

Til lovforslag nr. L 6. Betænkning afgivet af Sundhedsudvalget den 1. december 2005

## Betænkning

over

# Forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet og sundhedsloven

(Frit sygehusvalg til RCT i København)

[af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen)]

### 1. Ændringsforslag

Socialdemokratiets og Det Radikale Venstres medlemmer af udvalget har stillet 2 ændringsforslag til lovforslaget.

### 2. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 5. oktober 2005 og var til 1. behandling den 13. oktober 2005. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundhedsudvalget.

#### Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i 5 møder.

#### Høring

Et udkast til lovforslaget har inden fremsættelsen været sendt i høring. Den 5. oktober 2005 sendte indenrigs- og sundhedsministeren de indkomne høringssvar og et notat herom til udvalget.

#### Skriftlige henvendelser

Udvalget har i forbindelse med udvalgsarbejdet modtaget 1 skriftlig henvendelse fra Dansk Røde Kors, som indenrigs- og sundhedsministeren har kommenteret over for udvalget.

#### Deputationer

Endvidere har Dansk Røde Kors mundtligt over for udvalget redegjort for sin holdning til lovforslaget.

### Spørgsmål

Udvalget har stillet 7 spørgsmål til indenrigs- og sundhedsministeren til skriftlig besvarelse, som denne har besvaret. 2 af udvalgets spørgsmål og indenrigs- og sundhedsministerens svar herpå er optrykt som bilag 2 til betænkningen.

### 3. Indstillinger og politiske bemærkninger

Et *flertal* i udvalget (V, DF og KF) indstiller lovforslaget til *vedtagelse uændret*.

Dansk Folkepartis medlemmer af udvalget udtaler, at DF har bemærket sig notatet vedrørende ventetiderne til specialiserede tilbud på torturbehandlingsområdet.

DF ser med tilfredshed, at der i forbindelse med indførelse af frit sygehusvalg i lovgivningen er åbnet mulighed for at udvide tilbuddet fra at omfatte de to private rehabiliteringscentre OASIS og RCT-Jylland til også at omfatte RCT-København. Disse centre sidestilles nu med de selvejende specialsygehuse.

DF har desuden bemærket sig ønsket fra Dansk Røde Kors' Psykotraumecenter om at blive omfattet af samme ordning, således at ventetiderne kan minimeres for behandling af toturramte.

Da dette vil indebære, at den økonomiske ramme vil stige for 2006, vil DF fremover arbejde for, at der på anden vis tilføres midler til området.

Et *mindretal* i udvalget (S, RV, SF og EL) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de stillede ændringsforslag.

Socialdemokratiets, Det Radikale Venstres og Socialistisk Folkepartis medlemmer af udvalget bemærker, at S, RV og SF finder det ganske uforståeligt og stærkt kritisabelt, at regeringen ikke skrider til handling for at få nedbragt ventetiden til behandling for torturofre, jf. vedrørende ventetiderne ministerens svar på spørgsmål 1 og 2, som er optrykt som bilag 2 til betænkningen. Det er alarmerende, at så behandlingskrævende mennesker må vente i måneder og år. S, RV og SF finder det aldeles uansvarligt, at indenrigs- og sundhedsministeren ikke i forbindelse med, at der nu lovgives på området, har konkrete tiltag til en bedring af situationen.

S, RV og SF har på den baggrund stillet ændringsforslag, som indebærer, at også Dansk Røde Kors' Psykotraumecenter omfattes af det frie sygehusvalg på området. I modsætning til regeringen er S, RV og SF af den opfattelse, at en vedtagelse af ændringsforslagene vil udvide behandlingskapaciteten mærkbart. Således vurderes Dansk Røde Kors' Psykotraumecenter at have ledig kapacitet, som vil kunne udnyttes af de patienter, som i dag befinder sig på en venteliste til torturbehandling i et omfang af omkring 200 patienter årligt.

I forbindelse med udvalgsbehandlingen er S, RV og SF tillige blevet opmærksomme på den meget forskelligartede tilgang, der er til torturbehandling på tværs af behandlingsinstitutionerne, og ligeledes den sparsomme viden om behandlingernes effekt. S, RV og SF opfordrer derfor indenrigs- og sundhedsministeren til at drage omsorg for, at der tilvejebringes viden om torturbehandlingens effekt på tværs af behandlingstyper.

S, RV og SF stemmer for lovforslaget med disse bemærkninger for i det mindste som minimum at udvide paletten af behandlingssteder med RCT-København.

Siumut, Tjóðveldisflokkurinn, Fólkaflokkurinn og Inuit Ataqatigiit var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

#### 4. Ændringsforslag med bemærkninger

##### Æ n d r i n g s f o r s l a g

Af et *mindretal* (S og RV), tiltrådt af et *mindretal* (EL):

##### Til § 1

1) I § 5, stk. 3, indsættes efter »RCT-Jylland,«: »Dansk Røde Kors' Psykotraumecenter,«.

[Det frie sygehusudvalg udvides til også at omfatte behandling på Dansk Røde Kors' Psykotraumecenter]

##### Til § 2

2) I § 79, stk. 2, indsættes efter »RCT-Jylland,«: »Dansk Røde Kors' Psykotraumecenter,«.

[Konsekvensændring af ændringsforslag nr. 1]

##### B e m æ r k n i n g e r

##### Til nr. 1

Ændringsforslaget indebærer, at det frie sygehusudvalg udvides til også at omfatte behandling på Dansk Røde Kors' Psykotraumecenter.

##### Til nr. 2

Ændringsforslaget er en konsekvens af ændringsforslag nr. 1 og indebærer, at den foreslåede ændring af sygehusloven under ændringsforslag nr. 1 overgår til sundhedsloven den 1. januar 2007. Baggrunden herfor er, at lov om sygehusvæsenet ophæves, og sundhedsloven træder i kraft den 1. januar 2005.

*Inge-Lene Ebdrup (V) Joan Erlandsen (V) Birgitte Josefsen (V) Preben Rudiengaard (V) nfmnd.  
 Jørgen Winther (V) Birthe Skaarup (DF) fmd. Karin Nødgaard (DF) Helle Sjelle (KF)  
 Pia Christmas-Møller (KF) Lone Møller (S) Karen Hækkerup (S) Karen J. Klint (S)  
 Lene Hansen (S) Charlotte Fischer (RV) Morten Østergaard (RV) Kamal Qureshi (SF)  
 Majbrit Berlau (EL)*

Siumut, Tjóðveldisflokkurin, Fólkaflokkurin og Inuit Ataqatigiit havde ikke medlemmer i udvalget.

### Folketingets sammensætning

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	52	Enhedslisten (EL)	6
Socialdemokratiet (S)	47	Siumut (SIU)	1
Dansk Folkeparti (DF)	24	Tjóðveldisflokkurin (TF)	1
Det Konservative Folkeparti (KF)	18	Fólkaflokkurin (FF)	1
Det Radikale Venstre (RV)	17	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	11		

## Bilag 1

## Oversigt over bilag vedrørende L 6

Bilagsnr.	Titel
1	Høringssvar og høringsnotat fra indenrigs- og sundhedsministeren
2	Udkast til tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
3	Tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
4	Henvendelse af 7/11-05 fra Dansk Røde Kors
5	1. udkast til betænkning
6	Nye tidspunkter for politisk drøftelse og afgivelse af betænkning over lovforslaget
7	Materiale modtaget af Dansk Røde Kors ved foretræde den 9/11-05
8	2. udkast til betænkning
9	Tidspunkt for betækningsafgivelse udskudt til 1/12-05
10	Kopi af svar på spørgsmål S 970 om initiativer til at nedbringe ventetiden i forbindelse med behandling af traumer efter tortur, fra indenrigs- og sundhedsministeren

## Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 6

Spm.nr.	Titel
1	Spm. om redegørelse for ventelistesituationen på torturbehandlingsområdet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
2	Spm., om ministeren forventer, at lovforslaget vil påvirke ventelistesituationen på torturbehandlingsområdet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
3	Spm. om, hvilke konsekvenser det ville få for ventelistesituationen, hvis lovforslaget også omfattede Dansk Røde Kors' Psykotraumecenter, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
4	Spm., om ministeren har overvejet, hvorvidt Dansk Røde Kors' Psykotraumecenter med fordel kunne omfattes af det frie sygehusvalg, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
5	Spm. om teknisk bistand til ændringsforslag, således at Dansk Røde Kors' Psykotraumecenter også omfattes af det frie valg, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
6	Spm. om kommentar til henvendelse af 7/11-05 fra Dansk Røde Kors, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
7	Spm. om, hvordan den behandling, der tilbydes på Dansk Røde Kors' Asylafdelings Psykotraumecenter har sammenhæng med sundhedsvæsenets behandling, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå

### Nogle af udvalgets spørgsmål til indenrigs- og sundhedsministeren og dennes svar herpå

Spørgsmål 1 og 2 og indenrigs- og sundhedsministerens svar herpå er optrykt efter ønske fra udvalget.

#### Spørgsmål 1:

Ministeren bedes redegøre for ventelistesituationen på torturbehandlingsområdet, herunder specifikt de centre som i forvejen er omfattet af Sundhedsloven og RCT-København.

*Svar:*

Jeg har bedt amterne og de tre centre OASIS, RCT-Jylland og RCT i København redegøre nærmere for ventelistesituationen på torturbehandlingsområdet.

Der er oplyst følgende ventelister og ventetider til specialiserede tilbud:

	Venteliste	Ventetid
OASIS	178	Min. 2½ år
RCT-Jylland	120	15 – 18 mdr.
RCT i København	37	10 – 12 mdr.
Storstrøms Amt	60	6 – 12 mdr.
Fyns Amt	43	2 – 2½ år
Århus Amt	101	21 mdr.
Vejde Amt	80	Ca. 2 år
Nordjyllands Amt	22	6 – 9 mdr.

OASIS har oplyst, at man prioriterer velfærdstruede børnefamilier og selvmordstruede højest på ventelisten, og at andre derfor kan risikere at vente længere end anført i tabellen ovenfor.

RCT i København har oplyst, at man oprettede venteliste fra 1. april 2005.

De øvrige amter har ikke særlige ventelister for rehabilitering af traumatiserede flygtninge. En række amter oplyser, at man ikke har traumatiserede flygtninge på venteliste til amtets psykiatriske tilbud, samt at der ved henvisning ikke er ventetid.

#### Spørgsmål 2:

Forventes lovforslaget at påvirke ventelistesituationen og i givet fald hvordan?

*Svar:*

Lovforslaget indebærer, at finansieringen af behandlingstilbuddet i fremtiden ligger hos amterne, mens behandlingen tidligere har været finansieret af statslige midler. Der er således ikke tale om en kapacitetsudvidelse.

#### Spørgsmål S 970:

Vil ministeren tage initiativ til at nedbringe ventetiden i forbindelse med behandling af traumer efter tortur?

*Svar:*

Jeg finder det naturligvis utilfredsstillende, at der er traumatiserede flygtninge, som venter i mange måneder på at modtage behandling for deres traumer. Dette specielt i lyset af, at der ved økonomiaftalen for 2002 tilførtes den amtskommunale økonomi 40 mio. kr. med henblik på opbygning af behandlingstilbud til traumatiserede flygtninge.

Jeg har i sommer indhentet oplysninger fra amterne om anvendelsen af de afsatte 40 mio. kr. Det fremgår heraf, at nogle amter har etableret særlige tilbud, jf. besvarelse af S 3494. Det fremgår samtidigt, at amterne tilbyder behandling til traumatiserede flygtninge i psykiatrien for et ikke nærmere specificeret beløb. Jeg går naturligvis ud fra, at amterne og Hovedstadens Sygehusfællesskab i den udstrækning man ikke vælger at tilbyde behandling i et særligt behand-

## Bilag til bet. o. lovf. vedr. sygehusvæsenet og sundhedsloven

lingstilbud, tilbyder behandlingen i det øvrige sygehusvæsen – herunder i psykiatrien. På samme måde går jeg ud fra, at amterne er opmærksomme på ventelisterne til de særlige behandlingstilbud og i den forbindelse overvejer, hvordan man kan yde de henviste borgere en bedre service, f.eks. herunder har fastlagt nærmere, hvor man modtager traumatiserede i behandling, som ikke benytter sig af det frie sygehusvalg.

I psykiatriaftalen for 2003-2006 var et af de prioriterede områder netop en styrkelse af indsatsen for sindslidende med anden etnisk baggrund end dansk. Regeringen aftalte endvidere sammen med en række partier i Folketinget i november 2004 at anvende yderligere 200 mio. kr.

over 4 år til en målrettet nedbringelse af ventetider til undersøgelse og behandling af psykisk syge børn og unge. Disse midler kan også komme traumatiserede til gode. Regeringen prioriterer desuden også i det seneste regeringsgrundlag indsatsen for psykisk syge. Regeringen vil således foreslå en ny psykiatriaftale fra 2007, når den flerårige psykiatriaftale udløber i 2006.

Jeg mener derfor, at regeringen har gjort meget for at give amterne mulighed for at yde traumatiserede en god service. Det er min forventning, at det med dannelsen af regionerne i 2007 vil blive lettere at sikre en ensartet og kvalitativ god service også for denne patientgruppe.