



Danske
Regioner

17-09-2026

MOD-2026-00134

Susanne Wessel

Referat for møde i Psykiatri- og Socialudvalget den 4. september 2026

Deltagere:

Hanne Roed
Susanne Due Kristensen
Annette Lundgaard
Ib Bjerregaard
Tina-Mia Eriksen
Bettina Eriksen
Charlotte Bagge
Michele Offenbach Holm
Sara Darling Jørgensen
Sanne Larsen Friborg

Afbud:

Jan Herskov, May-Britt Andrea Andersen og Torben
Ringe Christensen

Deltagere fra

Helene Probst, Thomas I. Jensen, Anne Sofie Bæk-

Sekretariatet:

Sørensen og Julie Kjærgaard (referent)

Indholdsfortegnelse

1 (Offentlig) Temadrøftelse om socialområdet	3
2 (Fortrolig)	7
3 (Offentlig) Politiets arbejde med psykisk sårbare borgere	8
4 (Offentlig) Temadrøftelse om pårørende i psykiatrien	12
5 (Offentlig) Etablering af BED-behandlingstilbud	15
6 (Offentlig) Status for implementering af dobbeltdiagnosetilbud til voksne, børn og unge	17
7 (Offentlig) Fokusområder for første år i udvalgsperioden	22
8 (Offentlig) Meddelelser og gensidig orientering - åben	24
9 (Fortrolig)	26
10 (Offentlig) Eventuelt - åben	27
11 (Fortrolig)	28

1 (Offentlig) Temadrøftelse om socialområdet

Lin Krarup

EMN-2025-00777

Resumé

I dag driver regionerne på vegne af kommunerne visse dele af det specialiserede socialområde. Regioner har således ikke et myndighedsansvar for de pågældende opgaver. Med regeringsgrundlaget fra juni 2026 lægger regeringen op til, at regionerne skal overtage ansvaret for den komplekse del af det højt specialiserede socialområde. Udvalget kan med udgangspunkt i oplæg af formand for Danske Handicaporganisationer, Thorkil Olesen, tage en drøftelse af udfordringsbilledet på det specialiserede socialområde samt potentialer og muligheder ved en tilpasset opgavefordeling.

Indstilling

Det indstilles,

at psykiatri- og socialudvalget tager oplæg af formand for Danske

Handicaporganisationer, Thorkil Olesen, til efterretning, og

at psykiatri- og socialudvalget drøfter fremtidige rammer for det specialiserede socialområde.

Sagsfremstilling

Baggrund

Regionerne driver i dag dele af det specialiserede socialområde på vegne af kommunerne, men har ikke myndighedsansvar. Med regeringsgrundlaget fra juni 2026 indgår, at regeringen ønsker at give regionerne en større rolle.

Konkret står der, at regeringen vil: *"Gennemføre specialeplaner på den komplekse del af det højt specialiserede socialområde. Som en del af arbejdet med specialeplanlægningen flyttes ansvaret for de pågældende målgrupper fra kommunerne til regionerne, hvor opgaverne varetages af de nye sundhedsråd. Endvidere belyses, om opgaver inden for social- og handicapområdet også med fordel kan placeres i regionerne og sundhedsrådene".*

Aktuel arbejdsdeling

Regionerne driver en række tilbud og institutioner på det specialiserede socialområde for kommunerne. Kommunerne har det fulde myndigheds-, forsynings- og finansieringsansvar på det specialiserede socialområde, mens regionerne har en forsyningspligt. Dette indebærer, at regionerne efter aftale med kommunerne har ansvar for at stille en række specifikke tilbudstyper til rådighed for kommunerne. Kommunernes brug af de pågældende tilbud afregnes via takster. Det er serviceloven, der sætter de overordnede rammer for regionernes opgaver på socialområdet for voksne, og barnets lov for børn og unge. Som en del af forpligtelsen på socialområdet, skal regionerne drive tilbud for kommunerne på specialundervisningsområdet. Se i øvrigt tidligere fremsendt bilag ”*Regionernes opgaver på det specialiserede socialområde*”, som er vedhæftet sagen.

Udfordringer på det specialiserede socialområde

På bagkant af strukturreformen i 2007, hvor kommunerne overtog det samlede ansvar for tilbud på det specialiserede socialområde, har både Danske Regioner samt mange bruger- og interesseorganisationer udtrykt bekymring for udviklingen på området. En række evalueringer har også peget på udfordringer.

Der er konkret peget på udfordringer med både kvalitet, økonomi og sammenhæng. Særligt på det specialiserede socialområde peger flere på udfordringer med manglende faglig tyngde i tilbuddene, uens kvalitet på tværs af kommuner og manglende kapacitet til borgere med meget komplekse behov. Samtidig har stigende udgifter, dyre enkeltsager og sager om snyd og svigt på private botilbud skabt et politisk pres for en ny tilgang til området med større fokus på specialisering og kvalitet, gennemsigtighed og økonomisk styrbarhed.

Bl.a. med baggrund heri udarbejdede den tidligere bestyrelse i Danske Regioner i 2022 en position med ønske om et større regionalt ansvar for udvalgte målgrupper, jf. *bilag*. Se i øvrigt det tidligere fremsendte bilag ”*Politiske rammer for socialområdet*”, som er vedhæftet sagen.

Fremtidige rammer for det specialiserede socialområde

Med regeringens udmelding om en ny opgavefordeling på det specialiseredes socialområde er der lagt op til, at regionerne skal spille en større rolle på det

specialiserede socialområde. På nuværende tidspunkt kendes den konkrete tidsplan eller de konkrete rammer for en kommende opgaveovertagelse ikke.

Der er allerede en række interessenter, som har meldt ud, at de støtter et større regionalt ansvar på området, herunder Danske Handicaporganisationer (DH). På mødet vil formand Thorkil Olesen udfolde DH's input til de fremtidige rammer på det specialiserede socialområde.

Udvalget kan på baggrund af oplægget drøfte udfordringsbilledet på det specialiserede socialområde samt potentialer og muligheder ved en tilpasset opgavefordeling.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Sagen er fortrolig forud for politiske forhandlinger om et opgaveflyt

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Udvalget tog oplægget fra formand for Danske Handicaporganisationer, Thorkild Olesen, til efterretning og drøftede fremtidige rammer for det specialiserede socialområde. I drøftelsen blev der blandt andet peget på behovet for en tydelig afgrænsning mellem det specialiserede og det højt specialiserede socialområde samt drøftet betydningen af uddannelse, sundhedsrådenes rolle, økonomiske aspekter, relevant lovgivning og balancen mellem geografisk nærhed og specialisering i indsatser.

Sekretariatet tager udvalgets bemærkninger med i det videre arbejde.
Udvalget ønsker på et kommende møde en drøftelse af
rekrutteringsudfordringer på socialområdet.

Bilag

1. danske-regioners-forslag-til-model-for-det-hoejt-specialiserede-socialomraade-samt-kommentarer-til-regeringens-udspil-juni-2022 (1876363 - EMN-2025-00777)
2. Regionernes opgaver på det specialiserede socialområde (1841697 - EMN-2025-00777)
3. Politiske rammer for socialområdet (1842063 - EMN-2025-00777)

3 (Offentlig) Politiets arbejde med psykisk sårbare borgere

Julie Kjærgaard

EMN-2025-01002

Resumé

Rigspolitiet har peget på et stigende ressourceforbrug i forbindelse med håndteringen af psykisk sårbare borgere, og regeringen lægger i forlængelse heraf op til at se på opgavefordelingen mellem myndighederne på området. Regionerne er imidlertid bekymrede for forslag om at ændre politiets rolle ved tvangsindlæggelser, da politiets medvirken bidrager til at sikre både retssikkerhed og tryghed for alle involverede. Regionerne arbejder derfor både med at styrke samarbejdet med politiet og med forebyggende indsatser, der skal nedbringe antallet af tvangsindlæggelser og reducere politiets ressourceforbrug i forbindelse med psykisk sårbare borgere.

Indstilling

Det indstilles,

at Psykiatri- og socialudvalget tager orienteringen om samarbejdet mellem psykiatrien og politiet i forbindelse med tvangsindlæggelser og psykisk sårbare borgere til orientering

Sagsfremstilling

Regionerne oplever til dagligt et godt og velfungerende samarbejde med politiet. Samarbejdet rækker langt ud over tvangsindlæggelser og omfatter blandt andet håndtering af akutte psykiatriske hændelser, støtte ved alvorlige sikkerhedshændelser på psykiatriske afdelinger, eftersøgning af patienter samt samarbejde om borgere med komplekse psykiatriske og sociale problemstillinger. Politiet udgør således en central samarbejdspartner på det psykiatriske område.

Rigspolitiet har imidlertid ad flere omgange offentligt peget på det stigende ressourceforbrug, som politiets arbejde med psykisk sårbare borgere medfører. Begrebet *psykisk sårbare borgere* kan i politiets opgørelser dække bredere end personer med psykisk sygdom og omfatte en række situationer, hvor borgere vurderes at være psykisk sårbare. En del af udviklingen med det stigende ressourceforbrug kan tilskrives flere

tvangsindlæggelser, hvor antallet ifølge politiets opgørelser er steget med omkring 110 pct. fra ca. 2.600 i 2007 til ca. 5.400 i 2025. På den baggrund har politiet et ønske om at reducere ressourceforbruget på området og undersøge, om nogle af opgaverne kan varetages mere hensigtsmæssigt af andre myndigheder.

I forlængelse heraf lægges der i regeringsgrundlaget "Det politiske grundlag for firkloverregeringen" (juni 2026) op til, at opgavefordelingen ændres, sådan at politiets opgaveløsning i forhold til psykisk sårbare borgere bliver mere målrettet, og at andre relevante myndigheder varetager en større opgave end i dag.

Regionerne deler ambitionen om, at politiets involvering i forbindelse med tvangsindlæggelser skal være så skånsom og begrænset som muligt, og at unødigt ressourceforbrug skal reduceres. Samtidig ser regionerne med bekymring på ambitionen om at ændre politiets rolle i forbindelse med tvangsindlæggelser. Regionerne vurderer, at politiet spiller en vigtig rolle i forhold til patientens retssikkerhed ved gennemførelse af en tvangsindlæggelse. Politiet bidrager med myndighedsbeføjelser og særlige kompetencer, som er afgørende for at sikre, at tvangsindlæggelser kan gennemføres på en sikker og forsvarlig måde for patienter, pårørende og medarbejdere.

Regionerne arbejder derfor med nedenstående initiativer, der skal styrke samarbejdet med politiet og understøtte reduktionen af politiets ressourceforbrug i forbindelse med tvangsindlæggelser. Dette omfatter både indsatser rettet mod selve gennemførelsen af tvangsindlæggelserne samt forebyggende indsatser med henblik på at nedbringe antallet af tvangsindlæggelser.

- **Styrket samarbejde mellem psykiatri og politi ved tvangsindlæggelser**

Regionerne er ved at færdiggøre to tværregionale retningslinjer om henholdsvis politiets akutte bistand til psykiatriske afdelinger og modtagelse af patienter ved tvangsindlæggelse. Formålet er at understøtte en mere ensartet og koordineret praksis på tværs af regionerne samt reducere unødigt tids- og ressourceforbrug i forbindelse med tvangsindlæggelser.

Retningslinjerne er udviklet i tæt dialog med politiet og afventer nu den

afsluttende regionale behandling, hvorefter der lægges op til en videre dialog med politiet om implementeringen.

- **Løbende samarbejde med politiet om borgere med psykisk sårbarhed**

Regionerne samarbejder løbende med politiet og kommunerne gennem blandt andet PSP-samarbejdet og infohus-samarbejdet med henblik på tidlig koordinering og forebyggelse af alvorlige hændelser blandt borgere med psykisk sårbarhed.

- **Task Force for Forebyggelse og Nedbringelse af Tvang i Psykiatrien**

Task forcen er etableret i regi af partnerskabsaftalen mellem det tidligere Indenrigs- og Sundhedsministerium, Danske Regioner og KL. Task forcen samler relevante aktører med henblik på at følge udviklingen i anvendelsen af tvang, dele erfaringer og understøtte indsatser, der kan forebygge og nedbringe tvang i psykiatrien. Task forcen har et særligt fokus på borgere med gentagne tvangsindlæggelser, herunder patienter med omfattende brug af tvang. Der har været bred opbakning til at styrke den tværsektorielle indsats, og det er aftalt, at hver region udpeger 10 fokuspersoner, som drøftes på tværs af region, kommune og politi med henblik på at forebygge gentagne tvangsforløb og styrke sammenhængen i indsatsen.

- **Øget viden om udviklingen i tvangsindlæggelser**

På tværs af regionerne arbejdes der med at styrke viden om patienter med gentagne tvangsindlæggelser samt regionale forskelle i anvendelse af tvangsindlæggelser. Der er et særligt fokus på gruppen af yngre kvinder med svær selvskadende adfærd, som i stigende grad fylder i arbejdet med tvangsindlæggelser. Som led i arbejdet har regionerne desuden rettet henvendelse til Sundhedsstyrelsen med henblik på understøttelse af ensartet praksis på området. De forskellige initiativer skal styrke vidensgrundlaget om udviklingen i tvangsindlæggelser og understøtte identifikation og udbredelse af effektive tilgange til at forebygge tvangsindlæggelser og genindlæggelser.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Udvalget tog orienteringen til efterretning og vil blive holdt orienteret om det videre forløb.

Udvalget efterspurgte tal på regionale forskelle i anvendelsen af tvangsindlæggelser. Sekretariatet henviser til Sundhedsstyrelsens [årsrapport for Task Force for Forebyggelse af Tvang i Psykiatrien 2025](#), hvor opgørelser af regionale forskelle fremgår (s. 15-16).

Bilag

4 (Offentlig) Temadrøftelse om pårørende i psykiatrien

Julie Kjærgaard

EMN-2026-00601

Resumé

Pårørende er en vigtig ressource i patientforløb i psykiatrien og bidrager med viden, støtte og kontinuitet, men inddragelsen skal ske med respekt for patientens rettigheder og ønsker. Samtidig har pårørende ofte egne behov for information og støtte, hvilket kalder på en mere systematisk og ensartet tilgang til pårørendeinddragelse.

Udvalgets drøftelse af pårørendeområdet indledes med et oplæg fra Bedre Psykiatri generalsekretær, Jane Alrø Sørensen, som vil fortælle om organisationens erfaringer og perspektiver på pårørendes rolle i psykiatrien.

Udvalgsdrøftelsen skal bidrage til Danske Regioners videre arbejde med udarbejdelse af anbefalinger på området

Indstilling

Det indstilles,

at Psykiatri- og Socialudvalget drøfter pårørendeområdet i psykiatrien med afsæt i oplæg fra Bedre Psykiatri

Sagsfremstilling

Pårørende spiller en central rolle i mange patientforløb i psykiatrien. De bidrager ofte med vigtig viden om patientens hverdag, sygdomsforløb og behov og udgør samtidig en væsentlig støtte før, under og efter kontakten med behandlingspsykiatrien. En styrket inddragelse af pårørende kan bidrage til mere sammenhængende og virkningsfulde forløb, men skal ske inden for rammerne af patientens rettigheder, tavshedspligten og den enkelte patients ønsker.

Mange pårørende står selv i en krævende situation og kan have behov for information, støtte og vejledning. Det kalder på en mere systematisk og ensartet tilgang til pårørendeinddragelse på tværs af regionerne, samtidig

med at der fortsat skal være mulighed for lokale løsninger tilpasset forskellige patientgrupper og behov.

Udvalgets drøftelse af området indledes med et oplæg fra Bedre Psykiatris generalsekretær, Jane Alrø Sørensen. Bedre Psykiatri arbejder for, at pårørende i højere grad anerkendes som en central samarbejdspartner i indsatsen for mennesker med psykisk sygdom, og organisationen har fokus på at styrke både inddragelse og støtte til pårørende. Organisationens ser pårørendes erfaringer og perspektiver som væsentlige bidrag til udviklingen af fremtidens psykiatri.

På den baggrund lægges der op til en drøftelse af:

- Hvordan pårørendes viden og erfaringer i højere grad kan bringes i spil i patientforløb på en måde, der respekterer patientens rettigheder og fortrolighed.
- Hvordan pårørende kan sikres bedre information, støtte og vejledning, særligt i forbindelse med alvorlige og langvarige sygdomsforløb.
- Hvordan regioner, kommuner og civilsamfund i fællesskab kan understøtte en mere sammenhængende og koordineret indsats på pårørendeområdet.
- Om der i lyset af akutplanen i børne- og ungdomspsykiatrien og fokus i regeringsgrundlaget på støtte til familier med børn i alvorlig mistrivsel er særlige opmærksomheder på børne- og ungeområdet.

Udvalgsdrøftelsen skal bidrage til Danske Regioners videre arbejde med udarbejdelsen af anbefalinger på området.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Udvalget tog oplægget fra Jane Alrø Sørensen, Bedre Psykiatri, om pårørendeområdet i psykiatrien til efterretning. Udvalget havde herefter en dialog med Jane Alrø om blandt andet pårørendeinddragelse, belastningen ved at være pårørende samt samarbejdet mellem regioner og kommuner ved udskrivelse. Udvalget efterspurgte viden om omfanget af og baggrunden for, at nogle patienter fravælger inddragelse af pårørende samt et overblik over, hvordan man i regionerne på nuværende tidspunkt arbejder med pårørendeinddragelse. Sekretariatet udarbejder et dagsordenspunkt herom til kommende møde.

Slides fra Jane Alrø Sørensen oplæg er uploadet i First Agenda under 'øvrigt materiale'.

På grund af tidsmangel blev den planlagte udvalgsdrøftelse af området ligeledes udskudt til et kommende møde.

Bilag

5 (Offentlig) Etablering af BED-behandlingstilbud

Josefina Hindenburg Krausing

EMN-2019-00601

Resumé

Regionerne etablerer senest d. 1. januar 2027 behandling af BED (binge-eating disorder/overspisning) som behandlingstilbud i psykiatrien.

Behandlingen har hidtil været finansieret af satspuljemidler, men med økonomaftalen for 2026 er det aftalt, at regionerne fortsætter behandlingen af moderat til svær BED som en del af det samlede løft af økonomien.

Psykiatrifagligt Forum, som refererer til Sundhedsdirektørkredsen, har fået til opgave at opdatere Sundhedsstyrelsens tidligere udarbejdede visitationsretningslinje til målgruppen samt den regionalt udarbejdet behandlingsvejledning.

Indstilling

Det indstilles,

at Psykiatri- og Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Behandling af BED har siden 2013 været finansieret af midlertidige puljer. Der har vist sig gode erfaringer med, at behandling af moderat til svær BED behandles i psykiatrien, mens behandling af let til moderat BED varetages af primærsektoren og hos civilsamfundsorganisationer. Satspuljemidlerne udløb med udgangen af 2025 og med økonomaftalen for 2026 blev det aftalt, at regionerne skulle fortsætte behandlingen af moderat til svær BED som en del af det samlede løft af økonomien.

Regionerne etablerer på den baggrund behandling af BED som behandlingstilbud i psykiatrien senest 1. januar 2027. Psykiatrifagligt Forum har fået til opgave at opdatere Sundhedsstyrelsens visitationsretningslinje fra 2022, samt en regionalt udarbejdet behandlingsvejledning. Dette med henblik på at "hegne opgaven ind" og gøre indsatsen mere ensartet på tværs af landet, samtidig med at lettere grader kan håndteres via civilsamfundstilbud, herunder internetbaseret.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Udvalget noterede sig, at regionerne senest den 1. januar 2027 forventes at etablere et tilbud i psykiatrien til behandling af BED.

Udvalget ønsker en opfølgende orientering om økonomien forbundet med etableringen og driften af tilbuddene.

Bilag

6 (Offentlig) Status for implementering af dobbeltdiagnosetilbud til voksne, børn og unge

Josefina Hindenburg Krausing

EMN-2021-00442

Resumé

Regionerne har påbegyndt den tredje fase af den treårige implementering af det integrerede behandlingstilbud til voksne med psykisk sygdom og samtidig rusmiddelproblematik (dobbeltdiagnose). Lokalt er der i regionerne et stort fokus på at styrke samarbejdet og dialogen med kommunerne om behandlingstilbuddet. Endvidere afholder Danske Regioner og KL i samarbejde en faglig workshop i november 2026 med henblik på at gå i dybden med nogle af de temaer, som der opleves usikkerhed omkring i samarbejdet mellem psykiatrien og rusmiddelcentrene.

Overordnet er det regionernes vurdering, at implementeringen af det nye integrerede tilbud forløber tilfredsstillende. KL og flere kommuner er imidlertid kritiske over for, at antallet af borgere, der overgår fra kommunal rusmiddelbehandling til integreret behandling i psykiatrien, er lavere end forventet, og at antallet ikke matcher deres reducerede økonomi.

Med Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien blev det besluttet, at der også skal etableres et nyt behandlingstilbud til børn og unge med dobbeltdiagnose. Det forventes at Sundhedsstyrelsens faglige ramme for behandlingstilbuddet offentliggøres ultimo september.

Indstilling

Det indstilles,

at Psykiatri- og Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Regeringen, KL og Danske Regioner aftalte i maj 2023, at regionerne gradvist fra den 1. september 2024 skal varetage en ny integreret behandling af mennesker med en psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik (dobbeltdiagnose). Det er en målgruppe, som er en af de mest sårbare

målgrupper, og som ofte tidligere kom i klemme mellem den regionale psykiatri og den kommunale rusmiddelbehandling.

Det indgik i aftalen, at der skal gøres status over det integrerede dobbeltdiagnosetilbud medio 2026. Ministeriet vil i den anledning udarbejde et kort statusnotat, og har bedt om bidrag hertil fra Danske Regioner. Danske Regioners bidrag er vedlagt som bilag. I bilaget beskrives status for implementeringen, herunder hvordan regionerne arbejder med behandlingstilbuddet. Det forventes, at ministeriet har deres status klar i efteråret 2026.

Indfasningen af det nye integrerede tilbud er således:

Tidspunkt	Målgruppe	Estimeret antal landsplan
Indfases fra: September 2024	Gruppe 1: Patienter i aktuel behandling i psykiatrien, men ingen samtidig behandling for rusmiddelproblem	4.600
Indfases fra: Juli 2025	Gruppe 2: Patienter i aktuel behandling i psykiatrien og samtidig behandling for rusmiddelproblem i kommunalt regi	4.000
Indfases fra: Juli 2026	Gruppe 3: Patienter alene i behandling for rusmiddelproblem i kommunalt regi, men formodning om moderat til svær psykisk lidelse	700

Tilbuddet skal være fuldt indfaset ved udgangen af 2027.

Status for implementeringen

Overordnet er det regionernes vurdering, at implementeringen af det nye tilbud to år inde i den treårige indfasning forløber tilfredsstillende. Der er tale om en omfattende implementeringsopgave og kompetenceudvikling, og en stor gruppe patienter har de seneste par år fået et nyt integreret behandlingstilbud, som de ikke ville have fået tidligere.

Sundhedsdatastyrelsen offentliggjorde d. 16. juni 2026 nye data om antal borgere i integreret dobbeltdiagnosebehandling. Data viser, at der i perioden

september 2024 til og med april 2026 er blevet henvist omkring 3700 borgere i alderen 17-89 år til integreret dobbeltdiagnosebehandling. Og at ca. 3400 borgere er startet i integreret dobbeltdiagnosebehandling. Link til data:

[A_BP_R_Dobeltdiagnosebehandling - Power BI Report Server](#)

KL og flere kommuner peger på og kritiserer, at færre borgere end forventet overgår fra kommunal rusmiddelbehandling til integreret behandling i psykiatrien, og at det ikke svarer til deres reducerede økonomi.

Der er flere grunde til, at der pt. er færre patienter i tilbuddet end estimeret. Der er fx tale om en helt ny registrering og ikke mindst et nyt tilbud, som både borgere og medarbejdere skal lære at kende. Dertil kommer, at det i opgørelserne af borgere i integreret dobbeltdiagnosebehandling ikke registreres, at der er en stor gruppe patienter i motivationsfasen for integreret behandling. Det er patienter som har givet samtykke til psykiatrisk behandling, men hvor samtykke til samtidig rusmiddelbehandling kræver en motiverende indsats. I regionerne arbejdes derfor målrettet med at motivere denne gruppe patienter til at give samtykke til integreret behandling. Det er således forventningen, at antallet af patienter i det integrerede tilbud fortsat vil stige.

Samarbejdet med kommuner om etablering af tilbuddet

En tværregional planlægningsgruppe, hvor KL også indgår, har med Region Hovedstaden for bordenden og i tæt samarbejde med Danske Regioner, de seneste år samarbejdet om planlægning og implementering af det integrerede dobbeltdiagnosetilbud.

Regionerne har også lokalt et stort fokus på at styrke samarbejdet og dialogen med kommunerne om behandlingstilbuddet. På den måde løses langt de fleste spørgsmål lokalt. Der kan dog løbende være spørgsmål vedr. målgrupper og om korrekt visitation og henvisning. Danske Regioner afholder derfor i samarbejde med KL en workshop i november 2026 med deltagelse af medarbejdere og ledere fra psykiatrien og kommunale rusmiddelcentre m.fl. Formålet er at skabe klarhed over og finde fælles løsninger på udvalgte udfordringer fra det daglige samarbejde på baggrund af cases og patientforløb.

Behandlingstilbud til børn og unge med dobbeltdiagnose

Med Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien er det besluttet, at der også skal etableres et nyt behandlingstilbud til børn og unge med dobbeltdiagnose. Formålet med det nye behandlingstilbud er, at også børn og unge skal modtage en samlet og helhedsorienteret behandling målrettet den enkeltes behov.

Sundhedsstyrelsen er ved at færdiggøre en faglig ramme for behandlingstilbuddet. Forventningen er, at den faglige ramme - efter afklaring af økonomi til hhv. regioner og kommuner - kan offentliggøres ultimo september med en efterfølgende flerårig implementering.

Vurderingen er, at målgruppen for det nye behandlingstilbud er ca. 1800 børn og unge. De fleste vil kunne indgå i et koordineret forløb mellem børne- og ungdomspsykiatrien og kommunen, mens de sværest syge skal indgå i et integreret forløb i børne- og ungdomspsykiatrien.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Udvalget tog orienteringen om implementeringen af dobbeltdiagnosetilbuddene til efterretning. Udvalget noterede sig, at der er tale om en omfattende og kompleks implementeringsopgave, som forudsætter et fortsat tæt samarbejde mellem regioner og kommuner. Udvalget vil løbende blive orienteret om implementeringen. Sekretariatet følger herunder op med en status for den planlagte indfasning af fase 3.

Bilag

1. Status for indsats om behandling af psykisk sygdom og samtidig rusmiddelproblematik (1876373 - EMN-2021-00442)

7 (Offentlig) Fokusområder for første år i udvalgsperioden

Julie Kjærgaard

EMN-2026-00208

Resumé

Til drøftelse forelægges vedlagte udkast til Psykiatri- og Socialudvalgets fokusområder i det første år af udvalgsperioden. Notatet skitserer de temaer og udviklingsspor, som forventes at præge udvalgets arbejde i den kommende periode.

Indstilling

Det indstilles,

at Psykiatri- og Socialudvalget drøfter det vedlagte udkast til udvalgets fokusområder i det første år af udvalgsperioden

Sagsfremstilling

Psykiatri- og Socialudvalget skal rådgive Danske Regioners bestyrelse om centrale udviklingsspørgsmål på psykiatri- og socialområdet. I vedlagte notat skitseres forslag til udvalgets fokusområder for det første år af udvalgsperioden. På tværs af temaerne vil udvalget arbejde med sammenhæng i borgernes forløb, samarbejdet mellem regioner, kommuner og almen praksis samt inddragelse af patienter, pårørende og civilsamfundet i udviklingen af psykiatri- og socialområdet.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Punktet blev udskudt til møde den 6. november 2026.

Bilag

1. Fokusområder for første år af udvalgsperioden 2026-2030 (1877011 - EMN-2026-00208)

8 (Offentlig) Meddelelser og gensidig orientering - åben

Julie Kjærgaard

EMN-2026-00208

Resumé

Psykiatri- og Socialudvalget orienteres om offentliggørelsen af årsrapport for de sikrede institutioner (2025) samt om status på arbejdet med en kommende akutplan for børne- og ungdomspsykiatrien. Helene Probst giver en mundtlig orientering om sidstnævnte på mødet.

Indstilling

Det indstilles,
at Psykiatri- og Socialudvalget tager orienteringspunkterne til efterretning.

Sagsfremstilling

Årlig statistik over de sikrede institutioner 2025 offentliggjort

Regionerne driver syv af landets otte sikrede institutioner, der varetager anbringelser af børn og unge med behov for en højt specialiseret og sikret indsats. De sikrede institutioner modtager både unge, der er anbragt på et socialt anbringelsesgrundlag, og unge, der er frihedsberøvet som led i en strafferetlig afgørelse. Danske Regioner har i august måned offentliggjort [den årlige statistik for de sikrede institutioner](#) for 2025. Tallene læner sig generelt op ad tallene fra 2024, men over tid har tendensen været et fald i antallet af anbringelser, længere ophold og en stigende andel af sociale anbringelser i forhold til retlige anbringelser.

Statistikken er dog behæftet med datamæssige forbehold på grund metodiske begrænsninger samt data, der ikke er knyttet til CPR. På baggrund heraf vil Danske Regioner senere på året tage stilling til den fremtidige udformning af statistikken med henblik på at fokusere rapporten om de mest relevante oplysninger og de data, som kan opgøres på et metodisk robust grundlag.

Udvalget vil gennem udvalgsperioden blive orienteret om området med henblik på at styrke den politiske opmærksomhed på de sikrede institutioner og de udfordringer, der knytter sig til anbringelse af samfundets mest udsatte børn og unge.

Orientering om den kommende akutplan

Helene Probst vil på mødet give en status på drøftelserne med Sundheds- og Kirkeministeriet og KL af en kommende akutplan til børne- og ungdomspsykiatri.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Udvalget tog orientering om offentliggørelse af årsrapport for de sikrede institutioner til efterretning. Rapporten er oploadet i First Agenda under 'øvrigt materiale'.

Udvalget tog en mundtlig orientering om de igangværende forhandlinger om en akutplan for børn og unge til efterretning. Udvalget drøftede blandt andet forebyggelse og tidlige indsatser, almen praksis' rolle, differentierede udredningsforløb samt kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrien. Udvalget vil blive orienteret, når der foreligger en aftale.

Bilag

10 (Offentlig) Eventuelt - åben

Susanne Wessel

MOD-2026-00134

Resumé

-

Indstilling

*Det indstilles,
at*

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

-

Bilag

