

ne bestemmelse blev også optaget i det endelige lovforslag og vedtaget i uændret form af Folketinget.

### 6.1.3. Justitsministeriets overvejelser

Som nævnt i afsnit 6.1.1. ovenfor, medfører det forhold, at iværksættelse af behandling som følge den opsættende virkning må afvente klagenævnets afgørelse, at patienterne i ventetiden ofte bliver mere syge og urolige. Hertil kommer, at der forud for en beslutning om tvangsbehandling kan være gået længere tid med at søge at opnå patientens frivillige medvirken til behandlingen. Det kan på den baggrund overvejes at ophæve psykiatrilovens § 32, stk. 3, således at klager over tvangsbehandling i lighed med klager over andre former for tvangsansendelse ikke har opsættende virkning, jf. § 32, stk. 2.

For en sådan løsning kan tale, at den bl.a. giver mulighed for med det samme at iværksætte behandling af patienter, der er frihedsberøvede på grund af et påtrængende behandlingsbehov. En afskaffelse af den opsættende virkning vil endvidere medvirke til, at man kan undgå at skulle tvangsfiksere patienten i ventetiden eller give den pågældende beroligende indsprøjtninger. De eventuelle betænkeligheder ved en sådan afskaffelse må i øvrigt vurderes i sammenhæng med, at erfaringerne fra psykiatrilovsundersøgelsen viser, at beslutning om tvangsbehandling alligevel bliver godkendt i hovedparten af klagesagerne ved patientklagenævne, jf. afsnit 3.4. ovenfor. Endelig har en afskaffelse af den opsættende virkning alene den betydning, at der ikke foretages en *forudgående* prøvelse af beslutningen. Patienten vil fortsat have adgang til at få efterprøvet tvangsbehandlingen ved klagenævnet.

Heroverfor kan det anføres, at det under hensyn til den indgribende karakter af tvangsbehandling er af væsentlig retssikkerhedsmæssig betydning for patienten, at den pågældende har mulighed for – inden behandlingen er gennemført – at få en klageinstans uden for den psykiatriske afdeling til tage stilling til, om tvangsbehandling bør gennemføres.

En mellemløsning kunne være at ændre på kriterierne for, hvornår en klage tillægges opsættende virkning, således at man fastholder princippet om opsættende virkning af klager over tvangsbehandling samtidig med, at man udvider adgangen til at tvangsbehandle, selv om patienten klager.

I vurderingen af, om der er behov for en sådan mellemløsning, må indgå, at der allerede under den nugældende ordning er mulighed for at tvangsbehandle i et ikke ubetydeligt omfang, selv om patienten klager, jf. afsnit 6.1.2. ovenfor.

Justitsministeriet finder, at den opsættende virkning af klage over beslutning om tvangsbehandling

er en væsentlig retssikkerhedsgaranti for patienter. Justitsministeriet finder derfor ikke tilstrækkeligt grundlag for helt at afskaffe bestemmelsen om opsættende virkning.

Samtidig kan der efter Justitsministeriets opfattelse foreligge sådanne tungtvejende modhensyn, at tvangsbehandling må iværksættes her og nu, uanset om patienten klager over beslutningen. Efter den nugældende bestemmelse i lovens § 32, stk. 3, har en klage ikke opsættende virkning, hvis omgående gennemførelse af behandlingen er nødvendig for ikke at udsætte patientens liv eller helbred for væsentlig fare. I praksis har der måske været en tendens til at tillægge klage opsættende virkning i videre omfang end fastsat ved loven. Sundhedsstyrelsen vil på den baggrund udsende en vejledning, hvor det præciseres, i hvilke tilfælde klage har opsættende virkning, og i hvilke tilfælde en klage ikke har den virkning.

Justitsministeriet finder, at der herudover bør skabes hjemmel til ikke at tillægge en klage opsættende virkning, hvis behandling er nødvendig for at afværge, at patienten udsætter andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred. Dette forslag er ikke alene begrundet i hensynet til andre, herunder personale og medpatienter, men også i hensynet til den pågældende patient selv. Dette skyldes bl.a., at alternativet til behandling i de fleste af disse tilfælde vil være anvendelse af andre former for tvang over for patienten i ventetiden, herunder navnlig tvangsfiksering og indgivelse af beroligende medicin. Der henvises i øvrigt til forslaget til ændring af § 32, stk. 3, og bemærkningerne hertil.

### *Specielt om sagsbehandlingsfrist for patientklagenævnet*

For så vidt angår de tilfælde, hvor klage over beslutning om tvangsbehandling fortsat har opsættende virkning, bør det sikres, at nævnet hurtigt tager stilling, således at patienten ikke i de tilfælde, hvor betingelserne for tvangsbehandling er opfyldt, lades ubehandlet i længere tid efter, at der er klaget over den påtænkte tvangsbehandling. Efter den nugældende ordning skal patientklagenævnet træffe afgørelse snarest muligt, og er afgørelsen ikke truffet inden 14 dage efter klagens modtagelse, skal nævnet underrette patienten og patientrådgiveren om grunden hertil samt om, hvornår afgørelse kan forventes at foreligge, jf. psykiatrilovens § 37, stk. 3. Den nugældende ordning indeholder ikke noget krav om, at afgørelsen skal være truffet inden 14 dage efter sagens indbringelse. Af bemærkningerne til lovforslaget fremgår dog, at der i praksis bør træffes afgørelse inden 14 dage efter klagens modtagelse. Især klager over forestående tvangsbehandling forudsættes un-