

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Indledning

Formålet med lovforslaget er at indføre udvidet behandlingsret for psykisk syge voksne.

Lovforslaget er hermed en opfølgning på psykiatraf-talen mellem regeringen og satspuljepartierne for 2007-2010.

1.1. Baggrund

Den 27. oktober 2006 indgik regeringen og satspuljepartierne en psykiatraf-tale for 2007-2010. Af aftalen fremgår det, at regeringen og satspuljepartierne ønsker, at psykiatriske patienter, i takt med at mulighederne herfor tilvejebringes, skal have tilsvarende rettigheder som på det somatiske område, hvor patienterne har ret til et udvidet frit sygehusvalg.

Rettighederne er gradvist blevet indført. Således fik psykisk syge børn og unge udvidet ret til undersøgelse den 1. august 2008, og den 1. januar 2009 fik psykisk syge børn og unge udvidet ret til behandling. Det følger som nævnt af aftalen, at det er regeringens og satspuljepartiernes fælles målsætning, at alle patienter i psykiatrien fra 2010 skal have tilsvarende rettigheder.

Den 27. oktober 2008 indgik regeringen og satspuljepartierne en aftale om satspuljen på sundhedsområdet for 2009-2012. Denne aftale omhandler bl.a. udvidet behandlingsret i voksenpsykiatrien, og følger hermed op på de målsætninger, partierne bag psykiatraf-talen for 2007-2010 var enige om. Dengang tilkendegav partierne som ovenfor nævnt, at psykiatriske patienter, i takt med at mulighederne herfor tilvejebringes, skal have tilsvarende rettigheder som de somatiske patienter – dette er fortsat den langsigtede målsætning. Med satspuljeaftalen blev der afsat midler til udvikling og implementering af en udvidet behandlingsret i voksenpsykiatrien.

Denne udvidede behandlingsret indebærer, at patienter fra 2010 får ret til at lade sig behandle på en klinik, hospital eller selvejende institution, som regionerne har en aftale med, hvis bopælsregionen ikke kan

tilbyde behandling inden for 2 måneder. Kan regionen ikke overholde denne frist, og har regionen indgået aftale om behandling på en klinik, hospital eller selvejende institution, skal regionen henvise til behandling der og afholde udgifterne her til.

Patienterne visiteres til voksenpsykiatrien ud fra en lægefaglig vurdering af deres behov, herunder behov for behandling. Det er forventningen, at det ikke er de mest alvorligt syge, der får brug for retten til behandling uden for det offentlige sygehusvæsen, idet disse patienter fortsat skal behandles akut, hvis der er behov herfor. I den forbindelse bemærkes det, at de tvangsforanstaltninger, som er hjemlet i psykiatriloven (lovbekendtgørelse nr. 1111 af 1. november 2006 om anvendelse af tvang i psykiatrien), fortsat alene kan finde sted på et offentligt sygehus. Tilsvarende gælder anvendelse af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner efter psykiatrilovens §§ 13 a og b. Derudover kan patienter, der behandles i henhold til strafferetlig afgørelse, alene behandles på offentlige sygehuse.

Regeringen og satspuljepartierne lægger fortsat vægt på, at forskellige relevante personalegrupper bør indgå i den tvær- og flerfaglige behandling i psykiatrien i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger om, at der i distriktskykiatrien og sygehusvæsenet sikres en relevant bredde og tværfaglighed i personalesammensætningen, således at den forskellige specialiserede faglighed kan bidrage til en samlet indsats af god kvalitet. De relevante personalegrupper omfatter læger, herunder speciallæger, sygeplejersker, herunder specialuddannede sygeplejersker, socialrådgivere, socialpædagoger, psykologer, social- og sundhedsassistenter/hjælpere, ergo- og fysioterapeuter og diætister. Brug af flere kvalificerede faggrupper kan medvirke til at øge både kvaliteten og kapaciteten i voksenpsykiatrien.

Sundhedsstyrelsen har i sin rådgivning til flere regioner i forbindelse med deres sygehusplaner peget på, at der er behov for udbygning af den stationære kapacitet med hovedvægt på et større antal specialiserede senge, og Sundhedsstyrelsen har anbefalet, at den sta-