

ne regler er udstedt ved Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 617 af 21. september 1989 om tvangsbehandling, fiksering, tvangsprotokoller m.v. på psykiatriske afdelinger.

Under den nugældende indberetningsordning er det ikke muligt at indberette patientens navn og cpr.nr., således at de indberettede oplysninger kan henføres til bestemte personer. Det fører bl.a. til, at indberetningerne kun har en begrænset statistisk værdi, idet det ikke kan påvises, i hvilket omfang tvangsansværelsen angår samme person. Ved § 20, stk. 2, 2. pkt., i lovforslagets § 1, nr. 7, optages en bemyndigelsesbestemmelse, der giver mulighed for administrativt at fastsætte regler om, at indberetninger skal indeholde oplysninger om patientens identitet.

Sundhedsministeren agter at udnytte denne bemyndigelse til at fastsætte regler om, at indberetninger af tvang til Sundhedsstyrelsen gennem embedslægeinstitutionen skal indeholde patientens navn og cpr.nr. med henblik på forbedre den statistiske værdi af indberetningerne. Indberetningerne til sygehushierarkierne vil fortsat være uden personhenførbare oplysninger.

Ændringen i § 20, stk. 1, er en følge af indsættelsen af § 10 a, jf. lovforslagets § 1, nr. 4.

Der henvises i øvrigt til afsnit 9 ovenfor i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 8 (psykiatrilovens § 21)

Efter psykiatrilovens § 21, stk. 1, påhviler det til stadighed overlægen at påse, at frihedsberøvelse, tvangsbehandling, tvangsfiksering, fysisk magt og beskyttelsesfiksering ikke anvendes i videre omfang end nødvendigt. Ved § 21, stk. 1, i lovforslagets § 1, nr. 8, præciseres det, at udtrykket »overlægen« skal forstås således, at overlægen til stadighed har ansvaret for, at frihedsberøvelse m.v. ikke anvendes i videre omfang end nødvendigt. Overlægen skal således sørge for, at der til stadighed føres det fornødne tilsyn med tvangsansværelsen på afdelingen, og at arbejdsgangene på afdelingen tilrettelægges på en sådan måde, at dette kan ske.

Den obligatoriske efterprøvelse af frihedsberøvelse efter lovens § 21, stk. 2, skal som hidtil foretages af overlægen. På baggrund af ændringen af § 21, stk. 1, er det fundet nødvendigt udtrykkeligt at præcisere overlægens kompetence for så vidt angår den formaliserede efterprøvelse af frihedsberøvelse, der skal ske efter § 21, stk. 2. Såfremt overlægen finder, at betingelserne for fortsat frihedsberøvelse ikke længere er til stede, skal frihedsberøvelsen straks ophæves, jf. lovens § 11. Såfremt overlægen finder, at fortsat frihedsberøvelse er nødvendig, skal patientrådgiveren

og efter begæring tillige patienten som hidtil have underretning om beslutningen.

Er overlægen fraværende, vil den formaliserede obligatoriske efterprøvelse kunne foretages af en anden læge. Fører denne efterprøvelse til, at frihedsberøvelsen opretholdes, skal overlægen i så fald snarest muligt efterfølgende tage stilling til beslutningen om opretholdt frihedsberøvelse, jf. forslaget til ny bestemmelse i lovens § 4 a. Resultatet af overlægens stillingtagen tilføres tvangsprotokollen.

Der henvises i øvrigt til afsnit 8 ovenfor i de almindelige bemærkninger til lovforslaget. Endvidere henvises til bemærkningerne til § 3, stk. 3, i lovforslagets § 1, nr. 2, og § 4 a i lovforslagets § 1, nr. 3, samt § 25, stk. 3, 2. pkt., i lovforslagets § 1, nr. 11.

Til nr. 9 (overskrift til psykiatrilovens kapitel 8)

Ved psykiatrilovens § 30 i lovforslagets § 1, nr. 12, foreslås pligten til at oprette patientråd eller afholde patientmøder ophævet, således at patientindflydelsen kan tilrettelægges individuelt på de psykiatriske afdelinger, jf. bemærkningerne nedenfor til den pågældende bestemmelse og afsnit 11 ovenfor i de almindelige bemærkninger til lovforslaget. Som følge heraf foreslås overskriften til psykiatrilovens kapitel 8 ændret, således at ordet »patientråd« udgår.

Til nr. 10 (psykiatrilovens § 24)

Efter psykiatrilovens § 24, stk. 2, skal patientrådgiveren vejlede og rådgive patienten med hensyn til alle forhold i forbindelse med indlæggelse, ophold og behandling på psykiatrisk afdeling. Patientrådgiveren skal endvidere bistå patienten med iværksættelse og gennemførelse af eventuelle klager. Ved lovforslagets § 1, nr. 10, indsættes som 3. pkt. i § 24, stk. 2, en bestemmelse, hvorefter patientrådgiveren så vidt muligt skal være til stede ved klagens behandling i patientklagenævnet. Formålet med patientrådgiverens tilstedeværelse er bl.a. at kunne bistå patienten med at forelægge klagen for patientklagenævnet. Bestemmelsen skal bl.a. ses på baggrund af psykiatrilovens § 35 i lovforslagets § 1, nr. 14, der udvider patientklagenævnets kompetence til også at omfatte klager over tvangsendlæggelse, tvangstilbageholdelse og tilbageførsel.

Bestemmelsen indebærer ikke en absolut pligt til at være til stede. Ved anvendelsen af udtrykket »så vidt muligt« angives det således, at der kan forekomme tilfælde, hvor patientrådgiveren undtagelsesvis ikke har mulighed for at deltage. Der tænkes bl.a. på tilfælde, hvor patientklagenævnet skal træffe afgørelse i klagesager om tvangsbehandling, der efter den ændrede affattelse af psykiatrilovens § 32, stk. 3,