

afgørelser som hidtil kan påklages til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

Lovforslaget indeholder endvidere en ændring af bestemmelsen i lovens § 32, stk. 3, om, at klage over tvangsbehandling som hovedregel har opsættende virkning. Efter den gældende bestemmelse har klage ikke opsættende virkning, hvis omgående gennemførelse af behandlingen er nødvendig for ikke at udsætte patientens liv eller helbred for væsentlig fare. Det foreslås, at en klage heller ikke skal tillægges opsættende virkning, hvis behandling er nødvendig for at afværge, at patienten udsætter andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred.

For at sikre, at de klager over tvangsbehandling, der fortsat skal tillægges opsættende virkning, behandles meget hurtigt, foreslås det, at der skal gælde en absolut frist på 7 hverdage, inden for hvilken det lokale patientklagenævn skal træffe afgørelse om, hvorvidt beslutningen om tvangsbehandling kan godkendes. Det foreslås også, at der i retsplejeloven indsættes en bestemmelse om, at domstolene skal fremme sager om administrativt bestemt frihedsberøvelse mest muligt.

En række beslutninger, herunder f.eks. beslutninger om tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse og tvangsbehandling, skal efter loven træffes af *overlægen*. Dette har givet anledning til praktiske problemer i tilfælde af overlægens fravær. Med henblik på at løse disse problemer stilles der forslag om, at de pågældende beslutninger i overlægens fravær kan træffes af en anden læge, dog således at overlægen efterfølgende snarest skal tage stilling til beslutningen. Den foreslåede regel fastholder således det principielle udgangspunkt om, at beslutninger af denne indgribende karakter principielt henhører under overlægens kompetence.

Spørgsmålet om tilbageførsel af bortgæede eller udeblevne patienter er ikke udtrykkeligt reguleret i den gældende lov. Det foreslås, at der i loven optages en bestemmelse, hvorefter frihedsberøvede patienter, der bortgår eller udebliver efter udgang, under visse betingelser kan føres uformelt tilbage til afdelingen ved politiets bistand. En uformel tilbageførsel forudsætter, at tilbageførslen sker inden for en uge efter, at udeblivelsen er konstateret. Ved udeblivelse efter udgang er det endvidere en betingelse for uformel tilbageførsel, at der ikke er givet tilladelse til udgang med mere end tre overnatninger. Den foreslåede tilbageførselsregel svarer i det væsentlige til, hvad der med støtte i forarbejderne til den gældende lov antages at gælde i dag.

Der vil fortsat ikke være mulighed for med tvang uformelt at tilbageføre patienter, der på tidspunktet

for bortgang eller udeblivelse ikke havde status som frihedsberøvede (tvangsindlagte eller tvangstilbageholdte). En tvangsmæssig tilbageførsel må i sådanne tilfælde i givet fald ske efter reglerne om tvangsindlæggelse.

Der vil heller ikke være mulighed for uformelt at genindlægge udskrevne patienter, hvis de pågældende modsætter sig indlæggelse. Dette gælder, uanset om de var frihedsberøvede under den tidligere indlæggelse.

Med henblik på den gruppe af udsatte sindslidende, der har behov for en særlig behandlingsmæssig opfølgning efter udskrivning, foreslås det, at overlægen på den psykiatriske afdeling i forbindelse med udskrivning skal sørge for, at der etableres en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan, der bl.a. fastlægger ansvaret for de behandlingsmæssige og sociale tilbud til den udskrevne. Samtidig foreslås en bestemmelse, der sikrer, at de nødvendige oplysninger, herunder også meget følsomme oplysninger om den pågældende patient, kan udveksles mellem de myndigheder m.v., der indgår i den opfølgende indsats.

Herudover foreslås en række ændringer og præciseringer bl.a. vedrørende sagsbehandlingen i de lokale patientklagenævne. Det foreslås bl.a., at patientklagenævnene skal udarbejde en årsberetning. Der stilles også forslag om en præcisering af adgangen til at tvangsbehandle legemlige lidelser hos sindslidende patienter. Endvidere foreslås pligten i loven til at oprette patientråd eller afholde patientmøder afløst af en bemyndigelsesbestemmelse, hvorefter sundhedsministeren kan fastsætte regler om patientindflydelse på psykiatriske afdelinger.

Endelig foreslås indsat bemyndigelsesbestemmelser, der har til formål at skabe udtrykkelig lovhjemmel for adgangen til administrativt at fastsætte regler bl.a. om meddelelse af udgang til de såkaldte retslige patienter m.v.

3. Psykiatrilovsundersøgelsen

3.1. Hovedkonklusioner

Formålet med psykiatrilovsundersøgelsen er at belyse, hvorledes loven har fungeret i praksis i perioden 1991-1993 med hovedvægt på kliniske, dvs. behandlingsmæssige, og administrative forhold. Undersøgelsen består af en række delundersøgelser, der bl.a. beskriver lovens nydannelser, jf. pkt. 3.2-3.7 nedenfor. Delundersøgelserne bygger på et meget stort antal oplysninger fra de psykiatriske afdelinger, domstolene, patientklagenævnene og patientrådgiverne. Der henvises herom til undersøgelsens *kapitel 1*. Endvidere indeholder undersøgelsen en gennem-