

ve behandling tilrettelægges. Justitsministeriet tiltrådte derfor mindretallets opfattelse på dette punkt.

For så vidt angår klager over anden tvangsanvendelse stillede man ved genfremsættelsen af lovforslaget den 26. oktober 1988, jf. Folketingstidende 1988-89, Tillæg A sp. 2035-2108, forslag om, at sådanne klager i første instans afgøres af lokale patientklagenævne. Lovforslaget svarede på dette punkt til indstillingen fra flertallet i det lovforberevende udvalg bortset fra, at man i lovforslaget foreslog statsamtmanden som formand for nævnet i stedet for en dommer. Man lagde vægt på, at en sådan ordning faldt i tråd med den nyere tendens i lovgivningen, hvorefter administrative sager, herunder klagesager, som udgangspunkt behandles så lokalt som muligt. Endvidere blev klagerens og patientrådgiverens mulighed for personligt at møde for klageinstansen og gøre deres synspunkter gældende tillagt særlig betydning. Der blev også lagt vægt på, at en lokal klagesagsbehandling må antages at ske hurtigere end en central behandling. Endelig blev muligheden for, at det lokale klagenævn i forbindelse med behandlingen af en konkret klagesag kan aflægge besøg på vedkommende psykiatriske afdeling, tillagt væsentlig betydning for kontrollen med anvendelsen af tvang.

Justitsministeriets forslag blev vedtaget, således at klageordningen i dag er den, at klager over tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse behandles af domstolene, mens klager over tvangsbehandling, tvangsfiksering, fysisk magtanvendelse og beskyttelsesfiksering behandles af de lokale patientklagenævne med klageadgang til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

### 5.3. Justitsministeriets overvejelser

Som nævnt peger psykiatrilovsundersøgelsen på, at den opsplitning af klagesystemet, som den gældende ordning indebærer, har gjort klagesystemet uhensigtsmæssigt og vanskeligt at overskue. Det anføres i den forbindelse, at det er en ulempe ved klagesystemet, at patientklagenævnet og domstolene uafhængigt af hinanden skal tage stilling til, om betingelserne for tvangstilbageholdelse er opfyldt, når der er samtidig er klaget over tvangstilbageholdelse og tvangsbehandling. Det anføres endvidere, at det synes uhensigtsmæssigt, at patientklagenævnets godkendelse af en tvangsbehandling efterfølgende kan blive underkendt ved domstolene, fordi retten ikke finder, at betingelserne for tvangstilbageholdelse har været opfyldt.

Det kan på den baggrund overvejes at ændre klageordningen, således at klager over alle former for

tvangsanvendelse indbringes for *de lokale patientklagenævne* i første instans.

Til fordel for at samle klagerne i de lokale patientklagenævne kan det anføres, at man herved opnår, at det er den samme myndighed, der i 1. instans tager stilling til, om betingelserne for tvangstilbageholdelse er opfyldt, uanset om klagen angår frihedsberøvelse eller tvangsbehandling.

En sådan klageordning vil også virke mere overskuelig og enkel og vil formentlig af patienterne kunne opleves som lettere tilgængelig end en ordning, hvor klagevejene er adskilte.

Heroverfor kan anføres de retssikkerhedsmæssige synspunkter, der ligger bag den gældende ordning, hvorefter klager over tvangsendlæggelse og tvangstilbageholdelse henhører direkte under domstolene uden en forudgående administrativ klagesagsbehandling.

Efter grundlovens § 71, stk. 6, har patienter krav på at få prøvet lovligheden af en tvangsendlæggelse eller tvangstilbageholdelse ved de almindelige domstole eller anden dømmende myndighed. Får patientklagenævnet kompetence til i første instans at tage stilling til klager over tvangsendlæggelse og tvangstilbageholdelse, skal patienten således stadig have mulighed for at få patientklagenævnets afgørelse om tvangsendlæggelse eller tvangstilbageholdelse prøvet ved domstolene. Henlægges klager over tvangsendlæggelse og tvangstilbageholdelse til patientklagenævne i første instans, vil det betyde, at der vil gå længere tid, inden patienten kan få sagen pådømt af en domstol.

Ved vurderingen af et forslag om at udvide patientklagenævnets kompetence til også at omfatte klager over tvangsendlæggelse og tvangstilbageholdelse skal det endvidere tages i betragtning, at behandlingen af sager om frihedsberøvelse ved retten normalt foregår således, at der foretages bevisførelse med afhøring af vidner og dokumentation af sagkyndige erklæringer, herunder også fra Retslægerådet, der er indhentet til brug for sagens behandling, inden retten afgør sagen.

En udvidelse af patientklagenævnets kompetence til også at omfatte klager over tvangsendlæggelse og tvangstilbageholdelse kan også føre til, at behandlingen af klager over tvangsbehandling med opsættende virkning forsinkes i de tilfælde, hvor nævnet i forbindelse med den samme klage både skal tage stilling til tvangstilbageholdelse og til tvangsbehandling. Som det fremgår af afsnit 6.1.1. nedenfor, er det en af psykiatrilovsundersøgelsens hovedkonklusioner, at patientklagenævnets sagsbehandlingstid er for lang i de tilfælde, hvor der er klaget over tvangsbehandling, og klagen er tillagt opsættende virkning.