

Høringsnotat: Bekendtgørelse om tildeling af eksklusiv ret til Region Syddanmark til levering af digital behandling af let til moderat depression eller angst hos personer mellem 18 og 24 år

1. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Et udkast til bekendtgørelsen har i perioden fra den 1. juli 2026 til den 20. august 2026 været i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

Danske Regioner, KL, Datatilsynet, Dansk Sygeplejeråd, Lægeforeningen, Praktiserende Lægers Organisation, Foreningen af Speciallæger, Yngre Læger, Danske Patienter, Danske Ældreråd, Diabetesforeningen, Giftforeningen, Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Patientforeningen, Patientforeningen i Danmark, Ældresagen, Advokatrådet, Dansk Erhverv, Dansk Industri, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Danske Seniorer, Forbrugerrådet TÆNK, Sekretariat for lægelige videreuddannelse Øst, Sekretariat for den lægelige videreuddannelse Syd, Sekretariat for lægers videreuddannelse Nord, Foreningen af danske lægestuderende, Dansk Sygepleje Selskab (DASYS), Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Psykolog Forening, Dansk Psykoterapeutforening, Dansk Pædiatrisk Selskab, Danske Bioanalytikere, Danske Fodterapeuter, Danske Fysioterapeuter, Ergoterapeutforeningen, Fagbevægelsens Hovedorganisation, Farmakonomforeningen, FOA, Foreningen af Speciallæger, Jordemoderforeningen, Kost og Ernæringsforbundet, Kristelig Lægeforening, Ledernes Hovedorganisation, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Socialpædagogernes Landsforbund, Alzheimerforeningen, Angstforeningen, Astma-Allergi Forbundet, Bedre Psykiatri, Danmarks Lungeforening, Dansk Handicap Forbund, Danske Handicaporganisationer, Depressionsforeningen, Det Sociale Netværk, Epilepsiforeningen, Hjernesagen, Hjerneskadeforeningen, Høreforeningen, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade (LMS), Psoriasisforeningen, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser, Sundhed Danmark - Foreningen af danske sundhedsvirksomheder, Vaccinationsforum, Center for hjerneskade, Danmarks Optikerforening, Danmarks Tekniske Universitet, Dansk Arbejdsgiverforening, Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin, Dansk Samfundsmedicinsk Selskab (DASAMS), Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM), Dansk Selskab for Palliativ Medicin, Danske Universiteter, Foreningen af Døgn- og Dagtilbud for udsatte børn og unge, Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark, Københavns Universitet, Syddansk Universitet, Tolkebureauernes Brancheforening, Aalborg Universitet, Aarhus Universitet, Akademikerne, Landdistrikternes Fællesråd, PLO-H samt Frederiksberg kommune og Københavns kommune, Dansk Selskab for Folkesundhed, Forum for Yngre Almen Medicinere.

Bekendtgørelsen har desuden været offentliggjort på Høringsportalen.

2. Modtagne høringssvar

Sundheds- og Kirkeministeriet har i forbindelse med høringen modtaget bemærkninger fra følgende myndigheder og organisationer m.v.:

Psykiatrifonden, Dansk Psykolog Forening, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab, Sundhed Danmark, Dansk Erhverv, Danske Regioner, Medico Industrien, Depressionsforeningen, Foreningen af Døgn- og Dagtilbud for udsatte børn og unge, Danske Patienter, Dansk Selskab for Almen Medicin.

3. Generelt om høringsnotatet

De væsentligste bemærkninger til bekendtgørelsen i de modtagne høringssvar gennemgås nedenfor. Sundheds- og Kirkeministeriets bemærkninger til høringssvarene er *kursiveret*.

Bemærkninger, der udtrykker grundlæggende enighed om bekendtgørelsens indhold eller ligger væsentligt uden for bekendtgørelsens rammer og indhold, vil som udgangspunkt ikke blive gennemgået i høringsnotatet.

Konkrete spørgsmål til lovfortolkning og implementering i regionerne vil blive håndteret særskilt i dialog med relevante parter.

4. Høringssvar

4.1. Bekendtgørelsens formål

Sundhed Danmark bemærker, at der bør redegøres for proportionaliteten i den valgte model, herunder hvorfor mindre indgribende alternativer ikke er fundet tilstrækkelige.

Dansk Psykiatrisk Selskab/Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab bemærker, at bekendtgørelsen ikke forholder sig til, hvorfor Region Syddanmarks løsning skulle være den, der tildeles som eneleverandør.

Dansk Erhverv bemærker, at det ikke er tilstrækkeligt sandsynliggjort, hvorfor den offentlige sundhed og patientsikkerheden fremmes ved at tildele opgaven til én landsdækkende leverandør.

Sundheds- og Kirkeministeriet bemærker, at anvendelsen af bemyndigelsesbestemmelsen til at tildele Region Syddanmark en eksklusiv ret til at levere digital behandling til målgruppen skal ses i lyset af en kort implementeringsperiode. Lovforslaget blev vedtaget den 19. december 2025 i Folketinget med ikrafttrædelse den 1. oktober 2026. På den baggrund er det ministeriets vurdering, at anvendelsen af eksklusivretten fagligt set er den mest meningsfulde løsning på nuværende tidspunkt, hvor tilbuddet skal kunne tilbydes målgruppen den 1. oktober 2026.

Sundheds- og Kirkeministeriet noterer sig i den forbindelse, at Psykiatrifonden, Dansk Psykolog Forening og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab anerkender, at en høj grad af specialisering og samling af kompetencer i et fagligt centrum, som Region Syddanmark, fagligt set er meningsfuldt og kan bidrage til at undgå forskellige løsninger af varierende kvalitet på tværs af regionerne.

Sundheds- og Kirkeministeriet bemærker desuden, at det bl.a. fremgår af forarbejderne til bemyndigelsesbestemmelsen, at denne ikke indebærer en pligt for ministeren til at fastsætte regler. Samtidigt kan ministeriet generelt oplyse, at en bekendtgørelse kan ændres og ophæves i overensstemmelse med sædvanlig proces herfor. Ministeriet bemærker hertil, at ordningen forventes at være midlertidig, og at ministeriet i dialog med regionerne derfor løbende vil vurdere det saglige grundlag for at opretholde Region Syddanmarks eksklusive ret til leveringen af digital behandling af let til moderat depression eller angst hos personer mellem 18 og 24 år. Dette indebærer bl.a., at Sundheds- og Kirkeministerien senest 1 år efter bekendtgørelsens ikrafttræden foretager en evaluering af bekendtgørelsens virkning med henblik på at vurdere behovet for at opretholde bekendtgørelsen, hvilket ligeledes er tilføjet som en ny bestemmelse i bekendtgørelsens § 7.

4.2. Definition af "Digital behandling"

Danske Regioner bemærker, at den eksklusive ret vedrører det konkrete digitale behandlingsforløb, som Region Syddanmark leverer gennem Center for Digital Psykiatri. Det bør fremgå i forståelsen af "digital behandling" at "behandlingen gennemføres som et digitalt behandlingsprogram, telefonisk opfølgning og epikrise til egen læge". Justeringen skal mindske risikoen for, at bekendtgørelsen fortolkes bredere end tilsigtet, og dermed utilsigtet begrænser regionernes anvendelse af andre digitale elementer i egne tilbud.

Dansk Erhverv bemærker, at "digital behandling" som defineret i § 3 er alt for omfattende som genstand for en bekendtgørelse som denne. Derudover bemærker Dansk Erhverv, at det bør præciseres, om eksklusivretten alene omfatter en nærmere defineret digital tjenesteydelse efter sundhedslovens § 73 j,

eller om den også omfatter behandlingsforløb, hvor digitale elementer indgår som en del af et fysisk eller kombineret forløb.

Dansk Psykolog Forening bemærker, at bekendtgørelsens definition af digital behandling omfatter både den tekniske løsning og "de fysiske personer, der gennemfører behandlingen". Det er uklart, om behandleren er en del af definitionen af den digitale behandling, som patienten er omfattet, eller om begge er omfattet. Det er ligeledes uklart, om formuleringen blot skal forstås sådan, at både den sundhedsfaglige indsats og teknologien indgår i det, der leveres som digital behandling. Uklarheden forstærkes af, at det fremgår, at "Region Syddanmark kan anvende andre leverandører, herunder private leverandører, til at udvikle eller drifte den tekniske løsning", jf. § 4, stk. 3.

Dansk Selskab for Almen Medicin bemærker, at bekendtgørelsen definerer digital behandling bredt som behandling, der foregår online ved hjælp af computer, tablet, telefon eller tilsvarende teknisk udstyr. Samtidig følger det af § 4, stk. 5, at de øvrige regioner som udgangspunkt ikke må udvikle eller anvende anden digital behandling til den omfattede patientgruppe. Det kan betyde, at også videokonsultationer med en regional psykiater eller psykolog omfattes af begrænsningen. De enkelte regioner bør derfor fortsat kunne tilbyde videokonsultationer som en del af deres behandlingstilbud.

Sundheds- og kirkeministeriet bemærker, at den eksklusive ret vedrører det konkrete digitale behandlingsforløb, som Region Syddanmark leverer gennem Center for Digital Psykiatri. På den baggrund er der i overensstemmelse med Danske Regioners forslag foretaget en præcisering i bekendtgørelsens § 3 således, at det fremgår i forståelsen af digital behandling, at der jf. Dansk Erhvervs høringssvar er tale om en nærmere defineret digital tjenesteydelse, hvor "behandlingen gennemføres som et digitalt psykologisk behandlingsprogram i form af guidet internetbaseret kognitiv adfærdsterapi (iCBT)".

Sundheds- og Kirkeministeriet bemærker videre, at bekendtgørelsens definition af "digital behandling" ikke har til hensigt at begrænse brugen af videokonsultationer m.v. Ministeriet henviser derfor til, at der er foretaget en præcisering i definitionen af den digitale behandling få så vidt angår den konkrete eksklusivret, der tildeles Region Syddanmark, jf. overstående.

4.3. Kriterier for henvisning

Dansk Selskab for Almen Medicin fremhæver, at det ikke fremgår tydeligt, hvem der foretager denne vurdering, hvilke kriterier der skal anvendes, eller hvilken betydning patientens egne præferencer og den henvisende læges vurdering skal have.

Dansk Erhverv bemærker, at det bør præciseres, af hvem og hvordan det vurderes, om behandlingen hensigtsmæssigt kan leveres digitalt, hvilke faglige kriterier der skal anvendes, og hvordan patientens ønsker indgår i vurderingen.

Sundhed Danmark bemærker, at bestemmelsen forpligter bopælsregionen til at anskaffe digital behandling fra Region Syddanmark, når det vurderes, at behandlingen »hensigtsmæssigt kan leveres digitalt«. Kriteriet er ikke nærmere afgrænset, og der er risiko for, at en stadig større del af behandlingen af målgruppen over tid kanaliseres ind under eksklusivretten, i takt med at digitale behandlingsformer vinder udbredelse. Sundhed Danmark opfordrer til, at det præciseres, hvem der foretager vurderingen, ud fra hvilke faglige kriterier, og at patientens eget ønske om behandlingsform tillægges vægt.

Sundheds- og Kirkeministeriet bemærker, at det er præciseret i bekendtgørelsen, at det er regionen, der visiterer til digital behandling. Derudover bemærker ministeriet, at det fortsat er egen læge, der henviser til behandling for let eller moderat depression eller angst, og at der ikke er foretaget ændringer i kriterierne herfor sammenlignet med, da behandlingsansvaret for målgruppen var de praktiserende psykologer med ydernummer.

Ministeriet henviser i den forbindelse til afgrænsningen af persongrupper, som er fastlagt i bilag 1 i bekendtgørelse nr. 695 af 19. august 2026 om ret til hurtig behandling af let til moderat depression eller angst for personer mellem 18 og 24 år.

4.4. Regionernes mulighed for at udvikle egne løsninger

Danske Regioner, Danske Patienter, DepressionsForeningen og Dansk Psykolog Forening påpeger, at bekendtgørelsen begrænser regionernes muligheder for at udvikle eller videreudvikle digitale

behandlingsløsninger med henblik på fremtidig udvikling, afprøvning, forskning m.v. på området. Det anbefales, at det udgår af § 4, stk. 5, at de øvrige regioner ikke må udvikle anden digital behandling.

Dansk Erhverv bemærker, at man ved at give én leverandør monopol på tilbuddet – offentligt såvel som privat – risikerer at medføre højere omkostninger, ringere kvalitet, mangel på udvikling og innovation af løsningen.

Psykatri Fonden, Dansk Psykolog Selskab og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab udtrykker bekymring for, at de faglige kræfter og den faglige viden, der allerede er opbygget i andre regioner end Region Syddanmark ikke længere er af relevans, hvis Region Syddanmark tildeles eksklusiv ret. Derudover rejser selskaberne bekymring for, hvorvidt denne eksklusive ret potentielt forhindrer andre regioner i at anvende internationale digitale behandlingsmetoder, der er afprøvet og veldokumentet.

Sundheds- og Kirkeministeriet bemærker, at præmissen for den eksklusive ret som udgangspunkt er, at de øvrige regioner ikke må anvende anden digital behandling til den omfattede målgruppe. Dog er der ikke noget til hinder for, at de øvrige regioner udøver forberedende aktiviteter, herunder udvikler deres egne løsninger, parallelt med eksklusivretten med henblik på at have en løsning klar til den dag, hvor eksklusivretten eventuel måtte ophøre. Ministeriet har derfor justeret bekendtgørelsen, således at det ikke længere fremgår, at de øvrige regioner ikke må "udvikle" anden digital behandling.

Ministeriet henviser til, at Region Syddanmark jf. § 4, stk. 3, kan anvende andre leverandører, herunder private leverandører, til at udvikle eller drifte den digitale behandling.

4.5. Kapacitet til behandlingen og sammenhæng med retten til hurtig behandling

Danske Regioner efterspørger, at undtagelsesbestemmelserne i § 4, stk. 5, nr. 1 og 2 præciseres. Det er uklart, om vurderingen af manglende kapacitet eller manglende overholdelse af vilkår skal ske på nationalt niveau eller i forhold til den enkelte region. Tilsvarende er det uklart, hvem der foretager vurderingen, og hvilke kriterier, der skal lægges til grund.

Psykiastrifonden, Dansk Psykolog Forening og Børne- og Ungdomspsykiatrisk selskab henviser til, at det bør tydeliggøres, hvordan patientrettighederne er sikret i tilfælde af, at der opstår ventetider til den digitale behandling udbudt af Region Syddanmark, jf. behandlingsgarantien fastlagt i bekendtgørelse nr. 590 af 22. juni 2026, eller hvis kvaliteten i behandlingen ikke lever op til gældende kliniske standarder.

Dansk Erhverv efterspørger, at det specificeres, om patienternes ret efter § 6, stk. 2, i bekendtgørelse nr. 590 af 22. juni 2026 til at vælge et privat behandlingssted ved overskridelse af 30-dages fristen også omfatter private tilbud, der leveres digitalt. Derudover bemærker Dansk Erhverv, at det bør præciseres, hvordan og hvornår bopælsregionen kan konstatere, at Region Syddanmark ikke har den nødvendige kapacitet. Undtagelsen skal kunne bringes i anvendelse så tidligt, at behandlingsfristen kan overholdes, og ikke først efter udløbet af patientens 30-dagesfrist.

Sundhed Danmark bemærker, at det er uklart, hvordan og hvor hurtigt en bopælsregion kan konstatere manglende kapacitet hos Region Syddanmark, og hvordan dette spiller sammen med 30-dages fristen i bekendtgørelse nr. 590. Hvis undtagelsen først kan aktiveres, når fristen allerede er overskredet, er patienten reelt dårligere stillet end ved fysisk behandling.

Sundheds- og Kirkeministeriet bemærker, at spørgsmålet om kapaciteten i Region Syddanmark skal ses i sammenhæng med retten til hurtig behandling fastlagt i bekendtgørelse nr. 695 af 19. august 2026 om ret til hurtig behandling af let til moderat depression eller angst for personer mellem 18 og 24 år. Det indebærer, at såfremt Region Syddanmark ikke har kapacitet til at levere behandlingen i overensstemmelse med regler fastsat i medfør af ovenstående bekendtgørelse, så må de øvrige regioner anvende anden digital behandling til de omfattede personer efter reglerne i bekendtgørelse nr. 695 af 19. august 2026.