

Sundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

E-mail: [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk); cc [kari@sum.dk](mailto:kari@sum.dk), [nff@sum.dk](mailto:nff@sum.dk) og [sagl@sum.dk](mailto:sagl@sum.dk)

**Høringsvar vedr. forslag til lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v., sundhedsloven og forskellige andre love (Udarbejdelse af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner, anvendelse af kropsscannere og narkohunde, ambulante behandling af retspsykiatriske patienter på privathospitaler, m.v.)**

Danske Patienter takker for muligheden for at kommentere på det fremsendte materiale. Vi har følgende kommentarer:

**Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner**

Danske Patienter støtter forslaget om at udvide ordningen med udskrivningsaftaler og koordinationsplaner, så de gøres obligatoriske for patienter, som modtager støtte efter kapitel V i lov om social service. Vi kunne dog godt ønske en præcisering af, hvem der er tovholder og ansvarlig for opfølgning på den plan, der bliver udarbejdet. Hvis ansvarsfordelingen ikke er klart defineret, ser vi en risiko for, at ansvaret ender hos patienten selv eller hos patientens pårørende, hvilket ikke er optimalt.

Det beskrives i høringsmaterialet, at pårørende har stor betydning for mennesker med psykiske lidelser, og at pårørende kan udgøre en stor ressource i patientens forløb. Danske Patienter er som bekendt enig i den betragtning – og derfor undrer vi os over, at der udelukkende lægges op til, at de pårørende skal *orienteres* om planen (jf. side 11). Pårørende ligger ofte inde med omfattende og vigtig viden om patienten og dennes hverdag og ressourcer, ligesom de pårørende i mange tilfælde kommer til at spille en vigtig rolle i forhold til koordinering og overholdelse af aftaler mm. efter udskrivning. Mange pårørende vil også have behov for generel viden og for at blive oplært i konkrete redskaber til håndtering af sygdommen, før de kan være den ressource, der bliver lagt op til, at de skal være. Derfor bør de pårørende, selvfølgelig på patientens samtykke, så vidt muligt – og i det omfang, de selv ønsker det – være med til at tilrettelægge den efterfølgende indsats.

Dato:  
18. december 2018

Danske Patienter  
Kompagnistræde 22, 1. sal  
1208 København K

Tlf.: 33 41 47 60

[www.danskepatienter.dk](http://www.danskepatienter.dk)

E-mail:  
[jk@danskepatienter.dk](mailto:jk@danskepatienter.dk)

Cvr-nr: 31812976

Side 1/3

I forlængelse heraf vil vi opfordre til, at der gøres en systematisk indsats for at afdække de pårørendes ressourcer i forhold til at kunne støtte patienten – således at pårørende hverken pålægges et større eller mindre ansvar end de magter i patientens forløb – og at afdække hvilke behov de pårørende selv har for støtte, så de ikke oplever negative konsekvenser af at være pårørende. Pårørendes støtte har stor betydning for patientens behandlingsresultater, og støtte fra systemet i forhold til den pårørendes egne behov kan have forebyggende virkning, bl.a. i forhold til udvikling af sygdom hos den pårørende selv. Derfor er der stort potentiale i at inddrage pårørende i højere grad end der er lagt op til i høringsmaterialet.

### **Brug af kropsscannere og narkohunde**

Danske Patienter er bekymrede over forslaget om at tillade brug af kropsscannere og narkohunde i psykiatrien. Vi finder det unødigt indgribende at indføre den slags kontrolinstanser, og vi tvivler på, at det er de rigtige instrumenter at anvende, hvis målet er at fremme tilliden og trygheden patient og personale imellem.

Psykiatrien har brug for et generelt kvalitetsløft, så der er mulighed for at arbejde tværfagligt og gennemgribende med de tungeste patienter, som med det foreliggende forslag vil blive udsat for mere kontrol og mistillid. Vi opfordrer derfor til, at man i stedet kigger mod steder i psykiatrien, hvor recovery, værdighed og tryghed i behandlingen står centralt, for inspiration til behandlingsindsatserne og -stederne.

### **Psykiatriske færdigbehandlingsdage og ambulante behandling af retspsykiatriske patienter**

Vi vil gerne påpege vigtigheden af, at der er den rette kapacitet og de rette kompetencer til at varetage behandlingen af de svære psykiatriske patienter. Det er især set i relation til forslaget om at øge kommunernes incitament for tidligere hjemtagelse af færdigbehandlede psykiatriske patienter og forslaget om at lade regionerne indgå aftaler med private behandlingsinstitutioner som led i den ambulante behandling af retspsykiatriske patienter.

Kapacitet i kommunerne er ikke naturligt sikret med et økonomisk incitament om hjemtagning. Selvom man med trappemodellen har forsøgt at tage hensyn til, at det kan tage tid at finde det rette tilbud de komplekse patienter, kan vi være bekymrede for, at patienter udskrives til forkerte tilbud, fordi der ikke er ledige pladser på de kommunale indsatser, der fagligt set giver bedst mening i det enkelte tilfælde.

Endelig vil vi opfordre til, at man – for at sikre de rette kompetencer i de private tilbud, som kan indgås aftale med jf. forslaget § 2 – fastlægger nogle kvalitetskriterier, som skal opfyldes forud for indgåelse af sådanne aftaler.

Side 3/3

Med venlig hilsen



Morten Freil  
Direktør