

lysninger, der i det enkelte tilfælde skal registreres i tvangsprotokollen, er nærmere beskrevet i §§ 26-33 i Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 617 af 21. september 1989 om tvangsbehandling, fiksering, tvangsprotokoller m.v. på psykiatriske afdelinger. Sundhedsstyrelsen har i den forbindelse udfærdiget særlige skemaer til brug for tilførsler i tvangsprotokollen, jf. bekendtgørelsens § 26, stk. 2.

I bekendtgørelsens §§ 34-35 er der fastsat nærmere regler om indberetning af de psykiatriske afdelingers tvangsansendelse. Efter § 34, stk. 1, skal overlægen på vedkommende afdeling sørge for, at der kvartalsvis foretages indberetning til sygehushyghigheden og Sundhedsstyrelsen gennem den pågældende embedslægeinstitution om afdelingens anvendelse af tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse, tvangsbehandling, tvangsfiksering, fysisk magtanvendelse og beskyttelsesfiksering bortset fra aflåsning af en afdelings yderdøre. Indberetningerne foretages på skemaer, der er udfærdiget af Sundhedsstyrelsen, og skal indeholde de oplysninger om tvangsregistreringer, som også skal tilføres tvangsprotokollen, med undtagelse af patientens og impliceret personalets navn og cpr-nr., jf. bekendtgørelsens § 35.

Indberetningen foregår i praksis således, at den enkelte psykiatriske afdeling hvert kvartal fremsender anonymiserede kopier af tvangsprotokolskemaer og indberetningsskemaet vedrørende den samlede tvang, der er udført på afdelingen, til sygehushyghigheden og embedslægeinstitutionen. På baggrund af de kvartalsvise indberetninger fører Sundhedsstyrelsen en statistik over tvangsansendelsen.

I psykiatrilovsundersøgelsen peges der på, at det nugældende registrerings- og indberetningssystem er u hensigtsmæssigt. Det anføres i den forbindelse, at det under den nugældende ordning ikke er muligt at henføre de indberettede oplysninger til bestemte personer eller indlæggelser. Det fører til, at det ikke kan påvises, i hvilket omfang tvangsansendelsen angår samme person, således at den pågældende indgår flere gange i statistikken, jf. afsnit 3.4. ovenfor. Statistikernes anvendelse som et billede af anvendelsen af tvang bliver herved vanskeliggjort. Det må derfor overvejes, om der bør gennemføres ændringer på dette område.

9.2. Justitsministeriets overvejelser

De nugældende krav om førelse af tvangsprotokoller og indberetning af tvang kan være tidsmæssigt belastende for personalet på de psykiatriske afdelinger. Indberetningerne har endvidere kun begrænset statistisk værdi, idet de indberettede oplysninger ikke kan henføres til bestemte personer.

På den anden side kan de nugældende krav om registrering af tvang siges at øge patientens retssikkerhed bl.a. i forbindelse med behandlingen af klager ved patientklagenævne og domstolene, og registreringen forbedrer de psykiatriske afdelingers muligheder for at udøve egenkontrol, jf. herved betænkning nr. 1109/87 s. 79-80.

Det kan endvidere anføres, at kravet om registrering og indberetning af tvang som udgangspunkt er nødvendigt, for at sygehushyghighederne og Sundhedsstyrelsen kan varetage opgaven med at føre løbende kontrol med tvangsansendelsen.

Efter Justitsministeriets opfattelse vil det derfor være betænkeligt at opgive de nugældende krav i psykiatrilovens § 20 om registrering og indberetning af tvang. Justitsministeriet er imidlertid opmærksom på, at førelsen af tvangsprotokoller og indberetningen af tvangsansendelse kan indebære en ikke ubetydelig arbejdsmæssig belastning for personalet på de psykiatriske afdelinger, og at det kan være en svaghed ved det nugældende indberetningssystem, at de indberettede oplysninger ikke er personhenførbare. Det er da også baggrunden for, at der under Sundhedsstyrelsen har været nedsat en arbejdsgruppe, der skal komme med forslag til, hvorledes registrerings- og indberetningssystemet kan forbedres. Sundhedsstyrelsen har på baggrund af arbejdsgruppens drøftelser anbefalet, at der søges gennemført en ændring af de nugældende regler, således at tvangsprotokollerne gøres personhenførbare, idet en sådan ændring kan bidrage til, at muligheden for at føre kontrol med tvangsansendelsen på de psykiatriske afdelinger styrkes.

Justitsministeriet er enig i, at indførelse af adgang til at gøre de indberettede oplysninger personhenførbare må antages at forbedre det nugældende indberetningssystem. Under hensyn til oplysningernes personfølsomme karakter finder Justitsministeriet det rigtigst, at der i psykiatrilovens § 20, stk. 2, indsættes en ny bestemmelse, der udtrykkeligt bemyndiger sundhedsministeren til at fastsætte regler om, at indberetninger kan indeholde oplysninger om patientens identitet. Der henvises til lovforslagets § 1, nr. 6, med tilhørende bemærkninger.

10. Patientrådgiverordningen

10.1. Gældende ret og psykiatrilovsundersøgelsen

En af psykiatrilovens nydannelser var indførelse af patientrådgiverordningen, jf. lovens kapitel 8. I § 24 er der fastsat regler om, *hvornår patientrådgivere beskikkes, og hvilke opgaver de har*. Efter § 24, stk. 1, skal der således beskikkes en patientrådgiver for enhver, der tvangsindlægges, tvangstilbageholdes eller