbehandlingstiderne er der i april 2025 bevilliget en et-årig tillægsbevilling på 5,3 mio. kr. Jeg forstår myndighedernes udtalelser sådan, at tillægsbevillingen kan finansiere en delvis afvikling af sagsophobningen og har gjort det muligt at afslutte en række sager med lang sagsbehandlingstid i 2025, men at aktiviteten dog fortsat er begrænset af manglen på lægelige nævnsmedlemmer. Aktiviteten er desuden ifølge styrelsen begrænset af et bevillingsniveau, der ikke stemmer overens med det øgede aktivitetsniveau. Aktiviteten er dog i første kvartal af 2025 på et højere niveau end ved udgangen af 2024.

Det er Styrelsen for Patientklagers vurdering, at sagsbehandlingstiden vil nå et tilfredsstillende niveau, når der er skabt en permanent løsning, der sikrer tilstrækkelig dækning af nævnsmøder med lægelige nævnsmedlemmer, samt overensstemmelse mellem antallet af klagesager, herunder de ophobede sager, og den faste bevilling til Det Psykiatriske Patientklagenævn.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har anført, at det med psykiatriloven og forarbejderne hertil er forudsat, at sager omfattet af psykiatrilovens § 36, stk. 3, 3. pkt., som det klare udgangspunkt skal være afgjort inden 14 dage efter klagens modtagelse. Ministeriet har oplyst, at det i en årrække har været opmærksom på udfordringerne med stigende sagsbehandlingstider i nævnet, og at de lange sagsbehandlingstider i Det Psykiatriske Patientklagenævn efter ministeriets opfattelse er utilfredsstillende.

Ministeriet har anført, at der løbende er iværksat tiltag for at imødekomme udfordringerne med stigende sagsbehandlingstid i Det Psykiatriske Patientklagenævn.

Ministeriet nedsatte således i 2022 en arbejdsgruppe, som skulle se på udfordringerne med mangel på lægelige medlemmer af Det Psykiatriske Patientklagenævn. Ministeriet har desuden været i dialog med Lægeforeningen om problemet, og jeg forstår, at Lægeforeningen herefter har haft en mere lempelig praksis i forhold til indstilling af medlemmer med henblik på genudpegning og desuden har iværksat initiativer for at tiltrække yderligere lægelige nævnsmedlemmer. Det er herefter lykkedes at få udpeget et antal yderligere lægelige nævnsmedlemmer, men Lægeforeningen har over for ministeriet konkluderet, at det er overordentlig svært at tiltrække nye medlemmer.

Det er som led i aftalen om en samlet 10-års plan for psykiatrien desuden besluttet at afsætte midler til at frikøbe lægelige nævnsmedlemmer for derigennem at sikre, at der kan afholdes et tilstrækkeligt antal nævnsmøder, og at sagsbehandlingstiderne kan nedbringes markant. Der er afsat 0,5 mio. kr. i 2025, 1 mio. kr. i 2026 og 0,4 mio. kr. fra 2027 og frem, og det vurderes, at initiativet vil have en snarlig effekt på antallet af afholdte nævnsmøder og vil kunne bidrage til nedbringelse af sagsbehandlingstiderne.

Samtidig blev det som led i aftalen besluttet, at der skal nedsættes en arbejdsgruppe, som skal undersøge mulighederne for strukturelle ændringer for hurtigere og mere effektiv behandling af klagesager inden for de nuværende økonomiske rammer med henblik på at afvikle aktuelle klagesager samt undgå pukkelopbygning på langt sigt. Det forventes, at ministeriet kan sende en invitation til arbejdsgruppens deltagere til et første møde i arbejdsgruppen inden årets udgang.

Ministeriet kan ikke oplyse, hvornår sagsbehandlingstiden i Det Psykiatriske Patientklagenævn forventes at være blevet nedbragt til et tilfredsstillende niveau, da man afventer at kunne vurdere effekten af de iværksatte tiltag.

4. Mine bemærkninger

4.1. Generelt om sagsbehandlingstiden i Det Psykiatriske Patientklagenævn

Det Psykiatriske Patientklagenævn behandler klager over en række meget væsentlige og indgribende beslutninger over for borgere, der ofte er i en sårbar situation.

Det gælder både beslutninger om frihedsberøvelse og om anvendelse af anden tvang over for patienter i forbindelse med indlæggelse, ophold og behandling på psykiatriske afdelinger.

For de beslutninger efter psykiatriloven, der har karakter af frihedsberøvelse, har en patient i overensstemmelse med grundlovens § 71, stk. 6, og Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 5, stk. 4, en særlig adgang til enkel, effektiv og hurtig domstolsprøvelse af frihedsberøvelsen.

Samtidig skal klageadgangen til Det Psykiatriske Patientklagenævn være udnyttet, inden en borger kan få prøvet beslutninger om tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tilbageførsel, tvangsfiksering, beskyttelsesfiksering, oppegående tvangsfiksering på Sikringsafdelingen og aflåsning af døre i afdelingen for retten.

Det er på den anførte baggrund af stor betydning, at Det Psykiatriske Patientklagenævns sagsbehandlingstider i klagesager generelt er korte.

Sagsbehandlingstiden i Det Psykiatriske Patientklagenævn er for de enkelte sagstyper således også reguleret i psykiatriloven, jf. pkt. 2 ovenfor.

4.2. Sager omfattet af psykiatrilovens § 36, stk. 3, 1. pkt.

For klagesager omfattet af psykiatrilovens § 36, stk. 3, 1. pkt., er der fastsat en absolut sagsbehandlingsfrist på syv hverdage fra klagens modtagelse.

Jeg har noteret mig, at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i hele perioden 2024 og første kvartal af 2025 var inden for den fastsatte frist, og at 94,3 pct. af de sager, der blev afsluttet i perioden, blev afsluttet inden for fristen. Jeg har også noteret mig, at styrelsen efter det oplyste prioriterer at behandle disse sager.

Jeg finder det imidlertid meget beklageligt, at Det Psykiatriske Patientklagenævn i ca. 5,7 pct. af de afsluttede realitetsbehandlede klagesager (42 sager) efter psykiatrilovens § 36, stk. 3, 1. pkt., i den omhandlede periode ikke har truffet afgørelse inden udløbet af den absolutte frist på syv hverdage fra klagesagens modtagelse, og at der også pr. 30. april 2025 var en verserende sag, hvor nævnet ikke havde levet op til denne absolutte sagsbehandlingsfrist.

Jeg henviser i den forbindelse til, at der som anført i pkt. 2.2 ovenfor ved fastsættelsen af en absolut frist i loven er lagt vægt på i særlig grad at sikre en hurtig behandling af sager af denne karakter.

Jeg henviser også til, at fristoverskridelsen efter det oplyste skyldes, at nævnet i en række tilfælde har overset, at der var tale om sager omfattet af psykiatrilovens § 36, stk. 3, 1. pkt. Der kan således ikke anses at være tale om enkeltstående fejl, men om gentagne forhold, som jeg efter det oplyste må lægge til grund, at nævnet kunne have undgået eller i hvert fald gjort mere for at imødegå.

4.3. Sager omfattet af psykiatrilovens § 36, stk. 3, 3. pkt.

For så vidt angår sager omfattet af psykiatrilovens § 36, stk. 3, 3. pkt., er det forudsat, at de normalt skal være afgjort inden 14 dage efter klagens modtagelse. Der er ikke tale om en absolut frist, men det er ved loven forudsat, at det alene vil være undtagelsesvist, at sagsbehandlingstiden er længere end 14 dage i sagerne.

Inden for denne kategori af klagesager er det efter det oplyste styrelsens praksis at prioritere klager over igangværende tvangsforanstaltninger i forhold til klager over ophørte tvangsforanstaltninger. Igangværende frihedsberøvelser var dog oprindeligt ikke omfattet af denne prioritering. Jeg forstår, at det – bl.a. på baggrund af ombudsmandens brev til myndighederne af 18. marts 2025 om den foreliggende undersøgelse – er besluttet, at prioriteringen nu også omfatter igangværende frihedsberøvelser.

Denne prioritering kan ikke i sig selv give mig anledning til bemærkninger.

Prioriteringen af nogle sagsområder frem for andre må dog ikke føre til, at sagsbehandlingstiderne for nedprioriterede sagsområder ikke iagttager eventuelle frister, der er fastsat eller forudsat i lovgivningen, eller bliver så lange, at de væsentligt overskrider, hvad der under hensyn til sagernes karakter og i forhold til den enkelte borger er rimeligt. Jeg henviser til sagen [FOB 2020-13](#) (på ombudsmandens hjemmeside) med henvisning til yderligere praksis og litteratur.

Jeg går derfor ud fra, at nævnet – inden for den nu samlede prioritering af igangværende tvangsforanstaltninger – er opmærksom på efter omstændighederne både at sikre den nødvendige (yderligere) prioritering af sager om igangværende frihedsberøvelser og på, hvilken betydning nævnets prioritering af visse sager har for sagsbehandlingstiden i sager, der ikke er prioriteret.

Jeg forstår, at den skete sagsophobning og stigning i nævnets sagsbehandlingstid samtidig har en vis sammenhæng med ressortoverførslen af Det Psykiatriske Patientklagenævn fra Nævnenes Hus i Viborg til Styrelsen for Patientklager i Aarhus.

I forbindelse med større omorganiseringer og omstruktureringer vil det efter omstændighederne kunne accepteres, at der går en vis begrænset tid, før sagsbehandlingstiden når et normalt og acceptabelt niveau, jf. også [FOB 2020-13](#) med henvisning til yderligere praksis og litteratur.

For Det Psykiatriske Patientklagenævn gælder som nævnt under pkt. 4.1, at nævnet behandler klager over en række meget væsentlige og indgribende beslutninger over for borgerne, og for alle de sagstyper, som nævnet behandler, er der enten fastsat eller forudsat bestemte sagsbehandlingsfrister i psykiatriloven.

Ressortoverførslen af Det Psykiatriske Patientklagenævn fandt sted den 1. december 2023, og sagsbehandlingstiden for de afsluttede sager efter psykiatrilovens § 36, stk. 3, 3. pkt., var i første kvartal af 2025 – godt et år efter ressortoverførslen – på 212,8 dage, ligesom der i sagsbeholdningen pr. 30. april 2025 var ca. 59 pct. af de verserende sager, der havde en sagsbehandlingstid på mere end 120 dage, herunder 42 sager, der havde haft en sagsbehandlingstid på over et år.

Desuden er der kun truffet afgørelse inden 14 dage efter klagens modtagelse i ca. 4,7 pct. af klagesagerne i 2024 og første kvartal af 2025, og kun 5,2 pct. af sagerne i sagsbeholdningen pr. 30. april 2025 havde en sagsbehandlingstid på under 14 dage.

Langt størstedelen af de afsluttede klagesager i den nævnte periode har således haft en sagsbehandlingstid, der væsentligt overstiger 14 dage, og der er herunder flere klagesager, der har haft en sagsbehandlingstid på over et år.

Dette er ikke foreneligt med forudsætningerne om sagsbehandlingstiden i forarbejderne til psykiatriloven, og jeg finder på den angivne baggrund nævnets generelle sagsbehandlingstid i sager omfattet af psykiatrilovens § 36, stk. 3, 3. pkt., kritisabel.

Jeg bemærker i tilknytning hertil, at jeg ikke har foretaget en undersøgelse af sagsbehandlingstiden i de enkelte klagesager. Jeg har heller ikke fået en opgørelse over, hvilke af klagesagerne der angår en verserende frihedsberøvelse, eller i hvilket omfang det eventuelt sker, at prøvelsen tager så lang tid, at en frihedsberøvelse ophører, inden der træffes afgørelse, selv om det ville have været muligt at træffe afgørelse forinden.

Jeg har derfor heller ikke foretaget en vurdering af, om der er konkrete sager, hvor sagsbehandlingstiden må anses for at være i strid med artikel 5, stk. 4, i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention om retten til en hurtig domstolsprøvelse af en frihedsberøvelse.

Jeg går imidlertid ud fra, at Det Psykiatriske Patientklagenævn løbende ved sin behandling (og prioritering) af de enkelte klagesager vil sikre, at der – i lyset af nævnets sagsbehandlingstider – ikke er sager, hvor Danmark ikke lever op til sine menneskeretlige forpligtelser.

4.4. Myndighedernes initiativer og opfølgning herpå

Jeg har noteret mig de initiativer, myndighederne har taget på området, herunder indsatsen for at skaffe tilstrækkeligt med lægelige medlemmer af nævnet, den etårige tillægsbevilling for 2025 og afsættelsen af yderligere midler til frikøb af lægelige medlemmer fra 2025 og frem.

Jeg har også noteret mig, at der vil blive nedsat en arbejdsgruppe, som skal overveje, hvordan de aktuelle klagesager kan afvikles, og hvordan en sagsophobning kan undgås på langt sigt inden for de nuværende økonomiske rammer.

Imidlertid må det efter min opfattelse anses for bekymrende, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke kan oplyse, hvornår sagsbehandlingstiden i Det Psykiatriske Patientklagenævn kan forventes at være blevet nedbragt til et tilfredsstillende niveau.

Det gælder navnlig i lyset af de oplysninger, som myndighederne har sendt mig om sagsbehandlingstiden og sagsbeholdningen i Det Psykiatriske Patientklagenævn pr. 30. april 2025, jf. pkt. 3 ovenfor.

Jeg henviser til bl.a., at sagsbeholdningen på det tidspunkt var knap ti gange så stor som den sagsbeholdning, der ifølge Styrelsen for Patientklager bør være, når området er i sikker drift, og til at ca. 59 pct. af sagerne i sagsbeholdningen havde verseret i mere end 120 dage. Jeg må desuden forstå, at udfordringen med rekruttering af lægelige medlemmer til nævnet fortsat indebærer en begrænsning i nævnets kapacitet til at behandle de sager, der skal realitetsbehandles under normale omstændigheder.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har oplyst, at ministeriet i december 2025 vil sende opdaterede oplysninger om Det Psykiatriske Patientklagenævns sagsbehandlingstider til mig og invitere mig til et møde med en gennemgang af sagsbehandlingstiderne. Ministeriet vil i den forbindelse også give mig en status for de iværksatte tiltag.

Jeg afventer herefter at modtage de nævnte oplysninger. Jeg beder om, at oplysningerne opstilles på samme måde som dem, jeg modtog den 2. juni 2025.

Jeg har sendt en kopi af denne udtalelse til Folketingets Sundhedsudvalg og Folketingets tilsyn efter grundlovens § 71 til orientering.