

tydning. 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 patientklagenavnets godkendelse af en tvangsbehandling efterfølgende kan blive underkendt som følge af efterprøvelsen af beslutningen om frihedsberøvelse, 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 tvangsbehandling 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 tvangsindlæggelse 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 tvangsindlæggelse eller tvangstilbageholdelse ved de almindelige domstole eller anden dømmende myndighed. Får patientklagenævnet kompetence til i første instans at tage stilling til klager over tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse, skal patienten således stadig have mulighed for at få patientklagenavnets afgørelse om tvangsindlæggelse eller tvangstilbageholdelse prøvet ved domstolene. Henlægges klager over tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse til patientklagenavnene 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 patientklagenavnets kompetence til også at omfatte klager over tvangsindlæggelse 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 patientklagenavnets kompetence til også at omfatte klager over tvangsindlæggelse 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 patientklagenavnets sagsbehandlingstid er for lang i de tilfælde, hvor der er klaget over tvangsbehandling, og klagen er tillagt opsættende virkning. En udvidelse af patientklagenavnets kompetence kan derfor komme i modstrid med ønsket om at fremskynde behandlingen af sådanne klager mest muligt.

I stedet for at henlægge behandlingen af klager over alle former for tvangsbehandling til de lokale patientklagenævne kunne det overvejes at samle klagerne ved *domstolene*.

Dette vil imidlertid næppe være en hensigtsmæssig løsning. Det skyldes bl.a., at klager over tvangsbehandling, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt og beskyttelsesfiksering er sagstyper, der – bl.a. på grund af procesformen – ikke egner sig umiddelbart til behandling ved domstolene i 1. instans.

Ved udformningen af den nugældende klageordning ved patientklagenavnene blev der endvidere lagt vægt på, at både lægesagkundskab og bruger-synspunkter i bred forstand skulle være repræsente-