

## REGLUGERÐ

### um þvingaða lyfjameðferð.

#### 1. gr.

##### *Markmið*

Markmið þessarar reglugerðar er að tryggja að virðing sé borin fyrir mannlegri reisn og sjálfsákvörðunarrétti allra sem þiggja heilbrigðisþjónustu á sjúkrahúsi og að sá réttur sé tryggður án mismununar þegar kemur að þvingaðri lyfjagjöf.

#### 2. gr.

##### *Gildissvið*

Þessar reglur gilda um alla þvingaða lyfjameðferð sem beitt er í heilbrigðisþjónustu í tengslum við lögræðislög nr. 71/1997.

#### 3. gr.

##### *Skilgreiningar*

Í reglugerð þessari er merking eftirtalinnna orða og orðasambanda sem hér segir:

- Frjálst og upplýst samþykki*: Samþykki sem sjúklingur veitir fyrir læknisfræðilegri meðferð ef hann hefur fengið allar viðeigandi upplýsingar um kosti hennar, hugsanlegar aukaverkanir og aðra mögulega valkosti, býr yfir óskertri hæfni til ákvarðanatöku og gefur samþykki sitt án þvingunar eða óréttmætra áhrifa annarra.
- Þvinguð lyfjameðferð*: Öll lyfjameðferð sem er gefin án frjáls og upplýsts samþykkis.
- Hæfni til ákvarðanatöku*: Hæfileiki sjúklings til að skilja og meðtaka upplýsingar um eðli meðferðar, afleiðingar þess að samþykkja eða hafna meðferð og að tjá þann vilja sinn með áhrifaríkem tjáskiptum, með eða án aðstoðar persónulegs talsmanns eða fyrirframákveðins umboðsmanns.
- Bestu hagsmunir og vilji sjúklings*: Skulu metnir út frá læknisfræðilegu mati á nauðsynlegri meðferð og skal það mat jafnframt taka mið af því hvað sjúklingur hefði sjálfur ákveðið hefði hæfni hans til ákvarðanatöku haldist óskert, miðað við fyrri yfirlýsingar hans (eins og í fyrirframgerðri ákvarðanatöku) og samkvæmt því sem þeir sem þekkja hann best halda fram (eins og fyrirframákveðinn umboðsmaður eða persónulegur talsmaður).
- Skrifleg og fyrirframákveðin fyrirmæli*: Þegar fyrirsjáanlegt er að hæfni til ákvarðanatöku geti skerst getur sjúklingur útbúið skrifleg fyrirmæli í samstarfi við heilbrigðisstarfsmann. Þar er kveðið á um hvaða þvingunarúræði, meðferð og lyf sjúklingur heimilar í aðstæðum þar sem hæfni hans til ákvarðanatöku telst skert.
- Fyrirframákveðinn umboðsmaður sjúklings*: Þegar skerðing á hæfni til ákvarðanatöku er fyrirsjáanleg getur sjúklingur tilnefnt fyrirframákveðinn umboðsmann í sinn stað sem hefur heimild til að taka ákvarðanir fyrir hans hönd byggt á yfirlýstum séróskum eða grundvallarreglum.
- Persónulegur talsmaður*: Á grundvelli laga nr. 88/2011 um réttindagæslu fyrir fatlað fólk á sjúklingur sem valið hefur sér persónulegan talsmann rétt á að njóta aðstoðar hans við undirbúning upplýstrar ákvarðanatöku um læknisfræðilega meðferð.

## 4. gr.

*Meginreglur*

Framkvæmd heilbrigðisþjónustu á að vera byggð á frjálsu og upplýstu samþykki viðkomandi sjúklings.

Önnur og vægari úrræði skulu fullreynd áður en ráðist er þvingaða lyfjameðferð á grundvelli lögræðisлага.

Leitast skal við að hafa samráð við sjúklinginn sjálfan við gerð áætlunar um þá heilbrigðisþjónustu sem uppfylla á þarfir hans.

Ef beita þarf undantekningarákvæðum 10. gr. reglugerðar þessarar þarf að vinna að því svo fljótt sem auðið er að fyrirbyggja með þátttöku sjúklings að slíkt endurtaki sig.

## 5. gr.

*Lögmæti*

Öll þvinguð lyfjameðferð þarf að vera í samræmi við gildandi löggjöf, alþjóðlegar mannréttindaskuldbindingar og uppfylla viðeigandi verndarráðstafanir.

## 6. gr.

*Meðalhóf og nauðsyn*

Þvingaðri lyfjagjöf skal einungis beitt í samræmi við grundvallarreglur um meðalhóf og nauðsyn. Í meðferð sjúklings sem beittur er þvingaðri lyfjameðferð skal alltaf velja vægasta úrræði sem mögulegt er og vægustu meðferð sem möguleg er, með tilliti til hagsmuna og vilja sjúklings.

## 7. gr.

*Ráðgjafi sjúklings*

Sjúklingur sem sætir þvingaðri lyfjagjöf skal eiga rétt á að ráðfæra sig við ráðgjafa, helst úr röðum einstaklinga sem hafa sambærilega reynslu að baki.

## 8. gr.

*Fyrirfram ákveðinn umboðsmaður*

Hafi sjúklingur tilnefnt fyrirframákveðinn umboðsmann í sinn stað vegna fyrisjáanlegrar skertrar hæfni til ákvarðanatöku er þvinguð lyfjameðferð einungis heimiluð að fengnu samþykki þess umboðsmanns.

## 9. gr.

*Heimild til að bera ákvörðun undir dómstóla*

Sjúklingi sem er gert að sæta þvingaðri lyfjagjöf er heimilt að bera þá ákvörðun undir dómstóla og njóta aðstoðar lögmanns sér að kostnaðarlausu í samræmi við lögræðislag.

Úrskurður dómara skal liggja fyrir innan 48 klukkustunda.

## 10. gr.

*Viðmið fyrir þvingaða lyfjameðferð*

Þvingaðri lyfjameðferð má einungis beita ef sjúklingur er sjálfum sér eða öðrum hættulegur eða ef lífi hans eða heilsu er annars stefnt í voða og eftirtalin viðmið teljast uppfyllt:

1. Ef hæfni sjúklings til ákvarðanatöku um eigin meðferð er verulega skert.
2. Meðferðin er nauðsynleg með tilliti til bestu hagsmuna og vilja sjúklings.
3. Önnur og vægari úrræði hafa verið fullreynd.

## 11. gr.

*Málsmeðferðarreglur þvingaðrar lyfjameðferðar*

Þvinguð lyfjameðferð skal einungis framkvæmd á grundvelli viðeigandi læknisfræðilegrar skoðunar af tveimur geðlæknum, sem búa yfir nægilegri þekkingu, reynslu og hæfni, til samræmis við gildandi faglegar skyldur og viðmið og sé annar þeirra starfandi utan viðkomandi stofnunar.

Bera þarf ákvörðun um þvingaða lyfjagjöf og aðra þvingaða meðferð undir sérfræðiteymi sem skal:

1. vinna á grundvelli þeirrar læknisfræðilegu skoðunar sem greinir í 1. mgr.
2. tryggja að viðmiðin sem fram koma í 10. gr. séu uppfyllt.
3. tryggja að sjúklingur fái áheyrn í eigin persónu og njóti stuðnings persónulegs ráðgjafa ef við á.
4. taka mið af fyrirframgerðri ákvarðanatöku sjúklings ef við á eða.
5. ráðfæra sig við fyrirframskipaðan umboðsmann sjúklings eða persónulegan talsmann hans ef við á.

Ákvörðun um þvingaða lyfjameðferð skal skráð í sjúkraskrá og þarf þar að koma fram í hve langan tíma sú ákvörðun er í gildi.

Veitt er heimild til þvingaðrar lyfjameðferðar að hámarki þrjá mánuði í senn.

Í kjölfar þvingaðrar lyfjameðferðar skulu sjúklingi standa til boða stuðningsviðtöl til að vinna úr því áfalli sem af henni kann að hljóta og allra leiða leitað til að efla sjálfsákvörðunarrétt sjúklings varðandi eigin meðferðaráætlun.

## 12. gr.

*Málsmeðferðarreglur í neyðartilvikum*

Í neyðartilvikum þar sem neyðarástand skapast vegna yfirvofandi hættu á alvarlegum skaða, gagnvart sjúklingi eða öðrum, skal ákvörðun um þvingaða lyfjameðferð tekin af vakthafandi lækni, að eftirfarandi skilyrðum uppfylltum:

1. þvinguð lyfjameðferð skal einungis tekin á grundvelli læknisfræðilegrar skoðunar sem er viðeigandi út frá þeirri meðferð sem um ræðir;
2. viðmið 10. gr. fyrir þvingaða lyfjameðferð séu uppfyllt
3. fylgt sé eftir ákvæðum c)-e) liðar 11. gr. að því marki sem kostur er
4. ákvörðunin um þvingaða meðferð sé skráð í sjúkraskrá
5. ákvörðunin og rökstuðningur hennar sé tilkynnt sérfræðiteymi svo fljótt sem auðið er

Lengd þvingaðrar lyfjameðferðar í neyðartilvikum skal vara eins stutt og mögulegt er. Hún má ekki fara fram yfir þann tíma sem neyðartilvikið markar nema málsmeðferðarreglur 11. gr. hafi verið virtar.

Þessi heimild gildir einungis í algjörum undantekningartilvikum og nær ekki til þess að gefa sjúklingi forðalyf.

## 13. gr.

*Framlenging á þvingaðri lyfjameðferð*

Málsmeðferðarreglur 11. gr. gilda einnig við ákvörðun um að framlengja ákvörðun um þvingaða lyfjameðferð.

## 14. gr.

*Lok þvingaðrar lyfjameðferðar*

Þvingaðri lyfjameðferð skal ljúka um leið og hún uppfyllir ekki eitthvert þeirra viðmiða sem sett eru fram í 10. gr.

Sá læknir sem ber ábyrgð á meðferð sjúklings ber jafnframt ábyrgð á að meta hvort þau viðmið fyrir þvingaða lyfjameðferð sem sett eru fram í 10. gr. teljist áfram uppfyllt.

Ábyrgðaraðili þjónustunnar skal sjá til þess að meðferðin og lögmæt skilyrði hennar séu endurskoðuð á þriggja mánaða fresti.

Sá læknir sem ber ábyrgð á meðferð sjúklings er heimilt að grípa til ráðstafana byggt á 2. og 3. mgr. greinarinnar til að ljúka þvingaðri lyfjameðferð, nema lög áskilji að dómstóll eða annar úrskurðaraðili komi að lokum þvingaðrar lyfjameðferðar.

## 15. gr.

*Sérfræðiteymi um þvingaða lyfjameðferð*

Ráðherra skipar sex manna sérfræðiteymi til fjögurra ára og formann úr þeirra hópi. Sérfræðiteymið skal skipað geðlækni, sem er ekki að taka ákvarðanir um beitingu þvingaðrar lyfjameðferðar að öllu jöfnu, lögfræðingi og aðstandanda auk þriggja einstaklinga með notendareynslu af þvingaðri lyfjagjöf. Varamenn skulu vera jafnmargir og uppfylla sömu kröfur og aðalmenn.

Ráðuneytið skal ráða starfsmann til aðstoðar sérfræðiteyminu. Ráðuneytið skal útvega starfsmanninum starfsaðstöðu og fundaraðstöðu fyrir sérfræðiteymið.

Hlutverk sérfræðiteymis er að taka ákvörðun um heimild til að beita þvingaðri lyfjagjöf, endurskoða slíkar ákvarðanir og fara yfir rökstuðning fyrir þvingaðri lyfjagjöf.

Sérfræðiteymið getur gert athugasemdir, krafist nánari rökstuðnings eða komið með ábendingar.

Sérfræðiteymið getur hafnað eða samþykkt beiðnir um fyrirframgerða ákvarðanatöku og skipun fyrirfram ákveðins umboðsmanns. Slíkar upplýsingar skal skrá í sjúkraskrá sjúklings.

## 16. gr.

*Réttur til upplýsinga*

Allar viðeigandi upplýsingar um réttindi sjúklings sem er gert að sæta þvingaðri lyfjagjöf skal veita sjúklingi svo fljótt sem auðið er, auk ráðgjafa hans, persónulegum talsmanni, fyrirframskipuðum umboðsmanni eða lögmanni hans.

Reglulega skal veita sjúklingi, persónulegum talsmanni, fyrirframákveðnum umboðsmanni eða lögmanni sjúklings upplýsingar um rökstuðning þvingaðrar lyfjagjafar, viðmið framlengingar eða lok hennar og gefa þeim afrit af viðeigandi ákvörðunum.

## 17. gr.

*Réttur til samskipta*

Sjúklingur sem sætir þvingaðri lyfjameðferð skal eiga rétt á að eiga samskipta við ráðgjafa, persónulegan talsmann, fyrirframákveðinn umboðsmann, lögmann sinn eða sérfræðiteymið án takmarkana.

## 18. gr.

*Gildistaka.*

Reglugerð þessi, sem sett er með stöð í 4. mgr. 28. gr. lögræðislaga, nr. 71/1997, með síðari breytingum, tekur þegar gildi.