

4. God sygehusstandard

4.1. Gældende ret og psykiatrilovsundersøgelsen

Ifølge sygehusloven er det amtskommunerne og Hovedstadens Sygehusfællesskab, som har det umiddelbare driftsherrensvar for såvel det somatiske som det psykiatriske sygehusvæsen. Dette driftsherrensvar medfører ret og pligt for amtskommunerne til selv at fastsætte de rammer, hvorunder sygdomsbehandlingen foregår. I psykiatrilovens § 2 er det fastsat, at sygehusmyndigheden med henblik på i videst muligt omfang at forebygge anvendelse af tvang skal tilbyde sygehusophold, behandling og pleje, som svarer til god sygehusstandard.

Psykiatrilovsundersøgelsen konkluderer bl.a., at anvendelsen af tvang er steget i undersøgelsesperioden, og at mange psykiatriske afdelinger er præget af overbelægning, personalemangel og utilfredsstillende fysiske rammer. Endvidere er der bl.a. mangel på enestuer, beskæftigelsesmuligheder og adgang til frisk luft, jf. bl.a. afsnit 3.5. ovenfor.

4.2. Baggrunden for den gældende ordning

Baggrunden for, at der blev optaget en bestemmelse om god sygehusstandard i psykiatriloven, var, at de fysiske rammer, hvorunder det psykiatriske sygehusvæsen fungerer, og de øvrige ressourcer, der tilføres denne del af sygehusvæsenet, har en ikke uvæsentlig betydning for omfanget af tvangsansværelsen, jf. betænkning nr. 1068/1986 s. 313 ff. og betænkning nr. 1109/1987 s. 12 ff. Det fremgår således, at der i det lovforberedende udvalg var enighed om det ønskelige i at pege på denne sammenhæng og samtidig at fremhæve, at forbedrede forhold for psykiatriske patienter ikke alene skabes ved fastsættelse af en række formelle retsgarantier, men måske i endnu højere grad afhænger af, at der afsættes de fornødne midler til at sikre patienterne sygehusophold under tidssvarende forhold og fysiske rammer, herunder med hensyn til udstyr, lokaler og bygninger, personale, beskæftigelses- og uddannelsesmuligheder m.v.

Udvalget foreslog på den baggrund som § 2 en generel bestemmelse, hvorefter sygehusmyndighederne skal tilbyde sygehusophold, der er i overensstemmelse med god psykiatrisk sygehusstandard, med henblik på at begrænse og forebygge anvendelsen af tvang, jf. betænkning nr. 1109/1987 s. 19. Flertallet i udvalget foreslog endvidere, at der i lovtæksten blev optaget et katalog over visse goder, som frihedsberøvede patienter skal have ret til, f.eks. enestue, når dette er lægeligt indiceret, passende værelsesstandard, tilbud om beskæftigelse og undervisning,

mindst 1 times ophold i frisk luft dagligt og ledsaget udgang efter behov.

Udvalgets mindretal var enig i den målsætning, som flertallet havde opstillet. Mindretallet fandt imidlertid ikke, at en lovfæstelse af særlige regler om de fysiske og behandlingsmæssige rammer var et egnet middel til at sikre, at rammerne for alle psykiatriske patienter generelt forbedres. Mindretallet anførte, at lovbestemmelser, der ved mere præcise standarder og normer regulerer sygehusvæsenets ydelser over for en bestemt patientgruppe, griber ind i sygehusmyndighedernes kompetence til efter sygehusloven at foretage den nærmere sygehusplanlægning og prioritering af ressourcerne inden for den samlede sygehussektor. Den lovregulering, som flertallet havde foreslået, ville således være et brud på de lovgivningsprincipper, som lovgivningsmagten har lagt til grund i forbindelse med udlægningen af ansvaret for sygehusvæsenet til landets amtskommuner.

Mindretallet henviste endvidere til, at en gennemførelse af flertallets forslag indebærer risiko for, at opfyldelsen af de materielle rettigheder for frihedsberøvede patienter, hvis indlæggelsestid ofte er kortere end andre patienters, sker på bekostning af en tilsvarende forbedring af forholdene for de frivilligt indlagte psykiatriske patienter, der udgør hovedparten af alle indlagte. De forbedringer, der også efter mindretallets opfattelse kan være behov for ikke blot til gavn for frihedsberøvede patienter, men til fordel for alle psykiatriske patienter, bør ligesom på det somatiske område fremkomme som resultat af de kommunale myndigheders prioritering og fastlæggelse af udviklingen inden for sundhedsområdet.

Justitsministeriet fandt i lighed med mindretallet, at lovfæstelse af en række minimumsgoder for en meget lille gruppe af de psykiatriske patienter på en uheldig måde ville gribe ind i amtskommunernes mulighed for at foretage en samlet sygehusplanlægning, der sikrer den bedst mulige ressourceanvendelse til gavn for alle psykiatriske patienter. Justitsministeriet fandt endvidere, at den mest hensigtsmæssige måde gennem lovgivning at sikre psykiatriske patienters forhold på er, at der i psykiatriloven optages en bestemmelse, der udtrykkeligt pålægger den enkelte sygehusmyndighed at sørge for, at de psykiatriske afdelinger opfylder god psykiatrisk sygehusstandard, således som der var enighed om i udvalget, jf. Folketingstidende 1988-89, Tillæg A, sp. 2053-54.

Under behandlingen af lovforslaget i Folketinget udgik ordet »psykiatrisk« af bestemmelsen, idet man ønskede at fremhæve, at psykiatriske afdelinger er en del af det almindelige sygehusvæsen, og at en stillingtagen til de standarder og normer, der bør gælde på det psykiatriske område, ikke kan ske uden