



01-07-26

MOD-2026-00133

Susanne Wessel

Referat fra møde i Psykiatri- og Socialudvalget den 26. juni 2026

Deltagere: Hanne Roed, Susanne Due Kristensen
Mette Bossen Linnet, Ib Bjerregaard
Michele Offenbach Holm, Sara Darling Jørgensen
Sanne Friborg Larsen

Afbud: Tina-Mia Eriksen, May-Britt Andrea Andersen
Bettina Eriksen, Jan Herskov
Charlotte Bagge, Torben Ringe Christensen

Deltagere fra sekretariatet: Helene Probst, Tommy Kjelsgaard, Thomas I. Jensen
Anne Sofie Bæk-Sørensen, Julie Kjærgaard (referent)

Indholdsfortegnelse

1 (Offentlig) Udvalgets kommissorium og arbejdsform	3
2 (Offentlig) Oplæg om psykiatrien	7
3 (Offentlig) 10-årsplanen for psykiatri	9
4 (Offentlig) Drøftelse af regeringsgrundlaget	12
5 (Offentlig) Udmøntning af 96-timers behandlingsansvar i psykiatrien	15
6 (Offentlig) Arbejdet med forebyggelse og nedbringelse af tvang i psykiatrien	18
7 (Fortrolig)	22
8 (Offentlig) Mødedatoer 2026-2027	23
9 (Fortrolig)	24
10 (Offentlig) Eventuelt - åben	25
11 (Fortrolig)	26

1 (Offentlig) Udvalgets kommissorium og arbejdsform

Julie Kjærgaard
EMN-2026-00208

Resumé

Danske Regioners nye Psykiatri- og Socialudvalg blev nedsat ved Danske Regioners generalforsamling den 26. marts 2026. Ved generalforsamlingen godkendte Danske Regioners bestyrelse udvalgets kommissorium, som beskriver udvalgets arbejdsområder.

I denne sag præsenteres udvalget for kommissoriet og arbejdsområder. Arbejdsområder, mødeform og eventuel studietur lægges til drøftelse.

Indstilling

Det indstilles,

*at psykiatri- og socialudvalget tager kommissoriet for udvalget til efterretning, og
at udvalget drøfter udvalgets arbejdsområder og arbejdsform*

Sagsfremstilling

Udvalgets kommissorium

Kommissoriet for psykiatri- og socialudvalget blev godkendt af Danske Regioners bestyrelse ved generalforsamlingen den 26. marts 2026, og gælder for udvalgsperioden 2026-2030.

Kommissorium for psykiatri- og socialudvalget:

Psykiatri- og socialudvalget skal rådgive bestyrelsen om psykiatri og socialområdet med særligt fokus på implementering af 10-årsplanen for psykiatri samt ligestilling og integration af psykiatri og somatik, herunder bedre sammenhæng mellem den regionale psykiatri og socialpsykiatrien i regi af Sundhedsrådene. Et højt prioriteret område vil være at robustgøre og fremtidssikre børne- og ungdomspsykiatrien, herunder at nedbringe ventetider til udredning og behandling.

Kapacitetsopbygning og tilknytning af medarbejdere i psykiatrien vil også være et centralt fokusområde. Herunder hører temaer som fx lægedækning, bedre og bredere brug af faggrupper samt sikkerhed i psykiatrien. Derudover vil implementering af regionale tiltag uden for hospitalerne og samarbejde med kommunerne være i fokus. Det gælder bl.a. psykologordningen for de 18-24-årige, indsatser målrettet mennesker med ADHD og autisme, udgående og fremskudte funktioner samt det lettilgængelige behandlingstilbud.

Endelig skal udvalget beskæftige sig med udviklingen af det specialiserede socialområde, herunder opfølgning på nationale og regionale initiativer, samt med indsatser, der styrker sammenhængen i patientforløb og kvaliteten i behandlingen for mennesker med psykisk sygdom.

Arbejdsområder

Kommissoriet forpligter udvalget til at arbejde med en række områder i udvalgsperioden. Herudover har udvalget mulighed for selv at bringe andre områder og dagsordener i spil.

Sekretariatet sørger for løbende at holde udvalget opdateret i forbindelse med udvalgsmøder og deler udgivelser af relevante evalueringer, Rigsrevisionsrapporter, faglige oplæg mm.

Mødeform

Sekretariatet har udarbejdet et oplæg til arbejdsformen i Danske Regioners psykiatri- og socialudvalg.

Der lægges op til, at udvalgsmøderne i udgangspunktet afholdes hos Danske Regioner, og at der i løbet af udvalgsperioden arrangeres studiebesøg og udvalgsmøder i regionerne. Udvalget er velkomment til at komme med forslag til besøg på fx hospitaler, institutioner mv. samt invitere faglige selskaber, interesseorganisationer og andre relevante aktører til drøftelser.

Møderne i Danske Regioner kan bl.a. indeholde temadrøftelser med oplæg fra inviterede eksterne aktører, fx fra en faglig organisation, en brugerorganisation mv. Medlemmerne kan komme med forslag til temadrøftelser, eller de kan blive forelagt pba. igangværende politiske dagsordener eller forhandlinger.

Møderne, som afholdes i regionerne, vil blive planlagt som en kombination af et besøg på en relevant institution, afdeling eller lignende, hvor medlemmerne vil blive præsenteret for det konkrete arbejde på psykiatri- og socialområdet, og et ordinært udvalgsmøde med tilhørende relevante dagsordenspunkter og orienteringer.

Studietur

Udvalget har mulighed for at tage på en studietur til udlandet i løbet af udvalgsperioden. Studieturen afvikles i hverdagene med en varighed på to-fem dage, og skal som udgangspunkt foregå i Europa.

Sekretariatet foreslår, at studieturen planlægges til at foregå i første halvår af 2027 således, at udvalget har mulighed for at anvende viden og erfaringer fra studieturen i resten af udvalgsperioden.

Sekretariatet vil komme med forslag til destination og temaer for studieturen, som har relevans for udvalgets arbejdsområder.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Til dagsordenspunktet er knyttet en række bilag, som kan give udvalget en kort introduktion til psykiatri- og socialområdet.

Blandt bilagene findes Danske Regioners fokusområder for psykiatrien og for socialområdet, Danske Regioners årlige rapport *Nøgletal i psykiatrien* og one-pager for Danske Regioners udspil om et døgntilbud til gravide med rusmiddelforbrug.

Endelig er Danske Regioners vejledning vedrørende honorarregler for udvalgsmedlemmer at finde som bilag.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Formanden bød velkommen til det første udvalgsmøde og udvalgsmedlemmerne præsenterede herefter sig selv.

Udvalget tog kommissoriet til efterretning og drøftede de centrale fokusområder for udvalgsperioden. Udvalget pegede blandt andet på, at børne- og ungdomspsykiatrien, dobbeltdiagnoseområdet, udgående indsatser, pårørendeområdet, rekruttering og fastholdelse af personale, det specialiserede socialområde og de tværsektorielle samarbejder i sundhedsrådene alle er væsentlige temaer for det videre arbejde.

Danske Regioners sekretariat noterede sig udvalgets bemærkninger og ønsker til temaer og dagsordener i den kommende valgperiode, og arbejder videre med en arbejdsplan for udvalget.

Bilag

1. Danske Regioners fokusområder - psykiatri (1838888 - EMN-2026-00208)
2. Nøgletal for psykiatrien 2025 (1838985 - EMN-2026-00208)
3. Danske Regioners forslag om døgntilbud til gravide og nye familier med rusmiddelforbrug (1846256 - EMN-2026-00208)
4. Oversigt over regionernes tilbud på det specialiserede socialområde (1845149 - EMN-2025-00777)
5. Politiske rammer for socialområdet (1842063 - EMN-2025-00777)
6. Regionernes opgaver på det specialiserede socialområde (1841697 - EMN-2025-00777)
7. Handout om hjælpemidler dec. 25 (1818758 - EMN-2019-01662)
8. Vejledning om standsning af honorar ved fravær 2026 (1866328 - EMN-2026-00208)

2 (Offentlig) Oplæg om psykiatrien

Josefina Hindenburg Krausing
EMN-2025-00394

Resumé

Sundheds- og hospitalsdirektør Charlotte Rosenkrantz Josefsen, Århus universitetshospital og sundhedsdirektør Jesper Gyllenborg, Region Sjælland indleder mødet med et oplæg om psykiatriens status.

Indstilling

Det indstilles,
at Psykiatri- og Socialudvalget tager orienteringen til efterretning, og
at udvalget drøfter de i oplægget berørte emner.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Charlotte Rosenkrantz Josefsen, Sundheds- og hospitalsdirektør ved Århus universitetshospital og Jesper Gyllenborg sundhedsdirektør i Region Sjælland holdt indledningsvist et oplæg om udviklingen i psykiatrien.

På baggrund af oplægget drøftede udvalget blandt andet behovet for en mere nuanceret fortælling om psykiatrien og implementering af reforminitiativer og indsatser i regi af 10-årsplanen for psykiatri.

Udvalget efterspurgte en orientering om arbejdet i det Nationale Psykiatriråd på et kommende møde.

Slides fra oplægget er tilgængelige under 'Øvrigt materiale' i FirstAgenda.

Bilag

3 (Offentlig) 10-årsplanen for psykiatri

Josefina Hindenburg Krausing
EMN-2025-00394

Resumé

I dagsordenspunktet gives en overordnet orientering om 10- årsplanen for psykiatri.

I september 2022 indgik den forhenværende regering og aftalepartierne første aftale i regi af 10-årsplanen *Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed for psykiatrien*. Siden er kommet *Aftale om en bedre psykiatri* fra november 2023 og senest *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien* fra maj 2025. Med aftalen er psykiatrien sikret et varigt løft på 4,6 mia. kr. årligt fra 2030 sammenlignet med 2019.

Regeringen, Danske Regioner og KL indgik i december 2025 en udmøntningsaftale på baggrund af den samlede 10-årsplan for psykiatrien. I den forbindelse blev den konkrete udmøntning af initiativer, hvor der er midler fra 2026 og frem, aftalt. Det indgår i aftalen at initiativerne følges tæt med årlige monitoreringer og løbende status.

Indstilling

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

Sagsfremstilling

Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien bygger på tre politiske aftaler. I september 2022 indgik den forhenværende regering og aftalepartierne første aftale i regi af 10-årsplanen for psykiatrien.

<https://regeringen.dk/nyheder/2022/bred-aftale-om-en-10-aarsplan-for-psykiatrien-og-mental-sundhed/>

Aftalen rummer fire overordnede mål med en række indsatser under hvert mål:

1. Flere skal behandles tidligt og tættere på.
2. Behandlingskvaliteten skal løftes, og ventetiderne nedbringes.
3. Patienterne skal opleve mere sammenhængende forløb.
4. Psykiatrien skal være en tryk og attraktiv arbejdsplads.

Link til Danske regioners pressemeddelelse:

regioner.dk/services/nyheder/2025/maj/danske-regioner-ny-aftale-sikrer-markant-loeft-af-psykiatrien-og-styrkelse-af-eksisterende-tilbud/

Siden er kommet *Aftale om en bedre psykiatri* fra november 2023 og senest *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien* fra maj 2025. Med den samlede aftale er psykiatrien sikret et varigt løft på 4,6 mia. kr. årligt fra 2030 sammenlignet med 2019. Link til aftale: [Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien-2025.pdf](#).

Endelig indgik Regeringen, Danske Regioner og KL i december 2025 en udmøntningsaftale på baggrund af den samlede 10-årsplan for psykiatrien. I den forbindelse blev den konkrete udmøntning af initiativer, hvor der er midler fra 2026 og frem aftalt. Aftalen udmønter godt to af de 4, 6 mia. kr. årligt i varige midler. Det indgår i aftalen at initiativerne følges tæt med årlige monitoreringer og løbende status. Link til aftale: [Udmøntningsaftale final.pdf](#)

Udvalgte initiativer

En række indsatser fra de tre politiske aftaler i den samlede 10-årsplan er i gang med at blive eller skal implementeres de kommende år. Særligt initiativer målrettet børn og unge fylder i den samlede 10-årsplan. De væsentligste indsatser omhandler fx etablering af let tilgængeligt tilbud til børn og unge i mistrivsel i kommunalt regi, bedre hjælp til ADHD og autisme, ret til hurtig behandling for angst og depression til unge, sammenhængende patientrettigheder i børne- og ungdomspsykiatrien samt nyt dobbeltdiagnosetilbud til børn og unge med samtidigt misbrug og psykisk lidelse. Dertil kommer forløbsbeskrivelser for svært syge børn, unge og voksne, flere udgående teams, styrket forebyggelse af selvmord samt etablering af en psykiatrisk akuttelefon og styrkelse af akutte behandlingstilbud. Der er endvidere afsat midler til kapacitetsopbygning, der over en årrække vil føre til et væsentlig kapacitetsløft.

Udvalget vil - jf. andet punkt på dagsordenen - drøfte børn og unge særskilt.

Psykiatriråd

Psykiatrirådet, som blev nedsat af i Sundhedsstyrelsen i regi af den politiske aftale om 10- årsplanen fra 2022 får med *Aftale om en samlet 10-årsplan* en ny rolle. Det oprindelige Psykiatriråd, som har været bredt sammensat med aktører på både sundheds- og socialområdet, herunder en række forskellige patient- og pårørendeorganisationer, fik til opgave at rådgive om mål og indikatorer på området. Rådet fik efterfølgende også til opgave at rådgive i forbindelse med udarbejdelse af udspil til en samlet 10-årsplan for psykiatrien, herunder prioritering af indsatser. Det nye råd skal fremadrettet følge de aftalte initiativer i 10-årsplanen og vil blive inddraget ifm. en årlig afrapportering fra Sundhedsstyrelsen. Rådet mødes første gang d. 29. juni.

Som en del af *Aftale om en samlet 10-årsplan* udvides Sundhedsstyrelsens Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet samtidig til også at omfatte psykiatriområdet.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Udvalget tog orienteringen om 10-årsplanen for psykiatrien til efterretning.

Bilag

4 (Offentlig) Drøftelse af regeringsgrundlaget

Julie Kjærgaard
EMN-2026-00208

Resumé

Det nye regeringsgrundlag indeholder en række initiativer på psykiatri- og socialområdet. Der er særligt fokus på nedbringelse af ventetider i børne- og ungdomspsykiatrien, styrket tidlig og tværgående indsats til børn og unge i mistrivsel samt øget samarbejde med kommuner og civilsamfund. Samtidig lægges der op til strukturelle ændringer, hvor regionerne kan få en større rolle på det højt specialiserede socialområde gennem specialeplanlægning og opgaveflytning. Endelig lægges der op til, at andre relevante myndigheder skal overtage dele af politiets opgaver i forhold til psykisk sårbare borgere.

Indstilling

Det indstilles,
at psykiatri- og socialudvalget drøfter regeringsgrundlaget med afsæt i udvalgets fokusområder.

Sagsfremstilling

Regeringsgrundlaget "[Det politiske grundlag for firkløverregeringen](#)" (juni 2026), som er indgået af Socialdemokratiet, SF, Moderaterne og Radikale Venstre, indeholder flere initiativer på psykiatri- og socialområdet, som forventes at få væsentlig betydning for regionernes opgavevaretagelse.

Herunder listes nogle af hovedpunkterne med relevans for udvalgets fokusområder:

Nedbringelse af ventetider i børne- og ungdomspsykiatrien

Gennemførelse af en akutplan, der skal nedbringe ventetiderne i børne- og ungdomspsykiatrien ved brug af fleksible kapacitetsgreb som bl.a. brug af voksenpsykiatere for de ældste unge, privat kapacitet, indkaldelse af pensionerede speciallæger, hurtigere indfasning af det lettilgængelige tilbud mv.

Styrket tidlig indsats og tværgående samarbejde

Indsatser der skal styrke trivslen blandt børn og unge, herunder familiepakker til børn og unge i alvorlig mistrivsel, forebyggelsespakke med fokus på at nedbringe langvarigt skolefravær, eftersyn af PPR samt øget inddragelse af civilsamfundet. Indsatserne skal bidrage til sammenhængende forløb og tættere samarbejde mellem regioner, kommuner og øvrige aktører.

Fokus på diagnoseudvikling

Nedsættelse af ekspertgruppe, der skal afdække årsager og konsekvenser af det stigende antal diagnoser blandt børn og unge, og hvilken rolle diagnoser spiller i tildelingen af støtte til børn og unge.

Igangsættelse af Psykiatriplan 2.0.

Igangsættelse af det forberedende arbejde med Psykiatriplan 2.0.

Mulig opgaveflytning på socialområdet

Gennemførelse af specialeplaner på den komplekse del af det højt specialiserede socialområde. Som led heri lægges der op til, at ansvaret for de berørte målgrupper overgår fra kommuner til regioner, hvor opgaverne forankres i de nye sundhedsråd. Endvidere skal det også belyses om opgaver inden for social- og handicapområdet med fordel kan placeres i regionerne og sundhedsrådene.

Reformer og styring på socialområdet

Opfølgning på initiativer under ekspertudvalget på socialområdet, herunder takstreform på botilbudsområdet, gennemførelse af værdighedsreform og reform af hjælpemiddelområdet.

Overdragelse af dele af politiets opgaver vedr. psykisk sårbare borgere

Antallet af opgaver i politiet relateret til psykisk sårbare borgere er steget markant over de senere år. Derfor lægges der op til at opgavefordelingen mellem myndigheder 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.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Udvalget drøftede regeringens initiativer på psykiatri- og socialområdet. Der var særligt fokus på samarbejdet mellem regioner og kommuner, udviklingen på det specialiserede socialområde samt behovet for en politisk position på området.

Bilag

5 (Offentlig) Udmøntning af 96-timers behandlingsansvar i psykiatrien

Julie Kjærgaard
EMN-2025-00183

Resumé

Med forårsaftalen mellem regeringen, KL og Danske Regioner fra 2025 om implementering af sundhedsreformen blev det besluttet at indføre 96-timers udvidet behandlingsansvar for psykiatrien for bl.a. patienter, der udskrives til midlertidige eller længerevarende socialpsykiatriske botilbud mv. Der er derfor udarbejdet en rammeaftale mellem Danske Regioner og KL, som skal danne udgangspunkt for lokale aftaler mellem regioner og kommuner. I sommeraftalen 2026 forventes også at indgå et initiativ vedr. en udvidelse til børn og unge.

Indstilling

Det indstilles,
at psykiatri- og socialudvalget tager orienteringen om udmøntning af 96-timers behandlingsansvar i psykiatrien til efterretning.

Sagsfremstilling

I forårsaftalen fra 2025 om implementeringen af Sundhedsreformen blev Regeringen, Danske Regioner og KL enige om at udvide sygehusenes behandlingsansvar med 24 timer efter udskrivelse, så sygehusenes behandlingsansvar gælder 96 timer efter udskrivelse. Samtidig blev man enige om at udvide ordningen til visse psykiatriske patienter, jf. nedenfor.

Den eksisterende ordning

Det udvidede behandlingsansvar på 96-timer bygger videre på den eksisterende ordning om 72-timers behandlingsansvar for visse somatiske patienter, som har været udbredt i alle regioner de senere år.

Ordningen blev indført for at skabe en tryggere og bedre overgang for borgerne, når de blev udskrevet efter behandling på sygehuset. Med ordningen gav man kommuner og almen praksis adgang til at få råd og vejledning fra sygehusene efter udskrivelse om fx medicin eller anden behandling. Den oprindelige ordning er målrettet borgere, der har en sundhedsfaglig medarbejder tilknyttet, som kan varetage kontakten med hospitalet.

Målgruppe

Med sundhedsreformen blev det aftalt at udvide ordningen til også at gælde patienter udskrevet fra psykiatriske afdelinger. Udvidelsen af ordningen gælder dels patienter, der udskrives til kommunal sygepleje eller patienter, der udskrives til et botilbud med fagligt personale tilknyttet, jf. nedenfor:

- Patienter, der har været indlagt i over 24 timer, er lægeligt færdigbehandlet og har behov for kommunal sygepleje, men som ikke kræver yderligere indlæggelse. Denne del af målgruppen inkluderer både patienter, der allerede modtager kommunal sygepleje ved indlæggelsen, samt patienter, som under indlæggelsen vurderes at have behov for at starte op med kommunal sygepleje efter udskrivelse.
- Patienter, der har været indlagt minimum 24 timer, og som efterfølgende udskrives til enten midlertidige eller længerevarende socialpsykiatriske botilbud eller botilbudslignende tilbud, herunder afklaringspladser. Dette vil forventeligt både være kommunale, regionale og private tilbud.

Rammer for det udvidede behandlingsansvar

For at fastsætte klare rammer for det udvidede behandlingsansvar har Danske Regioner, med inddragelse af en regional følgegruppe, sammen med KL udarbejdet en rammeaftale. Rammeaftalen beskriver målgrupper, arbejdsgange, regler for datadeling mv. I arbejdet med aftalen har der især været fokus på at sikre klare rammer for datadeling mellem sundhedspersoner og ikke-sundhedspersoner samt at beskrive rammerne for rådgivning, hvis der ikke er sundhedsfagligt personale til stede på bosteder. Dette vil forventeligt være tilfældet på en stor del af bostederne.

Rammeaftalen skal danne grundlag for de konkrete aftaler som regioner og kommuner er i gang med at udarbejde om den lokale udmøntning. Der vil i en regional følgegruppe løbende blive fulgt op på eventuelle udfordringer, erfaringer mv.

Det er i forårsaftalen 2025 desuden aftalt, at det i 2026 skal undersøges, hvordan børn og unge, der udskrives fra psykiatrisk indlæggelse til botilbud eller sikrede institutioner, kan omfattes af det udvidede behandlingsansvar. Udvalget vil blive inddraget, når dette arbejde forventeligt går i gang ultimo 2026.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Udvalget tog orienteringen om udmøntning af 96-timers behandlingsansvar i psykiatrien til efterretning.

Bilag

6 (Offentlig) Arbejdet med forebyggelse og nedbringelse af tvang i psykiatrien

Julie Kjærgaard
EMN-2025-01002

Resumé

Med *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien* fra 2025, skal der som del af initiativet om at skabe en mere sikker og tryk psykiatri med mindre indgribende tvang, indføres nye og mindre indgribende tvangsformer i psykiatrien. Formålet er, at de nye og mindre indgribende tvangsformer skal være med til at forebygge brugen af de mest indgribende tvangsformer (bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang) og i højere grad imødekomme patientens egne præferencer ved behov for anvendelse af tvang.

Der er i psykiatriplanen ligeledes afsat midler til en analyse af de forløb, der leder op til en tvangsindlæggelse. Således er der på tværs af de relevante parter (regioner, kommuner og politi) fokus på, hvordan man på tværs af sektorer kan styrke det forebyggende arbejde og nedbringe antallet af tvangsindlæggelser.

I sagen præsenteres psykiatri- og socialudvalget for de væsentligste fokusområder i arbejdet med at forebygge og nedbringe anvendelsen af tvang i psykiatrien.

Indstilling

Det indstilles,
at psykiatri- og socialudvalget tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Baggrund

I [*Aftale om en bedre psykiatri*](#) fra 2023 blev aftalepartierne enige om en ny politisk målsætning for nedbringelse af tvang i psykiatrien. Målsætningen er, at anvendelsen af bæltefiksering, fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang nedbringes med op til 40 pct. og ikke under 30 pct. frem mod 2030, målt ift. en baseline fra 2021-2023. Med aftalen blev der ligeledes afsat midler til 1) at styrke forebyggelsen og nedbringelsen af tvang, 2) til udvikling af en ny monitoreringsmodel, 3) til at styrke Sundhedsstyrelsens task force og 4) til udvikling og analyse af data vedr. tværsektorielt samarbejde, for at styrke forebyggelsen af tvangsindlæggelser.

Som del af [Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien](#) fra maj 2025, blev det besluttet, at der skal indføres nye og mindre indgribende tvangsformer i psykiatrien. Indførslen af de nye tvangsformer er en del af initiativet om *En sikker og tryk psykiatri med mindre indgribende tvang*. Målet om en mere tryk psykiatri med mindre indgribende tvang understøttes af de økonomiske investeringer i regi af 10-årsplanen, som er med til at udbygge behandlingskapaciteten.

Tværasektorielt samarbejde og forebyggelse af tvangsindlæggelser

Med *Aftale om en bedre psykiatri* er fokus på det tværasektorielle samarbejde om patienter, der tvangsindlægges, øget. Det kommer bl.a. til udtryk ved, at politiet – sammen med Danske Regioner, regionerne, KL og andre relevante aktører – fast deltager i Sundhedsstyrelsens task force for forebyggelse af tvang. Task force følger udviklingen i anvendelsen af tvang med årlige [monitoreringsrapporter](#), drøfter udviklingen på området og afholder tema workshops med fagfolk på tværs af sektorer.

Danske Regioner og regionerne har i arbejdet med at forebygge og nedbringe tvangsindlæggelser haft særligt fokus på dels at skabe et mere forpligtende samarbejde med kommunerne og dels at styrke samarbejdet med politiet.

Forpligtende samarbejde med kommunerne: De fleste patienter, der tvangsindlægges, modtager også kommunale indsatser, da en stor andel af de pågældende borgere fx bor på botilbud eller modtager støtte i eget hjem. Dermed må kommunale medarbejdere forventes at have et godt kendskab til den enkelte borger og have gode forudsætninger for at igangsætte forebyggende initiativer og kontakte relevante aktører, hvis borgerens tilstand forværres.

I *Aftale om en bedre psykiatri* blev der afsat midler til analyser af forløb forud for tvangsindlæggelser, som forventes at blive offentliggjort i løbet af 2026. For Danske Regioner er det helt centralt, at analyserne bruges som grundlag for et mere forpligtende samarbejde på tværs af regioner og kommuner og ideelt med udgangspunkt i en politisk målsætning for forebyggelse og nedbringelse af tvangsindlæggelser.

Styrket samarbejde med politiet: Politiets egne data viser en markant stigning i politiets arbejdsopgaver med psykisk sårbare borgere. En del af udviklingen kan tilskrives en stigning i antallet af tvangsindlæggelser, hvor der ifølge politiets opgørelser er sket en stigning i perioden 2007 til 2025 på 110% fra ca. 2600 til ca. 5400. Politiet har med afsæt i den markante stigning et ønske om at mindske arbejdsopgaverne relateret til psykisk sårbare borgere og undersøge, om nogle af arbejdsopgaverne ud fra et borgerperspektiv løses mere hensigtsmæssigt af andre faggrupper. I forlængelse heraf lægges der i regeringsgrundlaget "Det politiske grundlag for firkloverregeringen" (juni

2026), op til at opgavefordelingen mellem myndigheder 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 oplever til dagligt et godt samarbejde med politiet ifm. tvangsindlæggelser og ved behov for tilkaldelse af politiet på psykiatriske afdelinger. Danske Regioner mener, det er vigtigt at bevare og udvikle det gode samarbejde, og ønsker at bidrage til at styrke samarbejdet, herunder at reducere den tid politiet bruger ifm. arbejdet med psykisk sårbare borgere i kontakt med psykiatrien. I regi af regionernes psykiatrifaglige forum er der derfor igangsat et fagligt arbejde med at udvikle:

1. Tværregionale kriterier for, hvornår politiet tilkaldes til psykiatriske afdelinger, som skal sikre ensartethed på tværs af landet og desuden sikre, at politiet kun tilkaldes i situationer, hvor det er påkrævet.
2. Faglig beskrivelse af, hvordan psykiatriske afdelinger modtager patienter, der indlægges med tvang, som skal være med til at minimere den tid, som politiet bruger på at vente ifm. overdragelse af patienter.

Nye og mindre indgribende tvangsformer

Indførslen af de nye mindre indgribende tvangsformer skal være med til at nedbringe anvendelsen af den mest indgribende tvang, og giver i højere grad mulighed for at efterkomme patientens egne præferencer som angivet i en forhåndstilkendegivelse. Man skal være opmærksom på, at det kan medføre en stigning i den samlede registrerings af anvendt tvang, når den mest indgribende tvang erstattes af nye og mindre indgribende tvangsformer.

Indførslen af de mindre indgribende tvangsformer sker på baggrund af et fagligt oplæg fra Sundhedsstyrelsen og med sparring fra regionerne. I det faglige oplæg er muligheden for anvendelsen af tvang i sammenlignelige lande og muligheden for at udbrede tvangsformer, som i dag kun må anvendes på særlige afdelinger, blevet afdækket. Indikationen for at igangsætte tvangsformerne følger lovgivningen for eksisterende tvangsformer, og der gives således ikke tilladelse til at anvende tvang af andre og flere årsager end i dag.

Der lægges i aftalen op til at give mulighed for at anvende følgende tvangsformer:

- Arealbegrænsning på patientstue for udadreagerende patienter, hvor patienten anvises til, hvor vedkommende skal opholde sig, ofte på en ulåst patientstue.
- Beroligende medicin på indikationen "fare", hvor en patient tvinges til at tage medicin i beroligende øjemed.

- Forsøg med aflåsning af patientstue på 3-5 udvalgte retspsykiatriske afdelinger, hvor det er muligt at aflåse døren til patientstue (sengestue), hvor patienten opholder sig uden samvær med andre patienter.
- Oppegående tvangsfiksering for patienter indlagt på Sikringen uden for Sikringsafdelingens matrikel, hvor patienten påføres remme på hænder og fødder, som er spændt fast til et bælte.
- Anvendelse af transportremme ved forflytning af patienter med henblik på at reducere skader på patient og personale i forbindelse med forflytninger.
- Tvangsmedicinering uden opsættende virkning for udvalgte patienter indebærer, at behandlingen kan iværksættes umiddelbart.

Sundhedsstyrelsen skal desuden undersøge muligheden for genindførsel af ordningen med tvungen opfølgning efter udskrivning i en justeret form, hvor patienter pålægges at møde til behandling (ofte medicinsk) efter udskrivning. Af *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien* fremgår det, at tiltagene forventes at træde i kraft i 2026-2027, og aftalepartierne har forpligtet sig til at stemme om nødvendig følgelovning, som tiltagene forudsætter.

Af [*Aftale mellem regeringen, Danske Regioner og KL om udmøntning, implementering og opfølgning på en samlet 10-årsplan for psykiatrien*](#) fremgår det, at den økonomiske ramme til forsøg med aflåsning af patientstue på 3-5 udvalgte retspsykiatriske afdelinger samt forskningsprojekt tilføres 25 mio. kr. i 2027-2029. Der tilføres ikke midler ifm. implementeringen af de øvrige nye tvangsformer.

Videre proces

Psykiatri- og socialudvalget vil løbende blive orienteret om arbejdet med at forebygge og nedbringe anvendelsen af tvang i psykiatrien.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Udvalget tog orienteringen til efterretning og drøftede forskellige forebyggende indsatstyper herunder erfaring med patientinddragelse og indsatser målrettet selvskadende patienter.

Bilag

7 (Fortrolig)

EMN-2025-00898

8 (Offentlig) Mødedatoer 2026-2027

Susanne Wessel
MOD-2026-00133

Resumé

Psykiatri- og socialudvalget forelægges mødedatoer for 2026 og 2027.

Indstilling

Det indstilles,
at udvalget godkender datoerne i 2026 og 2027.

Sagsfremstilling

Udvalgsmøderne i 2026 ligger således og er indkaldt i Outlook:

- Fredag den 26. juni 2026, kl. 10.00-14.00
- Fredag den 4. september 2026, kl. 10.00-14.00
- Fredag den 6. november 2026, kl. 10.00-14.00
- Fredag den 18. december 2026, kl. 10.00-14.00

Der planlægges i 2027 udvalgsmøder på følgende datoer

- Fredag den 5. februar 2027, kl. 10.00-14.00 (fællesmøde med Danske Regioners sundhedsudvalg)
- Fredag den 2. april 2027, kl. 10.00-14.00
- Tirsdag den 18. maj – torsdag den 20. maj 2027 (studietur)
- Fredag den 24. september 2027, kl. 10.00-14.00
- Fredag den 5. november 2027, kl. 10.00-14.00

Udvalgsmøder og studietur

Udvalgsmøderne afholdes som udgangspunkt hos Danske Regioner. I løbet af udvalgsperioden planlægges der dog også møder, som kombineres med besøg i regionerne. Disse møder tilrettelægges som en kombination af et besøg på en relevant institution, afdeling eller lignende og et ordinært udvalgsmøde.

Forslag til institutioner, initiativer eller lignende, som vil være relevante for udvalget at besøge, modtages gerne.

Udvalget har desuden mulighed for at gennemføre en studietur til udlandet i udvalgsperioden.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Udvalget godkendte de fremlagte mødedatoer for 2026 og 2027.

Det blev oplyst, at Mette Bossen Linnet går på barsel og vikar derfor indtræder fra næste udvalgmøde.

Bilag

9 (Fortrolig)

MOD-2026-00133

10 (Offentlig) Eventuelt - åben

Susanne Wessel
MOD-2026-00133

Resumé

-

Indstilling

*Det indstilles,
at*

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

-

Bilag

11 (Fortrolig)

MOD-2026-00133