

sonlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, samt aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, for patientklagenævnet, jf. § 35.

Det følger af § 36, at når en sag, jf. § 35, indbringes for patientklagenævnet, skal sygehusmyndigheden fremsende sagens akter, herunder en udskrift af tvangsprotokollen samt en erklæring fra overlægen.

Patienten og patientrådgiveren har ret til mundtligt at forelægge sagen for nævnet. I særlige tilfælde, hvor hensynet til patientens helbred eller til sagens behandling i nævnet afgørende taler herfor, kan nævnet bestemme, at patienten helt eller delvist skal være udelukket fra at deltage i forhandlingerne.

Patientklagenævnet skal træffe afgørelse i klagesager om tvangsbehandling, der er tillagt opsættende virkning inden 7 hverdage efter klagens modtagelse. I andre sager skal patientklagenævnet træffe afgørelse snarest muligt. De nærmere regler om de psykiatriske patientklagenævn er udmøntet i bekendtgørelse nr. 1303 af 14. december 2004 om forretningsorden for de psykiatriske patientklagenævn.

Efter psykiatrilovens § 37 skal patientklagenævnet efter anmodning fra patienten eller patientrådgiveren indbringe sine afgørelser vedrørende tvangsendlæggelse, tvangstilbageholdelse og tilbageførsel for retten efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a. Godkender patientklagenævnet, at patienten frihedsberøves, kan spørgsmålet om udskrivning først på ny begæres prøvet i patientklagenævnet, når der er forløbet 2 måneder efter nævnets afgørelse.

Patientklagenævnets afgørelser om tvangsbehandling, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt, beskyttelsesfiksering, anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer og særlige dørlåse, samt aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen under Psykiatrisk Center, Sygehus Vestsjælland, kan påklages til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Ved behandling af sådanne sager i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn gælder reglerne i kapitel 3 i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. (pr. 1. januar 2007 lov nr. 547 af 24. juni 2005 om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet, kapitel 2). Nærmere regler om klagevejledning m.v. findes i bekendtgørelse nr. 1302 af 14. december 2004 om underretning og klagevejledning til patienter i forbindelse med anvendelse af tvang i psykiatrien, samt i vejledning nr. 203 af 8. december 1998 om psykiatrilovens revision.

Det følger af lovens § 39, at patientklagenævnet hvert år skal offentliggøre en beretning om sin virksomhed.

Psykiatrilovsundersøgelsen

Psykiatrilovsundersøgelsen konkluderer om klagesystemet bl.a., at den samling af 1. behandlingen af alle klager over tvangsanvendelse ved de lokale psykiatriske patientklagenævn, som blev indført ved revisionen i 1998, samlet set vurderes at have forbedret patienternes retssikkerhed. Rapporten konkluderer videre, at der er behov for, at der arbejdes hen imod en nærmere definition af begrebet husordener og herunder, at der tages stilling til, om der skal udfærdiges et sæt vejledende retningslinier herfor, samt om der skal være et overordnet tilsyn med husordener. Dernæst konkluderer rapporten, at der er behov for en lovgivningsmæssig præcisering af, under hvilke omstændigheder skærmningstiltag kan ligestilles med øvrig tvangsanvendelse, hvorved der åbnes mulighed for dels at klage herover til de lokale patientklagenævn, dels at få tilbud om beskikkelse af patientrådgiver. Derudover findes i undersøgelsen generelt opbakning til, at klager over tvangsbehandling har opsættende virkning, og til at disse skal behandles inden 7 dage ved de lokale psykiatriske patientklagenævn. Endelig konkluderer det, at det konkret for »svingdørspatienter« kan overvejes at ændre bestemmelserne om motivationstid (kortere/ingen motivationstid), og evt. at bestemmelserne om opsættende virkning udvides, således at det er muligt over for disse patienter umiddelbart at iværksætte relevant behandling.

Regeringens holdning, herunder lovforslaget

For så vidt angår spørgsmålet om husordener finder regeringen, at det er hensigtsmæssigt, at der på enhver psykiatrisk afdeling findes en husorden, der er tilgængelig og kendt af patienterne. En tilgængelig og kendt husorden kan modvirke, at en helt generel foranstaltning opfattes af patienterne som ureguleret tvang rettet mod enkelte patienter. Regeringen finder imidlertid ikke, at der i medfør af lovgivningen bør udarbejdes overordnede retningslinier for husordener som anbefalet i rapporten. Husordener bør fleksibelt kunne tilpasses den enkelte afdelings behov. På den baggrund foreslår regeringen, at der indføres en pligt for sygehusmyndigheden til at udarbejde skriftlige og lettilgængelige husordener på de psykiatriske afdelinger. Der henvises til lovforslagets § 1, nr. 5; med tilhørende bemærkninger.

For så vidt angår skærmning er regeringen enig i, at det bør afklares i loven, under hvilke omstændigheder skærmning kan karakteriseres som tvang. Regeringen fremsætter således forslag om, at der indføres regler om personlig skærmning forstået som foranstaltninger, hvor et eller flere personalemedlemmer til enhver