

Sundhedsstyrelsens målsætningsrapporter får således en central rolle i arbejdet med kvalitetssikring og kvalitetsudvikling i psykiatrien.

Jeg vil afslutningsvis henlede opmærksomheden på, at regeringens statusrapport 1997-1998 for tilbuddene til sindslidende, som offentliggøres i slutningen af denne måned, vil indeholde en detaljeret beskrivelse af tilbuddene til sindslidende i amterne og Hovedstadens Sygehusfællesskab.

Spm. nr. S 3169

Til sundhedsministeren (9/9 99) af:

Tove Fergo (V):

»Mener ministeren, at det er et rimeligt varsel Patientklagenævnet giver patient og den beskikkede patientrådgiver, når der indkaldes til møde i Patientklagenævnet den 31. august 1999 med mødedato den 2. september 1999, og vil ministeren endvidere oplyse, hvad ministeren vil foretage sig for at sikre, at patienter kan have patientrådgiver med?«

Begrundelse

Ifølge Patientrådgiverforeningen er det et stort ønske, at patientrådgivere kan være tilstede ved Patientklagenævnets behandling af sagerne. Efter revisionen af psykiatriloven har patienten ved klager over tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser ikke længere ret til vederlagsfri advokatbistand. Derfor er det nødvendigt, at patientrådgiveren kan være tilstede.

Svar (20/9 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Det må efter min opfattelse afhænge af de konkrete omstændigheder, hvorvidt det er et rimeligt varsel at indkalde til møde tirsdag den 31. august med mødedato torsdag den 2. september 1999.

I medfør af psykiatrilovens § 36, stk. 3 skal patientklagenævnet træffe afgørelse i klagesager om tvangsbehandling, der er tillagt opsættende virkning, inden 7 hverdage efter klagens modtagelse. I andre sager skal patientklagenævnet træffe afgørelse snarest muligt.

De fleste patientklagenævn har for at få ordningen til at fungere i praksis indført faste ugentlige mødedage. Hvis det drejer sig om en klage over tvangsbehandling, der er tillagt opsættende virkning, og patientklagenævnet har modtaget klagen f.eks. om fredagen eller om mandagen, og den faste ugentlige mødedag er torsdag, må mødet nødvendigvis afholdes den følgende torsdag for at overholde 7 dages fristen. I en sådan situation virker det næppe urimeligt, at patienten og patientrådgiveren modtager indkaldelsen om tirsdagen. Det er jo også i patientens interesse at få afgjort sagen hurtigst muligt.

I sager om tvangindlæggelse, tvangstilbageholdelse eller tvangsbehandling, der ikke er tillagt opsættende virkning, hvor 7 dages fristen ikke finder anvendelse, vil det derimod næppe være rimeligt, at patienten og patientrådgiveren først får meddelelse om mødedatoen 2 dage før mødet, hvis nævnet har modtaget klagen længe før – f.eks. en uge eller mere.

Jeg er fuldt ud opmærksom på, hvor vigtigt det er, at patienterne så vidt muligt kan have deres patientrådgiver med ved behandlingen af klager i patientklagenævnet.

Det er på nuværende tidspunkt svært at vurdere, i hvilket omfang der reelt er problemer med, at patientrådgiverne ikke kan være til stede ved behandlingen af klagerne i nævnene.

Sundhedsministeriet har imidlertid anmodet samtlige patientklagenævn om, at de årsberetninger, som nævnene i henhold til psykiatrilovens § 39 skal offentliggøre hvert år, indeholder oplysninger om deltagelse i nævnets møder af såvel patient, patientrådgiver som læge.

Jeg vil, når Sundhedsministeriet har modtaget årsberetningerne for 1999, vurdere, hvorvidt der er behov for initiativer på området.

Spm. nr. S 3047

Til trafikministeren (2/9 99) af:

Thorkild B. Fransaard (FP):

»Kan ministeren bekræfte, at visse politikredse nu også benytter billeder fra de såkaldte foto-fartfælder som bevis for, at en bilist også har overtrådt andre dele af færdselsloven, og agter ministeren i givet fald øjeblikkelig at stoppe denne praksis?«