



Aftale mellem regeringen, Danske Regioner og KL om udmøntning, implementering og opfølgning på en samlet 10-årsplan for psykiatrien

Indledning

Regeringen, Danske Regioner og KL har en klar ambition om at skabe en stærkere og bedre psykiatri og socialpsykiatri - til gavn for både patienter, pårørende og medarbejdere. Psykiatrien skal arbejde tættere sammen om og med den enkelte patient og borger, så ingen mister fodfæste i overgangen fra psykiatrien til socialpsykiatrien. Parterne vil i fællesskab arbejde på at sikre, at mennesker med psykiske lidelser får den rette hjælp, støtte og behandling af høj kvalitet, så tidligt og hurtigt som muligt – både på og uden for sygehusene. Parterne har som mål, at løftet af den samlede psykiatri skal gøre en reel forskel for den enkelte patient og borger.

Med den massive og varige økonomiske investering, der er fulgt med *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien* af 19. maj 2025, vil parterne arbejde for gradvise og mærkbare forbedringer i psykiatrien bredt set. Parterne er enige om, at den politiske forpligtelse og rammerne for udviklingen i psykiatrien over de næste mange år er på plads.

Parterne noterer sig, at der med *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien* følger 2,6 mia. kr. varigt, og at aftalen fuldender de senere års politiske aftaler og tidligere varige økonomiske løft på i alt 2 mia. kr. Med den samlede 10-årsplan er psykiatrien løftet varigt med 4,6 mia. kr. i 2030 sammenlignet med 2019, svarende til et økonomisk løft på 35 procent i perioden.

Parterne er enige om, at aftalen styrker og sikrer en betydelig kapacitetsopbygning, der over en årrække vil føre til et væsentlig kapacitetsløft. Det vil være en langvarig opgave at løfte psykiatrien bredt set, og de planlagte forandringer vil ske gradvist. Der skal også ses i lyset af de fortsatte udfordringer med bl.a. rekruttering, fortsat stigning i patienttal mv. Parterne er enige om, at et stærkt samarbejde mellem stat, regioner og kommuner spiller en helt afgørende rolle i realiseringen af aftalens høje politiske ambitioner.

Parterne er enige om, at kommende anbefalinger mv. fra Sundhedsstyrelsen skal understøtte, at regionerne kan tilrettelægge arbejdet således, at ressourcer og kompetencer i psykiatrien anvendes hensigtsmæssigt under hensyn til de samlede opgaver i psykiatrien.

Parterne understreger, at de nye initiativer og den betydelige investering i psykiatrien hænger tæt sammen med ambitionerne i sundhedsreformen, hvor en mere robust psykiatri skal skabes inden for rammerne af fremtidens sundhedsvæsen. Dette indebærer bl.a. en styrkelse af tidlige og forebyggende indsatser i både kommuner og regioner. Det indebærer ligeledes, at mere behandling skal foregå tættere på eget hjem og med bedre lægedækning. Her spiller de nye sundhedsråd, med eksempelvis

nærsundhedsplanerne, en vigtig rolle i at understøtte og sætte retning for et stærkt samarbejde på tværs af kommuner og regioner.

Parterne finder det ligeledes helt afgørende, at psykiatrien integreres i det samlede sundhedsvæsen med henblik på, at mennesker med såvel psykiske som somatiske sygdomme får lige muligheder for udredning og behandling. Omstillingen skal samtidig sikre større sammenhæng på tværs af hospital og kommune og styrke de nære sundhedsindsatser.

Parterne er enige om, at en samlet og fuldt finansieret 10-årsplan for psykiatrien og socialpsykiatrien muliggør en mere langsigtet planlægning i den fortsatte opbygning af psykiatrien. Den samlede 10-årsplan tilvejebringer desuden gode forudsætninger for en effektiv anvendelse af de ressourcer, der er til rådighed inden for rammerne af fremtidens sundhedsvæsen. Det skal samtidig understøtte, at psykiatrien på tværs af regioner og kommuner skal være en mere attraktiv arbejdsplads med behandling og støtte af høj kvalitet.

Parterne vil løbende følge op på, hvordan det generelle løft af psykiatrien gavner patienter, borgere, pårørende og medarbejdere.

Parterne er enige om, at følgende fire mål sætter retningen for en stærkere psykiatri frem mod 2030:

- Flere skal behandles tidligt og tættere på
- Behandlingskvaliteten skal løftes, og ventetiderne nedbringes
- Patienterne skal opleve mere sammenhængende forløb
- Psykiatrien skal være en tryk og attraktiv arbejdsplads

Med Aftale mellem regeringen, Danske Regioner og KL om udmøntning af midler i 2025 som opfølgning på 10-årsplanen for psykiatrien af 6. juni 2025 blev der udmøntet nedenstående midler, jf. tabel 1.

Tabel 1

Midler udmøntet med Med Aftale mellem regeringen, Danske Regioner og KL om udmøntning af midler i 2025 som opfølgning på 10-årsplanen for psykiatrien, 2025 og frem

Mio. kr., 25-PL	2025	2026 og frem
Regionale midler		
Psykosocialt beredskab	7,8	7,8
Akuttefon	116,6	155,4
Forløbsbeskrivelser for autisme	41,4	*
Markant løft af de udgående teams	60	*
Styrket retssikkerhed	0,5	*
betydelig investering i psykiatrien (kapacitetsmidler)	82,3	*
Til regioner i alt	308,6	163,2
Kommunale midler		
Psykosocialt beredskab	7,8	7,8
Forløbsbeskrivelser for autisme	20,7	*
Til kommuner i alt	28,5	7,8
I alt til regioner og kommuner	337,1	171,0

Anm.: *Udmøntningen af midlerne efter 2025 fastsættes i nærværende udmøntningsaftale.

Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Med denne aftale udmøntes følgende midler til hhv. regioner, kommuner og til sundhedsrådene via regionerne, jf. tabel 2. Det samlede økonomioverblik fremgår af bilag 1.

Tabel 2**Midler til udmøntning med Aftale mellem regeringen, Danske Regioner og KL om udmøntning, implementering og opfølgning på Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien, 2026 og frem**

Mio. kr., 2025-pl	2026	2027	2028	2029	2030	Varigt
Til regioner	600,6	739,2	976,1	1.162,2	1.319,2	1.320,6
Til kommuner	145,0	308,5	327,5	413,5	453,5	454,5
Til sundhedsrådene via regionerne	-	115,0	150,0	190,0	230,0	230,0
Udmøntningsaftale i alt	749,6	1.167,1	1.459,0	1.771,1	2.007,1	2.009,5

Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Indholdet i denne udmøntningsaftale er følgende:

1. At tydeliggøre den fastlagte fordeling af midler i *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien* (2025) mellem regioner og kommuner for relevante initiativer. At aftale den konkrete udmøntning af relevante initiativer i hhv. *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien* (2025) *At aftale om en bedre psykiatri* (2023).
2. At aftale faglig og økonomisk opfølgning på initiativer og midler.
3. At aftale en senere indgåelse af yderligere udmøntningsaftaler for initiativer i *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien* (2025), hvor fordeling af midler forudsætter færdiggørelse af et fagligt arbejde samt genbesøg af nærværende udmøntningsaftale i 2027, hvor der i varigt niveau udestår udmøntning af 542,5 mio. kr., som udmøntes senere.

Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien (2025)

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om den nærmere fordeling af midler mellem regioner og kommuner fra 2026 og frem og den konkrete udmøntning af relevante initiativer i *Aftale om en samlet 10-års plan for psykiatrien*. For initiativer, hvor fordeling af midler forudsætter færdiggørelse af et fagligt arbejde, aftales den nærmere udmøntning af midler og indhold i senere udmøntningsaftaler.

1. Flere skal behandles tidligt og tættere på

Markant udvidelse af det lettilgængelige behandlingstilbud

Regeringen, Danske Regioner og KL vil arbejde for at sikre, at børn og unge får hurtig og ensartet adgang til behandling, inden deres mistrivsel forværres, gennem det lettilgængelige kommunale behandlingstilbud for børn og unge i psykisk mistrivsel og med symptomer på psykisk lidelse.

Parterne noterer sig, at i 96 pct. af kommunerne har børn og unge adgang til tilbuddet, og senest ved udgangen af 2025 vil det være fuldt implementeret i alle landets kommuner.

Behandlingen i tilbuddet sker i sammenhæng med kommunens øvrige indsatser omkring barnet, den unge og familien på tværs af social-, skole-, uddannelses- og sundhedsområdet. Samtidig skal de børn og unge, som har brug for mere specialiseret hjælp i den regionale behandlingspsykiatri, hjælpes godt videre dertil.

Målgruppen for det lettilgængelige behandlingstilbud er børn og unge fra børnehaveklassen (5-6 år) til og med 17 år med psykisk mistrivsel eller symptomer på psykisk lidelse, og som samtidig forventes at kunne få gavn af behandlingen i tilbuddet.

Parterne bakker om at styrke og videreudvikle det lettilgængelige behandlingstilbud, så der er let og hurtig hjælp at få i hele landet. Parterne noterer sig, at der samlet er prioriteret 550 mio. kr. årligt og varigt til det lettilgængelige kommunale behandlingstilbud ved fuld indfasning i 2029. Parterne noterer sig samtidig, at fordelingen af de resterende 100 mio. kr. i 2028 og 200 mio. kr. i 2029 og varigt, som ikke udmøntes med denne aftale, aftales, når resultaterne af evalueringen foreligger.

Boks 1

Markant udvidelse af det lettilgængeligt behandlingstilbud

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at:

- Der er afsat følgende økonomiske ramme: 50 mio. kr. i 2026, 100 mio. kr. i 2027, 200 mio. kr. i 2028 og 300 mio. kr. fra 2029 og frem. Denne aftale udmønter de 50 mio. kr. i 2026 og 100 mio. kr. fra 2027 og varigt, som fordeles efter samme fordelingsnøgle som den nuværende fordeling, svarende til hhv. 48 mio. kr. og 96 mio. kr. til kommunerne og hhv. 2 mio. kr. og 4 mio. kr. til regionerne. Midlerne udmøntes via bloktilskuddet.
- Parterne noterer sig i forlængelse heraf, at udvidelsen af det kommunale lettilgængelige tilbud bl.a. skal besluttet på baggrund af den nationale evaluering af behandlingstilbuddet som forudsat med *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien*. Evalueringen færdiggøres senest ved udgangen af 2026.
- Parterne noterer sig, at fordelingen af de resterende 100 mio. kr. i 2028 og 200 mio. kr. i 2029 og varigt aftales, når resultaterne af evalueringen foreligger.
- Regeringen og KL er enige om behovet for en samlet betegnelse for behandlingstilbuddet i alle landets kommuner. Formålet er at gøre det nemt for forældre og fagfolk at finde oplysninger om tilbuddet og tage kontakt hertil.
- Regeringen og KL vil sikre, at følgende samlede overordnede betegnelse for behandlingstilbuddet bliver anvendt i alle landets kommuner senest ved udgangen af 1. kvartal 2026: "Lettliggængeligt behandlingstilbud" skal indgå i titlen på tilbuddet. Der må gerne suppleres med en under- eller overordnet titel.

Evaluering af det lettilgængelige behandlingstilbud

- Evalueringen skal belyse det nuværende tilbud, herunder det sundhedsfaglige indhold og aktiviteten, og samtidig pege på, hvordan behandlingstilbuddet kan udvides og målrettes, så det kommer endnu flere børn og unge til gavn. Evalueringens scope følger *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien (2025)*.
- Danske Regioner og KL bidrager til evalueringen af det eksisterende tilbud med relevant data, der bl.a. belyser aktiviteten og indholdet i behandlingstilbuddet, herunder hvorvidt indtag og flow af børn og unge i de forskellige trin i tilbuddet er hensigtsmæssigt og svarer til det forventede.

Bedre hjælp til ADHD og autisme

Regeringen og Danske Regioner er enige i behovet for at styrke behandling og støtte til mennesker med ADHD og autisme. Formålet er bl.a. at nedbringe ventetider til behandling, så symptomer ikke forværres, og der udvikles andre samtidige psykiske lidelser eller udfordringer.

Parterne noterer sig, at Sundhedsstyrelsen i samarbejde med relevante aktører i 2025 udarbejder et oplæg til at sikre mere ensartet kvalitet i både udredning, behandling og opfølgning på tværs af landet med henblik på at aflaste den regionale behandlingspsykiatri. Det faglige oplæg foreligger ved udgangen af 2025.

Parterne er enige i, at tværfagligheden på området skal styrkes, så flere faggrupper inddrages i arbejdet for at sikre den bedst mulige brug af ressourcerne på tværs af tilbud. Det skal understøtte, at læger og speciallæger i psykiatri kan bruge deres tid bedst muligt. Det indebærer, at andre faggrupper ligeledes kan varetage centrale opgaver og dermed være med til at aflaste den specialiserede del af psykiatrien.

Boks 2

Bedre hjælp til ADHD og autisme

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at:

- Der er prioriteret følgende økonomiske ramme: 85 mio. kr. i 2026, 105 mio. kr. i 2027, 140 mio. kr. i 2028 og 170 mio. kr. i 2029 og frem. Midlerne udmøntes til regionerne via bloktilskuddet.
- Initiativet skal ses i sammenhæng med forløbsbeskrivelsen for børn og unge med autisme.
- De kommende sundhedsråd generelt skal sikre et stærkt tværsektorielt samarbejde, og at sundhedsrådene fremover skal understøtte sammenhængen mellem de regionale indsatser og de nære indsatser tæt på mennesker med ADHD og autisme yderligere.

Unge skal have ret til hurtig behandling for depression og angst

Regeringen og Danske Regioner bakker op om en modernisering af psykologordningen, så den svarer til det ændrede sygdomsbillede, og bidrager til at sikre en hurtigere behandling, uanset hvor i landet man bor. Der skal samtidig ske en styrket brug af digitale tilbud.

Moderniseringen indebærer, at ansvaret for den vederlagsfrie behandling af unge i alderen 18-24-år med let til moderat depression og angst overgår fra psykologpraksis med ydernummer til regionerne. Der etableres samtidig en ret til hurtig behandling for målgruppen. Regeringen har fremsat lovforslag herom mhp. ikrafttræden den 1. oktober 2026.

Regeringen og Danske Regioner er enige i, at den nye ordning giver regionerne en større fleksibilitet til at sammensætte den rette behandling, herunder i form af digitale tilbud, gruppebehandling og individuel behandling. Dette vil bidrage til, at flere patienter får hurtigere behandling på det rette behandlingsniveau.

Danske Regioner noterer sig, at initiativet skal ses i sammenhæng med styrkelse af udbredelsen af digitale løsninger i psykiatrien, som indgår i sundhedsreformen.

Boks 3

Unge skal have ret til hurtig behandling for angst og depression

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at:

- Der er med denne aftale afsat følgende økonomiske ramme: 103 mio. kr. i 2026, 124 mio. kr. i 2027, 93 mio. kr. i 2028 og 62 mio. kr. fra 2029 og frem, som udmøntes til regionerne via bloktilskuddet.

Dertil finansieres 100 mio. kr. af den økonomiske ramme ved, at det med overdragelsen af behandlingsansvaret forudsættes, at der overføres 81 mio. kr. årligt fra den vederlagsfrie psykologoverenskomstramme og 19 mio. kr. årligt fra den øvrige psykologoverenskomstramme. Den nye varige ramme fra 2029 og frem vil udgøre 162 mio. kr.

- Der er afsat en økonomisk ramme til at nedbringe ventetiderne til behandling af let til moderat depression og angst hos unge mellem 18 og 24 år ifm. overflytning af ansvaret for behandlingen uden egenbetaling for de 18-24 årige med let til moderat angst og depression fra psykologpraksis med ydernummer til regionerne.
- Regionerne har ansvar for at sikre en passende geografisk dækning af behandlingen, herunder ved hjælp af digitale tilbud. Regionerne skal forsøge at tilrettelægge tilbuddene, så de fysiske tilbud ligger i rimelig afstand fra patientens bopæl, og parterne vil ultimo 2027 følge op på, hvor tilbuddene geografisk er placeret for at understøtte dette.
- Såfremt regionen ikke kan tilbyde behandling inden for 30 dage, vil målgruppen få ret til at modtage behandling hos et privat behandlingssted, som regionen har indgået aftale med. Det er op til regionerne at indgå aftaler med fx private sygehuse og autoriserede psykologer, der kan gøres brug af, hvis regionerne ikke selv kan overholde fristen for behandling.
- Det er et regionalt ansvar at fastsætte de faglige vilkår og krav til kvaliteten for tilbuddet, så det private tilbud matcher det tilbud, som regionerne vil kunne tilbyde ved samme problemstilling.

Psykologordningen

Regeringen og Danske Regioner er desuden enige om, at:

- Der har været uforbrugte midler i den almene del af psykologordningen de seneste år. Den resterende ramme kan efter overførslen frit disponeres på tværs af de resterende patientgrupper omfattet af psykologordningen, herunder til øget aktivitet i behandlingen af fx personer over 24 år med let til moderat depression og angst.
- Afdække mulige årsager til et mindreforbrug i psykologordningen. Et oplæg hertil vil blive præsenteret for aftalepartierne bag *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien*.
- De praktiserende læger fortsat informerer patienterne om mulighederne for psykologhjælp.
- Der anvendes 10 mio. kr. af den økonomiske ramme afsat med *En samlet 10-årsplan for psykiatrien* til at understøtte, at privatpraktiserende psykologer med ydernummer kan integrere digitalt udstyr, fx videoløsninger, i deres praksis. Midlerne udmøntes gennem en tillægsaftale til overenskomst om psykologbehandling mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening

2. Behandlingskvaliteten skal løftes, og ventetiderne nedbringes

Massiv investering i psykiatrien skal styrke kapaciteten og sikre langsigtet planlægning

Regeringen, Danske Regioner og KL bakker op om den vigtige opgave, det er at sikre, at flere patienter, særligt børn og unge, får rettidig og tilstrækkelig udredning og behandling af høj kvalitet. Prioriteringen af et markant og varigt løft af psykiatrien skal sikre en langsigtet og betydelig opbygning af kapaciteten, så den matcher den stadigt stigende efterspørgsel på hjælp i den regionale psykiatri.

Parterne noterer sig, at der med den samlede plan for psykiatrien vil være et løft af psykiatrien med 4,6 mia. kr. i 2030 sammenlignet med 2019. Det svarer til et løft på 35 pct. Heraf er 2,0 mia. kr. allerede disponeret med tidligere aftaler, herunder til den regionale psykiatri med et løft på mere end 690 mio. kr. varigt til de eksisterende behandlingstilbud. Dertil kommer nye indsatser til patienter i den regionale voksenpsykiatri, retspsykiatri og børne- og ungdomspsykiatri samt akutpsykiatrisk hjælp.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at det markante og varige økonomiske løft skal give vished og mulighed for, at man i psykiatrien kan planlægge langsigtet og klogt, så ressourcerne bruges bedst muligt og til gavn for flest mulige patienter.

Regeringen og Danske Regioner noterer sig, at der ud af den samlede aftaleøkonomi allerede er udmøntet samlet 232,3 mio. kr. i 2025, heraf 82,3 mio. kr. til voksenpsykiatrien og 150 mio. kr. til børne- og ungdomspsykiatrien.

Regeringen og Danske Regioner noterer sig endvidere, at der med *Aftale om sundhedsreform 2024* etableres en sundhedsfond på i alt 22 mia. kr. til modernisering og vedligeholdelse af landets sygehuse for at sikre et strategisk kvalitetsløft af bygninger og apparatur på sygehuse i hele landet. Med investeringen vil regionerne over en 10-årig periode få en ekstraordinær mulighed for at gennemføre en genopretnings- og moderniseringsindsats på dele af bygningsmassen og apparatur, der i dag i forskelligt omfang ikke er tidssvarende, og samtidig sikre løbende reinvesteringer i teknologi og apparatur. Sundhedsfonden kan anvendes til at løfte både somatikken og psykiatrien.

Boks 4

Massiv investering i psykiatrien skal styrke kapaciteten og sikre langsigtet planlægning

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at:

- Der er prioriteret følgende økonomiske ramme fra 2026 og frem: 340,6 mio. kr. i 2026, 356,2 mio. kr. i 2027, 556,1 mio. kr. i 2028, 617,2 mio. kr. i 2029, 774,2 mio. kr. i 2030 og 779,6 mio. kr. varigt. Midlerne udmøntes til regionerne via bloktilskuddet.
- Midlerne skal bidrage til at nedbringe ventetiderne, løfte kvaliteten i behandlingen, forebygge behovet for indlæggelser med tvang og reducere antallet af genindlæggelser i psykiatrien. Midlerne skal bl.a. bruges på flere speciallæger og andre medarbejdere samt flere sengepladser og mere tid til den enkelte patient.
- Der udmøntes med denne aftale 356,2 mio. kr. i varigt niveau til dette formål. Regionerne kan allerede nu planlægge anvendelsen af disse midler. De ekstra kapacitetsmidler, der tilføres fra 2028 og frem, svarende til samlet 423,4 mio. kr., kan tones, jf. bilag 1. Anvendelsen af de ekstra kapacitetsmidler vil blive genbesøgt i 2027 med henblik på at aftale en konkret anvendelse heraf fra 2028.

Psykiatrisk speciallægepraksis

- Aktiviteten skal øges hos de praktiserende psykiatere og børne- og ungdomspsykiatere, så de lange ventetider kan nedbringes.
- Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Foreningen af Praktiserende Speciallæger (FAPS) har i den seneste aftale om fornyelse af overenskomsten aftalt en forhøjelse af knækgrænsen for de praktiserende psykiatere og børne- og ungdomspsykiatere med 15 pct. Overenskomsten træder i kraft den 1. april 2026.
- Frem mod ikrafttrædelse af den kommende overenskomst kan en del af kapacitetsmidlerne anvendes til lokalt at øge kapaciteten hos de praktiserende psykiatere og børne- og ungdomspsykiatere, herunder gennem aftaler om forhøjelse af knækgrænsen.
- En forøgelse af de nedre omsætningsgrænser vil indgå som et centralt forhandlingskrav på tværs af specialerne i den kommende overenskomstaftale fra 2027, ligesom at ændringen af knækgrænsen skal evalueres ift. målet om en samlet bedre kapacitetsudnyttelse.

Sammenhængende patientrettigheder i børne- og ungdomspsykiatrien

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at udredningsforløb for børn og unge kan være særligt komplekse, og flere kan have brug for hjælp, støtte og behandling allerede, mens udredningen er i gang. Regeringen og Danske Regioner er enige om, at indretningen af de nuværende patientrettigheder i børne- og ungdomspsykiatrien ikke i tilstrækkelig grad afspejler en virkelighed, hvor udredning og behandling bør foregå parallelt.

Regeringen har fremsat lovforslag mhp. ikrafttræden d. 1. januar 2026. Lovforslaget medfører, at børn og unge fremover får én samlet patientrettighed til et sammenhængende forløb på i alt 60 dage, som indebærer, 1) at børn og unges udredningsforløb skal være påbegyndt senest 30 dage efter henvisning (haft 1. udredningssamtale), og 2) at børn og unge skal være endeligt udredt og opstartet i behandling senest 60 dage efter henvisning. Dertil kommer, at børn og unge skal have ret til at vælge et privat alternativ under det udvidede frie sygehusvalg, hvis en eller flere af ovenstående frister ikke overholdes.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at det ved at sammentænke og styrke patientrettighederne bliver mere attraktivt for private aktører at indgå aftaler med den regionale behandlingspsykiatri på børne- og ungeområdet, hvilket kan bidrage til flere private behandlingstilbud under det udvidede frie sygehusvalg.

Initiativet skal ses i sammenhæng med den generelle tilførsel af midler til opbygning af kapacitet i psykiatrien.

Boks 5

Sammenhængende patientrettigheder i børne- og ungdomspsykiatrien

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at:

- Regionerne sikrer overholdelse af den nye rettighed samt korrekt registreringspraksis.
- Regionerne med lovændringen laver aftalebaserede kontrolmekanismer med de private leverandører, som sikrer den nødvendige kvalitet i patienternes udrednings- og behandlingsforløb.
- Gøre status på den private behandlingsaktivitet på det børne- og ungdomspsykiatriske område to år efter, at ændringen er trådt i kraft.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet udarbejder en let forståelig vejledning.

Bedre brug af offentligt tilskud

Parterne noterer sig, at regeringen vil fremsætte et lovforslag om afskaffelse af sygesikringsgruppe 2 mhp. ikrafttræden d. 1. januar 2027. Afskaffelsen vil gælde for alle lægelige specialer. Formålet med lovforslaget er at sikre bedre brug af offentlige midler ved at afskaffe sygesikringsgruppe 2 og dermed muligheden for at tage offentligt tilskud med sig til udredning og behandling hos sundhedspersoner i privat regi uden lægehenvielse. Hvis man samtidig har en privat sundhedsforsikring, kan egenbetalingen blive yderligere nedsat. Afskaffelsen af sygesikringsgruppe 2 kan bidrage til at etablere flere ydernumre for praktiserende speciallæger i hhv. psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri og dermed komme offentlige patienter til gavn, herunder nedbringe ventetiderne.

Boks 6

Bedre brug af offentligt tilskud

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at:

- Afskaffelse af sygesikringsgruppe 2 medfører administrative besparelser i både regioner og kommuner, som ikke længere skal administrere tilskudsordningen.

Retvisende ventetider for behandling hos praktiserende psykiatere

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at patienter skal kunne stole på de ventetider, der er offentligt tilgængelige, når de har brug for at vælge en privatpraktiserende behandler. På hjemmesiden sundhed.dk kan man få et overblik over de enkelte behandlere og deres forventede ventetider for ikke-akutte patienter. Særligt for de psykiatriske specialer er der i mange tilfælde stor forskel på de forventede ventetider, som den enkelte behandler indrapporterer, og på den gennemsnitlige faktiske ventetid, som patienterne oplever. Det vil være muligt at opgøre og vise den faktiske ventetid på sundhed.dk.

Boks 7

Retvisende ventetider for behandling hos praktiserende psykiatere og børne- og ungdomspsykiatere

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at:

- Danske Regioner sikrer, at patienter vil blive oplyst om den gennemsnitlige erfarede ventetid fremfor den forventede ventetid på sundhed.dk for den enkelte psykiater og børne- og ungdomspsykiater. Initiativet iværksættes i 1. kvartal 2026.
- Visningen af de erfarerede ventetider for den enkelte psykiater og børne- og ungdomspsykiater giver mulighed for let at sammenligne på tværs af behandlere.
- Danske Regioner via RLTN og FAPS vil aftale ændringen i de praktiserende speciallægers overenskomst.

3. Patienterne skal opleve mere sammenhængende forløb

Flere sociale akuttilbud og nye afklaringspladser

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om at løfte og udvide kapaciteten i socialpsykiatrien og forbedre sammenhængen mellem psykiatrien og socialpsykiatrien.

Det kan ske ved at sikre, at personer med betydelig nedsat psykisk funktionsevne, der udskrives fra psykiatrien med et vurderet behov for sociale indsatser, der kræver en nærmere afklaring, i tilknytning til udskrivningen tilbydes relevant og hurtig socialfaglig støtte i en tidsbegrænset kort periode, mens der sker afklaring af det videre forløb i socialpsykiatrien.

Der lovgives i serviceloven om kommunalbestyrelsens pligt til at tilbyde afklaringsophold til personer med betydelig nedsat psykisk funktionsevne, der ifm. udskrivning fra den regionale behandlingspsykiatri vurderes at have behov herfor. Lovændringen træder i kraft d. 1. januar 2027. Styrkelsen af sammenhængen mellem socialpsykiatrien og sygehuspsykiatrien skal medvirke til at skabe bedre og mere sammenhængende forløb for borgere, der er i kontakt med både socialpsykiatrien og sygehuspsykiatrien, sikre, at der gives den rette socialfaglige støtte ved udskrivning.

Parterne er enige om, at det er kommunerne alene, der har visitationsret til pladserne. Det er således borgers handlekommune, der i rådgivende dialog med sygehuspsykiatrien, tager stilling til om borgeren er inden for målgruppen, der vil skulle tilbydes et afklaringsophold.

Parterne er desuden enige om, at udbredelse af sociale akutpladser kan medvirke til at mindske risikoen for unødige (gen)indlæggelser i den regionale behandlingspsykiatri.

Boks 8

Flere sociale akuttilbud og nye afklaringspladser

Regeringen og KL er enige om, at:

- Der til afklaringspladser og sociale akuttilbud afsat følgende økonomiske ramme: 55 mio. kr. i 2025, 77 mio. kr. i 2026, 192 mio. kr. i 2027, 203 mio. kr. i 2028, 268 mio. kr. i 2029, 287 mio. kr. i 2030 og 288 mio. kr. varigt.
- Af de 77 mio. kr., der er afsat til sociale akuttilbud og afklaringspladser i 2026, går 0,5 mio. kr. går til udvikling af Tilbudsportalen.
- Fordeling af de samlede midler til henholdsvis sociale akuttilbud og afklaringspladser besluttet ikke i denne udmøntningsaftale, men sker ved bilateral dialog mellem KL og Social- og

Boligministeriet. Hele tiltaget inklusive både udbredelse af flere sociale akuttillbud samt de nye afklaringspladser holdes inden for den afsatte økonomiske ramme.

- Midler til sociale akuttillbud udmøntes til kommunerne ved direkte tilskud efter objektive tildelingskriterier og efter dialog med KL. Midlerne til sociale akuttillbud skal udmøntes til kommunerne i årets første kvartal, så de kan nå at finde anvendelse i det givne år. Midlerne til afklaringspladser gives over bloktilskuddet.
- Der er i 2025 udmøntet 25 mio. kr. til udbredelse af sociale akuttillbud med *Aftale om en sundhedsreform* fra d. 15. november 2024.
- Der vil fra 2025 for akuttillbud og 2027 for afklaringspladser blive udarbejdet en årlig kvantitativ status mhp. at følge udviklingen, herunder at følge op på evt. udfordringer.
- En andel af de afsatte kapacitetsmidler vil blive genbesøgt i 2027 med henblik på at aftale en toning fra 2028 indenfor de midler, der er afsat hertil, jf. bilag 1.

Justering af færdigbehandlingstakster

Danske Regioner og KL noterer sig, at regeringen har fremsat lovforslag mhp. at reducere varigheden af indlæggelsen for den enkelte patient efter, at vedkommende er færdigbehandlet og klar til at blive udskrevet til et kommunalt tilbud ved at ændre og hæve den statslige færdigbehandlingstakst i psykiatrien.

Færdigbehandlede patienter, særligt i psykiatrien, optager sygehusenes kapacitet, hvorved sengepladserne ikke kan frigives til dem, der har mest brug for dem. I dag er sandsynligheden for, at en patient ikke kan udskrives, bl.a. fordi vedkommende afventer et kommunalt tilbud, dobbelt så høj i psykiatrien som i somatikken, og i gennemsnit venter patienter 43 dage i psykiatrien mod 4 dage i somatikken.

Med lovforslaget vil den statslige færdigbehandlingstakst pr. 1. januar 2026 fra 21. dag hæves til 5.928 kr. (pris- og lønniveau for 2016) og fra 28. dag til 7.904 kr. (pris- og lønniveau for 2016). Den regionale færdigbehandlingstakst forbliver uændret. Lovforslaget forventes at træde i kraft d. 1. januar 2026.

Initiativet skal ses i sammenhæng med den i sundhedsreformen aftalte kommende udvidelse af den nuværende ordning om sygehusenes 72 timers behandlingsansvar til et 96 timers behandlingsansvar og for en endnu større gruppe af patienter. Det omfatter også psykiatriske patienter, der allerede modtager kommunal sygepleje ved indlæggelsen, patienter, som under indlæggelsen vurderes at have behov for at starte op med kommunal sygepleje efter udskrivelse, samt patienter som udskrives til enten midlertidige eller længerevarende socialpsykiatriske botilbud eller botilbudslignende tilbud, herunder afklaringspladser.

Formålet er dels at skabe bedre sammenhæng mellem psykiatriske og somatiske indsatser, dels at skabe bedre og tryggere overgange for patienterne mellem den regionale behandlingspsykiatri og den kommunale socialpsykiatri.

Boks 9

Justering af færdigbehandlingstakster

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at:

- Der er behov for at mindske antallet af færdigbehandlingstakster, så færdigbehandlede patienter i mindre grad optager en sengeplads i psykiatrien.

Markant løft af de udgående teams

Regeringen og Danske Regioner er enige om at prioritere de regionale udgående teams, som tilbyder ambulant psykiatrisk behandling mhp. at sikre større udbredelse og højere kvalitet i disse. De udgående teams er en af de væsentligste indsatser til at hjælpe mennesker med svære psykiske lidelser efter udskrivelse tæt på eller i eget hjem, og de er dermed en vigtig faktor i forhold til at forebygge akutte genindlæggelser. Alle regioner har udgående teams til personer med svære psykiske lidelser og behov for en fleksibel eller intensiv behandling, men der er forskel på kapacitet, forankring, udbredelse, målgruppeafgrænsning og organisering på tværs af landet.

Initiativet skal ses i sammenhæng med den massive investering i psykiatrien, som skal sikre, at flere voksne patienter med svær og kompleks psykisk sygdom får bedre ambulant behandling, og den generelle tilførsel af midler til opbygning af kapacitet i psykiatrien.

Danske Regioner noterer sig, at der allerede er udmøntet 60 mio. kr. i 2025 til regionerne af den samlede økonomiske ramme til indsatsen.

Boks 10

Markant løft af de udgående teams

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at:

- Der er afsat følgende økonomiske ramme fra 2026 og frem: 65 mio. kr. i 2026, 120 mio. kr. i 2027, 150 mio. kr. i 2028, 280 mio. kr. i 2029 og 300 mio. kr. varigt fra 2030. Midlerne udmøntes via bloktilskuddet.
- Regionerne skal udvide kapaciteten til de udgående teams, herunder bl.a. til F-ACT og OPUS, i overensstemmelse med den samlede afsatte økonomiske ramme.
- Danske Regioner fra 2025 laver en årlig kvantitativ status på udgående teams, herunder også botilbudsteams.

Mere opsøgende gadeplansarbejde for de mest udsatte

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at mennesker med svære og komplekse psykiske lidelser kan have vanskeligt ved at tage imod ambulante behandlingstilbud, som de oftere end andre patienter enten udebliver fra eller aflyser, ligesom mange har ringe eller slet ingen kontakt med familie eller venner. Tilsvarende kan mennesker med uopdagede psykiske lidelser, som samtidig har komplekse sociale problemer, have svært ved at opsøge hjælp, herunder behandling for deres psykiske såvel som fysiske sygdomme.

Parterne er derfor enige om at styrke det opsøgende gadeplansarbejde i socialpsykiatrien, så de mest udsatte mennesker får en bedre og mere opsøgende indsats og dermed hurtigt bliver hjulpet videre til de rette tilbud og får den nødvendige hjælp.

Parterne er desuden enige om, at det opsøgende gadeplansarbejde bl.a. skal skabe kontakt og opbygge en relation til de udsatte borgere i målgruppen og bistå brobygning til relevante offentlige, private og civilsamfundstilbud, herunder behandling i psykiatrien. Samtidig er parterne enige om, at den udsatte borger i første kontakt med gadeplansarbejderen kan undlade at identificere sig nærmere.

Parterne noterer sig, at styrkelsen skal ses i sammenhæng med løftet af kapaciteten i socialpsykiatrien i form af flere sociale akuttilbud og nye afklaringspladser og i de regionale udgående teams, ligesom det skal ses i sammenhæng med regeringens fokus på mere værdighed for samfundets mest udsatte, herunder fx i den kommende værdighedsreform.

Parterne noterer sig endvidere, at initiativet skal ses i sammenhæng med den i Sundhedsreformen aftalte forsøgsordning med udgående eller målrettede almenmedicinske tilbud til udsatte og sårbare borgere og brugere på bl.a. bosteder og brugere af forsorgshjem mv. i perioden 2026-2030.

Boks 11

Mere opsøgende gadeplansarbejde for de mest udsatte

Regeringen og KL er enige om, at:

- Der er afsat følgende økonomiske ramme: 20 mio. kr. i 2026, 20 mio. kr. i 2027, 28 mio. kr. i 2028, 49 mio. kr. i 2029 og 70 mio. kr. varigt fra 2030. Midlerne udmøntes til kommunerne ved direkte tilskud efter objektive tildelingskriterier, som fastsættes af social- og boligministeren.
- Det opsøgende arbejde kan varetages af kommunale medarbejdere evt. i samarbejde med allerede igangværende indsatser udført af civilsamfundsorganisationer, og kan muliggøre brobygning og hjælpe mennesker i målgruppen videre til relevante tilbud i offentligt regi.
- KL vil blive inddraget i det videre arbejde, såfremt der fastsættes yderligere tildelingskriterier for udmøntning af midlerne til det opsøgende gadeplansarbejde

Mere sammenhængende forløb for mennesker med svære psykiske lidelser

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at det er afgørende, at mennesker med svære psykiske lidelser tilbydes et sammenhængende og helhedsorienteret forløb. Forløbsbeskrivelser er et værktøj, der skal bidrage til at sikre dette.

Der blev i 2024 udarbejdet to forløbsbeskrivelser for hhv. børn, unge og voksne med psykoselidelser. Sundhedsstyrelsen skal for perioden 2026-2029 udarbejde minimum fem beskrivelser af forløb for udvalgte målgrupper af mennesker med svære psykiske lidelser. Beskrivelserne af forløb vil indeholde anbefalinger til koordinering og kommunikation mellem den regionale behandlingspsykiatri og den kommunale socialpsykiatri med henblik på at understøtte og fremme sammenhæng på tværs af sektorer. Danske Regioner og KL vil blive inddraget i udvælgelsen af områderne.

Midler til implementering af indsatser i beskrivelser af forløb skal ses i sammenhæng med den generelle tilførsel af midler til psykiatrimrådet bredt set, som bidrager til at understøtte en gradvis kapacitetsudvidelse og forbedring af indsatsen over for mennesker med svære psykiske lidelser.

Parterne er enige om, at der i udarbejdelsen og implementeringen af faglige oplæg til nye og bedre indsatser til gavn for den enkelte patient, borger og deres pårørende skal der være blik for den løbende udbygning af psykiatrien. Det gælder ift. at sikre udbygning såvel som robustgørelse af kvaliteten af den behandling og hjælp, man som patient og pårørende bliver mødt med i psykiatrien på tværs af social- og sundhedsområdet.

Parterne er enige om, at bedre sammenhængende forløb er afgørende, når patienter udskrives fra psykiatrien. For at understøtte en god overgang fra psykiatrien til en social støtteindsats i kommunerne, er regionerne i dag forpligtede til at anvende udskrivningsaftaler og koordinationsplaner for en særligt sårbar gruppe af patienter, der udskrives fra psykiatrien. Rigsrevisionen har kritiseret, at regionerne ikke i tilstrækkelig grad overholder kravet om udskrivningsaftaler, men har også konstateret, at alle regioner har taget forskellige initiativer, der skal sikre, at der udarbejdes flere udskrivningsaftaler. Rigsrevisionen kan derfor også konstatere, at der har været en stigning i antallet af udskrivningsaftaler i alle regioner. Der skal dog alligevel ses på, hvordan arbejdet kan smidiggøres ved bl.a., at der udarbejdes kortere

udskrivningsaftaler, så regionerne kan bruge deres kræfter klogere, når patienter udskrives fra psykiatrien efter korte indlæggelser.

Boks 12

Mere sammenhængende forløb for mennesker med svære psykiske lidelser

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at:

- Der er afsat følgende økonomiske ramme: 115 mio. kr. i 2027, 150 mio. kr. i 2028, 190 mio. kr. i 2029 og 230 mio. kr. i 2030 og frem.
- Midlerne målrettes sundhedsrådene og udmøntes via regionerne via bloktilskuddet mhp., at samtlige midler fordeles til sundhedsrådene. Regionerne vælger selv, hvordan midlerne fordeles mellem sundhedsrådene.
- Sundhedsrådene kan vælge at udmønte midlerne på enten kommunale eller regionale indsatser. Midler til kommunerne udmøntes således på baggrund af individuelle aftaler imellem sundhedsråd og kommuner. De nye sundhedsråd får en vigtig rolle ift. at understøtte og sætte retning for et stærkt samarbejde mellem kommuner og regioner.
- Målgruppen for forløbsbeskrivelserne udvælges på baggrund af faglig rådgivning og inddragelse af bl.a. Danske Regioner og KL.
- Beskrivelserne udarbejdes fra 2026 med bidrag fra Danske Regioner og KL med henblik på, at de implementeres løbende fra 2027 under hensyntagen til den gradvise kapacitetsopbygning
- Beskrivelserne skal understøtte de kommende sundhedsråd i at sikre sammenhængen i indsatsen til de borgere, der har behov for hjælp og støtte både i den regionale behandlingspsykiatri og den kommunale socialpsykiatri.

Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om at:

- Påbegynde udarbejdelse af forslag til, hvordan arbejdet med udskrivningsaftaler og koordinationsplaner kan smidiggøres, også for patienter med meget kortvarige indlæggelser, i 4. kvartal 2025.
- Forslaget skal være færdigt senest medio 2026. Behov for evt. lovændring vurderes på baggrund af resultatet af arbejdet.
- Regionerne i lyset af en Rigsrevisionsundersøgelse¹ løbende fra 2025 sikrer opprioritering af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner mhp., at stigningen i antallet heraf fortsætter.

Nyt dobbeltdiagnosetilbud for børn og unge med samtidig rusmiddelproblematik og psykisk lidelse

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige i, at der skal etableres et behandlingstilbud for børn og unge under 18 år med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik og eventuelt andre komplekse udfordringer, der skal sikre, at den særligt udsatte målgruppe tilbydes en samlet, helhedsorienteret behandling, der tager hånd om udfordringerne, og som er målrettet den enkeltes behov.

¹ Undersøgelse af borgerforløb fra psykiatrien til sociale botilbud (beretning nr. 17/2022).

Parterne noterer sig, at forankringen (kommunal eller regional) og indholdet i tilbuddet, herunder afgrænsning af målgruppen, visitationskriterier og sammenhæng til eksisterende tilbud, skal beskrives nærmere af Sundhedsstyrelsen med inddragelse af relevante aktører, herunder bl.a. Social- og Boligstyrelsen, Danske Regioner og KL.

Boks 13

Nyt dobbeltdiagnosetilbud for børn og unge med samtidig rusmiddelproblematik og psykisk lidelse

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at:

- Der er afsat følgende økonomiske ramme: 38 mio. kr. i 2026, 42 mio. kr. i 2027, 65 mio. kr. årligt i 2028 og 2029, og 70 mio. kr. fra 2030 og frem.
- Danske Regioner og KL bidrager til det faglige arbejde, herunder at de faglige rammer for tilbuddet skal kunne implementeres inden for den økonomiske ramme.
- Fordelingen af midlerne mellem regioner og kommuner fastlægges af regeringen, Danske Regioner og KL som led i udarbejdelsen af de faglige rammer for tilbuddet, som skal være klar senest ved udgangen af 1. kvartal 2026. Midlerne udmøntes via bloktilskud.

Bedre tilbud til børn og unge i udsatte positioner

Regeringen og KL er enige om, at der er behov for at styrke de specialiserede sociale tilbud til børn og unge i udsatte positioner. Det kan eksempelvis være børn og unge, der i forbindelse med et forløb i børne- og ungdomspsykiatrien også har brug for en specialiseret social indsats som fx en anbringelse. Danske Regioner er desuden enige i, at det er vigtigt med et stærkt og vedvarende fokus på dette område.

Der afsættes derfor midler til styrkelse af de specialiserede sociale tilbud, der bl.a. kan bestå i etablering af nye tilbud eller en udbygning af eksisterende sociale tilbud, herunder sikrede døgninstitutioner og andre børne- og ungehjem, samt ved at sikre at medarbejderne på tilbuddene har de rette kompetencer. Parterne noterer sig, at den konkrete udformning af styrkelsen af tilbuddene og den specialiserede sociale indsats skal fastlægges på baggrund af et fagligt forarbejde. Forarbejdet varetages af Social- og Boligstyrelsen med inddragelse af relevante aktører og påbegyndes i 2025.

Der afsættes herudover midler til understøttelse af behandlingstilbuddene i de fem regionale børnehuse til børn og unge udsat for vold og seksuelle overgreb. Behandlingstilbuddet skal være med til at forebygge, at børn og unge i målgruppen udvikler traumer og langvarige psykiske lidelser og får brug for psykiatrisk behandling senere i livet.

Boks 14

Bedre tilbud til børn og unge i udsatte positioner

Regeringen og KL er enige om, at:

- Der er afsat følgende økonomiske ramme: 59 mio. kr. i 2027, 79 mio. kr. i 2028, 79 mio. kr. i 2029, 79 mio. kr. i 2030 og 77 mio. kr. årligt varigt.
- Der af de afsatte midler øremærkes 0,5 mio. kr. årligt til understøttelse af behandlingstilbuddet i de fem børnehuse i regionerne til børn og unge udsat for vold og seksuelle overgreb. Midlerne hertil fordeles via bloktilskuddet til kommunerne, som finansierer børnehusenes aktiviteter. Derved sikres en ligelig fordeling ift. befolkningsgrundlag for de enkelte børnehuse.

- Den konkrete fordeling af midlerne til styrkelsen af de specialiserede sociale tilbud fastlægges, når det faglige forarbejde er afsluttet, forventeligt ved udgangen af 2. kvartal 2026.

Center for Kunst og Mental Sundhed

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at kunst- og kulturinterventioner kan være et relevant supplement og hjælp til mennesker med mentale sundhedsproblematikker og psykiske lidelser og give øget livskvalitet til gavn for den enkelte borger.

Nationalt Center for Kunst og Mental Sundheds aktiviteter og inddragelse af mennesker med levede erfaringer i psykiatrien har som sit mål at bidrage til bedre trivsel og mere håb og fællesskab blandt mennesker med psykiske lidelser. Dermed suppleres den psykiatriske behandling med forskningsbaserede kunstinterventioner i ligeværdige samarbejder mellem etablerede kunstnere, forfattere, psykiatribrugere og sundhedsfaglige forskere og klinikere.

Boks 15

Center for Kunst og Mental Sundhed

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at:

- Der er afsat 4,0 mio. kr. årligt fra 2026 og frem, hvoraf 1 mio. kr. i 2026 er finansieret af SSA-bevilling. Midlerne udmøntes ved direkte tilskud.

4. Psykiatrien skal være en tryk og attraktiv arbejdsplads

Strategisk uddannelsesløft i socialpsykiatrien

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at mennesker i socialpsykiatrien skal mødes af dygtige og engagerede medarbejdere, der har de nødvendige faglige forudsætninger for at kunne hjælpe bedst muligt.

Partnerne anerkender den store indsats, som medarbejdere og ledere i socialpsykiatrien allerede leverer i dag, og er enige om at sikre, at de også føler sig klædt på til at løfte opgaven i fremtiden.

Med *Aftale om en 10-års plan for psykiatrien og mental sundhed* fra 2022 blev der afsat 26,3 mio. kr. til en pulje til øget kvalitets og kompetenceudvikling med henblik på at styrke kompetencerne og kvaliteten i socialpsykiatrien, mens der med *Aftale om en bedre psykiatri* fra 2023 blev afsat 30 mio. kr. i 2024 til en pulje med henblik på at medvirke til øget tryk og sikkerhed for medarbejdere på socialpsykiatriske botilbud. Fra 2025 er midlerne varige.

Det kræver dog både en stor investering og en langsigtet planlægning at løfte kompetenceniveauet i socialpsykiatrien. Derfor er parterne enige om at igangsætte et ambitiøst og strategisk kompetenceløft for medarbejdere i socialpsykiatrien.

Boks 16

Strategisk uddannelsesløft i socialpsykiatrien

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at:

- Der er afsat følgende økonomiske ramme: 4 mio. kr. i 2026, 21 mio. kr. i 2027, 103 mio. kr. i 2028 og 2029 og 171 mio. kr. i 2030 og frem.
- Løftet skal foretages med afsæt i en national kompetenceudviklingsstrategi for indhold, udrulning og forankring af et ambitiøst uddannelses- og kompetenceløft af socialpsykiatrien.
- Strategien skal udvikles i samarbejde med centrale aktører på området, herunder KL, Danske Regioner, relevante faglige organisationer, relevante ministerier og styrelser m.fl.
- I forbindelse med færdiggørelsen af strategien medio 2026 skal der tages stilling til, hvordan midlerne til implementeringen heraf konkret skal udmøntes.

Ensartet kvalitet på tværs af landet

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at kvalitet i såvel udredning som behandling af mennesker med psykiske lidelser er en afgørende faktor i at bringe psykiatrien på lige fod med somatikken og en grundlæggende forudsætning for mere vellykkede indsatser. Bedre kvalitet og evidens er dermed også en vej til bedre ressourceanvendelse, ligesom implementering af forskningen i praksis medfører, at ny viden kommer mennesker til gavn på tværs af landet.

Partnerne anerkender den store indsats, som medarbejdere og ledere i psykiatrien allerede leverer i dag, og er enige om at sikre, at de også føler sig klædt på til at løfte indsatsen i fremtiden.

Med *Aftale om en 10-års plan for psykiatrien og mental sundhed* fra 2022 blev afsat i alt 5,6 mio. kr. til styrkelsen af tværfaglige og evidensbaserede miljøer gennem etableringen af en række Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper (DMPG'er), som efter inspiration fra kræftområdet allerede har styrket grundlaget for bedre kvalitet i psykiatrien gennem flere kliniske retningslinjer. Der blev med aftalen ligeledes afsat 4,0 mio. kr. samlet til Sundhedsstyrelsens udarbejdelse af nationale kliniske anbefalinger samt 8,0 mio. kr. varigt til kliniske kvalitetsdatabaser på psykiatriområdet.

Regeringen og Danske Regioner er enige om at videreføre og styrke DMPG-arbejdet fra 2027 med permanente midler, hvilket muliggør etablering af flere Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper for endnu flere sygdomsgrupper end de allerede etablerede, samt løbende vedligehold og udvikling af det faglige arbejde i grupperne.

Parterne noterer sig, at Sundhedsstyrelsens arbejde med tværfaglige nationale kliniske anbefalinger på psykiatriområdet af særlig kompleks karakter skal styrkes og videreføres.

Parterne noteres sig endvidere, at Sundhedsstyrelsens Task Force for Patientforløb på Kræftområdet i 2025 bliver udvidet med psykiatriområdet mhp. at styrke fokus på kvalitetsarbejdet i psykiatrien og samtidig understøtte integrationen af somatik og psykiatri.

Boks 17

Styrkelse og videreførelse af DMPG'er

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at:

- Der er afsat følgende økonomiske ramme: 5 mio. kr. årligt fra 2027 og frem til at styrke og videreføre DMPG'erne. Midlerne udmøntes til regionerne via bloktilskud.
- Midlerne skal anvendes til etablering af yderligere grupper og sikre langsigtet faglig udvikling og kontinuerlig kvalitetsforbedring i behandlingen af mennesker med psykiske lidelser.

Mere forskning i psykiatrien

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at forskning er helt afgørende for behandling og hjælp af høj kvalitet til mennesker med psykiske lidelser. Styrkede forskningsmuligheder og bedre karriereveje er centrale i forhold til at gøre psykiatrien mere attraktiv – også som arbejdsplads. Parterne noterer sig, at der alene inden for de sidste tre år (2023-2025) er afsat 350 mio. kr. til forskning i psykiatri gennem forskningsreserven. Derudover er der over en 4-årig periode afsat samlet 660 mio. øremærket til forskning i psykiatrien i regi af forskningsreserven.

Parterne har en fælles ambition om, at psykiatrien i de kommende år skal have stærke faglige og forskningsmæssige miljøer, der bidrager til at fastholde og rekruttere medarbejdere på tværs af det samlede psykiatriområdet til gavn for patienterne.

Parterne er enige om vigtigheden af at styrke brugerinddragelsen i psykiatrisk forskning for at sikre højere kvalitet og relation til den levede virkelighed.

Boks 18

Afdækning af internationale erfaringer med brugerinddragelse i forskning i klinisk psykiatri

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at:

- Der er afsat 1 mio. kr. i 2026 til at gennemføre en afdækning af internationale erfaringer med øget og mere systematisk brugerinddragelse i forskning i klinisk psykiatri. Midlerne udmøntes til regionerne via bloktilskud. Midlerne opkræves herefter af Danske Regioner og målrettes eksternt analysebistand.
- Danske Regioner sikrer, at afdækningen er færdiggjort senest den 1. december 2026.

Bedre viden og mere fleksibel datadeling

Styrket indsats for bedre data i socialpsykiatrien

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om at forbedre datagrundlaget og den digitale understøttelse i socialpsykiatrien, så den rigtige viden registreres, deles og anvendes i planlægningen og kvalitetsudviklingen både lokalt og nationalt.

Det skal ses i lyset af, at datagrundlaget for socialpsykiatrien ikke er lige så udbygget som i sygehuspsykiatrien, hvilket vanskeliggør prioritering og faglig udvikling, samt at der er en begrænset digital understøttelse af forløb på tværs af sektorer og mellem myndighed og leverandører, hvilket udfordrer sammenhængende og helhedsorienterede forløb for borgerne.

Boks 19

Styrket indsats for bedre data i socialpsykiatrien

Regeringen og KL er enige om, at:

- Der er afsat følgende økonomiske ramme: 25 mio. kr. årligt fra 2027 og frem. Midlerne udmøntes på baggrund af et fagligt oplæg til prioriterede indsatsområder, som udarbejdes af regeringen med inddragelse af KL.
- Midlerne kan anvendes til at:
 - Opbygge bedre digital understøttelse i socialpsykiatrien af datadeling på tværs af sektorer og mellem myndighed og leverandører.
 - Understøtte den datamæssige omstilling i kommunerne mhp., at relevante oplysninger registreres, deles og anvendes i styring og udvikling af socialpsykiatrien lokalt.
 - Opbygge et bedre datagrundlag til bl.a. monitorering af kapacitetsudfordringer.

En sikker og tryk psykiatri med mindre indgribende tvang

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at en sikker og tryk psykiatri for både patienter, medarbejdere og pårørende er afgørende for, at patienterne kan blive mødt med åbenhed og fokus på relationen i kontakten og kvaliteten i behandlingen.

Mindre indgribende tvangsformer

Parterne er enige om, at der er behov for et vedvarende fokus på at forebygge og nedbringe anvendelsen af tvang i psykiatrien.

I sammenligning med andre lande har Danmark registreret et højt brug af langvarige bæltefikseringer, og ses der på tal fra 2023, har 14 pct. af bæltefikseringer en varighed på mere end 24 timer. Det står overfor, at der blandt de mest indgribende tvangsformer (bæltefikseringer, fastholdelser og/eller akut beroligende medicin) har været et fald fra 2021/2023 til 2024. Samtidig er sagsbehandlingstiderne ved Det Psykiatriske Patientklagenævn steget i de seneste år, bl.a. på baggrund af et stigende antal klager over tvang, så de i 2024 udgjorde 52,6 dage i gennemsnit for sager uden opsættende virkning.

Med det store kapacitetsløft er der lagt et fundament for at komme i mål med ambitionen om en mere sikker og tryk psykiatri og mindre indgribende tvang ved udbygning af behandlingskapaciteten, ansættelse af mere sundhedspersonale og oprettelse af flere senge. Regionerne kan i kapacitetsudbygningen indtænke og bygge videre på de gode erfaringer med eksempelvis fælles udrykningsteams, hvor en sundhedsperson bistår politiet, bl.a. i forbindelse med tvangsindlæggelser.

Parterne er enige om vigtigheden af den i 2024 aftalte målsætning om nedbringelse af de mest indgribende tvangsformer med 30 pct. frem mod 2030. Målsætningen er en del af partnerskabsaftalen fra 2024 mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Danske Regioner og KL, som Task Force for Forebyggelse af tvang i Psykiatrien i regi af Sundhedsstyrelsen løbende monitorerer og følger op på.

Sundhedsstyrelsen har undersøgt muligheden for at indføre alternative, mindre indgribende tvangsformer. Parterne er enige i Sundhedsstyrelsens vurdering af, at der er brug for flere handlemuligheder i en sikker psykiatri i arbejdet henimod at erstatte de mest indgribende former med mindre indgribende former for tvang. Det vil betyde, at der vil være flere tvangsformer end i den nuværende lovgivning, men at disse tvangsformer er mindre indgribende end bæltefiksering. Dette, selvom brugen af tvang over for patienter er dilemmafyldt, da det indebærer en grundlæggende afvejning af frihed, omsorg og sikkerhed.

Regeringen og Danske Regioner anerkender, at udøvelse af tvang i visse situationer er en nødvendig foranstaltning for at drage omsorg for et menneske, når den pågældende ikke er i stand til at tage vare på sig selv eller er farlig for sine omgivelser. Udøvelse af tvang skal derfor altid være tegn på omsorg og på en god kvalitet af den psykiatriske indsats. Når tvang er nødvendig, skal det ske så skånsomt som muligt, med størst mulig hensyntagen til den enkelte og ud fra psykiatrilovens ”mindste middels princip”.

Danske Regioner noterer sig at regeringen vil fremsætte lovforslag om mindre indgribende tvangsformer mhp. ikrafttræden i 2027. Regeringen og Danske Regioner anerkender, at en bredere vifte af mulige former for tvang kan føre til en stigning i den samlede registrerede anvendelse af tvang.

Boks 20

Mindre indgribende tvangsformer

- Danske Regioner noterer sig, at regeringen fremsætter lovforslag om mindre indgribende tvangsformer i tråd med Sundhedsstyrelsens faglige vurderinger mhp. ikrafttræden i 2027.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at:

- Den økonomiske ramme til forsøg med aflåsning af patientstue på 3-5 udvalgte retspsykiatriske afdelinger samt forskningsprojekt er følgende: 25 mio. kr. i 2027-2029.
- Der skal lægges vægt på de lovpligtige forhåndstillkendelser og eftersamtaler, som giver mulighed for at tage højde for patienternes individuelle og subjektive ønsker til sin behandling, herunder ift. hvad der for den enkelte patient opleves som mere eller mindre indgribende tvangsforanstaltninger under indlæggelse.
- De kommende nye former for tvang skal registreres og monitoreres med henblik på at følge, i hvilket omfang de nye former for tvang afløser de mest indgribende former for tvang.
- Regionernes udgifter hertil afholdes inden for de tilførte midler til kapacitetsløft.

Undersøgelse af forløb, der leder op til indlæggelser med tvang

- Regeringen, Danske Regioner og KL noterer sig, at en undersøgelse, der gennemføres af Social- og Boligstyrelsen i samarbejde med Komponent (KL), der skal øge viden og undersøge data i forhold til at belyse generelle forhold i forløb, der fører til indlæggelser med tvang i psykiatrien, forventes færdiggjort primo 2026.
- Parterne er enige om, at analysens resultater skal indgå i arbejdet med en mere målrettet forebyggelse af indlæggelser med tvang, og at spørgsmålet om en målsætning for at nedbringe tvangsindlæggelser samt hvad dette vil kræve af ressourcer inden for den samlede ramme til 10-årsplanen, drøftes i forlængelse af analysen.

Sikre rammer og større tryghed i psykiatrien

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at langt de fleste patienter i psykiatrien er ufarlige for deres omgivelser. Samtidig er der i de senere år sket flere tragiske hændelser, som har skabt både utryghed blandt medpatienter og personale. Det kan have ført til, at mennesker med psykiske lidelser stigmatiseres, og at medarbejdere ender med at fravælge psykiatrien som arbejdsplads.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at der skal være mere sikre rammer og større tryghed i psykiatrien og i retspsykiatrien, herunder også på psykiatriske og retspsykiatriske ambulatorier og akutmodtagelser. Regeringen fremsætter lovforslag herom mhp. at regionerne kan benytte de kommende nye muligheder ud fra lokale behov og inden for nuværende økonomiske rammer.

Lovforslaget forventes at træde i kraft den 1. marts 2026. Danske Regioner noterer sig, at der allerede i 2024 blev tilvejebragt hjemmel til håndholdte metaldetektorer.

Boks 21

Sikre rammer og større tryghed i psykiatrien

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at:

- Der tilvejebringes lovmæssige hjemler for følgende:
 - Karmsscannere (metaldetektorer) på psykiatriske afdelinger, ambulatorier, akutmodtagelser
 - Kropsscannere på ambulatorier og akutmodtagelser
 - Kropsvisitering af patienter, hvis kropsscanner/karmscanner giver udslag (bipper) på afdelinger, ambulatorier, akutmodtagelser
 - Hjemmel til brug af vagter/sikkerhedspersonale
 - Vilkår om kropsvisitering for retspsykiatriske patienter efter udgang
- Danske Regioner bidrager til opfølgningen med de lokale erfaringer tre år efter ikrafttrædelse af lovændringen.

Styrket retssikkerhed

Regeringen og Danske Regioner er enige om vigtigheden af at styrke retssikkerheden for patienter, der har været underlagt tvangsforanstaltninger i forbindelse med indlæggelse på en psykiatrisk afdeling. Patienter, der har været udsat for tvang i psykiatrien, har mulighed for at klage til Det Psykiatriske Patientklagenævn (PPKN), hvor sagsbehandlingstiderne for sager uden lovfastsatte frister aktuelt er for lange. Der er afsat midler til honorering af flere læger, som medvirker i nævnsbehandlingen for derigennem sikre, at der kan afholdes det tilstrækkelige antal nævnsmøder, og sagsbehandlingstiderne kan nedbringes markant.

Parterne noterer sig, at der allerede er udmøntet 0,5 mio. kr. i 2025 til regionerne af den samlede økonomiske ramme til indsatsen.

Boks 22

Styrket retssikkerhed

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at:

- Der er afsat følgende økonomiske ramme fra 2026: 1,0 mio. kr. i 2026 og 0,4 mio. kr. fra 2027 og frem mhp. at styrke retssikkerheden ved flere lægers medvirken i nævnsbehandling i PPKN. Den nærmere udmøntning af midler afklares i starten af 2026.
- Regionerne i tilstrækkeligt omfang sikrer lægers medvirken i nævnsbehandling i PPKN.
- Danske Regioner deltager i Indenrigs- og Sundhedsministeries nedsatte arbejdsgruppe med deltagelse af andre relevante aktører, herunder Lægeforeningen og patientorganisationer, som skal undersøge muligheder for strukturelle ændringer for hurtigere og mere effektiv behandling af klagesager til gavn for patienterne.
- Ændringerne skal ske inden for de nuværende økonomiske rammer mhp. at afvikle aktuelle klagesager samt undgå pukkelopbygning på lang sigt.
- Arbejdsgruppens arbejde påbegyndes i 4. kvartal 2025 og tilstræbes færdigt senest ved udgangen af 2. kvartal 2026.

Aftale om en bedre psykiatri (2023)

Med Aftale mellem regeringen, Danske Regioner og KL om udmøntning af midler i 2025, som opfølgning på 10-årsplanen for psykiatrien af 6. juni 2025 blev der aftalt en fordeling af midler i 2025 og frem for tre initiativer fra Aftale om en bedre psykiatri fra november 2023.

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om den konkrete udmøntning af relevante initiativer i Aftale om en bedre psykiatri (2023).

National psykiatrisk akuttelefon og styrkelse af akutte psykiatriske behandlingstilbud

Regeringen og Danske Regioner bakker op om udvikling og implementering af en styrket akutpsykiatrisk indsats i form af etablering af en psykiatrisk akuttelefon og styrkelse af akutpsykiatriske behandlingstilbud, som følge af aftale om Ny psykiatrisk akuttelefon og styrkelse af akutte psykiatriske behandlingstilbud fra 29. januar 2025.

Med akuttelefonen skal sundhedsfagligt personale døgnet rundt på alle årets dage rådgive, henvise til akutte behandlingstilbud eller sende akut psykiatrisk udrykning. Målgruppen for en ny psykiatrisk akuttelefon er borgere og pårørende, som i dag i varierende omfang kontakter både 1-1-2, de regionale lægevagtstelefoner eller rådgivningslinjer i civilsamfundet med behov for akutpsykiatrisk hjælp, hvor tid er en afgørende faktor.

En ny psykiatrisk akuttelefon skal virkeliggøres ved at integrere psykiatrifaglighed i det eksisterende akutberedskab ved Akut Medicinsk Koordinering (AMK), der besvarer 1-1-2 opkald, og de regionale lægevagter. Derudover skal de eksisterende udgående akutpsykiatriske behandlingstilbud styrkes på tværs af landet.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at man med initiativerne tager et vigtigt skridt i retning mod at ligestille psykiatri og somatik gennem en let, hurtig og mere entydig telefonisk adgang til akutpsykiatrisk hjælp. De psykiatrifaglige kompetencer skal bidrage til en hurtig visitation af høj faglig kvalitet, ligesom det skaber sammenhæng i den samlede akutpsykiatriske behandling.

Parterne noterer sig, at der allerede er udmøntet 116,6 mio. kr. i 2025 og 155,4 mio. kr. (25-PL) årligt fra 2026 og frem til en gradvis etablering og drift af en national psykiatrisk akuttelefon, herunder styrkelse af eksisterende eller nye akutte psykiatriske behandlingstilbud.

Parterne noterer sig desuden, at Sundhedsstyrelsen udarbejder en evaluering af implementeringen af den psykiatriske akuttelefon i 2027.

Boks 23

National psykiatrisk akuttelefon og styrkelse af akutte psykiatriske behandlingstilbud

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at:

- Regionerne har ansvar for, at den psykiatriske akuttelefon og styrkelsen af de akutte psykiatriske udgående behandlingstilbud er fuldt implementeret senest ved udgangen af 2026.
- Danske Regioner har ansvar for at sikre, at både drift af den psykiatriske akuttelefon og styrkelse af de akutte psykiatriske udgående behandlingstilbud bliver tilgodeset i fordelingen af den økonomiske ramme afsat hertil.
- Danske Regioner bidrager til Sundhedsstyrelsens planlægningen af en national kommunikationsindsats med mulighed for regional tilpasning.

Styrket psykosocial indsats ved beredskabshændelser

Regeringen, Danske Regioner og KL bakker op om en styrkelse af den psykosociale hjælp til involverede i alvorlige hændelser, hvor beredskabet er aktiveret.

Det psykosociale beredskab i Danmark har eksisteret i en længere årrække og er blevet justeret efter at være blevet aktiveret ved større hændelser de seneste år, som bl.a. angrebet på Krudttønden og synagogen i 2015, Storebæltsulykken i 2019 og hændelsen i Field's i 2022 samt ulykken i Tivoli Friheden samme år.

Parterne vil arbejde for at sikre, at den psykosociale indsats bliver mere aktivt opsøgende over for berørte borgere og pårørende ift. at sikre, at de får den nødvendige hjælp.

Regeringen, Danske Regioner og KL noterer sig, at der allerede er udmøntet 15,6 mio. kr. i 2024. For 2025 og frem er der desuden aftalt en årlig udmøntning med en ligelig fordeling af beløbet med 7,8 mio. kr. til regionerne og 7,8 mio. kr. til kommunerne.

Boks 24

Styrket psykosocial indsats ved beredskabshændelser

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at:

- Kommuner og regioner kan løfte de konkrete anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen for opfølgende psykosocial indsats ved beredskabshændelser.
- Danske Regioner og KL løbende afreporterer til Sundhedsstyrelsens råd for sundhedsberedskab om status på initiativer.
- Regionerne anvender midlerne til
 1. *Styrkelse af tværregional uddannelse af Koordinerende psykiatrisk Kontaktperson (KOP)*
Regionerne sikrer, at uddannelsen iværksættes senest [1. kvartal 2026], og at der uddannes KOP'er efter behov.
 2. *Styrkelse af registreringspraksis i regionerne ifm. beredskabshændelser*
Regionerne har ansvar for, at den nye registreringspraksis er iværksættes at senest [ultimo 2026].
 3. *Generel styrkelse af området ud fra, hvad der fagligt og driftsmæssigt er mest hensigtsmæssigt.*
- Kommunerne anvender midlerne til:
 1. *Udvikling og vedligeholdelse af et fælles kommunalt støtteværktøj samt udbud af kursus om psykosocial indsats*
Støtteværktøjet er færdigudviklet senest medio 2026, og kurset iværksættes senest medio 2026.
 2. *Rådgivning og understøttelse af kommunerne ift. beredskabsplanlægning og styrkelse af det psykosociale beredskab.*
 3. *Generel styrkelse af området ud fra, hvad der fagligt og driftsmæssigt er mest hensigtsmæssigt.*

Forløbsbeskrivelse for børn og unge med autisme

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige i behovet for at prioritere indsatsen for børn og unge med autisme, og at en forløbsbeskrivelse for børn og unge med autisme kan understøtte, at denne målgruppe tilbydes en sammenhængende, systematisk, ensartet og virkningsfuld indsats på tværs af sektorer.

Implementeringen af forløbsbeskrivelsen skal ses i sammenhæng med det generelle fokus på kapacitetsopbygning ifm. den generelle tilførsel af midler til psykiatriområdet bredt set, som bidrager til at understøtte en gradvis kapacitetsudvidelse og forbedring af indsatsen over for mennesker med psykisk sygdom.

Sundhedsstyrelsen har med inddragelse af relevante parter, herunder Danske Regioner og KL, tidligere udarbejdet en beskrivelse af forløb for voksne med psykoselidelser og børn og unge med psykoselidelser. Med *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien (2025)* er der prioriteret midler til yderligere fem beskrivelser af forløb for de sværest psykisk syge.

Regeringen, Danske Regioner og KL noterer sig, at der allerede er udmøntet 62,1 mio. kr. i 2025 af den økonomiske ramme, hvoraf 41,4 mio. kr. er fordelt ligeligt mellem regioner og kommuner. De resterende 20,7 mio. kr. årligt går til den løbende kapacitetsopbygning i regionerne.

Parterne noterer sig, at Sundhedsstyrelsen i 2026 udarbejder en evaluering af arbejdet med forløbsbeskrivelserne for hhv. voksne og børn og unge med psykoselidelser.

Boks 25

Implementering af forløbsbeskrivelse for børn og unge med autisme

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at:

- Fordelingen af den økonomiske ramme fra 2026 og frem på 41,4 mio. kr. (25-PL) mellem regioner og kommuner, som er udover de 20,7 (25-PL) mio. kr., der er øremærket til regionerne, aftales på baggrund af den endelige forløbsbeskrivelse. Midlerne udmøntes via bloktilskud.
- Forløbsbeskrivelsen for børn og unge med autisme indeholder faglige anbefalinger for tilrettelæggelsen af forløb for målgruppen inden for hhv. regioner og kommuner såvel som mellem regioner og kommuner.

Opfølgning på en samlet 10-årsplan for psykiatrien

Regeringen, Danske Regioner og KL noterer sig, at der med den samlede 10-årsplan for psykiatrien er fulgt et varigt løft på 4,6 milliarder kroner i 2030 sammenlignet med 2019. Med en investering i den størrelsesorden finder parterne det helt afgørende, at midlerne får en effekt og skaber konkrete resultater og forbedringer for alle, der er i berøring med psykiatrien.

Regeringen vil iværksætte en tæt opfølgning på den samlede 10-årsplan for psykiatrien, i takt med at initiativerne udrulles. Regeringen vil med opfølgningen sikre, at udviklingen er på rette vej, og at investeringerne går til at løfte psykiatrien til gavn for borgere, patienter, pårørende og medarbejdere.

Jf. aftale om regionernes økonomi 2026 er regeringen og Danske Regioner enige om, at principper for opfølgning skal have øje for den administrative byrde, der er forbundet med opfølgningen, ligesom opfølgningen skal tænkes sammen med udviklingen af de nationale mål, som det er aftalt i Forårsaftale 2025 om implementering af sundhedsreformen.

Monitorering og opfølgning

Opfølgning på udmøntningsaftale og kommende udmøntningsaftaler

Der lægges op til, at nærværende udmøntningsaftale og forpligtelserne heri frem mod 2030 skal følges ifm. den årlige monitorering af økonomi og aktivitet samt den årlige faglige status, jf. nedenfor, og vil i 2027 genbesøge udmøntningsaftalen med henblik på at aftale en toning inden for de ekstra midler, der er afsat til kapacitet, og som skal bibeholdes til kapacitet inden for den regionale behandlingspsykiatri og kommunale socialpsykiatri. Danske Regioner og KL noterer sig dette.

Konkret betyder det for regionerne, at der med denne aftale udmøntes 206,2 mio. kr. til løft af voksenpsykiatrien og 150 mio. kr. til løft af børne- og ungdomspsykiatrien. For kommunerne betyder det, at der med denne aftale udmøntes samlet 192 mio. kr. til akutpladser og afklaringspladser. Regioner kan allerede nu planlægge anvendelsen af disse midler. Midlerne til toning, svarende til 423,4 mio. kr. til regioner og 96 mio. kr. til kommuner, udmøntes ifm. genbesøget i 2027.

Genbesøget skal bl.a. bygge på den sammenfattende status, der ligeledes udarbejdes i 2027.

Parterne er desuden enige om, at der er en række initiativer i *Aftale om samlet 10-årsplan for psykiatrien* (2025), som forudsætter færdiggørelse af faglige arbejder, analyser eller politiske beslutninger, før fordelingen af midler mellem regioner og kommuner til implementering og drift kan fastlægges, den konkrete udmøntning af midler kan fastlægges, eller nye forpligtelser kan aftales og iværksættes inden for den afsatte økonomiske ramme for det enkelte initiativ. De relevante initiativer er følgende:

- Bedre hjælp til ADHD og autisme (Fra Q1 2026)
- Forløbsbeskrivelse om børn og unge med autisme (Fra Q1 2026)
- Nyt dobbeltdiagnosetilbud for børn og unge med samtidigt misbrug og psykisk lidelse (Fra Q2 2026)
- Strategisk uddannelsesløft i socialpsykiatrien (Fra Q3 2026)
- Markant udvidelse af det lettilgængelige behandlingstilbud (Fra Q1 2027)
- Bedre tilbud til børn og unge i udsatte positioner (Fra Q1 2027)
- Styrket indsats med bedre data i socialpsykiatrien (Fra Q1 2027)
- Betydelig investering i psykiatrien (toning af midler) (Fra Q1 2028)
- Sociale akutpladser (toning af midler) (Fra Q1 2028)
- Afklaringspladser (toning af midler) (Fra Q1 2028)

Økonomien for de enkelte initiativer drøftes parallelt mellem regeringen, Danske Regioner og/eller KL i tæt forbindelse med og som led i udarbejdelsen af de faglige forarbejder mhp. at sikre prioritering, således at det faglige forarbejde kan implementeres inden for den afsatte økonomiske ramme.

Årlig status v/Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen

Parterne noterer sig, at følgende fire mål sætter retningen for en stærkere psykiatri frem mod 2030:

- Flere skal behandles tidligt og tættere på
- Behandlingskvaliteten skal løftes, og ventetiderne nedbringes
- Patienterne skal opleve mere sammenhængende forløb
- Psykiatrien skal være en tryk og attraktiv arbejdsplads

Hvert mål ledsages af et sæt indikatorer, der har til formål at vise den konkrete udvikling over tid og på tværs af kommuner og regioner med henblik på, at man kan sammenligne resultater og synliggøre fremdriften i og effekten af 10-årsplanen og de iværksatte initiativer. Mål og dertilhørende indikatorer fremgår af *bilag 2*.

Sundhedsstyrelsen udarbejder i samarbejde med Social- og Boligstyrelsen og med inddragelse af Danske Regioner indikatorbeskrivelser af hver indikator, der uddyber, hvordan der måles eller fremadrettet skal måles på de enkelte indikatorer.

Parterne noterer sig, at Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen årligt frem mod 2030 og første gang i 2026 skal udarbejde en status på de fire mål og tilhørende indikatorer ud fra en trafiklysmarkering for den enkelte region eller kommune, der med farverne rød, gul og grøn viser udviklingen for hver enkelt indikator i forhold til landsgennemsnittet forudsat, at datagrundlaget har det nødvendige omfang til, at der kan udarbejdes kommunefordelte opgørelser.

Danske Regioner og KL noterer sig, at der nedsættes et nyt psykiatriråd, der fremadrettet får som sin opgave at følge de aftalte initiativer i 10-årsplanen, der skal realiseres til gavn for den samlede psykiatri. Rådet forankres i Sundhedsstyrelsen med inddragelse af Social- og Boligstyrelsen. Den første årlige status er færdig senest ved udgangen af Q3 2026 og drøftes med Psykiatrirådet i fjerde kvartal.

Sundhedsstyrelsens Task Force for Patientforløb på Kræftområdet udvides til også at omfatte psykiatriområdet. Task Force drøfter ligeledes den årlige status med de driftsansvarlige. Social- og Boligministeriet og Social- og Boligstyrelsen indgår som medlemmer i Task Forcen, når der drøftes psykiatri. Den årlige status sendes også til aftalepartierne.

Sammenfattende status v/Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen

Parterne noterer sig, at Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen med inddragelse af Danske Regioner i 2027 udarbejder en sammenfattende status, der følger op på den samlede og løbende implementering af 10-årsplanen. Denne status erstatter den årlige status for 2027.

Statussen vil samle op bagudrettet fra 10-årsplanens begyndelse og fremefter og omfatter – foruden udviklingen i indikatorerne – også effektindikatorer, *jf. bilag 2*. Disse effektindikatorer, der skal ses i sammenhæng med øvrige indsatser på bl.a. uddannelses- og arbejdsmarkedsområdet, giver mest mening at følge over en længere tidshorisont. Parterne noterer sig, at visse indikatorer vil tage tid at udvikle, ligesom de løbende vil skulle kvalitetssikres for at understøtte, at de giver valide resultater. Den sammenfattende status drøftes i Psykiatrirådet i 2027.

Ekstern rapport 2030

Ultimo 2030 udarbejdes en ekstern rapport, der bl.a. tager udgangspunkt i eksisterende målinger af psykiatriområdet som helhed, herunder Nationale Mål for Sundhedsvæsenet, LUP Psykiatri m.m., og som også følger op på de udvalgte effektindikatorer, *jf. bilag 2*. Rapporten skal omhandle den samlede periode

for 10-årsplanen (2020-2030) med det formål at opgøre en samlet status på området. Rapporten udarbejdes med inddragelse af Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner.

Monitorering af økonomi og aktivitet

Parterne noterer sig således, at der som supplement til de årlige statusser skal udarbejdes en årlig opfølgning med fokus på økonomi og aktivitet, så det sikres, at midlerne til kommuner og regioner prioriteres til psykiatrien. Opfølgningen vil også følge udvalgte indsatser. Indenrigs- og sundhedsministeriet står for monitoreringen. Monitoreringen kan justeres ifm. genbesøget af udmøntningsaftalen i 2027.

Boks 26

Årlig monitorering af økonomi og aktivitet

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at:

- Det økonomiske løft, der følger med *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien* skal afspejle sig i de regionale budgetter og regnskaber.
- Det økonomiske løft skal ses i sammenhæng med regionernes egne prioriteringer af psykiatrien, hvormed regionerne samlet set har øget udgifterne til psykiatrien med mere, end psykiatrien er blevet løftet med gennem aftalerne vedr. psykiatrien i perioden.
- Fortsætte opfølgningen på følgende parametre:
 - Regionerne skal redegøre for udgifter fordelt på børne- og ungdomspsykiatri, voksenpsykiatri og retspsykiatri
 - Aktivitetsniveauet på psykiatriområdet
 - Antal unikke patienter fordelt på børne- og ungdomspsykiatri, voksenpsykiatri og retspsykiatri
 - Antal ambulante ophold fordelt på børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri
 - Antal indlæggelser, fordelt på børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri
- Kommuner og regioner bidrager med kvantitativ status på følgende initiativer, når disse er implementeret:
 - Sociale akuttilbud (fra 2025) og afklaringspladser (fra 2027)
 - Udgående teams, herunder FACT og OPUS samt botilbudsteams (fra 2025)
 - Antal børn og unge som opstarter et forløb i det lettilgængelige behandlingstilbud
- Den årlige opfølgning senest er udarbejdet ved udgangen af 3. kvartal.

Systematisk arbejde med bedre brug af ressourcer i psykiatrien og i praksissektoren

Parterne er enige om, at manglen på personale nødvendiggør behovet for at se kritisk på, hvordan ressourcerne anvendes. Når ressourcerne udnyttes optimalt, kan medarbejderne arbejde under forhold med bedre samarbejde og højere trivsel, og hvor arbejdet er meningsfuldt og kommer patienterne til gavn.

Parterne finder det derfor helt centralt, at der samtidigt med den løbende kapacitetsopbygning er vedvarende fokus på bedre anvendelse af den samlede kapacitet, fx via bedre organisering, styring og samarbejde og mindre administration. Parterne er enige om, at arbejdet hermed skal understøttes af løbende analyser, som danner grundlag for ændringer og målretning af indsatser, så ressourcerne anvendes bedst muligt med henblik på at understøtte målene i 10-årsplanen.

Boks 27

Systematisk arbejde med bedre brug af ressourcer i psykiatrien og i praksissektoren

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at:

- Der er afsat følgende økonomiske ramme: 4 mio. kr. årligt i hhv. 2026, 2028 og 2030. Midlerne udmøntes til regionerne via bloktilskud. Midlerne opkræves herefter af Danske Regioner og målrettes ekstern analysebistand.
- Arbejde systematisk for en hensigtsmæssig og bedre anvendelse af de sundhedsfaglige personaleressourcer og den samlede kapacitet
- De konkrete analyser aftales mellem Danske Regioner, KL, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Social- og Boligministeriet samt Finansministeriet med inddragelse af Sundhedsstyrelsen.
- Opfølgning på analysearbejdet følges årligt som led i den økonomiske opfølgning og følges op på i genbesøget af udmøntningsaftalen i 2027.
- Som led i opfølgningen og de kommende udmøntningsaftaler aftales konkrete tiltag i regioner og kommuner, herunder den kommunale socialpsykiatri, til systematisk bedre anvendelse af personaleressourcer med direkte patient-/borgerkontakt og den samlede kapacitet, for eksempel mhp. øget tid til patientbehandling og mindst mulig tid på administration.

Evalueringer

Parterne noterer sig, at der er aftalt en række evalueringer af nye initiativer som led i den samlede 10-årsplan siden den første psykiatraftale i 2022. De aftalte evalueringer er følgende:

- Evaluering af det lettilgængelige behandlingstilbud (2026)
- Evaluering af arbejdet med forløbsbeskrivelserne for hhv. voksne og for børn og unge med psykoselidelser (2026)
- Evaluering af implementeringen af den psykiatriske akuttelefon (2027).
- Evaluering af effekten af de nye former for tvang (Efter en treårig periode, 2030).
- Evaluering af ændringen af overenskomsten for psykiatere og børne- og ungdomspsykiatere, herunder knækgrænsen i forhold til målet om en samlet bedre kapacitetsudnyttelse (2028)

Bilag

- *Bilag 1. Økonomioversigt over fordeling på initiativer og sektorer*
- *Bilag 2. Mål og indikatorer til årlig statusrapport og sammenfattende status (2027) og ekstern rapport (2030)*

Bilag 1. Økonomioversigt over fordeling på initiativer og sektorer

Tabel 3
Økonomioversigt

Mio. kr., 2025-pl	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Varigt
1. Flere skal behandles tidligt og tættere på	-	238,0	329,0	433,0	532,0	532,0	532,0
Markant udvidelse af det lettilgængelige behandlingstilbud	-	50,0	100,0	200,0	300,0	300,0	300,0
<i>Heraf til kommuner</i>	-	48,0	96,0	96,0	96,0	96,0	96,0
<i>Heraf til regioner</i>	-	2,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
<i>Heraf til senere udmøntning</i>	-	-	0,0	100,0	200,0	200,0	200,0
Bedre hjælp til ADHD og autisme	-	85,0	105,0	140,0	170,0	170,0	170,0
<i>Heraf til senere udmøntning til regioner</i>	-	85,0	105,0	140,0	170,0	170,0	170,0
Unge skal have ret til hurtig behandling for angst og depression	-	103,0	124,0	93,0	62,0	62,0	62,0
<i>Heraf Mere digital behandling hos praktiserende psykologer med ydernummer</i>	-	10,0	-	-	-	-	-
<i>Heraf til regioner</i>	-	10,0	-	-	-	-	-
<i>Heraf Ny ret til hurtig behandling til unge med angst og depression</i>	-	93,0	124,0	93,0	62,0	62,0	62,0
<i>Heraf til regioner</i>	-	93,0	124,0	93,0	62,0	62,0	62,0
2. Behandlingskvaliteten skal løftes, og ventetiderne nedbringes	232,3	340,6	356,2	556,1	617,2	774,2	779,6
Betydelig investering i psykiatrien	232,3	340,6	356,2	556,1	617,2	774,2	779,6
<i>Heraf Løft af voksenpsykiatrien</i>	82,3 ¹	190,6	206,2	358,1	391,2	491,2	495,6
<i>Heraf til regioner</i>	82,3	190,6	206,2	206,2	206,2	206,2	206,2
<i>Heraf til senere udmøntning til regioner (toning)</i>	-	-	-	151,9	185,0	285,0	289,4
<i>Heraf Løft af børne- og ungdomspsykiatrien</i>	150,0 ²	150,0	150,0	198,0	226,0	283,0	284,0
<i>Heraf til regioner</i>	150,0	150,0	150,0	150,0	150,0	150,0	150,0
<i>Heraf til senere udmøntning til regioner (toning)</i>	-	-	-	48,0	76,0	133,0	134,0
Sammenhængende patientrettighed i børne- og ungdomspsykiatrien	-	-	-	-	-	-	-
Bedre brug af offentligt tilskud	-	-	-	-	-	-	-
Retvisende ventetider for behandling hos praktiserende psykiatere	-	-	-	-	-	-	-
3. Patienterne skal opleve mere sammenhængende forløb	115,0	203,0	552,0	679,0	935,0	1.040,0	1.039,0
Flere sociale akuttilbud og nye afklaringspladser	55,0 ³	77,0	192,0	203,0	268,0	287,0	288,0
<i>Heraf til kommuner</i>	55,0	77,0	192,0	192,0	192,0	192,0	192,0
<i>heraf til senere udmøntning til kommuner (toning)</i>	-	-	-	11,0	76,0	95,0	96,0
Justering af færdigbehandlingstakster	-	-	-	-	-	-	-
Markant løft af de udgående teams	60,0 ¹	65,0	120,0	150,0	280,0	300,0	300,0
<i>Heraf til regioner</i>	60,0	65,0	120,0	150,0	280,0	300,0	300,0
Mere opsøgende gadeplansarbejde for de mest udsatte	-	20,0	20,0	28,0	49,0	70,0	70,0
<i>Heraf til senere udmøntning til kommuner</i>	-	20,0	20,0	28,0	49,0	70,0	70,0
Mere sammenhængende forløb for mennesker med svære psykiske lidelser	-	-	115,0	150,0	190,0	230,0	230,0
<i>Heraf til sundhedsrådene via regionerne</i>	-	-	115,0	150,0	190,0	230,0	230,0
Nyt dobbeltdiagnosetilbud for børn og unge med samtidigt misbrug og psykisk lidelse	-	38,0	42,0	65,0	65,0	70,0	70,0
<i>Heraf til senere udmøntning</i>	-	38,0	42,0	65,0	65,0	70,0	70,0

Mio. kr., 2025-pl	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Varigt
Bedre tilbud til udsatte børn og unge	-	-	59,0	79,0	79,0	79,0	77,0
<i>Heraf til kommuner</i>	-	-	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
<i>Heraf til senere udmøntning</i>	-	-	58,5	78,5	78,5	78,5	76,5
Center for kunst og mental sundhed	-	3,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
<i>Heraf til civilsamfund (direkte tilskud til Center for kunst og mental sundhed)</i>	-	3,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
4. Psykiatrien skal være en tryk og attraktiv arbejdsplads	0,5	6,0	76,4	158,4	158,4	201,4	201,4
Strategisk uddannelsesløft i socialpsykiatrien	-	4,0	21,0	103,0	103,0	171,0	171,0
<i>Heraf til senere udmøntning</i>	-	4,0	21,0	103,0	103,0	171,0	171,0
Ensartet kvalitet på tværs af landet	-	1,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
<i>Heraf til regioner</i>	-	-	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
<i>Heraf til afdækning</i>	-	1,0	-	-	-	-	-
<i>Heraf til regioner</i>	-	1,0	-	-	-	-	-
Bedre viden og mere fleksibel datadeling	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0
<i>Heraf Styrket indsats med bedre data i socialpsykiatrien</i>	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0
<i>Heraf til senere udmøntning</i>	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0
En sikker og tryk psykiatri med mindre indgribende tvang	0,5	1,0	25,4	25,4	25,4	0,4	0,4
<i>Heraf Mindre indgribende tvangsformer</i>	-	-	25,0	25,0	25,0	-	-
<i>Heraf til regioner</i>	-	-	25,0	24,0	24,0	-	-
<i>Heraf uafklaret</i>	-	-	-	1,0	1,0	-	-
<i>Heraf Styrket retssikkerhed</i>	0,5	1,0	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
<i>Heraf til regioner</i>	0,5 ¹						
<i>Heraf uafklaret</i>		1,0	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
5. Sådan følger vi op	-	4,0	-	4,0	-	4,0	-
Systematisk arbejde med bedre brug af ressourcer i psykiatrien og i praksissektoren	-	4,0	-	4,0	-	4,0	-
<i>Heraf til analyser</i>	-	4,0	-	4,0	-	4,0	-
<i>Heraf til regioner</i>	-	4,0	-	4,0	-	4,0	-
Udmøntningsaftale i alt	347,8	749,6	1.167,1	1.459,0	1.771,1	2.007,1	2.009,5
<i>Heraf til regioner</i>	292,8	600,6	739,2	976,1	1.162,2	1.319,2	1.320,6
<i>Heraf til kommuner</i>	55,0	145,0	308,5	327,5	413,5	453,5	454,5
<i>Heraf til sundhedsrådene via regionerne</i>	-	-	115,0	150,0	190,0	230,0	230,0
<i>Heraf til civilsamfund</i>	-	3,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
<i>Heraf uafklaret</i>	-	1,0	0,4	1,4	1,4	0,4	0,4
<i>Midler fra Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien, der udmøntes til regioner og kommuner senere</i>	-	42,0	146,5	371,5	471,5	544,5	542,5
Midler fra Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien, der udmøntes på anden vis⁴	6,0	39,0	76,0	74,0	74,0	74,0	74,0
Samlet løft af psykiatrien 2025-2030 inkl. tidligere aftaler	2.292,2	2.815,6	3.329,6	3.862,0	4.265,5	4.574,5	4.567,4
Forskningsreserve udmøntet til psykiatri	150,0	165,0	165,0	165,0	165,0	X	X

Anm.: Udmøntningsaftalen udmønter 2009,5 mio. kr. ud af det varige niveau på 2.626 mio. kr. i *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien* fra 2025. Det bemærkes, at udmøntningsaftalen ikke udmønter alle initiativer fra *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien* svarende til 55 mio. kr. De udmøntes på anden vis. 1) Udmøntet med *Aftale mellem regeringen, Danske Regioner og KL om udmøntning af midler i 2025 som opfølgning på 10-årsplanen for psykiatrien, maj 2025*. 2) 150 mio. kr. i 2025 er allerede aftalt i regi af sundhedsstrukturreform. 3) 25 mio. kr. i 2025 er allerede aftalt i regi af sundhedsstrukturreform og afsat til sociale akuttilbud. 4) Det omfatter initiativerne Et nyt sprog for trivsel og mental sundhed, Mere viden om konsekvenserne ved det stigende antal iagnoser på børne- og ungeområdet, Civilsamfundet som nøglespiller, Mere hjælp og støtte til pårørende, og Mere digitalisering på tværs.

Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Tabel 4
Økonomioversigt, Aftale om en bedre psykiatri (2023)

Mio. kr., 2025-pl	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Varigt
Psykosocialt beredskab ¹	15,6	15,6	15,6	15,6	15,6	15,6	15,6
<i>Heraf til regioner</i>	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8
<i>Heraf til KL</i>	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8
Akuttefon ¹	117,4	155,4	156,0	155,4	155,4	155,4	155,4
<i>Heraf til regioner</i>	116,6	155,4	155,4	155,4	155,4	155,4	155,4
<i>Heraf til stat</i>	0,8	-	0,6	-	-	-	-
Forløbsbeskrivelser for børn og unge med autisme	62,1 ¹	62,1	62,1	62,1	62,1	62,1	62,1
<i>Heraf til regioner</i>	41,4	X	X	X	X	X	X
<i>Heraf til kommuner</i>	20,7	X	X	X	X	X	X

Anm.: 1) Udmøntet med Aftale mellem regeringen, Danske Regioner og KL om udmøntning af midler i 2025 som opfølgning på 10-årsplanen for psykiatrien, maj 2025.

Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Bilag 2. Mål og indikatorer til årlig statusrapport og sammenfattende status (2027) og ekstern rapport (2030)

Årlig status

Mål: Flere skal behandles tidligt og tættere på

- Antal børn og unge, som opstarter et forløb i det lettilgængelige behandlingstilbud
- Kortere erfaret ventetid til praktiserende psykiatere og børne- og ungdomspsykiatere
- Kortere erfaret ventetid til praktiserende psykologer
- Flere personer i digital/virtuel behandling (Internetpsykiatrien)

Mål: Behandlingskvaliteten skal løftes, og ventetiderne nedbringes

- Bedre overholdelse af udredningsret for voksne
- Kortere ventetid til behandling på psykiatrisk sygehus for voksne
- Kortere ventetid i ny samlet udrednings- og behandlingsret for børn og unge
- Færre episoder med bæltefiksering
- Øget patientoplevelse inddragelse i psykiatrien
- Øget patienttilfredshed i psykiatrien
- Inddragelse af pårørende i en større andel af indlæggelser og ambulante forløb
- Øget tilfredshed med forløb hos forældre til børn og unge med psykiske lidelser
- Fald i antal selvmordsforsøg og selvmord i første uge efter udskrivelse fra den regionale psykiatri
- Kortere ventetid til behandling af let til moderat angst og depression for 18-24-årige
- Flere sengepladser i psykiatrien

Mål: Patienterne skal opleve mere sammenhængende forløb

- Antal modtagere af sociale akuttilbud og afklaringspladser
- Fald i andel akutte psykiatriske genindlæggelser inden for 30 dage
- Færre psykiatriske færdigbehandlingsdage på sygehuse
- Fald i antal patienter udsat for gentagne tvangsindlæggelser
- Flere botilbud har tilknyttet fast læge
- Større andel udskrevet med lovpligtig udskrivningsaftale eller koordinationsplan

Mål: Psykiatrien skal være en tryk og attraktiv arbejdsplads

- Mere sundhedsfagligt personale i den regionale psykiatri
- Mere sundheds- og socialfagligt personale i socialpsykiatrien
- Større andel af sundheds- og socialfagligt personale ud af det samlede personale
- Øget optag på speciallægeuddannelserne i hhv. psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri
- Øget antal forskningsartikler produceret i Danmark

Supplerende om udvikling i mål og indikatorer

Udviklingen i indikatorerne følges ved en årlig trafiklysmarkering efter samme metode som ved opfølgningen på Nationale Mål for Sundhedsvæsenet.

Farven grøn skal markere en positiv udvikling. Farven gul skal markere en uændret udvikling. Farven rød skal markere en negativ udvikling.

For hver region eller kommune vil der være angivet to farver per indikator, hvor det er muligt:

- Den ene farve skal angive, hvordan den enkelte region eller kommune har udviklet sig i det foregående år.

- Den anden farve skal angive, hvordan regionen eller kommunen placerer sig i forhold til landsgennemsnittet.

For de indikatorer, der har været udviklet siden 2019, vil år 2019 eller efterfølgende år danne baseline for fremtidige målinger. For nyere indikatorer vil den første måling i 2025 med få undtagelser fungere som baseline.

Effektindikatorer til brug for sammenfattende status i 2027 og 2030 (ekstern rapport)

- Overdødelighed blandt borgere med udvalgte psykiske lidelser
- Fuldført ungdomsuddannelse blandt unge med psykiske lidelser
- Fastholdelse af mennesker med psykiske lidelser i beskæftigelse
- Uddannelse eller beskæftigelse blandt unge, der modtager en støttende social indsats