
Til: Annika Bonde (annb@sum.dk)
Cc: Morten Ronnenberg Møller (morten@depressionsforeningen.dk)
Fra: Tanja Madsen (tanja@depressionsforeningen.dk)
Titel: VS: Høring over udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år samt ændringsbekendtgørelse af BEK 892 af 25. juni 2025
Sendt: 2/5/2026 10:04 AM

[EKSTERN E-MAIL] Denne e-mail er sendt fra en ekstern afsender.
Vær opmærksom på, at den kan indeholde links og vedhæftede filer, som ikke er sikre.

Til rette vedkommende / Annika

Modtag venligst denne høringen fra DepressionsForeningen

Hav en dejlig dag

DepressionsForeningen ønsker at knytte enkelte bemærkninger til den foreslåede ændringsbekendtgørelse. Vi hæfter os særligt ved den valgte aldersafgrænsning for retten til hurtig og vederlagsfri behandling af let til moderat depression og angst.

I anden central lovgivning opererer staten imidlertid med en anden aldersforståelse. I Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (LAB-loven) defineres borgere som unge helt frem til det fyldte 30. år, hvilket blandt andet har betydning for ydelsesniveau og krav til indsats. Denne forskel i aldersdefinitioner kan skabe uklarhed for både borgere og myndigheder, og det kan være vanskeligt at gennemskue, hvorfor man i én lovgivning anses som ung til 30 år, mens man i anden lovgivning kun anses som ung til 25 år.

På den baggrund finder DepressionsForeningen det relevant at overveje, om der med fordel kunne skabes større sammenhæng på tværs af lovgivningen, så aldersafgrænsninger i højere grad harmoniseres. En mere ensartet tilgang vil kunne styrke gennemsigtigheden og sikre, at unge møder et mere sammenhængende system.

For de unge, der skal anvende behandlingstilbuddet, er det samtidig væsentligt at påpege, at mange i målgruppen har vanskeligt ved at fastholde arbejde eller uddannelse, netop på grund af deres psykiske udfordringer. Hvis de derfor må overgå til en overførselsydelse efter LAB-loven, vil deres økonomiske råderum være betydeligt begrænset. Det betyder i praksis, at de ikke vil have mulighed for at finansiere psykologbehandling selv, selv om netop denne behandling kan være afgørende for, at de kan vende tilbage til eller fastholde job eller studie.

På den baggrund vurderer DepressionsForeningen, at det er afgørende, at målgruppen sikres reel og økonomisk tilgængelig adgang til behandling, så lovgivningen understøtter – og ikke modarbejder – deres mulighed for at komme sig og deltage i uddannelse og arbejdsmarked.

Mange hilsner

Tanja Due Krogh Madsen
Seniorprojektleder

E: tanja@depressionsforeningen.dk

T: +45 54 34 46 01

 DEPRESSIONSFORENINGEN



Sendt fra [Outlook til Android](#)

Fra: Annika Bonde <annb@sum.dk>

Sendt: 3. februar 2026 12:46

Til: marie@angstforeningen.dk; info@bedrepsykiatri.dk; info@danskepatienter.dk; Danske Regioner <regioner@regioner.dk>; Dansk Erhverv (info) <info@danskerhverv.dk>; ltm@dadl.dk; dp@dp.dk; kontakt@dpfo.dk; formand@paediatri.dk; administration@dsff.dk; info@patientsikkerhed.dk; DASYS <dasys@dasys.dk>; Dansk Sygeplejeråd <dsr@dsr.dk>; Datatilsynet <dt@datatilsynet.dk>; formand@dpbo.dk; sekretariat@depressionsforeningen.dk; forperson@bupnet.dk; info@fadd.dk; info@sundheddanmark.nu; fas@dadl.dk; fp@fogp.dk; Kommunernes Landsforening <KL@KL.DK>; lap@lap.dk; info@lfbf.dk; info@spiseforstyrrelse.dk; Lægeforeningen <dadl@dadl.dk>; kontakt@ocd-foreningen.dk; lvs@dadl.dk; njl@patientforeningen.dk; plo@dadl.dk; pf@psykiatrifonden.dk; landsforeningen@sind.dk; Ankestyrelsen <ast@ast.dk>

Cc: Emilie Christensen <emc@sum.dk>

Emne: Høring over udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år samt ændringsbekendtgørelse af BEK 892 af 25. juni 2025

Til høringsparterne

Se venligst vedhæftede, som ligeledes kan findes på Høringsportalen: [Høringsdetaljer - Høringsportalen](#)

Bemærk høringsfristen er den 3. marts 2026.

Med venlig hilsen

Annika Bonde

Fuldmægtig, Center for det Behandlende
Sundhedsvæsen

Tlf. nr.: 21 59 70 76

annb@sum.dk



INDENRIGS- OG
SUNDHEDSMINISTERIET

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Tlf. 7226 9000

Læs ministeriets datapolitik [her](#)

www.sum.dk

Til Indenrigs- og Sundhedsminister

Vedr. Bemærkninger vedr. udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år og ændringsbekendtgørelse af BEK 892 af 25. juni 2025

Ved gennemlæst vedhæftede vedr. høring over

- udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år og
- ændringsbekendtgørelse af BEK 892 af 25. juni 2025

har jeg svært ved at hitte rede i sammenhæng mellem 2 vedhæftede. Måske er der ikke sammenhæng udoover, at ret til behandling for målgrupper skal være hurtigere (inden for 30 dage enten hos region eller hos aftalt privat behandler).

- Jeg lægger mærke til, at der er nævn i udkast til ændringsbekendtgørelse af BEK 892 af 25. juni 2025 første linjer;

Bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om psykologbehandling i praksissektoren **for særligt udsatte persongrupper.**

Ændringen er 18 år til 25 år.

Kun lige det rødmærkeret bliver ikke nævnt nogle steder i udkast hverken det ene eller det andet udkast på afgrænsning af, **hvad særligt udsatte persongrupper er.** Er det personer mellem 18 og 24 i sig selv udsatte persongrupper eller om det er personer mellem 18 og 24, der er yderligere udsat under et eller flere kriterier?

- På første linjer i udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år er nævn;

Bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år.

Der er ikke nævn særlig udsatte persongrupper her. Og spørgsmålet er om det også er ved dette udkast, hvor alder ændres til 25 år?

Venlig hilsen

Songklod Agner
Klinisk Underviser
Mobil: +45 23311556
Email: songklod.punyakaew.agner@regionh.dk

Region Hovedstadens Psykiatri
Psykiatrisk Center København
Gentofte Hospital, opg. 19, 4. sal
Kildegårdsvej 28, 2900 Hellerup

Til: Annika Bonde (annb@sum.dk)
Fra: Tanja Due Krogh Madsen (tanjadh@hotmail.com)
Titel: VS: Høring over udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år samt ændringsbekendtgørelse af BEK 892 af 25. juni 2025
Sendt: 2/12/2026 3:34 PM

[EKSTERN E-MAIL] Denne e-mail er sendt fra en ekstern afsender.
Vær opmærksom på, at den kan indeholde links og vedhæftede filer, som ikke er sikre.

Modtag venligst denne,

Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker ønsker at bidrage med enkelte bemærkninger til den foreslåede ændringsbekendtgørelse. Vi vil særligt fremhæve den valgte aldersgrænse for retten til hurtig og vederlagsfri behandling af let til moderat depression og angst.

I anden central lovgivning anvendes en anden forståelse af, hvornår en borger betragtes som ung. I Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (LAB-loven) regnes borgere som unge frem til det fyldte 30. år, hvilket blandt andet har betydning for både ydelser og krav til indsats. Denne forskel i aldersdefinitioner kan skabe unødvendig forvirring for både borgere og fagprofessionelle, og det kan være vanskeligt at forklare, hvorfor man i én lovgivning anses som ung til 30 år, mens man i anden lovgivning kun gør det til 25 år.

På den baggrund finder Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker det relevant at overveje, om der med fordel kan skabes større sammenhæng på tværs af lovgivningen. En mere harmoniseret aldersafgrænsning vil kunne styrke overskueligheden og bidrage til, at unge møder et mere sammenhængende og forståeligt system.

Det er samtidig vigtigt at understrege, at mange unge med depression eller angst har betydelige udfordringer med at fastholde uddannelse eller beskæftigelse. Hvis de derfor overgår til en ydelse efter LAB-loven, vil deres økonomiske råderum være meget begrænset. I praksis betyder det, at de ikke har mulighed for selv at finansiere psykologbehandling – selv om netop denne behandling kan være afgørende for, at de kan vende tilbage til eller fastholde job eller studie.

Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker vurderer derfor, at det er afgørende, at målgruppen sikres reel og økonomisk tilgængelig adgang til behandling. Lovgivningen bør understøtte – og ikke utilsigtet forringe – unges mulighed for at komme sig og deltage aktivt i uddannelse og arbejdsmarked.

På vegne af bestyrelsen i Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker
Forperson Tanja Due



Fra: Annika Bonde <annb@sum.dk>
Sendt: 3. februar 2026 12:46

Til: marie@angstforeningen.dk; info@bedrepsykiatri.dk; info@danskepatienter.dk; Danske Regioner <regioner@regioner.dk>; Dansk Erhverv (info) <info@danskerhverv.dk>; ltn@dadl.dk; dp@dp.dk; kontakt@dpfo.dk; formand@paediatri.dk; administration@dsff.dk; info@patientsikkerhed.dk; DASYS <dasys@dasys.dk>; Dansk Sygeplejeråd <dsr@dsr.dk>; Datatilsynet <dt@datatilsynet.dk>; formand@dpbo.dk; sekretariat@depressionsforeningen.dk; forperson@bupnet.dk; info@fadd.dk; info@sundheddanmark.nu; fas@dadl.dk; fp@fogp.dk; Kommunernes Landsforening <KL@KL.DK>; lap@lap.dk; info@lfbf.dk; info@spiseforstyrrelse.dk; Lægeforeningen <dadl@dadl.dk>; kontakt@ocd-foreningen.dk; lvs@dadl.dk; njl@patientforeningen.dk; plo@dadl.dk; pf@psykiatrifonden.dk; landsforeningen@sind.dk; Ankestyrelsen <ast@ast.dk>

Cc: Emilie Christensen <emc@sum.dk>

Emne: Høring over udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år samt ændringsbekendtgørelse af BEK 892 af 25. juni 2025

Til høringsparterne

Se venligst vedhæftede, som ligeledes kan findes på Høringsportalen: [Høringsdetaljer - Høringsportalen](#)

Bemærk høringsfristen er den 3. marts 2026.

Med venlig hilsen

Annika Bonde

Fuldmægtig, Center for det Behandlende
Sundhedsvæsen

Tlf. nr.: 21 59 70 76

annb@sum.dk



**INDENRIGS- OG
SUNDHEDSMINISTERIET**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Tlf. 7226 9000

Læs ministeriets datapolitik [her](#)

København, den 16. februar 2026

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Høringssvar vedr. Bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år samt ændringsbekendtgørelse af BEK 892 af 25. juni 2025

DSAM takker for muligheden for at afgive høringssvar til det reviderede udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år.

Vi anerkender intentionen om at sikre hurtigere adgang til behandling for unge med depression og angst. Vi noterer, at der i det reviderede udkast er foretaget præciseringer vedrørende informationsforpligtelse og geografisk tilgængelighed.

På trods heraf finder DSAM anledning til at fastholde og skærpe en række væsentlige faglige og strukturelle bekymringer fra vores tidligere høringssvar.

1. “Tilstrækkelig oplyst henvisning” – risiko for udhuling af 30-dagesfristen

Det fremgår, at 30-dagesfristen regnes fra modtagelse af en “tilstrækkelig oplyst henvisning”.

DSAM finder denne formulering problematisk. Den indebærer en risiko for, at fristens starttidspunkt i praksis kan forskydes, hvis visitationen vurderer, at henvisningen ikke er tilstrækkeligt oplyst. Dermed kan rettigheden til hurtig behandling blive illusorisk.

Der er allerede betydelig problematik med afviste henvisninger i sundhedsvæsenet. Den foreslåede formulering legitimerer, at visitationen kan afvise en henvisning og anmode om en ny, hvorved ventetiden reelt forlænges.

DSAM anbefaler, at ordene “tilstrækkelig oplyst” fjernes.

Hvis visitationen har behov for yderligere oplysninger, bør disse indhentes via korrespondance, uden at fristen suspenderes. Alternativt må regionerne etablere en indledende visitationssamtale.

Det bør samtidig understreges, at almen praksis ikke på forhånd kan forventes at kunne angive i henvisningen, om patienten skal have digitalt tilbud, gruppetilbud eller individuel behandling. Da ordningen er ny og behandlingen delvist kan foregå i privat regi, vil det være vanskeligt for praktiserende læger at kende behandlingstilbuddenes præcise indhold.

Det foreslås at målgruppen og visitationskriterierne defineres tydeligt, og at der etableres formaliserede samarbejdsstrukturer mellem det regionale tilbud og almen praksis, svarende til PKO (praksiskonsulent)-ordningerne.

2. Stram økonomi kan give stram visitation og afviste henvisninger

Ordningen forudsætter, at den afsatte økonomiske ramme kan rumme den forventede efterspørgsel. Men kortere ventetid vil forventeligt øge henvisningsaktiviteten ved at realisere et latent behov.

Når behandlingsansvaret overgår til regional visitation inden for en fast økonomisk ramme, kan der opstå en reel risiko for øget administrativ adgangskontrol. Det er afgørende, at retten til hurtig behandling ikke i praksis begrænses gennem snævre visitationsfortolkninger eller formelle krav til henvisningen.

Almen praksis foretager den kliniske vurdering, stiller diagnosen og vurderer funktionsniveauet. Klinisk funderede henvisninger bør lægges til grund for modtagelse af patienten. Kapacitetsmæssige eller økonomiske hensyn må ikke føre til afvisninger eller til, at henvisninger returneres med henvisning til utilstrækkelig oplysning.

Hvis kapaciteten ikke følger med, kan konsekvensen blive:

- visitationsmæssig stramning
- afviste henvisninger
- øget brug af digitale tilbud

Der bør indbygges mekanismer til løbende kapacitetsvurdering og justering.

3. Risiko for styringslogik frem for klinisk logik

Bekendtgørelsen åbner for digital og gruppebaseret behandling. Disse behandlingsformer kan være relevante, men må ikke blive standardløsning af kapacitetsmæssige eller økonomiske hensyn.

Det bør sikres at behandlingsform vælges på baggrund af individuel klinisk vurdering og ikke primært ud fra ressourceforhold.

4. Tab af kontinuitet og reelt frit valg

Bekendtgørelsen indebærer, at muligheden for henvisning til navngiven psykolog bortfalder og erstattes af ret til hurtig behandling via regional visitation eller privat aftaleleverandør.

For mange unge er det ikke alene behandlingens starttidspunkt, der er afgørende, men relationen til behandleren. Kontinuitet i den terapeutiske relation er veldokumenteret som en central faktor for effekt og fastholdelse i behandling.

Ordningen markerer et skifte fra en model med direkte henvisning til navngiven behandler til en administrativ visitationsmodel. Dette kan svække behandlingsmæssig kontinuitet og patientens autonomi.

DSAM anbefaler, at patienten tilbydes valgmulighed, så egen læge afhængig af patientens præferencer både kan henvise til:

- regional visitation med ret til hurtig behandling eller
- navngiven psykolog uden ventetidsgaranti.

5. Geografisk tilgængelighed og risiko for øget ulighed

Det er positivt, at behandling ikke må ligge i "urimelig lang afstand" fra patientens bopæl. Formuleringen er imidlertid upræcis og kan føre til regional variation i fortolkningen.

DSAM anbefaler, at der fastsættes mere objektive kriterier, eksempelvis maksimal transporttid med offentlig transport.

Der er samtidig risiko for, at unge i yderområder rutinemæssigt tilbydes digitale løsninger frem for fremmødebehandling. Digitale tilbud kan være relevante, men må ikke blive en substitut for fysisk behandling af kapacitetsmæssige årsager.

En sådan udvikling kan forstærke ulighed i sundhed, hvor de mest intensive tilbud koncentrerer sig i større byer.

6. Manglende nationale kvalitetsstandarder

Bekendtgørelsen fastslår, at behandlingen skal være af høj faglig kvalitet og med de fornødne kompetencer.

DSAM anbefaler, at der mhp. nærmere at definere høj faglig kvalitet og fornødne kompetencer udarbejdes overordnede nationale standarder for tilbuddets indhold, for både regionale og private aktører. Relevante fagvidenskabelige organisationer, herunder DSAM, samt psykologforeningen og relevante patientforeninger bør inddrages.

DSAM anbefaler, at blandt andet følgende kvalitetskriterier indarbejdes:

- At patienten så vidt muligt møder samme behandler gennem forløbet.
- Rammer for samtalerne længde og antal.
- At digitale tilbud bør være evalueret i pilotprojekter før storskalaudrulning.
- Krav om relevant supervision.

7. Evaluering og transparens

Der bør etableres en systematisk og offentlig national evaluering af ordningen, herunder:

- Sammenligning af individuelle, gruppebaserede og digitale forløb.
- Effektmåling.
- Gennemførselsprocenter.
- Patienttilfredshed.

Evalueringen bør være offentlig og danne grundlag for justering af ordningen.

Med venlig hilsen



Maria Krüger
Konst. formand for DSAM

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K
sum@sum.dk
Journal nr.: 24/17782

27. februar 2026

Psykiatrifonden
Hejrevej 43
2400 København NV

3929 3909
pf@psykiatrifonden.dk

CVR. 1917 4883
Bank. 3001 7950741613

Høringssvar fra Psykiatrifonden vedr. udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år samt ændringsbekendtgørelse af BEK 892 af 25. juni 2025

Psykiatrifonden takker for muligheden for at afgive høringssvar til udkast til lov om indsæt titlen i kort form.

Psykiatrifonden arbejder for et samfund, hvor mennesker med psykisk sygdom og deres pårørende får de bedste muligheder for et godt liv. Vi repræsenterer patient- og pårørendeperspektivet med fokus på rettidig hjælp, høj faglig kvalitet og lighed, uanset om det handler om behandling, støtte, skolegang eller arbejdsliv.

Nedenstående er en række bemærkninger til fremsendte høring.

Generelle bemærkninger

Psykiatrifonden er positiv overfor lovens og bekendtgørelsens formål, nemlig at sikre hurtigere og mere geografisk dækkende behandling til de 18-24-årige med let til moderat depression og angst. Dog er der mindre formuleringer bekendtgørelsen, der i endnu højere grad vil sikre

Specifikke bemærkninger vedr. kapitel 1

I § 2, stk. 2, beskrives at regionen skal sikre at behandlingsstedet ikke ligger i "urimelig lang afstand" fra patientens bopæl.

Formuleringen "urimelig lang afstand" er uklar, da den kan tolkes meget forskelligt. Det samme gør sig gældende for § 6, stk. 2, der beskriver afstanden til private behandlingssteder.

Hvis det er lovgivningens formål at sikre bred geografisk dækning i behandlingstilbuddet, så er det væsentligt, at der er tydelige rammer for, hvor lang transporttid, der må være forbundet med at modtage behandling på tværs af Danmark.

I Psykiatrifonden foreslår vi derfor at formuleringerne vedrørende afstand til behandlingsstedet præciseres yderligere.

Derudover vil vi gerne bemærke, at § 2, stk. 2 bør tydeliggøre brugen af digitale værktøjer i højere grad.

En rapport fra Psykiatrifonden fra 2025 fastslår, at digitale værktøjer kan aflaste et presset hjælpesystem og fungere som et supplement til fysisk behandling, hvor de samtidig kan hjælpe med at fastholde fremskridt efter et endt forløb¹.

Derfor anbefales, at formuleringen i § 2, stk. 2 ændres fra
"Digitale løsninger kan understøtte adgang til behandlingstilbuddet (...)" til
"Digitale løsninger skal understøtte adgang til behandlingstilbuddet".

Specifikke bemærkninger vedr. kapitel 2

§ 8 vedrører regionens ansvar for at fastlægge de faglige vilkår og krav til private behandlingssteder.

Psykiatrifonden vil i den henseende gerne bemærke, at bekendtgørelsen giver private leverandører væsentlig friere rammer og dermed mindre kvalitetssikring end den gængse praksis på det somatiske område.
Her beskriver specialeaftalerne oftest i detaljeret grad det enkelte forløbsindhold blandt andet i henhold til antal konsultationer, metoder og krav til opfølgning.

For at sikre en ensartet og høj kvalitet på tværs af de private leverandører vil Psykiatrifonden derfor gerne opfordre til, at der skal gælde samme ambitioner for til at sikre kvaliteten og mængden af behandling for private leverandører på det psykiatriske område som på det somatiske område.

Derfor bør § 8 suppleres med en formulering, der pålægger regionerne og de private aktører at udarbejde specialaftaler.

Afsluttende bemærkninger

Psykiatrifonden mener, at nærværende lovgivning kan bidrage til, at flere med let til moderat angst og depression kan modtage hjælp hurtigere. Det er et godt og vigtigt skridt i retning af et samfund, hvor færre mennesker får deres liv ødelagt af psykisk sygdom.

Vi ser frem til at følge det videre arbejde og stiller os gerne til rådighed med viden og erfaring i forbindelse med implementering af planen.

De venligste hilsner
Psykiatrifonden

¹ [Psykiatrifonden: Fra potentiale til praksis \(2025\)](#)

Høringssvar over udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år

Dansk Psykolog Forening har den 3. februar 2026 modtaget høring fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet over udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år samt ændring af bekendtgørelse nr. 892 af 25. juni 2025 om psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper.

Dansk Psykolog Forening takker for muligheden for at afgive høringssvar. Høringssvaret vedrører alene udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år, da ændringsbekendtgørelsen anses som en konsekvens heraf.

Opmærksomhedspunkter til en ny regional behandlingsindsats for unge med angst og depression

- Det er afgørende, at den regionale indsats løftes med høj og ensartet kvalitet.
- Det skal sikres, at indsatsen i et nyt regionalt tilbud løftes af psykologer, og at den faglige kvalitet holdes i hævd.
- Der skal sikres et geografisk nært tilbud.

Dansk Psykolog Forening har set frem til at modtage udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år, da målgruppen i dag er en vigtig del af psykologordningen. Målgruppen har været præget af markant stigende efterspørgsel for behandling, hvorfor Dansk Psykolog Forening har fulgt indsatsen over for målgruppen tæt.

Fornødne faglige kompetencer og niveau

Målgruppen af unge mellem 18-24 år med angst og depression er præget af stor diversitet i symptomniveau, sociale og kognitive ressourcer og præferencer for behandling. I gruppen af unge mellem 18-24 år med angst og depression er der en væsentlig variation i funktionsniveau og behandlingsbehov. Dansk Psykolog Forening vurderer, at målgruppen, som modtager behandling i psykologordningen i dag, i overvejende grad beskrives som værende moderat til svært belastet af deres psykiske udfordringer eller lidelser. Det er vigtigt, at de nye behandlingstilbud kan løfte denne opgave.

Dansk Psykolog Forening har i den forbindelse noteret sig, at det i bekendtgørelsesudkastets § 2, stk. 3, er anført, at regionsrådet skal tilbyde behandling af høj faglig kvalitet med de fornødne kompetencer, ligesom det af § 4 fremgår, at der ved behandling efter § 1 forstås fagligt relevant behandling af den enkelte patient i henhold til dennes behandlingsbehov og funktionsniveau.

Med afsæt i det erfarede behandlingsbehov hos målgruppen har Dansk Psykolog Forening fortsat en stærk bekymring for, om det nye regionale tilbud reelt sikrer behandling på tilstrækkeligt højt fagligt niveau, og af samme kvalitet, som patienterne i dag får i psykologordningen.

Dansk Psykolog Forening mener derfor fortsat, at behandlingen, som i dag, skal varetages af psykologer og opfordrer til, at det nærmere afklares, hvilke krav der skal stilles til den faglige kvalitet i behandlingen, herunder om det vægter i vurderingen, at behandlingen udføres af fx en autoriseret sundhedsperson underlagt sundhedsfagligt tilsyn.

Et geografisk nært tilbud

Det fremgår af lovens bemærkninger, at regionerne har ansvaret for at sikre en passende geografisk dækning af behandlingen til målgruppen, og at regionen i den forbindelse skal forsøge at tilrettelægge tilbuddene, så de ikke ligger i urimelig lang afstand fra patientens bopæl.

Af bekendtgørelsesudkastets § 2, stk. 2, fremgår, at regionen skal sikre, at patienten tilbydes behandling, der ikke ligger i urimelig lang afstand fra patientens bopæl. Digitale løsninger kan understøtte adgang til behandlingstilbuddet. Dette svarer til det i bemærkningerne til lovforslaget anførte, og bidrager således ikke yderligere til forståelsen af, hvor langt væk regionen må stille et behandlingstilbud til rådighed.

Dansk Psykolog Forening opfordrer til, at digitale løsninger introduceres til målgruppen med stor omhu. Erfaringer bl.a. fra internetpsykiatrien viser, at en ret stor andel af henvendelserne her afsluttes, fordi den pågældende vurderes med for kompleks problematik til at kunne benytte tilbuddet og/eller ikke ønsker at modtage digital behandling.

Dansk Psykolog Forening er bekymret for, at det ikke nærmere er defineret, hvad "ikke urimelig afstand" betyder, særligt når der i umiddelbar tilknytning hertil henvises til, at digitale løsninger kan understøtte adgangen. Dansk Psykolog Forening gør i den forbindelse opmærksom på, at de 900 psykologerne med ydernummer findes overalt i landet og er en væsentlig del af det nære sundhedsvæsen. Psykologerne med ydernummer sikrer, at der er nær og geografisk tilgængelig behandling af blandt andet depression og angst der, hvor danskerne bor og lever.

I tilknytning hertil har Dansk Psykolog Forening noteret sig, at der ikke lægges op til befordringsgodtgørelse ifm. behandlingen. Dette kunne afholde nogen fra at søge behandling, som ligger for langt fra bopælen. Dansk Psykolog Forening skal derfor opfordre til, at afstand til behandlingssted tages i betragtning ved fastlæggelse af den konkrete behandlingstilbud, der tilbydes den enkelte.

Samarbejde mellem regioner

Dansk Psykolog Forening er optaget af, om regionerne får sikret tilstrækkelig kapacitet i det regionale tilbud, herunder ved etablering af aftaler med tilstrækkelige private behandlingssteder. Sikres dette ikke, kan konsekvensen for patienterne blive manglende bedring og unødigt forlængelse af behandlingsforløb, manglende færdigbehandling samt en forringelse i forebyggelsen af patienters behov for ambulant behandling i psykiatrien.

Dansk Psykolog Forening har i den forbindelse noteret sig, at det ikke fremgår af hverken lov eller bekendtgørelse, om regionerne kan samarbejde om behandlingstilbuddet. En sådan mulighed vil kunne sikre en større behandlingskapacitet, som selvfølgelig skal vejes op mod en passende geografisk dækning.

Dea Seidenfaden

Forperson i Dansk Psykolog Forening



Februar 2026

Indenrigsministeriet

Slotsholmsgade 10-12

DK-1216 København K

Vedr.

Høring over udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år

DASYS har modtaget høringsforslag fra Fagligt Selskab for psykiatriske sygeplejersker.

Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker ønsker at bidrage med enkelte bemærkninger til den foreslåede ændringsbekendtgørelse. Vi vil særligt fremhæve den valgte aldersgrænse for retten til hurtig og vederlagsfri behandling af let til moderat depression og angst.

I anden central lovgivning anvendes en anden forståelse af, hvornår en borger betragtes som ung. I Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (LAB-loven) regnes borgere som unge frem til det fyldte 30. år, hvilket blandt andet har betydning for både ydelser og krav til indsats. Denne forskel i aldersdefinitioner kan skabe unødvendig forvirring for både borgere og fagprofessionelle, og det kan være vanskeligt at forklare, hvorfor man i én lovgivning anses som ung til 30 år, mens man i anden lovgivning kun gør det til 25 år.

På den baggrund finder Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker det relevant at overveje, om der med fordel kan skabes større sammenhæng på tværs af lovgivningen. En mere harmoniseret aldersafgrænsning vil kunne styrke overskueligheden og bidrage til, at unge møder et mere sammenhængende og forståeligt system.

Det er samtidig vigtigt at understrege, at mange unge med depression eller angst har betydelige udfordringer med at fastholde uddannelse eller beskæftigelse. Hvis de derfor overgår til en ydelse efter LAB-loven, vil deres økonomiske råderum være meget begrænset. I praksis betyder det, at de ikke har mulighed for selv at finansiere psykologbehandling – selv om netop denne behandling kan være afgørende for, at de kan vende tilbage til eller fastholde job eller studie.

Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker vurderer derfor, at det er afgørende, at målgruppen sikres reel og økonomisk tilgængelig adgang til behandling. Lovgivningen bør understøtte – og ikke utilsigtet forringe – unges mulighed for at komme sig og deltage aktivt i uddannelse og arbejdsmarked.

Mvh

DASYS bestyrelse

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet
sum@sum.dk
cc.: Annika Bonde annb@sum.dk.

2. marts 2026

OCD-foreningen takker for muligheden for at give høringssvar i forhold til *Udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år samt ændringsbekendtgørelse af BEK 892 af 25. juni 2025*

OCD er en lidelse, der rammer 2-3% af befolkningen, og som kræver specialiseret behandling. Den evidens-sikrede behandling mod OCD er specialiseret kognitiv adfærdsterapi – evt. suppleret med medicinsk behandling. Vi har tidligere fra Sundhedsministeriet fået præciseret, at når der i psykiertiaftalen og dermed i bekendtgørelsen refereres til symptomer på angst, inkluderer det også OCD. Vi er derfor glade for, at det i Bilag 1 til bekendtgørelsen præciseres, at OCD-ramte er en del af bekendtgørelsens målgruppe. OCD er en selvstændig lidelse, og vi er bekymrede over en tendens til, at lidelsen ofte primært fremstilles som en tillægslidelse til f.eks. ADHD eller Autisme.

Det er vores indtryk, at der kan være endog betydelige forskelle mellem regionerne i forhold til opfattelsen og behandlingen af OCD, og derfor er det vigtigt, at bekendtgørelsen er klar og sikrer den landsdækkende ensartede behandling af OCD-ramte, som er en prioritering i sundhedsreformen.

I OCD-foreningen er vi også glade for, at ordningen med ydernummerpsykologer overgår til regionerne. I den nuværende ordning afvises mange OCD-ramte med let til moderat OCD i hospitalspsykiatrien og henvises til ydernummernummerpsykologer. Desværre er der bare ikke et tilstrækkeligt antal psykologer med ydernummer, der er specialiserede i terapeutisk OCD-behandling. Da ydernummerpsykologer er forpligtede til at behandle en bred patientgruppe, har de begrænsede muligheder for at opnå og vedligeholde høj specialisering i OCD-behandling, og heller ikke privatpraktiserende psykiatere kan gennemføre de specialiserede behandlingsforløb, som OCD-behandling kræver.

I bekendtgørelsen hæfter vi os ved, at der i §2 Stk. 3 står, at "Regionsrådet skal tilbyde behandling af høj faglig kvalitet med de fornødne kompetencer" og at der i §3 står, at "Regionsrådet kan tilvejebringe behandling efter § 1 på regionens behandlingssteder eller på private behandlingssteder, som regionsrådet har indgået aftale med"

I den forbindelse er det meget vigtigt for OCD-foreningen, at de private behandlingssteder, som regionsrådene indgår aftale med, omfatter **et tilstrækkeligt antal specialister i terapeutisk OCD-behandling, fordelt over hele landet**. Det kan være f.eks. privatpraktiserende psykologer uden ydernummer, som har specialiseret sig i OCD-behandling, og som på den baggrund har den nødvendige viden og erfaring. Vi vil derfor bede jer overveje, om det i bekendtgørelsen eller i anden vejledning til regionerne bør præciseres, at det ikke er tilstrækkeligt, at regionen indgår aftaler med ydernummerpsykologer.

Til sidst et hjertesuk, der ikke går direkte på bekendtgørelsen. Lovgivningen her drejer sig om de 18 til 24-årige og er suppleret af tiltag for de 7 til 17-årige. Vi vil fra OCD-foreningen gerne henlede opmærksomheden på, at OCD for en del OCD-ramte først for alvor viser sig senere end i 24-års alderen, og at mange OCD-ramte derudover får behov for terapeutisk genbehandling. Udfordringerne med at få den specialiserede behandling for voksengruppen er tilsvarende de nuværende udfordringer for de 18-24-årige. De er stadig henvist til ydernummerpsykologer, hvor det kan være svært at finde et tilstrækkeligt antal specialiserede behandlere.

Mange hilsener fra

Maria Bensen Joensen
Forperson i OCD-foreningen

Mette Olesen
Projektleder i OCD-foreningen

[EKSTERN E-MAIL] Denne e-mail er sendt fra en ekstern afsender.
Vær opmærksom på, at den kan indeholde links og vedhæftede filer, som ikke er sikre.

Til rette vedkommende

DASEM takker for muligheden for at komme med høringssvar vedr. bekendtgørelse og ændringsbekendtgørelsen omhandlende retten til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år.

Vi har gennemgået materialet og har ingen kommentarer for nuværende. DASEM ser frem til samarbejdet og en fortsat involvering omkring de akutte patienter og psykisk sygdom i den akutte Setting.

På vegne af DASEMs bestyrelse

Frederik Pors Klinting
Faglig Sekretær, DASEM.



NOTAT

11-02-2026

EMN-2024-00187

1837529

Emilie Støvring Studt

Danske Regioners høringssvar til bekendtgørelsen om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 3. februar 2026 sendt bekendtgørelsen om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år i høring. Danske Regioner takker for muligheden for at afgive høringssvar og fremsender herved høringssvar på vegne af de fem regioner. Danske Regioner er positive overfor at bekendtgørelsen fastlægger, at regionerne har beslutningskompetence til at tilrettelægge tilbuddet om vederlagsfri behandling for patienter med let til moderat depression og angst for personer mellem 18-24 år.

Overordnede bemærkninger

Målgruppeafgrænsning

Danske Regioner bemærker, at den nuværende formulering, hvor der henvises til "let til moderat depression og angst", kan sprogligt forstås som et krav om, at begge lidelser skal være til stede samtidig. Dette vurderes ikke at være i overensstemmelse med intentionen bag ordningen og kan i praksis føre til, at unge med enten let til moderat depression eller let til moderat angst – eller med komorbiditet – utilsigtet falder uden for målgruppen.

Patientens rettighed til hurtig behandling

Danske Regioner bemærker, at den nye rettighed til hurtig behandling placeres i sundhedslovens kapitel om praksisydelser. Dette er i tråd med den politiske ambition om, at behandlingstilbuddet skal leveres det nære sundhedsvæsen.

Danske Regioner bemærker, at det ikke fremgår tilstrækkeligt klart af bekendtgørelsen, at retten til behandling på et privat behandlingssted ved fristoverskri-

delse er en mulighed, som patienten kan benytte sig af, såfremt patienten ønsker det. Regionerne efterlyser derfor en tydeligere sproglig kobling til sundhedslovens § 73 j.

Faglig kvalitet og behandlingsindhold

Danske Regioners sekretariat og regionerne er positive overfor den nuværende beskrivelse af regionernes ansvar for at levere et tilbud med høj faglig kvalitet og på baggrund af fagligt relevant behandling. Dette giver regionerne mulighed for at tilrettelægge et tilbud med de relevante kompetencer, som imødekommer borgeren behov for hurtig behandling på det rette behandlingsniveau.

Tekstnære bemærkninger

Det foreslås, at formuleringen konsekvent ændres til "depression og/eller angst" i bekendtgørelsen, herunder i overskriften, kapitel 1 samt §§ 1 og 5, for at undgå fortolkningstvivl.

I § 8 stk. 2 er det uklart formuleret, hvad patientens ret er ift. retten til hurtig behandling. Det foreslås, at dette præciseres således (se tilpasning med rød):

"Stk. 2. Behandlingen, der tilbydes patienten i tilfælde af, at denne vælger at blive behandlet vederlagsfrit på et privat behandlingssted **grundet ventetiden i det regionale tilbud overstiger ventetiden i det private tilbud**, skal grundlæggende varetage patientens behandlingsbehov, som er fagligt vurderet af regionen, men behøver ikke nødvendigvis svare én til én og være lig med det behandlingsforløb, der er tilbudt i regionen".

I § 16 stk. 2 bør det præciseres, at henvisning ikke finder anvendelse, som det fremgår af overgangsbekendtgørelsen. Stk. 2. henviser til bekendtgørelse nr. 892 af 25. juni 2025, som indeholder mulighed for henvisning. Alternativt skal henvisningen være til overgangsbekendtgørelsen.

Der peges på en mulig fejl i paragrafnummereringen, idet § 11 mangler i bekendtgørelsen.

Det kan med fordel præciseres i bilag 1 om afgrænsning af persongrupper omfattet af § 5, at behandling i almen praksis forstås ved samtaleterapi.

Høringssvar vedrørende udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år samt udkast til ændringsbekendtgørelse om psykologbehandling i praksissektoren

Sundhed Danmark vil gerne takke for muligheden for at afgive høringssvar til de fremsendte udkast til bekendtgørelser, jf. høringsbrev af 3. februar 2026.

Generelle bemærkninger

Sundhed Danmark anerkender og støtter intentionen om at styrke indsatsen for unge mellem 18 og 24 år med let til moderat depression eller angst.

Vi deler ønsket om hurtigere adgang til behandling og ser positivt på, at den nye ret til behandling inden for 30 kalenderdage kan bidrage til at nedbringe ventetid og sikre tidligere indsats.

Der er dog en række væsentlige opmærksomhedspunkter i relation til:

- **Ensartet og fair adgang til private aktører**, så regionerne ikke udvikler egne tilbud på bekostning af allerede velfungerende kapacitet
- **Kvalitetskrav og prissætning**, der skal være gennemsigtige og fagligt velbegrundede

Den foreslåede model indebærer en markant flytning af behandlingsansvaret fra praksissektoren til regionerne. Det er afgørende, at regionerne udnytter muligheden for samarbejde med private, når egen kapacitet er presset.

Specifikke bemærkninger

Muligheden for at indgå aftaler – § 3 og § 7

Det fremgår af § 3, stk. 1, at regionen kan tilvejebringe behandling via egne tilbud eller via private behandlingssteder. Sundhed Danmark finder det positivt, at private aktører anerkendes som en central del af behandlingskapaciteten, men vi mener, at det er vigtigt, at der bliver indgået nationale aftaler med de private aktører, der fastlægger krav og afregning. På den måde sikres en lighed i kvaliteten og adgangen på tværs af landet. Selvom ydelsen ikke er en sygehusydelse, kan man lade sig inspirere af DUF-aftalerne på sygehusområdet, hvor vilkår aftales på nationalt plan.

Faglige vilkår og kvalitetskrav – § 8

I § 8 fastsætter regionerne kravene til kvalitet og faglige vilkår. Vi støtter fokus på høj kvalitet, men peger på behovet for landsdækkende standarder, så kravene ikke varierer fra region til region.

Dette skal sikre:

- ens konkurrencevilkår
- gennemsigtighed for både patienter og leverandører
- at regionerne ikke fastsætter vilkår, der reelt afskærer private aktører

Vi anbefaler derfor, at kvalitetskravene fastlægges i nationale aftaler.

Prisen pr. patientforløb – § 9

Prisen skal "afspejle det visiterede tilbud fra regionen". Uden nærmere præcisering kan dette skabe stor usikkerhed, da regionernes interne omkostningsstrukturer varierer betydeligt.

Vi anbefaler, at:

- der laves nationale aftaler på området,
- prissætningen bygger på både faglige krav og objektive omkostningsprincipper,
- modellen er gennemsigtig og tilgængelig.

Informationsforpligtelser (§§ 10–14)

Vi støtter de omfattende informationskrav, herunder kravet om oplysning inden for 8 hverdage (§ 10 og § 12).

Private aktører spiller en vigtig rolle for at sikre valgmuligheder, og derfor bør regionens materiale – jf. § 14 – klart og tydeligt beskrive patientens ret til at vælge private tilbud, og ikke blot nævne muligheden.

Afsluttende bemærkninger

Sundhed Danmark støtter ambitionen om at sikre unge hurtigere og bedre adgang til behandling for angst og depression. Private behandlingssteder udgør en central del af den samlede behandlingskapacitet og bør inddrages systematisk og fair.

Vi anbefaler særligt:

- Nationale standarder for kvalitet og prissætning

- Tydelig og fair information til patienter om muligheder hos private

Sundhed Danmark står gerne til rådighed for dialog om bekendtgørelsens udmøntning og de praktiske forhold ved samarbejdet mellem regioner og private aktører.

På vegne af Sundhed Danmark, Lars Oxlund, branchedirektør



Høringssvar vedrørende udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år

3.marts2026

Sagsnr.: 2023-2911

Doknr.: 3999085

Lægeforeningen takker for muligheden for at afgive høringssvar.

Lægeforeningen bifalder fortsat, at intentionen med ordningen er at sikre kortere ventetider for unge mellem 18 og 24 år med let til moderat depression og angst. Hurtig adgang til relevant behandling er afgørende for denne aldersgruppe, hvor tidlig indsats kan have stor betydning for den enkelte.

I Lægeforeningens høringssvar til lovforslaget om ret til behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år understreger vi, at implementeringen af ordningen forudsætter høj og ensartet faglig kvalitet, tydelige kvalitetskrav til private leverandører, klar geografisk dækning samt et velfungerende samarbejde med almen praksis.

Med nærværende bekendtgørelse fastsættes de nærmere rammer for ordningen. Lægeforeningen finder det positivt, at regionerne får et tydeligt behandlings- og koordineringsansvar, herunder ansvar for at overholde fristen og indgå aftaler med private leverandører, hvor dette er nødvendigt.

Det forudsætter imidlertid klare og ensartede kvalitetskrav samt respekt for patienternes behov og valgmuligheder.

På den baggrund ønsker Lægeforeningen at fremhæve følgende opmærksomhedspunkter.

Der skal sikres ensartet høj faglig kvalitet

Det fremgår af § 2, stk. 3, at regionsrådet skal tilbyde behandling af høj faglig kvalitet med de fornødne kompetencer. Lægeforeningen finder det positivt, at kvalitetskravet er eksplicit fastsat. Samtidig er bestemmelsen overordnet og fastsætter ikke nærmere standarder for behandlingsomfang, metodevalg eller kontinuitet. Der er dermed et betydeligt rum for regional fortolkning i fastlæggelsen af tilbuddenes indhold, kvalitet og struktur, og kan indebære risiko for variation i behandlingsniveau og organisering på tværs af landet.

Domus Medica
Kristianiagade 12
DK-2100 København Ø

Tlf.: +45 3544 8500
Tlf.: +45 3544 8310 (direkte)
E-post: dadl@dadl.dk
E-post: smp@DADL.DK
www.laeger.dk



Uklare eller forskelligt praktiserede kriterier for henvisning og visitation kan i den forbindelse føre til uensartet adgang til tilbuddet og dermed risiko for, at patienter med sammenlignelige behov vurderes forskelligt eller i nogle tilfælde ikke tilbydes et relevant behandlingstilbud.

Lægeforeningen finder det derfor afgørende, at kvalitetskravene konkretiseres og gøres gennemsigtige, så der skabes klarhed om behandlingsniveau, intensitet og varighed.

Der bør løbende ske monitorering og opfølgning på ordningen med henblik på at sikre, at intentionen om rettidig og fagligt forsvarlig behandling realiseres i praksis.

Valg af behandlingsform skal bero på en konkret faglig vurdering

Bekendtgørelsens § 4 fastslår, at behandling skal være fagligt relevant i forhold til den enkelte patients behandlingsbehov og funktionsniveau.

Regionerne får fleksibilitet til at organisere behandlingen, herunder anvende digitale løsninger, gruppeforløb og individuelle forløb. Digitale og gruppebaserede tilbud kan være relevante og virksomme for nogle patienter. Det er imidlertid afgørende, at valget af behandlingsform altid beror på en konkret, individuel og faglig vurdering og ikke primært på hensyn til kapacitet eller økonomi.

Det bør samtidig sikres, at øget anvendelse af digitale tilbud ikke medfører øget ulighed i adgangen til behandling. Patienters digitale sundhedskompetencer og individuelle forudsætninger bør indgå i den faglige vurdering, så alle patienter reelt har mulighed for at modtage et relevant og tilgængeligt tilbud.

Geografisk dækning bør præciseres

Det fremgår af § 2, stk. 2, at regionsrådet skal sikre en passende geografisk dækning og undgå, at patienten tilbydes behandling i urimelig lang afstand fra bopælen.

Lægeforeningen finder det positivt, at geografisk tilgængelighed er indskrevet i bekendtgørelsen. Begreberne "passende geografisk dækning" og "urimelig lang afstand" er imidlertid åbne og kan give anledning til forskellig fortolkning.

Der er risiko for, at organiseringen i praksis kan føre til centralisering af tilbuddene. Lægeforeningen anbefaler derfor, at der fastsættes tydeligere kriterier eller vejledende standarder for, hvordan geografisk dækning skal forstås og dokumenteres.

Krav til private leverandører skal være tydelige og ensartede



Det fremgår af § 8, at regionerne fastsætter de faglige vilkår og krav til kvaliteten af private behandlingssteder, så tilbuddet matcher det regionale tilbud ved samme problemstilling. Lægeforeningen finder det positivt, at der stilles krav om faglig ækvivalens.

Samtidig bemærkes det, at behandlingen hos private leverandører ikke nødvendigvis behøver svare én-til-én til det regionale behandlingsforløb. Denne fleksibilitet må ikke medføre lavere behandlingsintensitet, kortere forløb eller ringere kontinuitet. Der bør derfor sikres gennemsigtighed om kvalitetskravene og klarhed om, hvordan de efterleves i praksis.

Der skal sikres systematisk samarbejde med almen praksis

Lægeforeningen fremhævede i sit tidligere høringssvar til lovforslaget behovet for klare rammer for informationsudveksling og samarbejde mellem behandlingstilbuddene og almen praksis.

Bekendtgørelsen indeholder bestemmelser om information til patienten, men regulerer ikke nærmere samarbejdet med den henvisende alment praktiserende læge.

Den praktiserende læge har en central rolle som tovholder for patientens samlede forløb. Det er derfor afgørende, at der sikres systematisk tilbagemelding om behandlingsopstart, væsentlige ændringer og afslutning af forløbet, så der skabes sammenhæng i patientens samlede behandling.

Med venlig hilsen

Camilla Noelle Rathcke
Formand for Lægeforeningen

Til: Indenrigs- og Sundhedsministeriet (sum@sum.dk)
Cc: Annika Bonde (annb@sum.dk)
Fra: Christian fra Behandlernet (ch@Behandlernet.dk)
Titel: Høringssvar/bemærkninger vedr. udkast til bekendtgørelse om ret til hurtig behandling for 18–24-årige
Sendt: 3/3/2026 5:48 PM

[EKSTERN E-MAIL] Denne e-mail er sendt fra en ekstern afsender.
Vær opmærksom på, at den kan indeholde links og vedhæftede filer, som ikke er sikre.

Kære modtager,

Jeg indsender hermed et høringssvar, med bemærkninger som på opfordring af udkastet til bekendtgørelsen om ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år. Jeg skriver på vegne af min virksomhed som jeg er stifter af og direktør i, Behandlernet.

Behandlernet ApS takker for muligheden for at afgive bemærkninger til udkastet til bekendtgørelse.

Vi bakker op om intentionen om at sikre unge rettidig adgang til behandling. Den foreslåede behandlingsret indebærer imidlertid en betydelig implementeringsopgave for regionerne, særligt i relation til visitation, kapacitetsstyring og koordinering mellem regionale og private tilbud.

I den forbindelse ønsker vi at stille følgende opmærksomhedspunkter:

- Hvordan påtænkes regionerne konkret at sikre løbende og opdateret overblik over behandlingskapacitet på tværs af regionale og private tilbud?
- Hvordan forventes samarbejdet mellem regioner og private behandlingssteder organiseret i praksis for at sikre ensartet og smidig visitation?
- Hvordan forventes digitale løsninger konkret at understøtte implementeringen af behandlingsretten?

Vi ser frem til den videre dialog om, hvordan behandlingsretten kan realiseres effektivt i praksis.

På forhånd mange tak! 😊

Med venlig hilsen,

Christian Herløv
Behandlernet ApS
Telefon: +45 21 32 60 71
E-mail: ch@behandlernet.dk

behandlernet

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Den 3. marts, 2026

Høringssvar fra Dansk Erhverv vedr. høring behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år.

Dansk Erhverv takker for muligheden for at afgive høringssvar til de fremsendte udkast til bekendtgørelser, jf. høringsbrev af 3. februar 2026.

Generelle bemærkninger

Dansk Erhverv anerkender intentionen om at sikre unge mellem 18 og 24 år med let til moderat depression eller angst en ret til hurtig behandling og bakker overordnet op om, at retten udmøntes med en klar frist på 30 dage.

Dansk Erhverv skal henvise til vores høringssvar af 21. august 2025 vedrørende ændringen af sundhedsloven, hvor vi støttede initiativet og fremhævede betydningen af systematisk inddragelse af eksisterende kapacitet samt klare og sammenhængende rammer for samarbejdet mellem regioner og private aktører. Disse synspunkter gør sig fortsat gældende i forhold til udmøntningen på bekendtgørelsesniveau.

Det er afgørende, at implementeringen tilrettelægges således, at den samlede behandlingskapacitet anvendes effektivt, og at løsningerne baseres på faglig kvalitet, dokumenteret effekt og rettidig adgang til behandling.

Specifikke bemærkninger

Det fremgår, at regionsrådet kan tilvejebringe behandling på egne behandlingssteder eller på private behandlingssteder, som regionen har indgået aftale med. Dansk Erhverv finder det væsentligt, at der i praksis etableres et velfungerende samarbejde mellem regioner og private aktører med henblik på at sikre tilstrækkelig kapacitet og fleksibilitet i opgaveløsningen. Digitale løsninger kan efter bekendtgørelsen understøtte adgangen til behandling.

Dansk Erhverv finder i forlængelse heraf, at offentlig-private samarbejder også om digitale behandlingstilbud med fordel kan anvendes mere aktivt som en integreret del af kapacitetsopbygningen, hvor det er fagligt forsvarligt. Digitale tilbud kan bidrage til både geografisk dækning, fleksibilitet og effektiv ressourceudnyttelse.

Ved tilrettelæggelsen af den konkrete model kan der med fordel hentes inspiration fra de aktører, der i dag leverer sammenlignelige ydelser til forsikringsordninger, arbejdspladser og andre kollektive ordninger. Her er der opbygget erfaring med standardiserede forløb, kvalitetsopfølgning,

digital understøttelse og fleksibel kapacitetsstyring, som kan være relevante i en offentlig kontekst.

For så vidt angår prissætningen, jf. § 9, hvor prisen pr. patientforløb skal afspejle det visiterede regionale tilbud, er det væsentligt, at modellen er gennemsigtig og bygger på objektive og fagligt velbegrundede principper. Dansk Erhverv henviser til Sundhed Danmarks høringssvar for uddybning.

Endelig skal Dansk Erhverv henvise til vores tidligere bemærkninger om betydningen af klare overgange mellem den hidtidige ordning i praksissektoren og den nye regionale model, herunder i lyset af flytningen af behandlingsansvaret og de fastsatte overgangsbestemmelser. Det er vigtigt, at overgangen håndteres administrativt enkelt og uden unødigt usikkerhed for patienter og behandlere.

Dansk Erhverv står til rådighed for en nærmere drøftelse af ovenstående bemærkninger.