

ne 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 lovteksten 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 ressourceforbruget 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 sammenhæng med de forhold, der stilles til rådighed inden for det øvrige sygehusvæsen i forbindelse med somatisk sygehusbehandling. Efter den ændrede formulering ligger den nærmere prioritering af ressourceforbruget, herunder spørgsmålet om fordelingen af ressourcer mellem de somatiske og de psykiatriske afdelinger, fortsat hos sygehusmyndighederne. Ændringen indebærer dog også, at sygehusmyndighederne ved den nærmere sygehusplanlægning som en generel målsætning skal tilstræbe, eventuelt inden for en nærmere angiven årrække, at tilvejebringe fysiske rammer og forhold for de psykiatriske patienter, der under hensyn til områdernes forskelligartethed i hvert fald ikke er ringere end forholdene inden for det øvrige sygehusvæsen i den pågældende sygehuskommune.

Under udvalgsbehandlingen af lovforslaget blev det også nævnt, at forskellen mellem de somatiske og psykiatriske sygehusafdelinger gør det ønskeligt, at der indrettes opholdsrum og sengestuer på en sådan måde, at patienterne ikke tvinges til konstant fysisk nærhed. Sammen med hensyntagen til personalets holdning og uddannelse kan dette modvirke, at miljøet bliver angst- og aggressionsskabende. Der blev ligeledes lagt vægt på muligheden for meningsfyldte aktiviteter, herunder muligheden for at kunne komme ud i frisk luft og skifte opholdssted i løbet af dagen. Retsudvalget bemærkede i den forbindelse, at denne målsætning for visse psykiatriske afdelingers vedkommende ikke kunne anses for opfyldt, jf. Folketingstidende 1988-89, Tillæg B, sp. 1336-38.

4.3. Justitsministeriets overvejelser

Som det fremgår af pkt. 4.2. ovenfor, var man under det lovforberedende arbejde særlig opmærksom på, at der er en nøje sammenhæng mellem omfanget af tvangsanvendelsen og de fysiske rammer, hvorunder det psykiatriske sygehusvæsen fungerer. Dette er da også kommet direkte til udtryk i psykiatrilovens § 2. At denne bestemmelse fik en fremskudt placering blandt de almindelige bestemmelser i psykiatrilovens kapitel 2 skyldtes ligeledes et ønske om at fremhæve, at forbedrede forhold for de psykiatriske patienter i høj grad afhænger af, at der afsættes de fornødne midler til at sikre patienterne sygehusop-