

## F. t. l. vedr. sundhedsloven m.v.

nistrere lovgivningen, overholder gældende regler og giver patienterne de rettigheder, som lovgivningen foreskriver. Regeringen forventer dog ikke at stille krav om nye individbaserede registreringer i forbindelse med de nye i patientrettigheder i lovforslaget. Det er muligt at overvåge patientrettighederne på forskellige måder uden individbaseret registrering. Der er således etableret en ordning, hvorefter regionerne en gang pr. kvartal indberetter, hvor stor en andel af patienterne, der har fået en kontaktperson. Denne ordning videreføres. Andre rettigheder vil indgå i akkrediteringsgrundlaget i den kommende danske kvalitetsmodel.

## 2) Lovforslagets hovedindhold

### 2.1. Udvidede undersøgelses- og behandlingsrettigheder for psykisk syge børn og unge

#### 2.1.1. Gældende ret

Efter de gældende regler i sundhedslovens § 86 om frit sygehusvalg, kan personer, der henvises til sygehusbehandling, vælge mellem bopælsregionens sygehuse, andre regioners sygehuse og de private specialsygehuse m.fl., der er nævnt i § 79, stk. 2. Adgangen til at vælge kan dog begrænses for psykiatriske patienter, hvis hensynet til den pågældende taler for det, jf. sundhedslovens § 86, stk. 3. Denne bestemmelse kan kun bruges i undtagelsestilfælde, hvor f.eks. væsentlige hensyn til kontinuitet i behandlingen begrunder det.

Herudover har patienter, som er henvist af en læge til sygehusbehandling, siden den 1. juli 2002 haft et udvidet frit sygehusvalg efter sundhedslovens § 87, som er uddybet i bekendtgørelse nr. 1085 af 14. september 2007 om ret til sygehusbehandling m.v. Efter § 15 i bekendtgørelsen kan disse personer vælge at blive undersøgt og behandlet på et af de sygehuse, klinikker m.v. her i landet eller i udlandet, som regionsrådene har indgået aftale med, hvis bopælsregionen ikke inden for 1 måned efter, at henvisningen er modtaget, kan tilbyde undersøgelse, og behandling ved regionens egne sygehuse eller et af de sygehuse, som regionen samarbejder med eller sædvanligvis benytter.

Bestemmelsen i § 15 i bekendtgørelsen gælder, jf. § 17 i bekendtgørelsen, ikke henvisning til psykiatrisk behandling.

Efter bekendtgørelsens § 32, stk. 1, skal regionsrådene i forening indgå aftale med de private sygehuse, klinikker m.v. her i landet og sygehuse m.v. i udlandet, som ønsker at indgå aftale om behandling af personer efter den udvidede fritvalgsordning. Kan parter-

ne ikke opnå enighed om vilkårene for en aftale, kan ministeren for sundhed og forebyggelse efter § 32, stk. 3, efter anmodning fra de i stk. 1 nævnte sygehuse, klinikker m.v. fastsætte vilkårene herfor.

#### 2.1.2. Overvejelser og lovforslag

Sundhedsstyrelsens statusrapporter om udviklingen i den børne- og ungdomspsykiatriske virksomhed viser bl.a., at efterspørgsel efter diagnostik og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien har været stigende. Antallet af børn og unge, der henvises til de psykiatriske afdelinger, er på 10 år mere end fordoblet.

Sundhedsstyrelsens opfølgingsgruppe vedrørende børne- og ungdomspsykiatrien har konstateret, at udvidelsen af aktiviteten i sygehusvæsenet andrager omkring en fordobling af virksomheden. Det er imidlertid ikke lykkedes at reducere ventelisterne og ventetidene.

En faglig vurdering skal sikre, at de patienter, der har det største og mest akutte behandlingsbehov, prioriteres først. Dette gælder både for patienter, der har fysiske lidelser og patienter med psykiske lidelser.

Gruppen af børn og unge med psykiske problemer og vanskeligheder omfatter børn og unge med et bredt spektrum af forskellige tilstande, der strækker sig fra afgrænsede tilpasnings- og krisereaktioner til gennemgribende udviklingsforstyrrelser og egentlige sindssygdomme. For mange børn og unge kan vanskelighederne være af lettere eller forbigående karakter, hvis der i tide ydes den fornødne støtte, mens andre har behov for egentlig psykiatrisk behandling.

Det er regeringens opfattelse, at indsatsen også over for denne målgruppe principielt bør bygge på princippet om det laveste effektive omsorgsniveau, og at det er vigtigt, at børne- og ungdomspsykiatere ikke optages af arbejde, som fagligt forsvarligt og hensigtsmæssigt kan udføres af andre faggrupper, herunder i andre sektorer. Det er således vigtigt, at der er en hensigtsmæssig arbejdsdeling mellem primærsektoren repræsenteret ved undervisnings- og socialektoren samt den primære sundhedstjeneste og det specialiserede børne- og ungdomspsykiatriske sygehusvæsen.

Et væsentligt element i bestræbelserne på at opnå en hensigtsmæssig arbejdsdeling er, at der ikke sker en uhensigtsmæssig overflytning af lettere opgaver fra andre sektorer til børne- og ungdomspsykiatrien. Derfor er hurtig undersøgelse inden for børne- og ungdomspsykiatrien særlig vigtig. Den vil muliggøre, at nogle patienter på baggrund af råd fra den psykiatriske ekspertise vil kunne modtage kvalificeret støtte, rådgivning m.v. fra bl.a. den praktiserende læge, den kommunale socialforvaltning eller i skolevæsenet,