

overskue, jf. bl.a. afsnit 3.5. og 3.7. ovenfor. Det kan derfor overvejes at forenkle klageordningen, således at klage over alle former for tvangsanvendelse behandles af samme myndighed. I afsnit 5.2. nedenfor redegøres for baggrunden for, at klageordningen er delt mellem patientklagenævn og domstole, og i afsnit 5.3. redegøres for Justitsministeriets overvejelser.

### 5.2. Baggrunden for den gældende ordning

Efter § 9 i den tidligere gældende lov fra 1938 om sindssyge personers hospitalsophold (sindssygeloven) kunne afgørelser om tvangstilbageholdelse på psykiatrisk afdeling påklages til Justitsministeriet, der inden 1 måned skulle tage stilling til klagen. I praksis blev der indhentet en udtalelse fra Retslægerådet, inden Justitsministeriet traf afgørelse i sagen. Tilsvarende gjaldt med hensyn til klager over tvangsindlæggelse. Godkendte Justitsministeriet overlægens afgørelse om frihedsberøvelse, kunne patienten begære spørgsmålet om frihedsberøvelsens lovlighed indbragt for domstolene efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a om prøvelse af administrativt bestemt frihedsberøvelse. Det indebar bl.a., at Justitsministeriet inden 5 søgnedage efter begæringens fremsættelse skulle indbringe sagen for byretten på patientens hjemsted. Under en sådan sag kunne også spørgsmål om erstatning i anledning af frihedsberøvelsen pådømmes. Endvidere kunne byrettens afgørelse ankes til landsretten.

Klager over rent lægelige spørgsmål, f.eks. valg af behandlingsform eller metode, bivirkninger og lægefejl samt over eventuel tvangsbehandling og brug af tvangsmidler henhørte tidligere under Sundhedsstyrelsen, men disse klager blev med virkning fra den 1. januar 1988 overført til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, jf. pkt. 5.1. ovenfor. Eventuelle erstatningskrav skulle fortsat rettes mod den ansvarlige sygehusmyndighed, normalt vedkommende amtskommune, der som ansvarlig for driften hæfter for eventuelle fejl begået af ansatte, herunder læger. Klager over andre forhold, f.eks. personalets optræden og de forhold, hvorunder patienten må opholde sig på et sygehus, henhørte også fortsat under vedkommende amtskommune som ansvarlig sygehusmyndighed.

Spørgsmålet om udformningen af den fremtidige klageordning i psykiatriloven blev indgående overvejet i det *lovforberedende udvalg*, jf. betænkning nr. 1068/1986 s. 439 ff. og betænkning nr. 1109/1987 s. 11 f. og s. 97 ff. *Flertallet* foreslog, at der i hver amtskommune oprettes mindst ét lokalt patientklagenævn, der i første instans behandler klager over alle former for tvangsanvendelse, dvs. frihedsberøvelse,

tvangsbehandling, tvangsfiksering, fysisk magtanvendelse og beskyttelsesfiksering (samt klager over forsøgsbehandling). Nævnet skulle endvidere have kompetence til bl.a. gennem uanmeldte besøg på de psykiatriske afdelinger at føre tilsyn med visse forhold, der har forbindelse med de sager, som nævnet fik kompetence til at behandle. Hvert nævn skulle bestå af en dommer som formand og to andre medlemmer beskikket efter indhentet udtalelse fra henholdsvis Den Almindelige Danske Lægeforening og De Samvirkende Invalideorganisationer. De lokale nævns afgørelser om frihedsberøvelse kunne efter flertallets forslag indbringes for domstolene efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a. Nævnets andre afgørelser kunne indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

*Mindretallet* foreslog, at klager over tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse indbringes direkte for domstolene efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a, dvs. uden forudgående administrativ klagesagsbehandling. Klager over tvangsbehandling, tvangsfiksering, fysisk magtanvendelse og beskyttelsesfiksering skulle efter mindretallets forslag indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn på samme måde som alle andre patienters klager over behandlingen i sygehusvæsenet.

Ved udformningen af den nugældende lov fandt Justitsministeriet, at frihedsberøvelse er et så alvorligt indgreb, at det af retssikkerhedsmæssige grunde må foretrækkes, at sager om tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse efter begæring så hurtigt som muligt indbringes direkte for en domstol. Efter Justitsministeriets opfattelse kan det ikke undgås, at en forudgående administrativ lokal behandling af en sådan sag medfører forsinkelser af den retlige prøvelse, uanset hvor smidigt og effektivt den administrative 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 lovforberedende 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 be-