

Reykjavík, 02.06.2020.

Til þess er málið varðar.

Efni: Umsögn um drög að reglugerð um þvingaða lyfjameðferð (útfærslur á 28.gr. lögræðislaga)

Í apríl 2020 skilaði starfshópur tillögum að útfærslu á 28.gr. lögræðislaga. Skýrsla starfshópsins er vel unnin og niðurstöðurnar og reglugerðin almennt til bóta. Jákvætt er að sjá að þar eru réttindi einstaklingsins höfð í forgrunni og að hliðsjón er höfð af sáttmála Sameinuðu Þjóðanna um réttindi fatlaðs fólks og þeim viðhorfsbreytingum sem orðið hafa varðandi nauðung í geðheilbrigðismálum síðustu ár á Vesturlöndum.

Mikilvægt er að dregið er fram í skýrslunni það sjónarmið aðila sem berjast gegn pyndingum (í neðanmálgrein 20) að á sama tíma og það er mannréttindabrot að beita nauðung án skýrrar og vandlega skráðrar brýnnar nauðsynjar og þá eins stutt og hægt er – þá getur einnig falist brot á réttindum fólks í því að hunsa eða sinna ekki meðferð fólks sem er veikt og ófært um að tjá vilja sinn til meðferðar. Það er einmitt afar mikilvægt að á sama tíma og kapp er lagt á að lágmarka nauðung og hámarka samráð og samstarf meðferðaraðila við notendur þjónustunnar og aðstandendur, þá verður samt að vera skýrt verklag í kringum þær undantekningar þar sem líf og heilsa liggja við að fólki sé sinnt eftir bestu þekkingu.

Þegar kemur að drögunum að reglugerðinni þá eru þau í mörgu ágætlega samin og rökstudd. Þó er mikilvægt, þar sem ætlunin er að reglugerðin gildi f.o.f. um þvingaða lyfjameðferð hjá fólki nauðungarvistuðu vegna alvarlegs geðsjúðóms og raunverulegrar eða yfirvofandi hættu, að afmarka nánar að svo sé.

Ég vil einnig leyfa mér að gera nokkrar athugasemdir:

Í 3. gr. er fjallað um „skrifleg og fyrirfram ákveðin fyrirmæli“. Æskilegt er að vilji sjúklings liggja fyrir áður en til veikinda kemur, einkum ef veikindum fylgir tímabundin eða varanleg vangeta til að veita upplýst samþykki og koma að ákvarðanatöku í eigin meðferð. Hins vegar þarf að vera skýrt í reglugerðinni, sé ætlunin að nota fyrirfram ákveðin fyrirmæli, að tímamörk séu á slíkum fyrirmælum og þau endurskoðuð reglulega. Heppilegra kynni að vera að tala ekki um „fyrirfram ákveðin fyrirmæli“ heldur frekar fyrirfram ákveðin tilmæli eða viljayfirlýsingu. Það samræmist enda betur anda reglugerðarinnar þar sem sú skylda er lögð á þann sem beitir nauðung að hafa í huga meðalhóf og nauðsyn og að taka tillit til hagsmuna og vilja sjúklings (sbr. 6.gr).

Í 8. gr. reglugerðardraganna er rætt um að fyrirfram ákveðinn umboðsmaður þurfi að heimila þvingaða lyfjameðferð. Þar vaknar spurning um það hvort æskilegt sé að einstaklingurinn sjálfur hafi rétt til að taka svo afdrifaríkar ákvarðanir um eigin framtíð, jafnvel þvert gegn brýnni nauðsyn, mati sérfræðiteymis og eigin mati, til að geta neitað, beint (sbr. fyrirfram ákveðin fyrirsmæli í 3. gr.) eða óbeint í gegnum umboðsmann (sbr. 8. gr.).

Í 15. grein þessara draga er fjallað um sérfræðiteymi um þvingaða lyfjameðferð. Ljóst er af samsetningu þess að þar er gert ráð fyrir því að tryggja þurfi að til staðar sé sérfræðipækking úr mismunandi áttum. Þannig er lagt til að í sérfræðiteyminu komi til geðlæknisþekking, lögfræðipækking og svo sjónarmið og þekking aðstandenda og notenda með reynslu af þvingaðri lyfjagjöf. Allt eru þetta afar mikilvæg sjónarmið sem leiða þarf saman í sérfræðiteyminu. Hins vegar eru ekki rök fyrir því að hafa í teyminu þrjá einstaklinga með notendareynslu af þvingaðri lyfjagjöf. Skýtur slíkt skökku við ef markmið teymisins er, eins og fram kemur í 3. tölulið 15. gr. að taka ákvörðun um heimild til að beita þvingaðri lyfjagjöf, endurskoða slíkar ákvarðanir og fara yfir rökstuðning fyrir þvingaðri lyfjagjöf. Þar þarf að leiða að mismunandi sérfræðisjónarmið og má telja að það sé gert með fullnægjandi hætti með einum fulltrúa geðlæknisþekkingar, lagaþekkingar, aðstandendaþekkingar og notendaþekkingar, auk varamanna. Velta má því upp hvort frekar sé ástæða til að geta eftt sérfræðipækkingu nefndarinnar, með því að geta kallað til aðila með sérfræðipækkingu á öðrum sviðum læknisfræði þegar þörf krefur sem viðbótaraðila. Þar er líklegt að sérstaklega verði þörf á aðkomu öldrunarlæknis.

Að lokum má binda vonir við að heildarendurskoðun á lögræðislögum nr. 71/1997, muni leiða til nánari skoðunar á allri þvingun og sérstaklega ákvæðum laganna um sjálfræðissviptingu, þar sem skoða þarf réttindi fólks með fötlun vegna geðsjúkdóma sérstaklega. Rétt er síðan að minna á að lögræðislög fjalla ekki aðeins um nauðung fólks með geðsjúkdóma eða fötlun vegna þeirra, heldur gilda þau almennt um borgara og sjúkdóma. Þetta þarf sérstaklega að hafa í huga, þegar kemur að meðferð eldra fólks sem vegna heilabilunar hefur skerta getu til að ráða eigin málum . Má búast við að þar sé um stóran hóp að ræða. Einnig taka lögin til umtalsverðs hóps sem vegna fötlunar af ýmsu tagi á erfitt með að tjá vilja sinn.

Virðingarfyllt,

Páll Matthíasson geðlæknir.

