

Alþingi – nefndarsvið  
Austurstræti 8-10  
150 Reykjavík

Akureyri, 20. mars 2019

**Frumvarp til laga**  
um breytingu á lögræðislögum, nr. 71/1997, með síðari breytingum  
(fyrirframgefin ákvarðanataka).

149. löggjafarþing 2018–2019.  
Þingskjal 313 — 282. mál.

Þann 21.02. 2019 barst undirrituðum forstöðulækni geðlækninga á Sjúkrahúsinu á Akureyri, með tölvupósti, ósk um umsögn um frumvarp til laga um breytingu á lögræðislögum (fyrirframgefin ákvarðanataka), 282. mál. Eins og kemur fram í greinargerð um þessa breytingu á lögræðislögum felst í fyrirframgefni ákvarðanatöku, viðurkenning samfélagsins á því að virða beri vilja lögræðissviptra einstaklinga, þótt þeir hafi misst réttinn eða getuna til þess að taka ákvarðanir um eigið líf.

Þessi umsögn á helst við um fólk sem svipt er lögræði oftar en einu sinni um ævina, t.d. vegna geðrænna veikinda.

I. Varðandi frumvarp til laga um breytingu á lögræðislögum nr. 71/1997, 4. gr. a, sem fjallar um fyrirframgefna ákvarðanatöku.

Fyrsta málsgrein snýr að því að lögráðamaður og aðrir sem koma að ákvarðanatöku um hag og meðferð lögræðissvipts manns skuli virða þann vilja hins lögræðissvipta. Hér er mikilvægt að spyrja hvað gera skulu við þann einstakling sem hefur verið metinn hættulegur sjálfum sér eða öðrum og þá sérstaklega í núverandi sjúkdómslotu? Þarf ekki að setja skilyrði vegna slíkra tilfella? Hér þyrfti að hnykkja á þeim klínísku ákvarðanatökum sem snúa að fólki með sjálfsvígisáform.

Þar sem kveðið er á um í 2. mgr. að manni sé heimilt að breyta, auka við eða afnema fyrirframgefna ákvarðanatöku sína ber einnig að spyrja sömu spurninga og um fyrstu málsgrein.

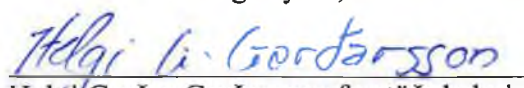
Varðandi 3. mgr. sem fjallar um þá þætti sem falla undir fyrirframgefna ákvarðanatöku má einnig setja spurningamerki. Hér er rétt að vekja athygli á því að meðferðaráætlun ber að semja í góðri samvinnu læknis og sjúklings en ekki af sjúklingi einum. Því er ekki rétt að veita sjúklingi einum og sér rétt til þess að breyta meðferðaráætlun því það stingur í stúf við hefðbundnar vinnureglur um samvinnu læknis og sjúklings.

Varðandi 4. mgr. sem snýr að því, að skylda til að virða fyrirframgefna ákvarðanir lögræðissvipts manns taki ekki til ákvarðana sem ómögulegt telst að framfylgja eða ákvarðana sem ganga gegn lögum eða góðu siðferði. Ef meðferð er hafnað með fyrirframgefni ákvarðanatöku er lagt til að sú ákvörðun teljist bindandi hafi hinn lögræðissvipti verið upplýstur um hugsanlegar afleiðingar þeirrar ákvörðunar. Hér er um matskennd atriði að ræða og það þarf að vera ljóst hver framkvæmir þetta mat, t.d. um það hvort ákvarðanir gangi gegn lögum eða góðu siðferði.

II. Varðandi 2. gr. frumvarpsins sem segir að við 8. gr. laganna bætist ný mgr. verður að tiltaka skýrt hverjum er heimilt að krefjast úrskurðar um hvenær brýn þörf til lögræðissviptingar hafi skapast.

III. Varðandi 3 gr. þessa frumvarps þar sem kemur fram að við 2. mgr. 12. gr. laganna bætist nýr málslíður um að sé þess krafist skal dómari taka það fram í úrskurði hvenær brýn þörf hafi skapast verður að taka fram að hér er um að ræða brýna þörf til lögræðissviptingar.

Virðingarfyllt,

  
Helgi Garðar Garðarsson forstöðulæknir  
Geðdeild Sjúkrahússins á Akureyri