

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Den 19. december, 2025

Høringssvar fra Dansk Erhverv vedr. bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling mv.

Dansk Erhverv takker for muligheden for at deltage i høringen til udkast til lovforslag, og nærværende høring vedr. bekendtgørelsen.

Dansk Erhverv noterer sig, at bekendtgørelsen ændrer sygehusbekendtgørelsen som følge vedtagelsen af L 45 om ændring af sundhedsloven (Samlet patientrettighed for børn og unge, der er henvist til udredning i psykiatrien, samt forøgelse af statslige færdigbehandlingstakster for psykiatriske patienter. Dansk Erhvervs høringssvar vedrørende L 45 kan findes på Dansk Erhvervs hjemmeside er offentliggjort.

Dansk Erhverv kvitterer for at have deltaget i arbejdsgruppen ifm. tilblivelsen af rettigheden.

Generelle bemærkninger

Dansk Erhverv bakker overordnet op om 10-årsplanen for psykiatri, og Dansk Erhverv støtter i forlængelse heraf op om, at patientrettighederne udvides til i højere grad at omfatte psykiatrien. Dansk Erhverv bemærker, at en implementering forudsætter, at man fra det offentliges side er parat til at indgå i et ligeværdigt samarbejde med private aktører på området om pris mv.

Dansk Erhverv vil indledningsvist gerne overordnet kvitterer for, at der i forbindelse med lovarbejdet er blevet lagt vægt på Dansk Erhvervs høringssvar i de tilpasninger, som er sket mellem høringssvaret, blev fremsat.

Specifikke bemærkninger

Dansk Erhverv vil indledningsvis rose, at retten til udvidet frit sygehusvalg nu blev indarbejdet i lovgivningen ved alle fristoverskridelser uanset årsag, når regionen ikke kan tilbyde udredning eller behandling inden for de fastsatte frister, jævf. også høringsnotatet. Dette var et centralt input fra Dansk Erhverv i lovhøringen, og vi finder det meget positivt, at denne ændring også afspejles i bekendtgørelsens udformning. For at sikre tydelighed omkring ensartede udløsning af frit valg, bør man med fordel også undgå formuleringer i bekendtgørelsen, der kan genintroducere sondringer mellem kapacitetsmæssige og faglige årsager andre steder i bekendtgørelsen.

Dansk Erhverv bakker desuden op om kommentarerne afgivet i Sundhed Danmarks høringssvar til høringen.

Endelig bør bekendtgørelsen gennemgående afspejle præciseringen fra lovbehandlingen om, at udskrivning til ”kommunale tilbud” også omfatter ikke-offentlige tilbud (private og selvejende tilbud mv.), som kommunen samarbejder med. Dette sikrer korrekt afspejling af det samlede velfærdslandskab og understøtter valgfrihed og kapacitetsudnyttelse.

Med venlig hilsen

Katrina Feilberg

Branchedirektør, Sundhed og Life Science



NOTAT

11-12-2025

EMN-2025-00696

1821321

Helene Louise Munk Fog

Danske Regioners bemærkninger til høring over udkast til bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling mv. vedr. ny patientrettighed i børne- og ungdomspsykiatrien

Danske Regioner vil indledningsvist kvittere for muligheden for at afgive høringssvar over udkast til *bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling mv.* vedr. ny patientrettighed i børne- og ungdomspsykiatrien. Danske Regioner vil ligeledes endnu en gang understrege, at det er væsentligt med en tilhørende præcis vejledning, og at der fortsat er stort ønske fra regionerne om, at fremskynde processen med vejledningen.

Danske Regioner bakker op om intentionerne bag lovforslaget og ønsket om at skabe mere sammenhængende udrednings- og behandlingsforløb for patienter i børne- og ungdomspsykiatrien. Som Danske Regioner har gjort ministeriet bekendt i høringssvar til lovforslaget og efterfølgende dialog, ser Danske Regioner ikke, at den nye patientrettighed til fulde imødekommer intentionerne.

Det er dog fortsat forhåbningen, at den nye rettighed i kombination med regeringens initiativ om 'Hurtig opstart af behandling', vil betyde, at der i højere grad tages hensyn til det komplekse forhold mellem udredning, støtte og målrettet behandling, som karakteriserer forløbene i børne- og ungdomspsykiatrien.

På grund af det stadig stigende kapacitetspres i børne- og ungdomspsykiatrien, og at initiativer fra 10-årsplanen stiller nye og flere krav til kvaliteten, kan det ikke forventes, at indførslen i den nye patientrettighed kommer til at nedbringe ventetiderne allerede kort efter ikrafttrædelsen af loven. Danske Regioner forventer først, at ventetiderne for alvor vil falde, når kapaciteten til både udredning og behandling er væsentligt udbygget, og den samlede indsats til børn og unge, herunder forebyggende tiltag som det lettilgængelige behandlingstilbud i kommunerne, er styrket.

Vedr. uklarheder om fristberegninger ved retten til udvidet frit sygehusvalg som følger af, at patienten vælger at aflyse tider

Danske Regioner har både i høringssvar til lovforslaget og i dialog med ministeriet understreget, at tydelighed omkring adgangen til udvidet frit sygehusvalg er afgørende for regionerne ift. at sikre korrekt implementering og administration af lovgivningen. Danske Regioner ser ikke, at bekendtgørelsen på alle punkter imødekommer denne efterspørgsel. F.eks. fremstår det stadig uklart, hvornår patienter har adgang til udvidet frit sygehusvalg.

I bemærkningerne til lovforslaget står der, at patienten har ret til udvidet frit sygehusvalg, når fristerne overskrides – uanset hvad der er årsagen til forsinkelsen. Danske Regioner har i dialog med ministeriet gentagne gange understreget, at det ikke er hensigtsmæssigt såfremt forsinkelser grundet patientens egne ønsker eller helbredsmæssige forhold giver adgang til udvidet frit sygehusvalg. Danske Regioner kvitterer for, at det er præciseret i §20 stk. 4, men foreslår, at bekendtgørelsens § 20, stk. 4 som minimum præciserer, at der ikke skal medregnes perioder, som er udsat på grund af patientens egne ønsker eller helbredsmæssige forhold, når man opgør tidsfristerne i § 14, stk. 6 og 7.

Danske Regioner gør desuden opmærksom på, at det fremgår af bekendtgørelsens § 20, stk. 3, at fristen regnes fra den dag, sygehuset modtager henvisningen til den dag, der kan ydes endelig udredning og behandling kan påbegyndes. Da der reelt er tale om to fristberegninger, og da patientens behandling ikke nødvendigvis opstartes samme dag, som udredningen afsluttes, bør det præciseres, at der er tale om frister og ikke *fristen*.

Danske Regioner kvitterer for, at det i bekendtgørelsen angives som en gyldig grund til ikke at overholde fristen, at forsinkelsen skyldes faglige forhold. Det fremgår, at fristen for endelig udredning og påbegyndelse af behandling skal nås, *“hvis det er fagligt muligt”* (bekendtgørelsens § 14, stk. 6, nr. 2, sidste led).

Vedr. øget ressourcetræk i forhold til krav om forløbsplaner

Danske Regioner har i høringssvaret til lovforslaget og i dialog med ministeriet understreget behovet for at præcisere kravene til forløbsplanerne, og hvordan de adskiller sig fra de nuværende udrednings- og behandlingsplaner, samt at sundhedspersonalet ikke pålægges at dobbeltregistrere i forskellige planer. Danske Regioner imødeser, at dette tydeliggøres i den kommende vejledning.

Der skal udarbejdes forløbsplaner, som skal indeholde informationer om tid, sted og indhold af aftalerne for alle de patienter, hvor regionerne ikke kan overholde patientrettighederne. Der er tale om en betydelig mængde forløbsplaner, som vil trække betydelige ressourcer fra de børne- og ungdomspsykiatriske klinikker.

Det fremgår af § 14, stk. 9, at der skal udarbejdes en samlet plan for det videre forløb, hvis det ikke er muligt at tilbyde udredning og behandling inden for fristerne. Dette forstås umiddelbart som om, at der skal laves en forløbsplan, hvis blot en af fristerne ikke kan overholdes. Det efterlader dog spørgsmålet

om, hvorvidt der skal udarbejdes en ny plan, hvis yderligere en frist overskrides (og patienten fortsat er i forløb i børne- og ungdomspsykiatrien).

Vedr. patientforløb på privathospitalerne

Det skaber bedre sammenhæng i forløbet, at både udrednings- og behandlingsopgaven følger med i privat regi, når patienten/familien gør brug af det udvidede frie sygehusvalg. Der er dog opmærksomhedspunkter forbundet hermed, som Danske Regioner også har gjort opmærksom på i høringssvar til lovforslaget.

Det anbefales, at det tydeliggøres, hvordan forløbsplanen koordineres mellem region og privat aktør, samt hvilke krav der stilles til dokumentation og kommunikation fra private aktører til regionen.

I dag er en stor del af aktiviteten på privathospitalerne afgrænset til udredningsopgaver. Når den samlede udrednings- og behandlingsopgave overgår til et privathospital, vil der være mange forløb, hvor et barn f.eks. udredes for autisme og ADHD i en alder af 11 år og hvor behandlingen kan strække sig over de efterfølgende 7 år. Der bør indarbejdes retningslinjer og arbejdsgange for, hvordan der i dialog mellem den offentlige børne- og ungdomspsykiatri og de private aktører kan foretages fælles faglige vurderinger af behandlingsbehov således, at evt. nedjustering af behandlingsintensitet og afslutning af forløb foretages i dialog. Dette var også et stort opmærksomhedspunkt i regi af det rådgivende udvalg for patientrettigheder i børne- og ungdomspsykiatrien.

Som det også fremgår af ministeriets bemærkninger, så vil det forhold, at den samlede udrednings- og behandlingsopgave flytter med patienten ud i det private både betyde, at den faglige opgave i privatregi bliver mere attraktiv samt at der vil være produktivitetsgvinster og meromsætning pga. øget aktivitet. Det vil øge behovet for arbejdskraft og kan føre til afvandring fra den offentlige børne- og ungdomspsykiatri.

Vedr. børne- og ungdomspsykiatrien i bekendtgørelsen

Intentionen med lovændringen har været at sikre et sammenhængende forløb med udredning og behandling. I lyset af, at rettigheden adskiller sig væsentlig fra udredningsretten og retten til udvidet frit sygehusvalg til behandling i sundhedsvæsenet i øvrigt, anbefaler Danske Regioner, at der udarbejdes et selvstændigt afsnit i bekendtgørelsen vedr. børne- og ungdomspsykiatrien. Det vil give et bedre overblik over de særlige forhold i børne- og ungdomspsykiatrien får både patienter, pårørende og fagfolk.

Til: Emma Lea Stenbæk Nielsen (elsn@sum.dk), Indenrigs- og Sundhedsministeriet (sum@sum.dk)
Cc: dasys@dasys.dk (dasys@dasys.dk)
Fra: dasys@dasys.dk (dasys@dasys.dk)
Titel: SV: Høring over udkast til bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v.
Sendt: 15-12-2025 15:20

[EKSTERN E-MAIL] Denne e-mail er sendt fra en ekstern afsender.
Vær opmærksom på, at den kan indeholde links og vedhæftede filer, som ikke er sikre.

Kære Emma L. S. Nielsen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet

DASYS takker for muligheden for at afgive høringssvar til høring over udkast til bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling mv. Høringen har været ude hos vores faglige selskaber, men der er ikke indkommet høringsbemærkninger.

Venlig hilsen

Lene Schade Jensen
DASYS' sekretariat

dasys@dasys.dk
+45 4695 4203



DASYS
Dansk Sygepleje Selskab

Sankt Annæ Plads 30,
DK-1250 København K
dasys@dasys.dk | www.dasys.dk

Dansk Sygeplejeråd indsamler og behandler dine personoplysninger som led i din kommunikation og interaktion med os.
Du kan læse mere om Dansk Sygeplejeråds indsamling og behandling af dine personoplysninger samt dine rettigheder i vores [privatlivspolitikker](#).

Fra: Emma Lea Stenbæk Nielsen <elsn@sum.dk>

Sendt: 20. november 2025 12:10

Til: marie@angstforeningen.dk; info@bedrepsykiatri.dk; info@danskepatienter.dk; Danske Regioner <regioner@regioner.dk>; Dansk Erhverv (info) <info@danskerhverv.dk>; ltn@dadl.dk; dp@dp.dk; kontakt@dpfo.dk; formand@paediatri.dk; administration@dsff.dk; info@patientsikkerhed.dk; DASYS <dasys@dasys.dk>; Dansk Sygeplejeråd <dsr@dsr.dk>; Datatilsynet <dt@datatilsynet.dk>; formand@dpbo.dk; sekretariat@depressionsforeningen.dk; forperson@bupnet.dk; info@fadd.dk; info@sundheddanmark.nu; fas@dadl.dk; fp@fogp.dk; Kommunernes Landsforening <KL@KL.DK>; lap@lap.dk; info@lfbf.dk; info@spiseforstyrrelse.dk; Lægeforeningen <dadl@dadl.dk>; kontakt@ocd-foreningen.dk; lvs@dadl.dk; njl@patientforeningen.dk; plo@dadl.dk; pf@psykiatrifonden.dk; landsforeningen@sind.dk

Cc: Emilie Christensen <emc@sum.dk>

Emne: Høring over udkast til bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v.

Til høringsparterne.

Se venligst vedhæftede.

Bemærk høringsfrist den 19. december 2025.

Med venlig hilsen

Emma Lea Stenbæk Nielsen
Fuldmægtig, Center for det behandlende sundhedsvæsen

M 24820171

@ elsn@sum.dk



**INDENRIGS- OG
SUNDHEDSMINISTERIET**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet • Slotsholmsgade 10-12
1216 København K • Tlf. 7226 9000
Læs ministeriets datapolitik [her](#)

[Twitter](#) • [LinkedIn](#) • [sum.dk](#)

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K
sum@sum.dk

10. december 2025

Psykiatrifonden
Hejrevej 43
2400 København NV

3929 3909
pf@psykiatrifonden.dk

CVR. 1917 4883
Bank. 3001
7950741613

Høringssvar fra Psykiatrifonden vedr. udkast til bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v.

Psykiatrifonden takker for muligheden for at afgive høringssvar til udkast til lov om udkast til bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v.

Psykiatrifonden arbejder for et samfund, hvor mennesker med psykisk sygdom og deres pårørende får de bedste muligheder for et godt liv. Vi repræsenterer patient- og pårørendeperspektivet med fokus på rettidig hjælp, høj faglig kvalitet og lighed, uanset om det handler om behandling, støtte, skolegang eller arbejdsliv.

Nedenstående er en række bemærkninger til fremsendte høring.

Generelle bemærkninger

Psykiatrifonden er positivt stemt overfor en sammenlægning af patientrettigheden i børne- og ungdomspsykiatrien, såfremt det vil føre til at flere børn og unge får behandling under udredning.

I den henseende vil Psykiatrifonden gerne bemærke den manglende uddybning af, hvilke børn og unge, der fremover vil have muligheden for behandling under udredning.

Det fremgår tydeligt af "Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien" at formålet med den samlede patientrettighed i børne- og ungdomspsykiatrien netop er at sikre, at flere børn og unge får behandling tidligere i deres forløb¹. Derfor henstiller Psykiatrifonden til, at det tydeliggøres, hvilke børn og unge, der fremover vil have muligheden for at modtage behandling under udredning.

Specifikke bemærkninger vedr. kapitel 4

Jævnfør §14, stk. 9 i nærværende udkast til bekendtgørelse pålægges det bopælsregionen at udarbejde en plan for det videre forløb inden for

¹ Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien, s. 16

2 måneder såfremt det ikke er muligt at tilbyde udredning og behandling indenfor fristerne.

Psykiatrifonden undres over og vil gerne rette kritik mod, at bopælsregionen først skal udarbejde en plan for det videre forløb inden for 2 måneder. Ifølge sundhedslovens § 82 b, stk. 2 skal regionsråd " Såfremt det ikke er muligt at udrede personen inden for 1 måned, jf. [stk. 1](#), (...) inden for samme måned udarbejde en plan for det videre udredningsforløb²."

Den samlede patientrettighed i børne- og ungdomspsykiatrien må ikke føre til, at børn og unge med psykiatriske lidelser stilles dårligere end andre patienter i det danske sundhedsvæsen.

Dette skal særligt ses i lyset af, at Aftale om en samlet 10-årsplan fremhæver, at den samlede patientrettighed i børne- og ungdomspsykiatrien skal fremme " bl.a. mere sammenhæng, gennemsækelighed og fremdrift.³"

Fra et patientperspektiv vil en ventetid på to måneder for en plan for det videre forløb ikke opleves som fremdrift, men som ventetid.

Afsluttende bemærkninger

Vi ser frem til at følge det videre arbejde og stiller os gerne til rådighed med viden og erfaring i forbindelse med implementering af lovgivningen.

De venligste hilsner
Psykiatrifonden

² Sundhedsloven § 82 b, stk. 2

³ Aftale om en samlet 10-årsplan, s. 16

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

*Slotsholmsgade 10-12
1216 København K*

19. december 2025

Høring over udkast til bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v.

Indledningsvist vil Selveje Danmark gøre opmærksom på, at vi ikke fremgår af høringslisten vedrørende nærværende høring. Selveje Danmark anmoder om fremadrettet at fremgå af høringslisten, når der sendes materiale vedrørende børne- og ungdomspsykiatri, socialpsykiatri mv. i høring.

Generelle bemærkninger

Selveje Danmark vil gerne kvittere for en række væsentlige og positive præciseringer i nærværende udkast til bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling mv.

Selveje Danmark finder det positivt, at bekendtgørelsen tydeliggør, at den samlede patientrettighed indebærer, at bopælsregionen opstarter udredning inden for 30 dage og sikrer endelig udredning og opstart af behandling inden for 60 dage, hvis det er fagligt muligt. Selveje Danmark kvitterer endvidere for, at det præciseres, at børn og unge henvist til udredning i børne- og ungdomspsykiatrien har ret til sammenhængende udredning og behandling efter det udvidede frie sygehusvalg i tilfælde, hvor regionen ikke kan overholde fristerne – uanset årsagen hertil.

Samtidig har Selveje Danmark i tidligere høringssvar rejst en bekymring for, at sammentænkningen af udredning og behandling i én samlet frist kan medføre længere ventetid i praksis. Når udredning og behandling er omfattet af en samlet tidsfrist på 60 dage, bemærker Selveje Danmark, at der er risiko for, at kapacitetsudfordringer og ventelister – fremfor faglige vurderinger – kan medføre, at udredningen først afsluttes tæt på fristens udløb, hvorefter behandlingen påbegyndes.

Selveje Danmark finder det derfor fortsat helt centralt, at det tydeliggøres, at hurtig og tidlig opstart af behandling iværksættes sideløbende med udredning, medmindre dette ikke er fagligt hensigtsmæssigt.

Vi står naturligvis til rådighed for uddybende bemærkninger, såfremt høringssvaret giver anledning hertil.

Med venlig hilsen



Jon Krog
Branchedirektør, Selveje Danmark

Høringssvar til udkast til bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v.

Dato: 19. december 2025

Til: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Vedrørende: Udkast til bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v.

Generelle bemærkninger

Sundhed Danmark, brancheorganisationen for private sundhedsvirksomheder, herunder psykiatriske privathospitaler og klinikker, takker for muligheden for at afgive høringssvar til udkastet til bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling.

Vi anerkender intentionen bag bekendtgørelsen om at styrke patientrettigheder og sikre rettidig adgang til behandling. Det er positivt, at der indføres klare frister for udredning og behandling, samt at der gives mulighed for frit valg ved overskridelse af frister. Disse tiltag understøtter et mere sammenhængende og patientcentreret sundhedsvæsen.

Vi ser det som afgørende, at reglerne er enkle og gennemskuelige for patienterne, og at der skabes rammer, der gør det muligt at udnytte den private kapacitet effektivt. Dette er nødvendigt for at reducere ventelister og sikre rettidig behandling.

Vi finder det derfor væsentligt, at der i sundhedsvæsenet arbejdes for lige patientrettigheder på tværs af både somatik og psykiatri. Derudover bør der tilstræbes en bedre sammenhæng mellem udredning og behandling inden for både somatik og psykiatri for voksne.

Specifikke bemærkninger

1. Frister for udredning og behandling af børn og unge i psykiatrien (§ 14, stk. 6)

Vi vil gerne udtrykke vores anerkendelse af, at bekendtgørelsen fastsætter tydelige og forpligtende tidsfrister for opstart af udredning inden for én måned samt for afsluttet udredning og igangsættelse af behandling senest to måneder efter henvisning. Dette er i tråd med vores tidligere anbefalinger og et vigtigt skridt mod at sikre hurtig opstart og fremdrift i behandlingsforløb.

Når rettigheden indføres, er det væsentligt, at der er en tydelig anerkendelse af kompleksitet, komorbiditet og behovet for speciallægefaglig kontinuitet. Det betyder også at der ikke bør ske en fragmentering af behandlingsansvaret.

2. Plan for videre forløb (§ 14, stk. 4 og stk. 9)

Det er positivt, at der skal udarbejdes en plan, hvis fristerne ikke kan overholdes. Vi anbefaler dog, at ansvaret for udarbejdelsen af denne plan tillægges det sygehus, der varetager udredning og behandling, frem for bopælsregionen. Dette vil sikre en mere realistisk og fagligt funderet planlægning.

3. Afklarende samtale inden for 14 dage

Vi bemærker, at vores forslag om en eksplicit frist for afklarende samtale (14 dage) ikke er indarbejdet i bekendtgørelsen. Vi anbefaler, at dette tilføjes, da en tidlig afklarende samtale er afgørende for patientens tryghed og forløbets fremdrift. I den nærmere implementering af den afklarende samtale bør der ske en faglig afgrænsning. For børn og unge med kompleks symptomatologi kan en tidlig kontakt uden tydeligt speciallægefagligt indhold risikere at skabe urealistiske forventninger eller falsk tryghed. Det bør derfor overvejes, om en sådan tidlig samtale eksplicit knyttes til et minimum af faglig kvalitet og en klar formålsbeskrivelse, herunder forventningsafstemning, risikovurdering og rammesætning af det videre forløb.

Afsluttende bemærkninger

Sundhed Danmark ser positivt på de implementerede ændringer og anerkender ministeriets arbejde med at styrke patientrettighederne. Vi håber, at de ovenstående anbefalinger kan indgå i den endelige bekendtgørelse for at sikre et mere sammenhængende sundhedsvæsen med patienten i fokus.

Vi står gerne til rådighed for yderligere dialog om, hvordan private sundhedsvirksomheder bedst kan bidrage til at realisere intentionerne bag bekendtgørelsen.

Med venlig hilsen

Sundhed Danmark

v/ politisk chefkonsulent, Signe Nielsen