

### *Psykiatrilovsundersøgelsen*

I rapporten konkluderes det om patientrådgiverordningen bl.a., at det er relevant at præcisere, at patientrådgiveren så vidt muligt skal deltage, når klagesagen behandles i de lokale psykiatriske patientklagenævn, fordi dette styrker patienttilliden, og fordi patienten derved får bedre mulighed for at formulere sine synspunkter under nævnets møder.

Der synes videre ifølge undersøgelsen at være behov for at overveje, om psykiatrilovens »kan«-bestemmelse i relation til tilbud om beskikkelse af patientrådgiver skal ændres til en »skal«-bestemmelse, når der er tale om tvangsfiksering, således at der obligatorisk beskikkes en patientrådgiver i disse situationer. Baggrunden herfor er primært, at der allerede på en række psykiatriske afdelinger er præcedens herfor, og at dette opfattes positivt af psykiatriens interessenter.

### *Regeringens holdning, herunder lovforslaget*

Regeringen er enig i anbefalingen om, at de nuværende regler om beskikkelse af patientrådgivere bør udvides til at omfatte obligatorisk beskikkelse af patientrådgiver for enhver, der undergives tvangsfiksering. Regeringen foreslår imidlertid, at patientrådgiverordningen udvides yderligere, således at der sker automatisk beskikkelse af patientrådgivere ved ethvert tvangsindgreb, bortset fra de indgreb, der fremgår af §§ 18 f og 19 a. Der henvises i den forbindelse til punkt 6.2. om langvarige fikseringer, samt til lovforslagets § 1, nr. 13, 15 og 21.

### *2.9. Patientråd og patientmøder*

#### *Gældende ret*

Det følger af psykiatrilovens § 30, at indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om patientindflydelse på psykiatriske afdelinger. Bemyndigelsesbestemmelsen er udmøntet i bekendtgørelse nr. 1337 af 15. december 2004 om patientindflydelse på psykiatriske sygehuse og afdelinger.

#### *Psykiatrilovsundersøgelsen*

Rapporten konkluderer om patientråd og patientmøder bl.a., at det forekommer ude af trit med den øvrige udvikling inden for sygehusvæsenet, at der er udarbejdet særlige regler for psykiatriske patienters indflydelse, idet udviklingen på en række områder går mod ligestilling af somatiske og psykiatriske patienter. På den baggrund anbefaler rapporten, at bestemmelsen om, at indenrigs- og sundhedsministeren kan

fastsætte regler om patientindflydelse på psykiatriske afdelinger, udgår.

### *Regeringens holdning, herunder lovforslaget*

Psykiatrilovsundersøgelsen anbefaler, at psykiatriske og somatiske patienter ligestilles for så vidt angår regler om patientindflydelse, og at bemyndigelsesbestemmelsen om, at indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om patientindflydelse på psykiatriske afdelinger, ophæves. Regeringen finder patientindflydelse væsentlig. Det er imidlertid regeringens opfattelse, at den gældende regulering med patientmøder og patientråd var velegnet i en tid, hvor psykiatriske patienter var indlagt meget længe på de psykiatriske afdelinger, eventuelt livslangt. Med det nuværende behandlingsmønster og kortere indlæggelsestider er det regeringens opfattelse, at patientindflydelse kan sikres bedre på anden vis.

Regeringen finder således, at den foreslåede tilføjelse til begrebet god psykiatrisk sygehusstandard om patient- og pårørendepolitikker, sammenholdt med sygehusmyndighedens foreslåede forpligtelse til at udarbejde skriftlige husordener er bedre redskaber til fleksibelt at inddrage patienter og pårørende i forhold på afdelingerne end en bekendtgørelse om patientindflydelse. På den baggrund kan regeringen tilslutte sig rapportens anbefaling om at lade den nuværende § 30 om patientindflydelse udgå og erstatte af den foreslåede ændring i § 2 om god psykiatrisk sygehusstandard og forpligtelsen i § 2 a til at sikre lettilgængelige og skriftlige husordener på de psykiatriske afdelinger. Der henvises til lovforslagets § 1, nr. 4, 5 og 24.

### *3. Ændringer i psykiatriloven siden 1999 og regulering af døgnhuse*

Psykiatriloven er ændret tre gange siden seneste revision i 1998.

Lov nr. 377 af 6. juni 2002 indførte mulighed for aflåsning af patientstuer på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland. Loven hjemler, at der på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland kan ske aflåsning af patientstue ud fra en behandlingsmæssig begrundelse, når det er nødvendigt at etablere faste rammer i behandlingen, eller der er behov for at skærme patienten mod for mange stimuli. Derudover kan aflåsning af patientstue anvendes i behandlingsøjemed, hvis det er nødvendigt at afværge, at en patient udsætter andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred, forfølger eller på anden måde groft forulemper medpatienter eller udøver hærværk af ikke ubetydeligt omfang. Endelig hjemler loven, at der kan fore-