

Kommenteret høringsnotat

Vedrørende

Forslag om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v.
(Præcisering af målgruppen til de særlige pladser på psykiatrisk afdeling, indstillingsret for regionsrådet og justering af visitationskriterierne til de særlige pladser på psykiatrisk afdeling)

1. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Udkast af forslag til lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v. har i perioden 29. oktober 2018 til 19. november 2018 været sendt i offentlig høring til følgende myndigheder, organisationer mv.:

Danske Regioner, KL, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Syddanmark, Region Midtjylland, Region Nordjylland, 3F, Ansatte Tandlægers Organisation, Danmarks Apotekerforening, Danmarks Optikerforening, Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Psykolog Forening, Dansk Psykoterapeutforening, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandplejerforening, Danske Bandagister, Danske Bioanalytikere, Danske Dental Laboratorier, Danske Fodterapeuter, Danske Fysioterapeuter, De Offentlige Tandlæger, Den Danske Dommerforening, Den Danske Dyrlegeforening, Ergoterapeutforeningen, Farmakonomforeningen, FOA, Foreningen af Kliniske Diætister, Foreningen af Speciallæger, Jordemoderforeningen, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Lægeforeningen, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Psykolognævnet, Radiograf Rådet, Socialpædagogernes Landsforbund, Tandlægeforeningen, Yngre Læger, Alzheimerforeningen, Bedre Psykiatri, Dansk Handicap Forbund, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Ældreråd, Det Centrale Handicapråd, Diabetesforeningen, Gigtforeningen, Hjernesagen, Hjerteforeningen, Høreforeningen, Kost- og Ernæringsforbundet, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere (LAP), Landsforeningen LEV, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade (LMS), Landsforeningen SIND, Patientforeningen, Patientforeningen i Danmark, Patientforeningernes Samvirke, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser, Udviklingshæmmedes Landsforbund, ÆldreForum, Ældresagen, Advokatrådet, Brancheforeningen for Private Hospitaler og Klinikker, Dansk Erhverv, Dansk Industri, Dansk IT – Råd for IT-og persondata-sikkerhed, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi, Dansk Selskab for Retsmedicin, Dansk Standard, Danske Dental Laboratorier, Danske Seniorer, Dignity – Dansk Institut mod Tortur, Forbrugerrådet, Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark, Forsikring & Pension, Retspolitisk Forening, Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning,

Ankestyrelsen, Datatilsynet, Den Nationale Videnskabetiske Komité, Det Etske Råd, Erhvervsstyrelsen, Finanstilsynet, Færøernes Landsstyre, Grønlands Selvstyre, Institut for Menneskerettigheder, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Lægemedelstyrelsen, Patienterstatningen, Rigsadvokaten, Rigsombudsmanden på Færøerne, Rigsombudsmanden på Grønland, Rigspolitiet, Rådet for Digital Sikkerhed, Rådet for Socialt Udsatte, Beskæftigelsesministeriet, Børne- og Socialministeriet, Finansministeriet, Erhvervsministeriet, Justitsministeriet, Økonomi- og Indenrigsministeriet, Statsministeriet, Kirkeministeriet.

Lovforslaget har desuden været offentliggjort på www.borger.dk under Høringsportalen.

Nedenfor er gengivet de væsentligste punkter i de modtagne høringsvar.

Sundheds- og Ældreministeriets kommentarer til høringsvarene er anført i *kursiv*.

Sundheds- og Ældreministeriet kan for en fuldstændig gennemgang af samtlige synspunkter henvise til høringsvarene, som er sendt til Folketingets Sundhedsudvalg.

2. Bemærkninger til lovforslaget

Sundheds- og Ældreministeriet har modtaget 40 høringsvar.

Sundheds- og Ældreministeriet har modtaget høringsvar uden bemærkninger fra følgende (i alfabetisk rækkefølge): Danmarks Apotekerforening, Danske Fysioterapeuter, Dansk Kiropraktorforening, Danske Ældreråd, Erhvervsstyrelsen, Finansministeriet, Forbrugerrådet Tænk, Institut for Menneskerettigheder, Jordmoderforeningen, Justitsministeriet, det færøske Ministerium for Sundhed og Indenlandsanliggender, Patienterstatningen, Rigsadvokaten, Rigsombudsmanden, Rigspolitiet, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering og Ældresagen.

Sundheds- og Ældreministeriet har modtaget høringsvar med bemærkninger fra følgende (i alfabetisk rækkefølge): Bedre Psykiatri, Danske Patienter, Dansk Psykiatrisk Selskab, Danske Regioner, Dansk Sygeplejeråd, Det Etske Råd, Ergoterapeutforeningen, FOA, fællessvar fra Lægeforeningen og Dansk Psykiatrisk Selskab, FSD – foreningen af kommunale social-, sundheds- og arbejdsmarkedschefer i Danmark, KL, LAP – landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere, LAP Region Hovedstaden, Patientforeningen, Region Hovedstaden, Region Midtjylland, Region Nordjylland, Region Sjælland, Region Syddanmark, Rådet for Socialt Udsatte, SIND – Landsforeningen for psykisk sundhed, Socialpædagogernes Landsforbund, Sundhed Danmark – foreningen af danske sundhedsvirksomheder.

2.1 Generelle bemærkninger

Region Midtjylland bifalder overordnet forslaget, da det har vist sig svært at visitere patienter på baggrund af de gældende visitationskriterier. Region Midtjylland har desuden bemærket, at etableringen af de særlige pladser fortsat er et godt tiltag, omend det er usikkert, om alle de patienter, som er blevet afvist efter de gældende regler, vil kunne visiteres efter de foreslåede regler. Region Midtjylland har dog bemærket, at den administrative sagsgang langsommeliggør visitationen og afgørelsen om ophold, hvorfor der anmodes om en forenkling af den administrative sagsgang.

Region Hovedstaden tilslutter sig overordnet forslaget. Region Hovedstaden har dog gjort opmærksom på, at det for mindre kommuner kan være fordelagtig at betale for en tomgangsplads fremfor at visitere til en særlig plads, og at dette kan spille en rolle i relation til kommunernes tilbageholdenhed med at visitere.

Region Nordjylland finder det overordnet positivt, at visitationskriterierne justeres. Ikrafttrædelsestidspunktet bør dog være tidligere end 1. juni 2019.

Region Syddanmark er enige i, at visitationskriterierne er unødigt begrænsende, og imødeser de foreslåede ændringer. Lovforslaget bør dog træde i kraft væsentlig tidligere end 1. juni 2019.

Region Sjælland har bemærket, at de overordnet finder nogle af lempelserne relevante. Tidsfristerne i loven bør ændres fra kalenderdage til arbejdsdage.

Bedre Psykiatri oplyser, at de ikke bakker op om de særlige pladser på de psykiatriske afdelinger, og at lovforslaget bør trækkes tilbage. Bedre Psykiatri har endvidere udtrykt støtte til forslaget fra Danske Regioner og KL som bl.a. har foreslået, at de særlige psykiatriske afdelinger omlægges til ordinære psykiatriske sengepladser. Bedre Psykiatri har endvidere foreslået, at der bl.a. oprettes intensivafdelinger til hhv. alvorligt psykisk syge med brug for længerevarende indlæggelser, og specialafdelinger til alvorligt psykisk syge, der samtidig har et misbrug.

Danske Regioner bemærker, at regionerne primo oktober 2018 har åbnet 83 pladser, men at over halvdelen af pladserne står tomme. De sidste 67 pladser skal efter planen åbne ultimo 2018. Samlet set mener Danske Regioner, at modellen for de særlige pladser ikke fungerer, og at de særlige pladser bør omgøres til sengepladser på ordinære vilkår, men reserveret til den oprindelige målgruppe. De har endvidere opfordret til, at regeringen samlet skal afsætte yderligere 220 mio. kr. til regionerne og kommunerne.

Patientforeningen udtrykker tilfredshed over, at der ikke er indført mulighed for tvangsforanstaltninger over for personer på de særlige pladser. Patientforeningen har desuden bemærket, at der kan stilles spørgsmål ved virkningen af de særlige pladser. Endelig henvises der til, at ordningen er forholdsvis ny, og at det tager tid at gøre brug af det, ligesom der opfordres til en evaluering af ordningen efter en passende periode.

Danske Patienter henviser til forslaget fra KL og Danske Regioners forslag samt Bedre Psykiatri's høringssvar. Danske Patienter har endvidere bemærket, at Danske Patienter allerede i forbindelse med etableringen af de særlige pladser ikke mente, at dette var den mest hensigtsmæssige løsning for udfordringerne i psykiatrien.

KL bemærker, at de særlige pladser med de foreslåede ændringer fortsat er langt fra den oprindelige aftale, KL indgik med staten, og at KL ønsker at drøfte hele konstruktionen med udgangspunkt i, at de særlige pladser omdannes til ordinære psykiatripladser forbeholdt den oprindelige målgruppe, som foreslået i fællesskab med Danske Regioner. KL vurderer endvidere ikke, at ændringsforslaget vil være tilstrækkeligt til at anvende den fulde kapacitet på 150 pladser. Det findes endvidere uhensigtsmæssigt, at loven først træder i kraft 1. juni 2019.

Lægeforeningen og **Dansk Psykiatrisk Selskab** henviser til, at selve konstruktionen af de særlige pladser er problematisk, og at de særlige pladser burde have været oprettet i regionspsykiatrien.

SIND henviser til, at det grundlæggende er SIND's opfattelse, at det vil være mere hensigtsmæssigt generelt at øge kapaciteten og kvaliteten i den stationære regionspsykiatri. SIND er dog enige i, at det er bekymrende, at pladserne ikke er blevet udnyttet, og at visitationskriterierne er for snævre, hvorfor de kan tilslutte sig forslaget. SIND er dog forundrede over, at loven først træder i kraft 1. juni 2019. Endeligt foreslås det, at man ser nærmere på sammenhængen mellem visitation til de særlige pladser og samtykke til opsigelse af borgerens botilbud.

Socialpædagogernes Landsforbund mener, at de syv måneder, hvor de særlige pladser har været oprettet, ikke er tilstrækkelig lang tid til at vurdere, om visitationskriterierne bør ændres. Der bør i stedet for en lovændring igangsættes en evaluering af de foreløbige erfaringer.

Rådet for Socialt Udsatte opfordrer til at foretage en undersøgelse af, hvorfor pladserne står tomme, samt at man ser nærmere på opsigelse af botilbud ved accept af en særlig plads.

Dansk Sygeplejeråd er positive over lovforslaget. Dansk Sygeplejeråd har endvidere opfordret til, at der foretages en evaluering, samt blandt andet anbefalet at styrke og udbygge antallet af specialiserede bosteder for psykisk syge.

LAP Region Hovedstaden mener, at en enkelt del af lovforslaget om indstilling til visitation kan anses som en forbedring, men anbefaler derudover at ordningen evalueres.

Ergoterapeutforeningen støtter Danske Regioner og KL's forslag, og henviser til, at de særlige pladser bør konverteres til sengepladser reserveret til den oprindelige målgruppe. Hvis dette ikke gennemføres, udtrykker foreningen støtte til lovforslaget.

FSD (Foreningen af kommunale social-, sundheds- og arbejdsmarkedschefer i Danmark) mener, at det vil være mere hensigtsmæssigt, hvis de særlige pladser ændres til ordinære behandlingspladser. FSD er dog positive over forslaget om lempelsen af visitationskriterierne.

FOA er positive over lovforslaget.

Sundhed Danmark mener ikke, at de særlige pladser er den bedste løsning for målgruppen, og anbefaler i stedet at pladserne på sigt afvikles og går til den generelle kapacitet.

LAP ser ikke lovforslaget som en løsning på nedbringelse af voldelige episoder, og henviser til deres tidligere høringsvar i forbindelse med lovforslaget om oprettelsen af de særlige pladser, hvor de udtrykte modstand til lovforslaget.

Sundheds- og Ældreministeriets kommentarer:

For så vidt angår Danske Regioner og KL's forslag om at omdanne de særlige pladser til sengepladser på ordinære vilkår, som også en række andre høringsparter har henvist til, bemærker Sundheds- og Ældreministeriet, at Danske Regioner og KL i forbindelse med drøftelser om årsagen til, at de særlige pladser står tomme, bl.a. har henvist til, at visitationskriterierne har virket unødigt begrænsende for patienter inden for den relevante målgruppe.

Sundheds- og Ældreministeriet har på denne baggrund stillet forslag om at lempe visitationskriterierne, samt at der gives indstillingsret for regionsrådet for at bringe den regionale psykiatri indsig og viden bedre i spil.

Det bemærkes i denne forbindelse, at ikke alle regioner har haft problemer med at etablere og belægge de særlige pladser. De særlige pladser i Region Sjælland er således medio oktober 2018 fuldt belagt. Ledelsen af de særlige pladser i Region Sjælland har bl.a. holdt oplæg i samtlige kommuner i regionen, hvilket ser ud til at have gjort en forskel. Det vurderes således, at også andre faktorer er medvirkende til en bedre udnyttelse af de særlige pladser, herunder udbredelsen af kendskabet til de særlige pladser, og samarbejdet mellem kommunerne og de særlige pladser i psykiatrien. Det bemærkes i den forbindelse, at de fem regioner i forbindelse med høringen overordnet har udtrykt sig positivt om lovforslaget.

Endelig bemærker Sundheds- og Ældreministeriet, at Danske Regioners og KL's ønske om, at der afsættes yderligere 220 mio. kr. årligt, er udenfor rammerne af de allerede afsatte midler.

For så vidt angår bemærkningerne fra SIND og Rådet for Socialt Udsatte om sammenhængen mellem visitation til de særlige pladser og opsigelse af borgerens bolig i botilbud, bemærker Sundheds- og Ældreministeriet, at spørgsmålet om botilbud hører under Børne- og Socialministeriets ressortområde. Børne- og Socialministeriet har henvist til børne- og socialministerens besvarelse af SOU 2016/2017 L 206 – spm. 1, vedrørende en henvendelse fra Rådet for Socialt Udsatte om opsigelse af botilbud i forbindelse med visitation til en særlig plads.

En række høringsparter har desuden henvist til, at ordningen om de særlige pladser bør evalueres, før der stilles forslag om ændringer af loven. Sundheds- og Ældreministeriet bemærker som svar hertil, at det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget der dannede grundlag for den nugældende lov, at der skal foretages en evaluering af ordningen tre år fra oprettelsen af de særlige pladser. Dette fastholdes som udgangspunkt fortsat, hvorfor der ikke på nuværende tidspunkt ses nærmere på eventuelle øvrige overvejelser om blandt andet forenkling af den administrative sagsgang, som foreslået af Region Midtjylland, og ændring fra kalenderdage til arbejdsdage som foreslået af Region Sjælland. Baggrunden for, at ministeriet har valgt at fremsætte forslag om justering af visitationskriterierne før der er foretaget en evaluering af ordningen om de særlige pladser, er alene for snarest muligt at forsøge at afhjælpe, at en stor del af de særlige pladser står tomme.

For så vidt angår lovens ikrafttrædelsestidspunkt, har flere høringsparter bemærket, at loven bør træde i kraft tidligere end 1. juni 2019. I lyset heraf ændres det foreslåede ikrafttrædelsestidspunkt til 1. april 2019.

2.2 Specielle bemærkninger

2.2.1 Justering af visitationskriterierne

Danske Regioner har kvitteret for lempelsen af visitationskriterierne, som er indarbejdet med henblik på at understøtte, at flere borgere fremadrettet kan få gavn af pladserne. Danske Regioner har dog bemærket, at de samlet set er bekymrede for, hvorvidt de ændrede justeringer vil være tilstrækkelige til at sikre en bedre udnyttelse af de særlige pladser.

Patientforeningen har sat spørgsmålstegn ved, om det er kravet om opfyldelse af alle kriterierne, som har forårsaget, at pladserne står tomme. Dette kan også skyldes, at det kun er kommunalbestyrelsen som kan visitere.

Lægeforeningen og Dansk Psykiatrisk Selskab finder forslaget om justering af visitationskriterierne overvejende positivt.

Region Hovedstaden tilslutter sig justeringen af visitationskriterierne, herunder at ikke alle seks kriterier skal være opfyldt. Der kvitteres endvidere for lempelsen af farlighedskriteriet, da ordlyden af det nuværende farlighedskriterium har vist sig at ligge for tæt på farlighedskriteriet i psykiatrilovens § 5. Det bemærkes endvidere, at lempelsen af sygdomskriteriet er relevant, men det er essentielt, at det fortsat fremgår af lovteksten, at der skal være tale om svær psykisk lidelse. Region Hovedstaden har dog gjort opmærksom på, at den samlede lempelse kan vanskeliggøre identifikationen af den gruppe af patienter, som har behov for ophold på en særlig plads, ligesom det er u hensigtsmæssigt, at der ikke længere skal være krav om et rehabiliterings- eller behandlingssigte for den enkelte patient.

Region Midtjylland bemærker, at lempelsen af de tre visitationskriterier er vigtigt og tjener til opfyldelse af formålet med de særlige pladser. Lempelsen af farlighedskriteriet vil give bedre mulighed for behandling og rehabilitering af patienten, og lempelsen af sværhedsgraden af den psykiske lidelse vil give bedre mulighed for at behandle patienter, som endnu ikke er blevet diagnosticerede. Region Midtjylland bifalder endvidere forslaget om, at opholdet skal være det bedst egnede, da det i praksis har vist sig udfordrende for visitationsforummet at vurdere, hvorvidt et ophold vil få "afgørende betydning". Regionen bemærker dog, at der skal være en form for udviklingspotentiale for patienten, før denne kan visiteres. Endeligt bemærker regionen, at det er uklart, om det fortsat gælder et krav om, at ophold på de særlige pladser kun tilbydes til de patienter, hvis behov ikke dækkes via andre indsatser i serviceloven.

Region Nordjylland finder det positivt, at der ses på justering af visitationskriterierne, herunder lempelse af farlighedskriteriet. Regionen bemærker dog, at der med lempelsen er risiko for, at der bliver visiteret patienter, som ikke har et behandlingssigte. Endeligt bemærker regionen, at det bør tydeliggøres, om der fortsat gælder en krav om, at borgerens behov ikke må kunne dækkes af andre indsatser.

Socialpædagogernes Landsforbund bemærker, at det er bekymrende at lempe kriterierne, da der med lempelse af farlighedskriteriet og diagnosekravet kan åbnes op for en patientgruppe, som ikke hører til på en specialiseret afdeling.

KL henviser til, at nogle af KL's forslag er blevet imødekommet med justeringerne, herunder særlig lempelsen af farlighedskriteriet, og at ikke alle kriterierne skal være opfyldt. Dog kan ændringen om, at opholdet alene skal være det bedst egnede og ikke længere afgørende, rejse en række problemstillinger, ligesom lempelsen generelt gør grænserne mellem ordinære psykiatripladser og særlige pladser mere flydende.

SIND bemærker, at udnyttelsen af pladserne forbedres ved at smidiggøre visitationskriterierne.

Rådet for Socialt Udsatte henviser til, at det er uholdbart, at de særlige pladser står tomme, hvorfor rådet som udgangspunkt er positive over for at justere visitationskriterierne mens man undersøger årsagerne nærmere.

Ergoterapeutforeningen udtrykker opbakning til, at visitationskriterierne bliver mere fleksible.

Det Ethiske Råd bemærker, at det findes betænkeligt at ændre visitationskriterier fastsat efter en længere politisk proces med begrundelsen, at visitationskriterierne virker unødigt begrænsende. Det er uklart for Det Ethiske Råd, om der er et behov, som ikke dækkes tilstrækkeligt med de nuværende kriterier, eller om der tale om et mindre behov end først antaget.

Region Syddanmark er positive over ændringerne i kriterium nr. 1, 2 og 5. Det bør dog præciseres, om kravet om at ophold kun kan tilbydes patienter, hvis behov ikke kan dækkes af andre indsatser skal ses i sammenhæng med kriterium nr. 5. Derudover påpeger regionen, at det er en forudsætning for ændringer af kriterium nr. 2, at det lægefaglige medlem fortsat har vetoret.

FSD er positive over lempelsen af visitationskriterierne, men finder behov for yderligere lempelser, herunder af farekriteriet.

Region Sjælland finder overordnet forslaget om lempelse af kriteriet om farlighed og svær psykisk lidelse relevante. Regionen bemærker endvidere, at det har været muligt at visiterer til de særlige pladser ved anvendelse af samtlige af de oprindelige kriterier. Endelig foreslår regionen, at kriterium nr. 5 og 6 lempes.

FOA finder de foreslåede kriterier rimelige. Der foreslås dog en ændring af kriterium nr. 5's ordlyd, så kriteriet ikke står i modsætning til kravet om, at opholdet kun tilbydes til patienter, hvis behov ikke kan dækkes af andre indsatser i serviceloven.

Sundheds- og Ældreministeriets kommentarer:

Det bemærkes indledningsvist, at det på baggrund af tilbagemeldinger fra Danske Regioner og KL, er Sundheds- og Ældreministeriets vurdering, at justeringen af visitationskriterierne vil bidrage til, at der vil blive visiteret flere patienter til de særlige pladser.

For så vidt angår justeringen af de enkelte kriterier, bemærkes det, at Sundheds- og Ældreministeriet har foretaget en overordnet afvejning af, at det fortsat alene er en mindre gruppe særligt udsatte patienter, som er målgruppe til de særlige pladser. Samtidig har Danske Regioner og KL henvist til, at de foreløbige erfaringer med visitering til særlige pladser har vist, at opfyldelsen af samtlige kriterier samt ordlyden i en række af kriterierne, kan virke unødig begrænsende for visitationen af patienter inden for den tiltænkte målgruppe. Det er ikke Sundheds- og Ældreministeriets vurdering, at der med lempelse af visitationskriterierne åbnes op for en patientgruppe, som ikke hører til på en specialiseret afdeling, som bemærket af Socialpædagogernes Landsforbund, men at visitationskriterierne ikke vil virke unødigt begrænsende ved visiteringen af patienter.

Det bemærkes i den forbindelse, at lovforslagets tre første kriterier blandt andet på baggrund af drøftelser med Danske Regioner og KL, er vurderet som de mest væsentlige, og at det derfor fortsat er et krav, at disse tre kriterier skal opfyldes.

For så vidt angår Danske Regioners bemærkning om, at der kan stilles spørgsmål til, hvorvidt de ændrede justeringer vil være tilstrækkelige til at sikre en bedre udnyttelse af pladserne, henvises til Sundheds- og Ældreministeriets kommentarer under generelle bemærkninger (punkt 2.1), hvor det blandt andet fremgår, at også andre faktorer vil være medvirkende til en bedre udnyttelse af de særlige pladser, herunder udbredelsen af kendskabet

til de særlige pladser, og samarbejdet mellem kommunerne og de særlige pladser i psykiatrien.

Sundheds- og Ældreministeriet bemærker for så vidt angår Region Hovedstadens bemærkninger om, at det er essentielt, at det fortsat fremgår af lovteksten, at der skal være tale om en svær psykisk lidelse, at dette fortsat fremgår af både lovteksten og bemærkningerne til lovforslaget. Ministeriet har alene som noget nyt foreslået, at kriteriet også vil være opfyldt, hvis det må formodes at patienten har en svær psykisk lidelse.

Som svar på Det Etiske Råds bemærkning om, at det findes betænkeligt at ændre visitationskriterier fastsat efter en længere politisk proces, bemærker Sundheds- og Ældreministeriet, at ministeriet med lovforslaget ønsker at imødekomme tilbagemeldinger fra Danske Regioner og KL, som på baggrund af deres foreløbige praktiske erfaringer har henvist til, at visitationskriterierne har vist sig unødigt begrænsende.

For så vidt angår kriteriet om, at opholdet skal vurderes til at være det bedst egnede for at kunne imødekomme den pågældendes særlige behov, har flere høringsparter gjort opmærksomme på, at dette kriterium står i misforhold til lovbemærkningerne, hvor det fremgår, at opholdet kun tilbydes til patienter, hvis behov ikke kan dækkes via andre indsatser i serviceloven, da dette kriterium ikke nødvendigvis skal opfyldes. I lyset heraf er kravet om, at opholdet kun tilbydes til patienter, hvis behov ikke kan dækkes via andre indsatser, blevet fjernet fra lovbemærkningerne.

2.2.2 Indstillingsret for regionsrådet

Danske Regioner har kvitteret for, at kompetencerne hos det kliniske personale kommer i spil i forbindelse med lovforslaget ved, at overlægen eller andre ansatte kan gøre regionsrådet opmærksom på, at en patient bør visiteres til en særlig plads. Danske Regioner er dog imod at en konkret individuel visitation skal behandles af regionsrådet, og henviser til, at dette bør kunne ske administrativt ud fra en lægefærlig vurdering.

Region Hovedstaden tilslutter sig formålet med ændringen af regionsrådets indstillingsret, ligesom der kvitteres for den anerkendelse af den regionale psykiatris indsigt i og viden om den enkelte patients behov. Regionen foreslår som et alternativ, at der kan indføres en pligt for handlekommunen om at indhente en udtalelse fra seneste behandlingsansvarlige læge inden visitation. Derudover gøres der opmærksom på, at såfremt regionsrådet får indstillingsret, bør reglerne om udveksling af helbredsoplysninger i psykiatrilovens § 42 h konsekvensrettes.

Region Midtjylland bifalder forslaget om, at regionsrådet i patientens bopælsregion får indstillingsret.

Region Syddanmark ser positivt på muligheden for, at regionerne kan anmode om en indstilling af visitation til en særlig plads.

KL bemærker, at det er uhensigtsmæssigt, hvis regionsrådet får indstillingsret, da regionsrådet ikke har de fornødne oplysninger til at kunne oplyse sagen. KL foreslår i stedet, at det kan anføres i bemærkningerne til lovforslaget, at regionsrådet kan rette henvendelse til kommunalbestyrelsen om, at denne kan overveje at lave en indstilling omkring en konkret borger.

Lægeforeningen og **Dansk Psykiatrisk Selskab** ser positivt på forslaget, og henviser til, at det er en forbedring, at den behandlingsansvarlige læge får mulighed for at

vurdere om en særlig plads kan have betydning for patienten, samt at visitationen sker i forlængelse af afsluttet sygehusindlæggelse.

Dansk Sygeplejeråd ser positivt på forslaget.

FOA er positivt indstillet over for forslaget om, at regionsrådet får mulighed for at anmode visitationsforummet om at udfærdige en indstilling til en særlig plads.

Region Sjælland mener, at samarbejdet med kommunerne vil blive udfordret, hvis forslaget vedtages, ligesom regionen vurderer, at der vil komme mere flow i sagerne efterhånden som forskellige aktører og kommuner bliver bekendt med tilbuddet. Endelig bemærkes det, at der vil være behov for en nærmere uddybning af kompetencen for regionsrådet.

Sundheds- og Ældreministeriets kommentarer:

Som svar på Danske Regioners bemærkninger om, at de er imod, at regionsrådet skal foretage en konkret individuel visitation, bemærker Sundheds- og Ældreministeriet, at regionen som altid har frihed til at indrette den regionale administration, som regionen finder mest hensigtsmæssig, herunder hvis der findes behov for at delegerer kompetencen til udvalg, regional administration eller lignende.

Det præciseres på denne baggrund i lovbemærkningerne, at det vil være op til regionsrådet at fastsætte den nærmere organisering og administrative struktur for anmodningsprocessen.

For så vidt angår KL's bemærkninger om, at regionsrådet ikke har de fornødne oplysninger til at oplyse sagen, bemærkes det, at det er hensigten med lovforslaget at sikre, at den regionale psykiatris indsigt og viden om de enkelte borgeres behov bringes bedre i spil, og at dette kan ske på baggrund af oplysninger fra eksempelvis overlæger eller andet personale på den psykiatriske afdeling, som netop må formodes at have et indgående kendskab til de enkelte patienter.

Endelig bemærker Sundheds- og Ældreministeriet, at det på baggrund af Region Hovedstadens bemærkninger tilføjes i lovforslaget, at psykiatrilovens § 42 h konsekvensrettes som følge af forslaget om indstillingsret for regionsrådet.

2.2.3 Præcisering af målgruppen til de særlige pladser

Region Hovedstaden tilslutter sig forslaget om præcisering af målgruppen. De bemærker dog, at det bør præciseres i lovteksten, at den enkelte patient skal være habil til at afgive informeret samtykke, da dette alene fremgår af forarbejderne.

Region Midtjylland bemærker, at de bifalder forslaget.

Region Nordjylland bemærker, at man med fordel kan præcisere i lovteksten, at der er tale om et frivilligt ophold, og at visitation til de særlige pladser kræver borgerens samtykke.

Sundheds- og Ældreministeriets kommentarer:

I lyset af Region Hovedstaden og Region Nordjyllands bemærkninger om at det bør præciseres, at den enkelte patient skal være habil til at afgive samtykke, tilføjes i lovforslaget, at de særlige pladser kan tilbydes til habile patienter, som er fyldt 18 år, og giver informeret samtykke hertil.

Det tilføjes endvidere i lovbemærkningerne, at der er tale om en præcisering af, hvad der allerede i dag er gældende.

2.2.4 Den vejledende opholdstid på de særlige pladser

KL bemærker, at det er positivt, at opholdet vejledende kan vare mellem tre til 12 måneder.

Lægeforeningen og **Dansk Psykiatrisk Selskab** finder det positivt, at behandlingen i visse tilfælde kan vare op til et år.

Region Hovedstaden bemærker, at det er uhensigtsmæssigt at den vejledende behandlingsperiode foreslås ændret til tre til 12 måneder, da der er risiko for, at opholdet får karakter af opbevaring.

Region Nordjylland hilser det velkomment, at den vejledende behandlingsperiode i udkastet er ændret til at være tre til 12 måneder. Dog påpeger regionen, at det kan blive et problem at vurdere, hvornår en patient er klar til udslusning, nu hvor visitationskriterierne er lempet.

SIND ønsker det tydeliggjort, at den forventede varighed netop er forventet, og at nogle ophold vil være hhv. kortere og længere end de mellem 3-12 måneder.

Dansk Sygeplejeråd tilslutter sig at der åbnes op for muligheden for, at behandlingen i visse tilfælde kan vare op til et år.

Ergoterapeutforeningen bemærker, at en længere behandlingsperiode vil være positivt, da foreningens medlemmer har givet udtryk for, at der vil være patienter med behov for længerevarende ophold.

Sundheds- og Ældreministeriets kommentarer:

Sundheds- og Ældreministeriet henviser til lovforslagets bemærkninger, hvor det fremgår, at længden af opholdet er vejledende, og at længden af opholdet vil skulle fastsættes ud fra en konkret lægefaglig vurdering. Således vil nogle patienters ophold være kortere end tre måneder, mens andres vil være længere end 12 måneder.