

1997 blev aftalt skulle oprettes, er ved at være tilendebragt. Socialministeriet vil herudover tage initiativ til en drøftelse af mulighederne for at benytte andre tilbud end sikrede pladser.

### Spm. nr. S 3399

Til sundhedsministeren (26/7 2000) af:

**Kim Andersen (V):**

»Vil ministeren oplyse, hvordan bestemmelsen i psykiatriloven om god psykiatrisk sygehusstandard, herunder »informeret samtykke« og »patientindflydelse« kommer til udtryk i praksis?«

### Svar (22/8 2000)

**Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):**

I henhold til psykiatrilovens § 2, skal sygehusmyndighederne med henblik på i videst muligt omfang at forebygge anvendelse af tvang tilbyde sygehusophold, behandling og pleje, som svarer til god psykiatrisk sygehusstandard, herunder med hensyn til de bygningsmæssige forhold, senge- og personalenomrøring, mulighed for udendørsophold samt beskæftigelses-, uddannelses- og andre aktiviteter.

Som anført i lovbemærkningerne til psykiatrilovens § 2 er den nærmere udmøntning af bestemmelsen indtil udgangen af 1999 sket inden for rammerne af den psykiatriaftale, som regeringen og de kommunale parter indgik i april 1997.

Med udgangspunkt i psykiatriaftalen fra 1997 blev der på Sundhedsministeriets område bevilget i alt 400 mio. kr. til udbygning af tilbuddene til sindslidende.

Heraf blev der ydet 300 mio. kr. i statsligt tilskud til de amtslige udgifter til modernisering af de fysiske rammer på de psykiatriske afdelinger, fordelt med 200 mio. kr. til etablering af nye enestuer og 100 mio. kr. til etablering og modernisering af fællesarealer, udendørsarealer mv.

Der blev desuden bevilget 50 mio. kr. til videre- og specialuddannelse af læger og sygeplejersker med henblik på at reducere personalet manglen på området.

Med indgåelsen af psykiatriaftalen for perioden 2000-2002 videreføres den forstærkede indsats. Der er som opfølgning på aftalen afsat en pulje på i alt 450 mio. kr. (over tre år) på finans-

loven for 2000 til udbygning af tilbuddene til sindslidende i sundhedssektoren.

Af puljen på 450 mio. kr. er 325 mio. kr. foreløbigt reserveret til forbedring af de fysiske rammer på de psykiatriske afdelinger. Der er desuden reserveret i alt 70 mio. kr. til videre- og specialuddannelse af læger og sygeplejersker. Den resterende del af puljen anvendes bl.a. til konkrete ventelisteprojekter i børne- og ungdomspsykiatrien samt til at fremme forskning, kvalitetsudvikling mv.

Jeg kan yderligere oplyse, at der i dette års udgave af regeringens statusrapport om tilbuddene til sindslidende vil være en detaljeret status for tilbuddene i 1999, herunder udviklingen i de fysiske rammer. Desuden vil rapporten indeholde en nærmere beskrivelse af Sundhedsministeriets og Socialministeriets udmøntning af psykiatriaftalen fra 1999. Rapporten forventes offentliggjort i begyndelsen af efteråret.

Vedrørende psykiatrilovens bestemmelser om informeret samtykke kan jeg oplyse, at det lægefaglige personale efter lovens § 3, stk. 1 og 2 har pligt til på eget initiativ at informere om formålet med indlæggelsen, opholdet og behandlingen samt om udsigterne til en bedring af tilstanden og på det grundlag søge at opnå patientens samtykke til den nødvendige behandling.

Det fremgår endvidere af lovens § 3, stk. 3, at overlægen har ansvaret for, at der opstilles en behandlingsplan for enhver, der indlægges på psykiatrisk afdeling, og at patienten vejledes om planens indhold, samt at patientens samtykke til dens gennemførelse til stadighed søges opnået. Modsetter patienten sig den foreslåede behandling, kan denne kun iværksættes, såfremt betingelserne for tvangsbehandling i lovens § 12 er opfyldt.

Vedrørende psykiatrilovens bestemmelse om patientindflydelse kan jeg oplyse, at der i bekendtgørelse nr. 708 af 20. november 1989 om patientråd og patientmøder på psykiatriske afdelinger er fastsat regler om patientindflydelse.

Sundhedsministeriet forbereder i øjeblikket en ændring af reglerne på baggrund af den udvikling, psykiatrien har gennemgået de senere år, og som har ændret patientsammensætningen på hospitalerne. Bl.a. er indlæggelsestiden for den største del af patienterne nu så forholdsvis kort, at det er vanskeligt at få ordningen til at fungere kontinuerligt.

Hertil kommer, at de patienter, der er indlagt gennem længere tid, ofte pga. deres sygdom har