

POLITISK BEHANDLING

Regionsrådets beslutning den 5. maj 2026:

Der var eftersendt supplerende notat (bilag 3).

Godkendt.

Leila Lindén (A), Line Ervolder (C), Benedikte Kiær (C), Magnus Von Dreier (C), Marianne Friis-Mikkelsen (C), Anne Ehrenreich (E), Carsten Scheibye (V), Annie Hagel (Ø) og Emilie Haug Rasch (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

Som stedfortrædere deltog Nikolaj Frank Natarak Frederiksen (C), Else Marie Lautrup Thorgaard (C), Thomas Skov Rasmussen (V), Gert Biilmann (V), Peter la Cour (Ø) og Trine Henriksen (Ø)

Forretningsudvalgets beslutning den 28. april 2026:

Anbefalet.

Sofie de Bretteville Olsen (A), Thomas Rohden (B) og Carsten Scheibye (V) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Pr. 1. oktober 2026 flyttes ansvaret for at levere behandling til 18-24-årige med let til moderat depression og angst fra psykologer med ydernummer under overenskomsten til regionerne. Nærværende sag præsenterer forslag til etablering af behandlingstilbuddet i Region Østjylland.

SAGSFREMSTILLING

Folketinget har 16. december 2025 vedtaget *Lov om ændring af sundhedsloven (Ret til hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år)*. Med loven overgår ansvaret for den vederlagsfri behandling af 18-24-årige med let til moderat angst og depression pr. 1. oktober 2026 fra praktiserende psykologer med ydernummer til regionerne. Samtidig indføres en ret til hurtig behandling med opstart inden for 30 dage. Lovforslaget udmønter initiativet ”Unge skal have ret til hurtig behandling for angst og depression” fra *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien* fra maj 2025.

Intentionen med loven er at sikre hurtig behandling uden egenbetaling, så målgruppen gribes inden deres psykiske vanskeligheder kan få langvarige konsekvenser. Samtidig er det intentionen, at regionerne skal sikre et behandlingstilbud med ensartet høj kvalitet og større fleksibilitet, hvor behandlingen sammensættes, så det passer bedst muligt til den enkelte borger, f.eks. i form af individuel-, gruppebehandling eller digitale tilbud. Regionerne har også ansvar for at sikre en passende geografisk dækning af behandlingen til målgruppen.

Behandlingstilbuddet er defineret som en ydelse under sundhedslovens afsnit V om praksissektorens ydelser. Dermed er der tale om en ny type tilbud, hvor regionen har ansvaret for at levere en praksisydelse uden for praksissektorens overenskomst. Tilbuddet er dermed en form for mellemtilbud mellem praksis og hospital.

Antal behandlingsforløb

Det er forventningen, at omkring 9.500 borgere henvises til behandlingsforløbet årligt i Region Østdanmark. Borgerne kan blive visiteret til behandling på et af tre niveauer: 1) digitalt forløb med skriftlig guidning, 2) gruppeforløb og 3) individuelt forløb. Herudover tilbydes digital psykoedukation forud for behandlingsopstart til alle visiterede borgere. Det digitale forløb består af et 12 ugers guidet selvhjælpsforløb med online videoer og øvelser samt ugentlig skriftlig understøttelse fra en psykolog. Der arbejdes på at kunne tilbyde dette gennem et samarbejde med Internetpsykiatrien i Region Syddanmark. De individuelle forløb vil være almindelig terapi med konfrontationstid med en behandler. Dette kan enten ske som onlineforløb over video eller som forløb med fysisk fremmøde.

De tre behandlingsniveauer er besluttet i Kredsen for det Nære Sundhedsvæsen i Danske Regioner og gælder samtlige regioner.

Tabel 1: Estimeret fordeling af målgruppen på behandlingsniveauer i første fase.

Behandlingsniveau	Andel af målgruppen
Psykoedukation (niveau 0)	100 %
Digitalt forløb med skriftlig guidning (niveau 1)	20 %
Gruppeforløb (niveau 2)	5 %
Individuelt forløb (niveau 3)	75 %

Tabel 2: Estimeret fordeling af målgruppen på behandlingsformater i første fase.

Behandlingsformat	Andel af målgruppen
Psykoedukation	100 %
Digitalt forløb med skriftlig guidning	20 %
Forløb med fysisk fremmøde	37 %
Forløb med online konsultation	43 %

Den samlede andel af online og digitale forløb forventes af udgøre ca. 63 % i den første fase. Fordelingen mellem både behandlingsformat og behandlingsniveau er forbundet med betydelig usikkerhed og kan ændre sig i takt med afviklingen af ventelister, udvidelse af kapacitet samt udvikling af tilbuddene.

Behandlingen kan enten foregå i en regional behandlingsenhed eller hos privat psykolog. I opstartsfasen forventes det, at det primært er de private psykologer som tilbyder individuelle behandlingsforløb med fysisk fremmøde samt gruppebehandling, og den regionale behandlingsenhed som tilbyder individuelle forløb online.

Tabel 3: Estimeret kapacitetsfordeling mellem regional behandlingsenhed og private psykologer i første fase

Udførende behandler	Andel af forløb	Behandlingsniveau og -format
Indledende vurderingssamtale i den regionale behandlingsenhed	100 %	Alle borgere, som henvises til behandlingstilbuddet
Behandlingsforløb i den regionale behandlingsenhed	63 %	I første fase vil forløbende primært varetages som digitale forløb og som individuelle forløb med konsultationer online
Behandlingsforløb hos privat psykolog	37 %	I første fase vil forløbende primært varetages som individuelle forløb med konsultationer med fysisk fremmøde

Ledelsesforankring

For at sikre en ensartet behandling samt en strømlinet udviklings- og opstartsfasen placeres behandlingsenheden hos Midt- og Vestsjællands Hospital (MVH) i Region Sjælland. MVH har i flere år haft et stort fokus på digitale løsninger, og har en onlineklinik i København, hvor læger og psykologer varetager online konsultationer til borgere i Region Sjælland. Derudover har MVH en fysisk lokation midt i Region Østdanmark, som kan give et godt samspil med hele den sjællandske geografi. MVH er involveret i de let tilgængelige tilbud for børn og unge i samarbejde med kommunerne, og derved skabes sammenhæng og faglig synergi mellem det nye tilbud og de kommunale ordninger såvel som den regionale psykiatris behandling.

Behandlingstilbuddet vil blive forankret i den centrale afdeling Sundhed, Forløb og Forebyggelse, som rummer andre udadvendte aktiviteter, tværsektorielle patientforløb, forebyggelsesopgaver, e-hospital og shared care løsninger med primærsektoren. Afdelingen har et tæt samarbejde med blandt andre MVH stabsfunktionen Data og Digitalisering, hvilket sikrer understøttelse af de digitale elementer af behandlingstilbuddet.

For at sikre sammenhæng med begge regioner, psykiatrien samt praksisområdet, nedsættes en administrativ styregruppe, som har det primære ansvar for udviklingen af behandlingstilbuddet.

Kapacitet

Der planlægges med at ansætte i alt 50 psykologer og 13 administrative medarbejdere og ledere på tværs af Region Hovedstaden og Region Sjælland til at varetage online vurderingssamtaler og den regionale behandling i tilbuddet under MVH samt visitation af alle henviste borgere.

For at sikre tilstrækkelig kapacitet samt geografisk nærhed ved behandling med fysisk fremmøde indgås der desuden aftaler med private psykologer både inden for og uden for 30-dages retten. Borgerne vil dermed blive visiteret til en privat psykolog, hvis de har behov for behandling med fysisk fremmøde, og den regionale behandlingsenhed ikke udbyder dette i tilstrækkelig geografisk nærhed til borgeren, eller hvis der er venteliste udover de 30 dage i den regionale behandlingsenhed.

Der anslås at være cirka 1.150 privatpraktiserende psykologer med og uden ydernummer i Østdanmark med placering i alle kommuner. Der er færrest antal psykologer i Stevns (2), Lejre (3), Ishøj (3), Faxe (4), Lolland (4), Albertslund (4) og Vallensbæk (4) kommuner.

Det er forventningen, at 200-500 privatpraktiserende psykologer vil være interesseret i at indgå en aftale som led i det nye behandlingstilbud i Region Østdanmark, og de forventes i første fase at varetage cirka 3.500 forløb. Hvor mange leverandører, der er behov for, afhænger af, hvor stor en kapacitet den enkelte leverandør stiller til rådighed. Hvor mange, der vil være interesseret i at indgå en aftale, afhænger blandt andet af, hvor store krav der stilles til dem som leverandører. Denne balancegang arbejdes der med i udbudsmaterialet. Aftalerne med de private psykologer planlægges dels som udbud med en tilslutningsaftale, som er åben for alle private psykologer

(privatpraktiserende psykologer med og uden ydernumre samt private firmaer), og dels som lokalaftaler (§ 62 i psykologoverenskomsten) med ydernummerpsykologer.

Henvisning, visitation og behandlingsret

Det er almen praksis, der henviser borgeren til det nye behandlingstilbud. Ved henvisning skal borgeren være lægefagligt diagnostisk udredt i henhold til gældende kliniske retningslinjer. Der skal være foretaget en psykometrisk test og borgernes funktionsevne skal være nedsat i lettere til moderat grad. Herudover skal borgeren ifølge en lægefaglig vurdering kunne profitere af behandling hos psykolog, og det skal vurderes, at behandling i almen praksis ikke vil kunne stå alene.

Den regionale behandlingsenhed er ansvarlig for visitationen, som blandt andet inkluderer en kort online vurderingssamtale, der danner grundlag for at beslutte hvilket behandlingsniveau og -format, som bedst matcher den enkelte borgers behandlingsbehov, præferencer, livssituation og sundhedskompetencer.

Inden for 8 hverdage efter henvisning modtager borgeren brev med oplysning om dato og sted for opstart af det behandlingsforløb, som vedkommende er visiteret til, samt oplysning om ventetid på behandlingen og borgerens rettigheder. Det er regionens ansvar at booke hver enkelt borgers behandlingsopstart, uanset om forløbet varetages af regionale medarbejdere eller private psykologer.

Første behandlingsgang skal ligge inden for 30 dage efter modtaget henvisning. Hvis dette ikke kan opfyldes, kan borgeren blive behandlet hos en privat psykolog, som regionen har indgået aftale med. Hvis den private psykolog ikke kan påbegynde behandlingsforløbet hurtigere end regionen, kommer borgeren på venteliste til regionens tilbud. Det samme gør de borgere, der fravælger det private tilbud.

Implementeringsplan

Ifølge loven skal tilbuddet træde i kraft 1. oktober 2026.

2026

- Der etableres én regional behandlingsenhed, som varetager visitation, digital behandling og individuel onlinebehandling. Om muligt også individuel behandling med fysisk fremmøde.
- Private psykologer placeret i hele Region Østdanmark varetager fortrinsvis individuel- og gruppebehandling med fysisk fremmøde.

2027-2028

- Behandlingstilbuddet tilpasses i forhold til de opnåede erfaringer i forhold til målgruppen, behandlingsform og kapacitet.
- Der skal hurtigst muligt etableres flere regionale fysiske lokationer i Region Østdanmark med henblik på behandling med fysisk fremmøde.

2028-2030

- Regionale fysiske lokationer i hvert sundhedsråd.
- Sammentænkning og koordination med lignende behandlingstilbud til lette og moderate psykiske lidelser.

Implementeringen af behandlingstilbuddet sker gradvist og tilpasses løbende ud fra de erfaringer, som opnås både med den nye type tilbud og med målgruppen. Det er forventningen, at der i fremtiden vil komme flere lignende

behandlingstilbud, fx den kommende indsats målrettet borgere med let til moderat ADHD og autisme (jf. psykiatriplanen). Disse nye "lettere" behandlingstilbud kan med fordel tænkes sammen på sigt og skal generelt ses i lyset af sundhedsreformens intentioner om flere nære tilbud.

Den geografiske dækning af hele Region Østjylland er et vigtigt fokus i alle faser. I første fase sker dette ved dels at opbygge et stærkt online behandlingstilbud samt ved at indgå aftaler med private psykologer i hele geografien. I senere faser sker det med regionale fysiske lokationer i alle sundhedsråd. Desuden kan den organisatoriske og ledelsesmæssige forankring af behandlingstilbuddet genovervejes på et senere tidspunkt, f.eks. om ledelsen af behandlingstilbuddet skal være en del af flere sundhedsledelser end blot Midt- og Vestsjællands Hospital.

Økonomi

Nationalt afsættes der i regi af 10-årsplan for psykiatri med udmøntningsaftalen pr. december 2025 en økonomisk ramme med både varige midler til det nye behandlingstilbud samt midlertidige midler til ventelisteafvikling. Derudover overføres økonomi fra psykologoverenskomstrammen. Midlerne fra 10-årsplan for psykiatri udmøntes til regionerne via bloktilskuddet.

Tabel 4: Økonomisk ramme, mio. kr. (fordelingsnøgle 2026)

	2026	2027	2028	2029
Overføres fra nuværende ordning om vederlagsfri behandling hos privat praktiserende psykolog	20,25	81	81	81
Overføres fra den almene overenskomstramme for privat praktiserende psykologer	4,75	19	19	19
Varige midler fra 10-årsplan for psykiatri	15,5	62	62	62

Midlertidige pukkelaflviklingsmidler fra 10-årsplan for psykiatri	31	62	31	
Total hele landet	71,5	224	193	162
Forventet total Region Østdanmark	34,8	104,4	89,9	75,5

Udgifterne i Region Østdanmark forventes at fordele sig med ca. 70 % til det regionale tilbud og ca. 30 % til aftaler med private psykologer i første fase. Fordelingen kan ændre sig i takt med afviklingen af ventelister og udvikling af tilbuddene. Der er udarbejdet et foreløbigt budget, som fremgår af vedlagte rammebeskrivelse, med estimater på udgifter til medarbejdere i både den regionale behandlingsenhed, de private psykologer samt driftsomkostninger.

Der gøres opmærksom på, at nærværende sag ikke indeholder en udmøntning af økonomi, da det skal afklares, hvordan økonomien udmøntes i overgangsperioden 4. kvartal 2026, idet loven ikke tillader køb af ydelser på tværs af regionerne.

Budgetmodel

Der er udarbejdet en budgetmodel med henblik på at sikre økonomisk balance. Modellen er baseret på en række variable, som har betydning for balancen, og den kan løbende justeres samt anvendes til kontrol og opfølgning. Det må samtidig påregnes, at implementeringen vil medføre betydelige omkostninger, ligesom der vil være en ikke ubetydelig deponering, når det endelige lejemål er fastlagt.

Det er en grundlæggende forudsætning for etableringen og driften af behandlingstilbuddet, at budgettet holdes inden for den samlede nationale bevilling, herunder de midler der tilgår via bloktilskud og overførsel fra psykologoverenskomstrammen.

Der er dog en vis usikkerhed knyttet til den fremtidige bloktilskudsandel for Region Østdanmark fra 2027 og frem. Hvis bloktilskudsandelen bliver lavere end det samlede niveau for de to regioner hver for sig i 2026, vil det være nødvendigt at tilpasse budgettet tilsvarende.

I opstartsfasen må det forventes, at en væsentlig del af aktiviteten varetages af private leverandører, da den regionale kapacitet opbygges gradvist. Dette kan medføre et relativt højt forbrug til privat kapacitet i den indledende periode. I takt med at den regionale kapacitet udbygges, forudsættes det, at anvendelsen af private leverandører reduceres.

Den samlede økonomi forudsætter således en løbende tilpasning mellem aktivitet, kapacitetsopbygning og den faktiske finansiering. Eventuelle midlertidige forskydninger mellem regional og privat kapacitet håndteres inden for den samlede økonomiske ramme.

KONSEKVENSER

Ved tiltrædelse af indstillingen godkendes forslaget om etablering af behandlingstilbud til 18-24-årige med let til moderat depression og angst pr. 1. oktober 2026 med henblik på et samlet tilbud efterfølgende for Region Østdanmark fra januar 2027.

RISIKOVURDERING

Den nye ret til hurtig behandling kan blive udfordret i opstartsfasen. Det betyder, at der kan skabes nye ventelister til behandling for de unge eller et øget forbrug ift. budgetrammen.

De fleste risici relaterer sig til den korte tid til at planlægge behandlingstilbuddet blandt andet i lyset af, at bekendtgørelse og vejledning endnu ikke er vedtaget, uklar jura for en ny type mellemtilbud samt udfordringen med at skaffe tilstrækkelig kapacitet både regionalt og privat. Hertil kommer udvikling af egnet it-infrastruktur samtidig med sammenlægning af to regioner og at finde egnede ledige lokaler rettidigt.

Det bemærkes, at loven oprindeligt skulle have trådt i kraft 1. juli 2026, men blev udskudt til 1. oktober 2026 efter ønske fra regionerne. Det vurderes ikke muligt at få fristen udskudt yderligere.

ØKONOMI

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen. Økonomien for behandlingstilbuddet er indeholdt i vedlagte beskrivelse.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges til godkendelse i Forretningsudvalg den 28. april 2026 og Regionsrådet den 5. maj 2026 i Region Sjælland og forretningsudvalget den 28. april 2026 og regionsrådet den 5. maj 2026 i Region Hovedstaden, da det nye behandlingstilbud træder i kraft 1. oktober 2026.

Efterfølgende forelægges sagen til godkendelse i det Forberedende Forretningsudvalg den 12. maj 2026 og det Forberedende Regionsråd den 19. maj 2026, fordi der samtidig træffes beslutning om et samlet tilbud i Region Østdanmark gældende fra 1. januar 2027.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPE