

gørende for såvel opretholdelsen som udviklingen af kvaliteten i den psykiatriske behandling. Der er endvidere enighed om at arbejde hurtigst muligt for at udvide uddannelseskapaleten for speciallæger i psykiatri til et niveau, der sikrer, at behovet for denne gruppe af fagpersonale bl.a. på de psykiatriske afdelinger kan imødekommes.

Der er på den baggrund afsat 50 mio. kr. af den statslige bevilling på 400 mio. kr. til tilskud i forbindelse med oprettelse af nye uddannelsesstillinger på området. Af de 50 mio. kr. vil der også kunne ydes tilskud til etablering af specialuddannelsen for sygeplejersker i psykiatrisk sygepleje.

Af aftalen fremgår desuden, at parterne er enige om, at gennemførelsen af aftalen følges nøje. Endvidere gør Socialministeriet og Sundhedsministeriet fortsat årligt status over udbygningen af tilbuddene til sindslidende på baggrund af indberetninger fra amter, Hovedstadens Sygehusfællesskab og kommuner. Redegørelsen vedrørende den årlige status sendes til Folketinget.

## 5. Klageordningen

### 5.1. Gældende ret og psykiatrilovsundersøgelsen

Den gældende klageordning indebærer bl.a., at klager over tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse indbringes for *byretten* i første instans med mulighed for anke til landsretten, jf. psykiatrilovens § 34 og retsplejelovens kapitel 43 a om prøvelse af administrativt bestemt frihedsberøvelse.

Klager over tvangsbehandling, tvangsfiksering, fysisk magtanvendelse og beskyttelsesfiksering behandles i første instans af de *lokale patientklagenævne*, jf. psykiatrilovens §§ 35-36. Patientklagenævnets afgørelser kan påklages til *Sundhedsvæsenets Patientklagenævn*, jf. psykiatrilovens § 38. Er sådanne klager tillige rettet mod bestemte sundhedspersoners faglige virksomhed, behandles også denne del af klagen af det lokale patientklagenævn med klageadgang til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, jf. herom pkt. 6.2. nedenfor.

Klager, der alene angår sundhedspersoners faglige virksomhed, skal indbringes direkte for *Sundhedsvæsenets Patientklagenævn*, jf. § 12, stk. 1, 1. pkt., i lov nr. 397 af 10. juni 1987 med senere ændringer om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. (centralstyrelsesloven).

Klager over personalets adfærd i øvrigt skal rettes til arbejdsgiveren, dvs. *sygehusmyndigheden* (vedkommende amtskommune eller Hovedstadens Sygehusfællesskab).

Efter psykiatrilovens § 12, stk. 1, må tvangsbehandling kun anvendes over for personer, der opfyld-

der betingelserne for tvangstilbageholdelse, jf. § 10, jf. § 5. Patientklagenævnet skal derfor ved efterprøvelsen af en beslutning om tvangsbehandling tage stilling til, om betingelserne for tvangstilbageholdelse er opfyldt. Hvis patienten i forbindelse med en klage over tvangsbehandling også har klaget over, at den pågældende er blevet tvangstilbageholdt, jf. psykiatrilovens § 34, skal patientklagenævnet således tage stilling til, om betingelserne for tvangstilbageholdelse er opfyldt, på et tidspunkt, hvor spørgsmålet om tvangstilbageholdelse også verserer ved domstolene.

Klagesystemets indretning indebærer således, at retten og patientklagenævnet uafhængigt af hinanden skal påse, at de samme betingelser for et tvangsindgreb er opfyldt. I sådanne tilfælde kan patientklagenævnet ikke udsætte behandlingen af klagen over tvangsbehandling, indtil retten har truffet afgørelse om tvangstilbageholdelsens lovlighed. Det skyldes, at klage over tvangsbehandling normalt har opsættende virkning, jf. psykiatrilovens § 32, stk. 3, og afsnit 6.1. nedenfor, og at behandlingen af klagen over tvangsbehandling derfor skal fremskyndes mest muligt. Det kan f.eks. føre til, at en tvangsbehandling, som patientklagenævnet har godkendt, efterfølgende må anses for ulovlig, fordi retten ikke finder, at betingelserne for tvangstilbageholdelse har været opfyldt.

Til illustration kan i den forbindelse henvises til en dom fra Østre Landsret, offentliggjort i Ugeskrift for Retsvæsen 1993 s. 178. I sagen blev patienten tvangsindlagt på behandlingsindikation den 3. juli 1992, og den 6. juli 1992 klagede den pågældende over frihedsberøvelsen. Den 24. juli 1992 godkendte patientklagenævnet overlægens beslutning om tvangsmedicinering, og den 27. august 1992 godkendte byretten frihedsberøvelsen. Ved landsrettens dom den 9. oktober samme år blev det fastslået, at både frihedsberøvelse og tvangsbehandling (i form af tvangsmedicinering) havde været ulovlig, fordi det ikke var godtgjort, at betingelserne for frihedsberøvelse i psykiatrilovens § 5 havde været opfyldt.

Ved Højesterets dom, offentliggjort i Ugeskrift for Retsvæsen 1997 s. 853, blev landsrettens dom imidlertid ændret, idet det blev fastslået, at betingelserne for tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse i psykiatrilovens § 5, nr. 1, havde været opfyldt. Endvidere blev landsrettens afgørelse om tvangsmedicineringens ulovlighed ophævet, idet det blev antaget, at prøvelse af lovligheden af en tvangsmedicinering ikke kan inddrages under en sag anlagt i medfør af retsplejelovens kapitel 43 a.

I psykiatrilovsundersøgelsen peges der på, at den delte klagevej er uhensigtsmæssig og vanskelig at