

Nefndarálit

**um frumvarp til laga um breytingu á lögum um réttindi sjúklinga,
nr. 74/1997 (beiting nauðungar).**

Frá meiri hluta velferðarnefndar.

Nefndin hefur fjallað um málið og fengið á sinn fund Sigurð Kára Árnason og Helgu Sif Friðjónsdóttur frá heilbrigðisráðuneytinu, Héðin Unnsteinsson og Svein Rúnar Hauksson frá Geðhjálp, Árna Múla Jónasson og Bryndísi Snæbjörnsdóttur frá Landssamtökunum Þroskahjálp, Nönnu Briem, Halldóru Jónsdóttur og Helgu Þórðardóttur frá Landspítalanum, Hólmar Örn Finnsson, Ólöfu Elsu Björnsdóttur, Salbjörgu Á. Bjarnadóttur og Sigríði Haraldsdóttur frá embætti landlæknis, Nönnu Guðnýju Sigurðardóttur, Gunnri Helgadóttur, Jón Snorrason og Höru Hrund Albertsdóttur frá Hrafnistu, Auði Axelsdóttur frá Hugarafli og Heiðdís Dögg Eiríksdóttur, Karólínu Finnbjörnsdóttur og Árnýju Guðmundsdóttur frá Félagi heyrnarlausra, Maren Albertsdóttur frá umboðsmanni Alþingis og Sigrúnu Huld Þorgrímsdóttur. Nefndinni bárust umsagnir frá embætti Landlæknis, Félagi heyrnarlausra, Geðhjálp, Hrafnistu, Hugarafli, Landspítalanum og Landssamtökunum Þroskahjálp.

Með frumvarpinu á að skapa lagaramma um verklag sem viðhaft er á heilbrigðisstofnun hér á landi og felur í sér þvinganir, valdbeitingu eða annars konar inngríp í sjálfssákvörðunarátt, frelsi og friðhelgi einkalífs sjúklingar. Frumvarpið er samið í kjölfar ábendinga umboðsmanns Alþingis eftir svokallað OPCAT-eftirlit hans á geðdeildum Landspítalans.

Umfjöllun meiri hlutans.

Um beitingu nauðungar.

Fyrir nefndinni komu fram þau sjónarmið frá hagsmunasamtökum notenda þjónustu og aðstandendum að beiting nauðungar ætti að vera á undanhaldi og hún samrýmist ekki lengur þeim gildum sem ríkja í meðferð sjúklinga í nútímasamfélagi. Meiri hlutinn telur að beiting nauðungar sé íþyngjandi inngríp í rétt einstaklinga og beri af fremsta megni að komast hjá að beita henni. Þó kunni að koma upp tilvik þar sem nauðsynlegt sé að grípa til nauðungar og því sé áríðandi að um ákvarðanir þar að lútandi gildi skráðar lagareglur.

Fræðsla.

Fram kemur í 4. mgr. a-liðar 3. gr. frumvarpsins að heilbrigðisstofnanir skuli sjá til þess að starfsmenn fái viðhlítandi fræðslu um nauðung og m.a. að fræðsluefnin skuli vera aðgengilegt sjúklingum og aðstandendum þeirra. Fram kom í umsögn að æskilegt væri að fræðsluefni til sjúklinga og aðstandenda væri unnið af miðlægum aðila, eins og ráðuneyti eða embætti landlæknis.

Meiri hlutinn tekur heilshugar undir þetta og bendir á að fræðsla til starfsmanna er áríðandi og til þess fallin að koma í veg fyrir að beita þurfi nauðung. Þá er mikilvægt að fræðsluefni sé aðgengilegt sjúklingum og aðstandendum. Einnig er mikilvæg sú ábending að fræðsluefni og leiðbeiningar séu aðgengilegar þeim sem tala ekki íslenskt talmál eða eru af

erlendum uppruna og geta aðeins gert sig skiljanlega eða lesið á erlendu máli. Meiri hlutinn tekur jafnframt undir þá ábendingu að æskilegt sé að miðlægum aðila verði falið að vinna það efni.

Réttindi fatlaðs fólks.

Í umsögn kom fram ábending um að ekki verði sérð af frumvarpinu að litið hafi verið sérstaklega til ákvæða samnings Sameinuðu þjóðanna um réttindi fatlaðs fólks. Gæta þyrfti sérstaklega að því að ákvæði frumvarpsins séu í fullu samræmi við réttindi fatlaðs fólks og skyldur stjórnvalda sem leiðir af sammingnum. Þá sé fötlun ekki sérstaklega tilgreind sem ólögmæt mismunarástæða í 2. mgr. 1. gr. laganna.

Meiri hlutinn tekur undir ábendinguna um að huga verði að réttindum fatlaðs fólks. Þá telur meiri hlutinn að 2. mgr. 1. gr. laganna nái yfir fatlað fólk þar sem segir m.a. að óheimilt sé að mismuna sjúklingum á grundvelli stöðu að öðru leyti. Jafnframt telur meiri hlutinn að ávallt skuli stuðla að því að fatlað fólk njóti mannréttinda til fulls og jafns við aðra.

Heimild yfirlæknis eða vakthafandi sérfræðilæknis um að víkja frá banni við beitingu nauðungar.

Fram kemur í 1. mgr. b-liðar 3. gr. frumvarpsins að í sérstökum og einstaklingsbundnum tilvikum geti yfirlæknir eða vakthafandi sérfræðilæknir ákveðið að víkja frá banni við beitingu nauðungar. Meiri hlutinn vill benda á þann möguleika að aðstæður kunni að koma upp þar sem beita þurfi nauðung og hvorki yfirlæknir eða séfræðilæknir séu tiltækir. Slíkt yrði þá gert í samræmi við c-lið 3. gr. um beitingu nauðungar í neyð. Meiri hlutinn telur jafnframt ástæðu til að nefna að á minni starfsstöðvum heilbrigðisstofnana er oft ekki tiltækur yfirlæknir eða sérfæðilæknir og erfitt getur verið að ná til þeirra. Meiri hlutinn beinir því til ráðuneytisins að hafa aðstæður þessara stofnana sérstaklega í huga.

Kostnaður við sérfræðiteymið.

Fram kom í umsögn embættis landlæknis að ekki væri að finna upplýsingar varðandi afleiddan kostnað vegna sérfræðiteymisins, sbr. h-lið 3. gr. Taldi embættið mikilvægt að tekin yrðu af öll tvímaði um fjárhæmild þannig að kostnaður sem falla mundi á það yrði bættur. Fram kom í erindi sem nefndinni barst frá embættinu að gert sé ráð fyrir að kostnaður vegna heils stöðugildis geti verið á bilinu 20–23 millj. kr.

Meiri hlutinn beinir því til ráðuneytis að kanna sérstaklega kostnað sem hlýst af sérfræðiteymingu í samráði við embætti landlæknis.

Öryggi sjúklinga og heilbrigðisstarfsmanna.

Fyrir nefndinni kom fram það sjónarmið að brýnt væri að öryggi sjúklinga og heilbrigðisstarfsmanna væri ávallt tryggt. Meiri hlutinn tekur undir þetta og telur að gaumgæfa þurfi þetta betur. Mælist meiri hlutinn til þess að ráðuneytið kanni þetta nánar í samráði við fagfélög heilbrigðisstarfsmanna.

Breytingartillögur meiri hlutans.

Skilgreining á fjarvöktun.

I 1. tölul. 1. gr. frumvarpsins kemur fram skilgreining á orðinu fjarvöktun. Þar segir að fjarvöktun sé rafræn vöktun með myndavél eða hljóðnema. Meiri hlutinn telur að þessi skilgreining taki ekki fyllilega til þess hvernig fjarvöktun fer fram. Fjarvöktun getur til að mynda farið þannig fram að einstaklingur gangi með hnapp á sér sem sendir skilaboð til starfsmanns

ef farið er fram hjá tilteknu loftneti. Einnig er notast við mottur sem senda skilaboð frá sér ef einstaklingur fer fram úr rúmi. Slík vöktun í eftirlitsskyni á einstaklingi er oft nauðsynleg til að tryggja öryggi sjúklinga. Skilgreining í lögnum þarf því að ná til þessara tilvika svo tryggt sé að þau verði skráð og endurskoðuð. Því leggur meiri hlutinn til að skilgreiningin taki ekki aðeins til myndavéla eða hljóðnema heldur nái hún einnig til annarrar rafrænnar fjarvöktunar.

Lyfjagjöf til að draga úr ofbeldishegðun.

Í 6. tölul. 1. gr. frumvarpsins er talið hvað telst til nauðungar. Í b-lið segir að nauðung teljist m.a. þegar sjúklingi er haldið föstum og gefið lyf í þeim tilgangi að draga úr ofbeldisfullri hegðun. Meiri hlutinn telur heppilegra orðalag að segja að sjúklingi sé haldið kyrrum og leggur til breytingartillögu þess efnis.

Lyfjagjöf til að hafa áhrif á annars konar hegðun.

Meiri hlutinn telur að skilgreina þurfi sem nauðung aðrar lyfjagjafir en fram koma í b-lið 6. tölul. 1. gr. í þeim tilgangi að hafa áhrif á hegðun sjúklinga. Því leggur meiri hlutinn til að við bætist nýr stafliður þar sem fram komi að til nauðungar teljist þegar sjúklingi eru gefin lyf gegn vilja hans í þeim tilgangi að hafa áhrif á hegðun hans.

Tilkynning um beitingu nauðungar.

Fram kemur í 1. mgr. d-liðar 3. gr. að áður en yfirlæknir eða vakthafandi sérfræðilæknir tekur ákvörðun um að víkja frá banni við beitingu nauðungar og/eða banni við fjarvöktun beri honum að leita eftir afstöðu sjúklings eftir því sem við verður komið. Jafnframt er tekið fram að tilkynna skuli nánasta aðstandanda um ákvörðunina. Meiri hlutinn telur að í tilviki einstaklinga með sjálfræði verði þeir sjálfir að fá að ráða því hvort tilkynna beri aðstandanda um beitingu nauðungar. Hér sé um að ræða mikil inngríp í persónulega hagi fólks og því verði sjúklingurinn sjálfur að hafa um það að segja hvort einhver og þá hver fái slíkar persónulegar upplýsingar. Því leggur meiri hlutinn til þá breytingartillögu að tilkynna beri nánasta aðstandandi ef sjúklingur óskar þess eða samþykkir.

Tímalengd ákvörðunar um beitingu nauðungar.

Í 3. mgr. d-liðar 3. gr. segir að ákvörðun um að víkja frá banni við beitingu nauðungar og/eða banni við fjarvöktun skuli vera tímabundin og aldrei veitt til lengri tíma en nauðsynlegt sé, þó ekki lengri en til sex mánaða í senn. Meiri hlutinn telur umrætt tímabil of langt og óþarfst sé að ákvörðun um beitingu nauðungar geti varað í svo langan tíma. Endurmeta þurfi oftar ákvarðanir eins og læsingu deilda, fjarvaktanir, lyfjagjafir eða annars konar nauðung. Í því sambandi bendir meiri hlutinn á að styttra tímabil hafi í för með að starfsfólk sé betur upplýst og að ákvarðanir séu vandaðri. Því leggur meiri hlutinn til að ákvörðunin skuli ekki vara til lengri tíma en þriggja mánaða.

Reglugerð um tíðni endurskoðunar.

Þá leggur meiri hlutinn til að ráðherra verði falið að mæla í reglugerð fyrir um frekari tíðni endurskoðunar og skráningar á beitingu nauðungar og/eða fjarvöktun. Er gert ráð fyrir að þar verði að finna frekari reglur um endurskoðun úrræða og skráningu með tilliti til ólíkra tilvika. Til að mynda yrði settur í reglur tímarammi fyrir endurskoðun þegar nauðung er beitt í formi lyfjagjafar og annar tímarammi kynni svo að eiga við þegar nauðung færi fram með takmörkun á eða eftirliti með ferðum fólks.

Reglugerð um beitingu nauðungar í hjúkrunar- og dvalarheimilum.

Meiri hlutinn leggur til nýtt ákvæði þess efnis að fela ráðherra að setja reglugerð um beitingu nauðungar á hjúkrunar- og dvalarheimilum. Þar eigi að vera reglur um verklag fyrir afskipti af persónulegum málefnum sem skerði sjálfsákvörðunarrétt heimilismanna og feli í sér nauðung og geti jafnvel tekið til daglegra athafna eins og lyfjatöku, hreinlætis og umgengni. Hér er rétt að hafa hliðsjón af því að fram hefur komið á undanförnum misserum ný hugmyndafræði og nálgun í þjónustu hjúkrunar- og dvalarheimila. Þau eigi m.a. að bera með sér að vera heimili og að sjálfstæði íbúanna verði virt. Þá ber vitaskuld að fylgja þeim ákvæðum sem fram koma í frumvarpinu við beitingu nauðungar enda verður ekki með reglugerð haggð að við því sem leiðir af lögum. Meiri hlutinn beinir því jafnframt til ráðuneytisins að huga að því hvort gera eigi þessum heimilum að setja sér verklagsreglur en nánari ákvæði þar að lútandi mætti setja í reglugerðina.

Frestun gildistöku.

Meiri hlutinn leggur til að gildistöku frumvarpsins verði frestað um fjóra mánuði, til 1. maí 2022. Meiri hlutinn beinir því til ráðuneytisins að nota þann tíma til að útfæra þær reglugerðir sem frumvarpið kveður á um í samvinnu við hagsmunaðila og notendur þjónustunnar.

Að því sögðu leggur meiri hlutinn til að frumvarpið verði **samþykkt** með þeim breytingum sem lagðar eru til í sérstöku þingskali.

Ásmundur Friðriksson var fjarverandi við afgreiðslu málsins en skrifar undir áltið samkvæmt heimild í 2. mgr. 29. gr. laga um þingsköt Alþingis, nr. 55/1991.

Alþingi, 7. júní 2021.

Ólafur Þór Gunnarsson, Ásmundur Friðriksson. Guðmundur Ingi Kristinsson.
frsm.

Halla Signý Kristjánsdóttir. Lilja Rafney Magnúsdóttir. Vilhjálmur Árnason.