



Nefndasvið Alþingis
umsagnir@althingi.is

Reykjavík, 27. maí 2024

Vísað er til tölvubréfs frá nefndasviði Alþingis þar sem óskað er eftir umsögn um frumvarp til laga um breytingu á löggræðislögum, nr. 71/1997. Um er að ræða frumvarp um nauðungarvistanir, yfirlögráðendur o.fl.

Í 3. gr. frumvarpsins er lögð til breyting á 2. mgr. 7. gr. laganna. Lagt er til að í stað orðanna „Félagsþjónusta sveitarfélaga eða samsvarandi fulltrúi sveitarstjórnar á dvalarstað varnaraðila“ komi „Sveitarfélag þar sem varnaraðili hefur fasta búsetu.“ Um er að ræða ákvæði sem fjallar um aðila löggræðissviptingarmáls. Að mati Landspítala er nauðsynlegt að miða við það sveitarfélag þar sem viðkomandi á lögheimili í stað þess að miða við fasta búsetu. Þær aðstæður hafa komið upp hjá dómstólum að í ljós kemur að viðkomandi sjúklingur hafi aðsetur í öðru sveitarfélagi en þar sem lögheimili er skráð. Viðkomandi hafi jafnvel gefið upp tiltekin dvalarstað, t.d. í Reykjavík, en í miðju dómsmáli kemur í ljós að dvalarstaður er í öðru sveitarfélagi á höfuðborgarsvæðinu. Slíkt setur meðferð alvarlega veiks sjúklings í mikið uppnám. Því almennt eru slík mál felld niður sökum formgalla á málsmeðferð hjá dómstólum. Um er að ræða sjónarmið sem skipta verulegu máli og leggur spítalinn til að ákvæðið taki breytingum í samræmi við þau. Óljóst er hvort notkun á orðalaginu „föst búseta“ komi í veg fyrir þær aðstæður sem vísar er til. Í athugasemdum sem fylgja frumvarpinu segir m.a. um 3. gr. að í ljósi ábendinga um óvissu á því hvornig túlka beri orðin „dvöl“ eða „dvalarstaður“ hafi verið lagðar til breytingar þannig að í stað þess að nota orðið „dvalarstaður“ er lagt til að nota orðin „föst búseta“. Í þessu samhengi er vísað til laga nr. 80/2018 um lögheimili og aðsetur. Í 2. mgr. 2. gr. laga nr. 80/2018 er föst búseta skilgreind. Ekki er ljóst hvort notkun á öðru matskenndu orðalagi, þ.e. föst búseta, komi í veg fyrir þær aðstæður sem hafa komið endurtekið upp í geðþjónustu spítalans. Mat yfirlækna og félagsráðgjafa innan geðþjónustunnar er að eina hugtakið sem raunhæft er að horfa til í þessu samhengi til að koma í veg fyrir mögulega formgalla sé lögheimili. Um er að ræða sjónarmið sem skiptir umtalsverðu máli í starfsemi Landspítala og nauðsynlegt er að líta til í umfjöllun allsherjar- og menntamálanefndar Alþingis á umræddu frumvarpi. Sama athugasemd á við önnur ákvæði frumvarpsins sem breyta „dvalarstað“ í „fasta búsetu“.

Í 11. gr. frumvarpsins er lagt til í c. lið ákvæðisins að 2. másl. 4. mgr. 19. gr. laganna orðist með eftirfarandi hætti: „Ef vægari úrræði duga ekki til, er lögreglu skylt að verða við beiðni læknis um aðstoð við að flytja einstakling nauðugan í sjúkrahús og skal þá læknir fylgja honum ef nauðsyn þykir bera til að mati læknis.“ Um er að ræða nýja tillögu frá því að frumvarpið var birt í samráðsgátt stjórnvalda. Virðist með þessu komið til móts við athugasemdir spítalans um heimild læknis til að óska eftir aðstoð lögreglu til að færa sjúkling á sjúkrahús á ný ef sjúklingur strýkur úr nauðungarvistun. Það er jafnframt rétt að vekja athygli á því að í sumum tilfellum þarf aðstoð lögreglu við að flytja sjálfræðissviptan einstakling á sjúkrahús eingöngu vegna lyfjagjafar, þ.e. ekki til innlagnar. Geðsvið Landspítala hefur fengið þær upplýsingar frá lögreglu í slíkum tilvikum að hún telur sig ekki hafa skýra heimild til þess og það hefur oft valdið erfiðleikum. Oft er megin tilgangur sjálfræðissviptingar að hægt sé að tryggja forðalyfjagjafir með reglulegu millibili og tryggja þannig áframhaldandi bata og koma í veg fyrir alvarleg veikindi. Að mati Landspítala er nauðsynlegt að kveða á um slíka heimild í lögjöfinni til að hægt sé að ná markmiðum laganna hvað sjálfræðissviptingar varðar.

Í 13. gr. frumvarpsins er lagt til að í stað 1. másl. 3. mgr. 21. gr. laganna komi eftirfarandi tveir málsliðir, svohljóðandi: Með beiðni skal fylgja læknisvottorð sem eigi má vera eldra en þriggja daga þegar það berst sýslumanni, nema alveg sérstaklega standi á. Lúti beiðnin að einstaklingi sem þegar er nauðungarvistaður á sjúkrahúsi skv. 2. mgr. 19. gr. skal vottorð gefið út af óháðum lækni, þ.e. öðrum en þeim sem annast hefur meðhöndlun sjúklings eftir innlögn. Að mati spítalans er ekki ljóst hvort skilgreining ákvæðisins á óháðum lækni sé raunhæft. Í raun er erfitt að fallast á að skilgreina það með öðrum hætti en að um sé að ræða þann sem er ekki meðhöndlandi læknir í yfirstandandi meðferðarlotu. Þá væri jafnframt rétt að setja tiltekin fyrirvara í

ákvæðið sem gefur læknum rými í þeim tilgangi að geta veitt nauðsynlega heilbrigðisþjónustu. Þannig væri hægt að bæta við málsgreinina „eftir því sem aðstæður leyfa“.

Í 15. gr. frumvarpsins er sama orðalag notað og í 13. gr. frumvarpsins um að vottorð skuli gefið út af óháðum lækni, þ.e. öðrum en þeim sem annast hefur meðhöndlun sjúklings eftir innlögn. Um er að ræða breytingu á 29. gr. a í lögræðislögum. Ákvæðið fjallar um framlengingu nauðungarvistunar í eitt skipti í allt að 12 vikur. Í 15. gr. frumvarpsins segir að 2. mgr. 29. gr. a orðist með eftirfarandi hætti: Með kröfu um framlengingu nauðungarvistunar skv. 1. mgr. skal fylgja yfirlýsing læknis um að vægari úrræði hafi verið fullreynd eða þótt bersýnilega þýðingarlaus og að ekki hafi komist á samkomulag við einstaklinginn sem sætir nauðungarvistun um áframhaldandi meðferð ef þörf krefði. Yfirlýsingin skal að auki hafa að geyma mat læknis um að framlenging nauðungarvistunar sé óhjákvæmileg með hliðsjón af skilyrðum 2. mgr. 19. gr. og öðrum upplýsingum sem liggja fyrir um meðferð viðkomandi. Einnig skal fylgja vottorð gefið út af óháðum lækni, þ.e. öðrum en þeim sem annast hefur meðhöndlun sjúklings eftir innlögn, og eftir atvikum önnur gögn sem krafa styðst við. Í núgildandi ákvæði 29. gr. a er gert ráð fyrir að yfirlýsing frá meðhöndlandi lækni fylgi sem er þá búinn að leita allra leiða til að ná samkomulagi um önnur og vægari úrræði en framlengingu nauðungarvistunar í a.m.k. kosti tvær vikur í innlögn þar sem sjúklingur er nauðungarvistaður í allt að 21 dag. Að mati Landspítala eru þetta ekki sömu aðstæður og þegar sótt er um nauðungarvistun til 21 dags með læknisvottorði, oftast þá á fyrstu tveimur dögum innlagnar á meðan nauðungarvistun í allt að 72 klukkustundir er enn í gildi. Þegar um framhald nauðungarvistunar í allt að 12 vikur með rýmkun til leyfa ræðir, þá er tiltekinn meðhöndlandi sérfræðingur búinn að vinna að því að ná samkomulagi um nauðsynlega meðferð endurtekið á fyrstu tveimur vikum meðferðar. Það er hvorki í raun gerlegt eða málefnalegt fyrir geðlækni sem ekki hefur komið að þeim viðtölum að annast þá vinnu að setja sig í smáatriðum inn í þær endurteknu tilraunir og lýsa þeim ítarlega í vottorði. Þetta ákvæði verður að endurskoða. Það væri mögulega hægt að líta til þess að geðlæknir á ráðgjafavakt geðþjónustunnar væri fenginn til að yfirfara læknisvottorð meðhöndlandi geðlæknis og kynna sér málið með yfirferð dagála og samtali við meðhöndlandi geðlækni. Eftir slíka yfirferð gæfi sá fyrrnefndi út hnitmiðað vottorð þar sem hann samþykkir eða hafnar að óhjákvæmilegt sé að fara fram á framlengingu nauðungarvistunar í allt að 12 vikur með rýmkun til að mögulegt sé að fara heim í leyfi á tímabilinu. Það þarf að vera ljóst í lögskýringargögnum að þessi túlkun á „óháðum lækni“ sé haldbær, t.d. með umfjöllun í nefndarálitum. Um er að ræða mikilvægt mál út frá hagsmunum sjúklinga og getu spítalans til að sinna heilbrigðisþjónustu út frá sérfræðimönnun hverju sinni.

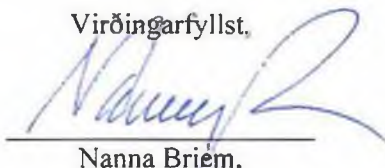
Landspítali vill vekja athygli á því að frumvarpið tekur ekki á því hvort unnt sé að takmarka heimildir sjálfræðissviptra einstaklinga sem glíma við alvarleg veikindi til að ferðast frá landinu. Slíkar ferðir geta í sumum tilvikum stefnt heilsu einstaklings í mikla hættu að mati lækna geðþjónustu Landspítala eins og hægt er að gera grein fyrir með dæmum í umræðu við allsherjar- og menntamálanefnd Alþingis.

Þá vill Landspítali vekja athygli á því að ekki er nægilega skýrt í löggjöfinni hvaða réttindi sjálfræðissviptur einstaklingur hefur til ráðgjafar ef hann er nauðungarvistaður. Í 2. mgr. 58. gr. segir að þrátt fyrir ákvæði 1. mgr. getur lögráðamaður sjálfræðissvipts manns ekki ákveðið að hann skuli vistaður á stofnun gegn vilja sínum nema lífi eða heilsu hins svipta sé hætta búin að mati læknis. Lögráðamaður getur þá ákveðið að hinn sjálfræðissvipti verði vistaður á stofnun sem rekin er samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu eða lögum um málefni fatlaðs fólks. Lögráðamaður skal tilkynna yfirlögráðanda um ákvörðun sína. Um flutning manns á stofnun samkvæmt þessari málsgrein og meðferð hans þar gilda ákvæði 4. mgr. 19. gr., 25., 26., 27. og 28. gr., eftir því sem við á. Í ákvæðinu er vísað til þess að um framkvæmdina gildi m.a. 27. gr. Í því ákvæði er skýrt kveðið á um að nauðungarvistaður maður á rétt á að njóta ráðgjafar og stuðnings sérstaks ráðgjafa vegna sjúkrahúsdvalarinnar og meðferðar þar. Landspítali hefur orðið var við það að ráðgjafar nauðungarvistaðra einstaklinga sem eru sjálfræðissviptir eru ekki nægilega upplýstir um þetta hlutverk. Það kann að skýrast af því að löggjöfin sé ekki nægilega skýr. Lagt er til að skýrar verði kveðið á um umrætt hlutverk svo gætt sé betur hagsmuna og réttinda sjúklinga.

Þegar frumvarpið var í samráðsgátt stjórnvalda var því komið á framfæri að það komi á óvart að ekki var farið í heildarendurskoðun á lögræðislögum. Rétt er að slík endurskoðun fari fram sem fyrst og að horft verði til þess hvernig nágrannalönd okkar haga nauðungarvistunum og þvingaðri meðferð. Ýmsar spurningar vakna á þessu sviði sem þyrfti að skoða við heildarendurskoðun, t.d. er rétt að tengja nauðungarvistun og þvingaða

meðferð við sjálfræði fólks? Væri e.t.v. eðlilegra að sérstakt lagaákvæði væri til um þvingaða meðferð einstaklinga sem glíma við alvarlegar geðraskanir, heilabilun og alvarlegan fíknivanda hvort sem væri á sjúkrahúsi eða utan þess. Einnig er ljóst að breytt lögræðislög þarf að vera hægt að lesa og greina í samhengi við frumvarp sem ætlað er að breyta lögum um réttindi sjúklinga, en endurskoðun á þeim stendur nú jafnframt yfir samkvæmt þingmálaskrá.

Virðingarfyllst,



Nanna Briem,
framkvæmdastjóri geðþjónustu