

sen som sådan, men også er rettet imod de involverede medicinalpersoner, vil disse også have stilling som parter i klagesagen. Patienten og patientrådgiveren har ret til mundtligt at forelægge sagen for nævnet. Patienten kan kun udelukkes, helt eller delvis, fra at deltage i nævnets behandling, hvis hensynet til patientens helbred eller til sagens praktiske behandling i nævnet taler afgørende herfor, hvilket kun sjældent vil være tilfældet.

Overlægen og eventuelt tillige andre repræsentanter for sygehusmyndigheden har ligeledes ret til at overvære og deltage i forhandlingerne i patientklagenævnet, men ikke til at overvære nævnets votering. Der kan dog i særlige tilfælde forekomme situationer, hvor det navnlig af hensyn til patienten kan være hensigtsmæssigt, at nævnets formand beder vedkommende overlæge om ikke at være til stede, mens patienten forelægger sagen.

Patientklagenævnet skal træffe afgørelse snarest muligt. Det bør i praksis betyde inden 14 dage efter klagens modtagelse. Hvis 14-dages-fristen undtagelsesvis ikke kan overholdes, skal nævnet underrette patienten og patientrådgiveren, normalt skriftligt, om grunden hertil og om, hvornår afgørelsen kan forventes truffet. Især klager over forestående tvangsbehandling, som efter forslaget § 32, stk. 3, normalt er tillagt opsættende virkning, forudsættes behandlet og afgjort særlig hurtigt.

Efter § 38 kan det decentrale patientklagenævns afgørelser påklages til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Ikke kun patienten og patientrådgiveren har adgang til at påklage afgørelsen, men også sygehusmyndigheden og evt. vedkommende medicinalperson har mulighed for at påklage patientklagenævns afgørelse.

Når det i § 38, stk. 2, anføres, at disse sager behandles i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn efter reglerne i kapitel 3 i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse, skal det forstås med de forbehold, der følger af, at sygehusmyndigheden optræder som part, og at nævnet i denne type sager som 2. instans har samme saglige kompetence som de lokale patientklagenævne. Dette indebærer bl.a., at Nævnets kompetence ikke er begrænset til en individuel bedømmelse af de involverede medicinalpersoners faglige virksomhed. Nævnets centrale opgave i denne type sager vil ligesom ved sagernes behandling i de lokale patientklagenævne bestå i at foretage en samlet vurdering af de omstændigheder, hvorunder tvangsansværelsen har fundet sted, med henblik på at afgøre, om tvangsansværelsen har været berettiget eller ej.

Reglen i § 39 foreskriver, at det er vedkommende statsamt (Københavns Overpræsidium), som skal sørge for sekretariatsbistand til patientklagenævnet

samt afholde udgifterne til honorarer til nævnets almindelige medlemmer.

Til kapitel 11

Særlige regler om anbringelse af ekstraordinært farlige personer

Til §§ 40 og 41

Efter de gældende bestemmelser i sindssygelovens § 10, sammenholdt med § 3 i lov nr. 123 af 29. april 1913 om opførelse af et sindssygehospital og en dertil knyttet sikringsanstalt på Sjælland, har Justitsministeriet en adgang til at træffe bestemmelse om anbringelse af ekstraordinært farlige sindssyge mænd på sikringsanstalten. Denne særlige adgang til i helt ekstraordinære tilfælde at udfærdige de såkaldte farlighedsdekreter, der i perioden 1974–1984 ikke har været anvendt i mere end højst 8 tilfælde om året, foreslås opretholdt med en sproglig præcisering og således, at der som en yderligere retsgaranti indføres obligatorisk efterfølgende domstolsprøvelse af Justitsministeriets afgørelse om anbringelse.

I praksis anvendes farlighedsdekreter navnlig over for personer, der opholder sig på psykiatrisk afdeling i henhold til en strafferetlig foranstaltning efter straffelovens § 68. Bestemmelse om anbringelse på sikringsanstalten kan dog også træffes over for andre personer, der opholder sig på psykiatrisk afdeling, uanset om de er frihedsberøvede eller frivilligt indlagte. Det forekommer i sjældne tilfælde, at farlighedsdekret afsiges over for personer, der er anbragt i kriminalforsorgens institutioner f.eks. på grundlag af en dom til forvaring.

Den grundlæggende betingelse for at træffe en sådan administrativ bestemmelse om anbringelse på den sikringsanstalt, der er knyttet til Amtshospitalet i Nykøbing Sjælland, er, at den pågældende person er sindssyg.

Endvidere kræves det, at den sindssyge vedvarende udsætter andres liv eller legeme for alvorlig og overhængende fare. Der er tale om et kvalificeret farlighedsbegreb, der ikke omfatter selvmordsfare.

Der skal foreligge en vedvarende mere kvalificeret og konkret farlighed rettet mod andres liv eller legeme. Det er endvidere en betingelse, at denne farlighed ikke kan imødegås eller afværges ved andre mindre indgribende foranstaltninger end anbringelse i sikringsanstalten.

Omfattet vil navnlig være personer, som under deres ophold på psykiatrisk afdeling har gjort sig skyldig i manddrab, voldtægt eller legemsbeskadigelse eller i forsøg herpå, jf. straffelovens §§ 237, 216, 245, 246, eller som truer med at begå sådanne handlinger, således at der fremkaldes alvorlig og velbegrunnet