

kan ofte være praktisk for sagens parter, at mødet afholdes på afdelingen, og gøre det lettere for patienten at deltage.

Psykiatrilovsundersøgelsen viser, at patientklagenævnene har forskellig praksis med hensyn til, hvor møderne afholdes, og hvem der deltager i møderne, jf. bl.a. afsnit 3.7 ovenfor. Således fremgår det, at mange nævn undlader at benytte adgangen til at holde mødet på den psykiatriske afdeling, hvor patienten er indlagt, og at patientrådgiverne og overlægerne langt fra altid deltager i møderne. Det kan på den baggrund overvejes at styrke klagesagsbehandlingen på disse punkter.

### 6.3.2. Justitsministeriets overvejelser

Justitsministeriet finder det rigtigst, at patientrådgiveren normalt deltager i nævnets møde, således at den pågældende kan bistå patienten med at forelægge klagen for nævnet. Justitsministeriet er i den forbindelse opmærksom på, at der, hvis man gennemfører forslaget om en absolut frist på 7 hverdage for behandlingen af klager over tvangsbehandling med opsættende virkning, jf. afsnit 6.1.3. ovenfor, kan forekomme tilfælde, hvor patientrådgiveren må indkaldes til nævnets møde med kort varsel og derfor kan have vanskeligt ved at være til stede. Justitsministeriet foreslår på den baggrund, at der i psykiatrilovens § 24, stk. 2, om patientrådgiverens opgaver optages en bestemmelse, der fastslår, at patientrådgiveren så vidt muligt skal være til stede ved klagen behandling i patientklagenævnet, jf. lovforslagets § 1, nr. 10, med tilhørende bemærkninger.

Efter Justitsministeriets opfattelse bør den læge, der har truffet bestemmelse om det påklagede tvangsindgreb, normalt også være tilstede i nævnets møde med henblik på at oplyse sagen for nævnet. Det vil typisk være overlægen, jf. herved afsnit 8 nedenfor, men behøver ikke nødvendigvis at være det. Formålet med lægens tilstedeværelse er bl.a. at give nævnets medlemmer mulighed for at stille spørgsmål med henblik på uddybning af den erklæring, der er udfærdiget til brug for klagesagens behandling.

Justitsministeriet finder, at der kan være behov for at præcisere lægens deltagelse i patientklagenævnets møder. En sådan præcisering kræver ikke lovændring, men kan gennemføres administrativt ved at ændre § 10 om parternes deltagelse i patientklagenævnets møder i bekendtgørelsen om forretningsordenen for de psykiatriske patientklagenævne. Hvis lovforslaget vedtages, vil Justitsministeriet derfor gennemføre en sådan ændring af forretningsordenen.

Justitsministeriet har også overvejet, om patientklagenævnets møder som udgangspunkt bør afhol-

des på vedkommende psykiatriske afdeling i stedet for på statsamtet.

Afholdelse af møde på vedkommende psykiatriske afdeling må generelt antages at styrke mulighederne for at fremskynde klagesagsbehandlingen, idet de involverede personer lettere kan komme til stede med kort varsel. Dette forhold kan bl.a. have betydning, hvis forslaget om at indføre en absolut frist på 7 hverdage for behandlingen af klager over tvangsbehandling med opsættende virkning gennemføres, jf. afsnit 6.1.3. ovenfor.

At afholde mødet på vedkommende psykiatriske afdeling vil også forbedre patientens muligheder for at deltage. Endvidere vil afholdelse af mødet på den psykiatriske afdeling, hvor patienten er eller har været indlagt i forbindelse med det påklagede tvangsindgreb, falde i tråd med den nugældende bestemmelse i psykiatrilovens § 37, stk. 1, 2. pkt., hvorefter nævnet som led i sagens oplysning kan aflægge besøg på vedkommende psykiatriske afdeling.

Justitsministeriet finder på den baggrund, at der bør ske en præcisering på dette punkt. En sådan præcisering kan gennemføres administrativt ved at ændre § 9, stk. 1, om stedet for nævnets møder i bekendtgørelsen om forretningsordenen for de psykiatriske patientklagenævne. Hvis lovforslaget vedtages, vil Justitsministeriet foretage en ændring af forretningsordenen med henblik på at fastslå, at nævnets møder som udgangspunkt afholdes på den psykiatriske afdeling, hvor patienten er eller har været indlagt i forbindelse med det påklagede tvangsindgreb. Reglen vil kunne fraviges, hvis afholdelse af møde på den psykiatriske afdeling ikke vil være hensigtsmæssig.

### 6.4. Spørgsmålet om tilsynskompetence

Med hensyn til spørgsmålet om klagenævnenes saglige kompetence kan det også overvejes, om der bør gennemføres ændringer i den nugældende ordning vedrørende *tilsyn* med behandlingen af patienter på psykiatriske afdelinger. Det kan i den forbindelse anføres, at patientklagenævnene efter de nugældende regler ikke har en generel tilsynskompetence eller inspektionsadgang, idet de alene kan aflægge besøg og foretage besigtigelse med henblik på at undersøge de faktiske omstændigheder, hvorunder et påklaget tvangsindgreb har fundet sted, jf. psykiatrilovens § 37, stk. 1, 2. pkt., og § 8 i bekendtgørelsen om forretningsordenen for de psykiatriske patientklagenævne.

Det kan endvidere anføres, at den nugældende ordning afviger fra det forslag, som flertallet i det lovforberedende udvalg anbefalede, idet nævnene efter dette forslag fik generel adgang til at aflægge uanmeldte besøg på de psykiatriske afdelinger med