

København, den 20. august 2026

Sundheds- og Kirkeministeriet

sum@sum.dk

Cc: Annika Bonde, annb@sum.dk

Sagsnr. 2026-4264

Høringssvar vedr. udkast til bekendtgørelse om tildeling af eksklusiv ret til Region Syddanmark til levering af digital behandling af let til moderat depression eller angst hos personer mellem 18 og 24 år

Vi takker for muligheden for at afgive høringssvar til ovennævnte udkast til bekendtgørelse.

Vi anerkender at der kan være fordele ved en koordinering af udbud af særlige behandlingsmetoder, og ensartethed i kvaliteten af behandlingen, men dette opnås almindeligvis via kliniske retningslinjer og aftaler mellem regionerne og ikke gennem lovgivning. Derfor vil vi kraftigt opfordre til, at udkastet til bekendtgørelse og lovforslaget trækkes tilbage. Vi finder ikke, at der er fremlagt et sagligt eller fagligt grundlag for at tildele Region Syddanmark en eksklusiv, lovfæstet ret til at levere digital behandling af denne patientgruppe, og vi vurderer, at forslaget – som det foreligger – ikke er i patienternes interesse.

1. Der er ikke en klar begrundelse for eksklusivretten

Flere andre regioner og udenlandske forskningsgrupper har allerede udviklet – eller er i gang med at udvikle – digitale behandlingstilbud til denne patientgruppe. Udkastet forholder sig ikke til, hvorfor netop Region Syddanmarks løsning skulle være den, der lovfæstes som eneleverandør til hele landet.

2. Der er ikke tale om højt specialiseret behandling

Digital behandling af let til moderat depression og angst er ikke sammenlignelig med behandlingsområder, hvor der kan være et fagligt grundlag for at samle en helt særlig, snæver ekspertise ét sted – som f.eks. hjertetransplantation. Der er tale om forholdsvis almindelige digitale behandlingsredskaber, som med rimelighed kan udvikles og drives andre steder end i Region Syddanmark, herunder i andre danske regioner og i udlandet, hvor der allerede findes en række afprøvede digitale behandlingsprogrammer. En eksklusiv ret giver derfor ikke i sig selv nogen garanti for, at patienterne får adgang til det bedst tilgængelige tilbud.

3. Kvalitet i behandlingen sikres ikke gennem tildeling af eneret

Forslaget begrundes i udkastets § 1 alene med, at eksklusivretten skal “sikre ensartet digital behandling af høj kvalitet på tværs af regionerne”. Ensartethed og kvalitet sikres imidlertid gennem kliniske retningslinjer, faglige vejledninger og kvalitetsstandards – et redskab, som bekendtgørelsen selv henviser til i § 5, stk. 1. Der er ikke i sig selv nogen garanti for høj kvalitet ved at give én aktør monopol; tværtimod kan fravær af konkurrence og alternative tilbud svække kvalitetsudviklingen over tid.

Begrundelsen svækkes yderligere af, at Region Syddanmark efter § 4, stk. 3, kan overlade selve udviklingen og driften af den tekniske løsning til andre leverandører, herunder private. Samtidig pålægges de øvrige regioner efter § 4, stk. 4, at anskaffe ydelsen fra Region Syddanmark. Reelt kan hele landet dermed blive forpligtet til at købe en ydelse, der i praksis leveres af en privat leverandør – uden at de øvrige regioner må udvikle eller anvende egne, eventuelt bedre, digitale behandlingstilbud til samme patientgruppe, jf. § 4, stk. 5. Der er efter vores vurdering ikke fremlagt en klar og saglig begrundelse for et indgreb af denne karakter.

4. Lovfæstet eneret på behandling er et usædvanligt indgreb

Det er efter vores opfattelse højst usædvanligt at tildele en enkelt region lovfæstet eneret på levering af en bestemt behandlingsform. Vi er ikke bekendt med tilsvarende eksempler i dansk sundhedsret. Et så vidtgående indgreb i regionernes almindelige adgang til selv at tilrettelægge og udvikle behandlingstilbud bør efter vores opfattelse forudsætte en langt stærkere og bedre dokumenteret begrundelse, end den der fremgår af det foreliggende udkast.

5. Eksempel: risiko for at afskære adgang til dokumenteret effektive tilbud

Vi skal i den forbindelse pege på et konkret eksempel. Et hollandsk udviklet online selvmordsforebyggelsesprogram er blevet importeret til Danmark og videreudviklet i samarbejde med Region Midtjylland samt afprøvet i et stort RCT (lodtrækningsforsøg), hvor der blev fundet klar effekt på selvmordstanker, håbløshed og rumination. Med den foreslåede bekendtgørelse ville et sådant dokumenteret effektivt tilbud ikke kunne udbydes til 18-24-årige med let til moderat depression eller angst, medmindre det sker gennem eller med accept fra Region Syddanmark. Det illustrerer efter vores opfattelse tydeligt, hvordan forslaget risikerer at stille patienterne dårligere end i dag – ikke bedre.

6. Anbefaling

Vi anbefaler samlet, at:

- Udkastet til bekendtgørelsen og lovforslaget trækkes tilbage.
- Der i stedet arbejdes videre med fælles faglige kvalitetsstandarder og kliniske retningslinjer for digital behandling af let til moderat depression og angst hos unge på tværs af regionerne, som det almindeligvis sker på sundhedsområdet.
- Regionerne fortsat har mulighed for frit at udvikle, afprøve og anvende – eller indkøbe – digitale behandlingstilbud, herunder fra Region Syddanmark, andre regioner eller udenlandske udbydere, forudsat at tilbuddene lever op til de faglige kvalitetskrav.
- Regioner, der ønsker at anvende Region Syddanmarks løsning, fortsat kan gøre dette af egen fri vilje, hvis løsningen er af tilstrækkelig høj kvalitet – hvilket ikke forudsætter et lovfæstet monopol.

Vi står naturligvis til rådighed for en uddybende dialog om ovenstående og deltager gerne i et møde herom, hvis det findes hensigtsmæssigt.

Med venlig hilsen

Christian Legind
Dansk Psykiatrisk Selskab

Nina Tejs Jørring
Børne og Ungdomspsykiatrisk Selskab