|  |  |
| --- | --- |
|  | **ÁFORM UM LAGASETNINGU**  *– sbr. samþykkt ríkisstjórnar frá 10. mars 2017, 1.-4. gr.* |
| **Málsheiti og nr.** | HRN20090120 - Frumvarp til laga um breytingu á lögum um réttindi sjúklinga, nr. 74/1997 (þvinguð meðferð, inngrip og önnur valdbeiting) |
| **Ráðuneyti /verkefnisstjóri** | Heilbrigðisráðuneyti |
| **Innleiðing EES-gerðar?** | Já  Nei |
| **Dags.** | 12. október 2020 |

|  |
| --- |
| 1. **Úrlausnarefni** |
| 1. **Forsaga máls og tilefni**   Í skýrslu umboðsmanns Alþingis vegna heimsóknar á geðsvið Landspítala á grundvelli OPCAT-eftirlits var óskað eftir viðbrögðum og tilmælum beint til stjórnvalda, þ. á m. til heilbrigðisráðherra. Í skýrslunni kemur fram að standi vilji stjórnvalda og Alþingis til þess að heimilt sé að beita úrræðum gagnvart sjúklingum á heilbrigðisstofnunum sem víkja frá persónuréttindum sjúklinga, þurfi að kveða á um slíkt með skýrum hætti í lögum.  Fullnægjandi lagaheimildir eru ekki til staðar í íslenskri löggjöf til að taka ákvarðanir gagnvart frelsissviptum einstaklingum á heilbrigðisstofnunum sem geta falið í sér inngrip í réttindi sem varin eru í stjórnarskrá og mannréttindasáttmálum. Þar nægir ekki að fella athafnir og inngrip í líf sjúklinga undir það eitt að um sé að ræða meðferð í læknisfræðilegum tilgangi.  Í skýrslunni er sérstaklega tekið fram að þrátt fyrir að ekki verði séð að fullnægjandi lagagrundvöllur sé ávallt til staðar til að beita þvingunum og öðru valdi gagnvart sjúklingum á deildunum hafi ekki verið að sjá að sjúklingar þar séu beittir ómannlegri eða vanvirðandi meðferð. Þar kemur m.a. til að það virðist eftir fremsta megni vera reynt að takmarka slíkar aðgerðir, bæði að umfangi og tímalengd.  Enn fremur hefur Evrópunefnd um varnir gegn pyndingum og ómannlegri og vanvirðandi meðferð eða refsingu (CPT-nefndin) ítrekað mælst til þess nú síðast í skýrslu, eftir vitjun til Íslands frá 17. – 24. maí 2019, að íslensk stjórnvöld setji reglur um beitingu þvingunarráðstafana með löggjöf í stað þess að láta það alfarið í hendur geðheilbrigðisstofnana.  Ráðuneytið telur að bregðast þurfi skjótt við þeim ábendingum sem umboðsmaður beindi til heilbrigðisráðherra og lúta einkum almennt að stöðu frelsissviptra sjúklinga hvað varðar meðferð þeirra og heimildir stjórnvalda til að beita þá hvers konar þvingunum, valdi og/eða taka ákvarðanir sem fela í sér inngrip í friðhelgi einkalífs þeirra. Það er skilningur ráðuneytisins á skýrslu umboðsmanns að ekki sé unnt nema að takmörkuðu leyti að gera slíkum heimildum betur skil í reglugerð þar sem lagastoð skorti fyrir þvingunum sem sjúklingar eru beittir á geðsviði Landspítala og eftir atvikum öðrum heilbrigðisstofnunum.  Heilbrigðisráðherra hefur því tekið þá ákvörðun að bregðast við hluta ábendinga í skýrslunni með því að leggja fram lagafrumvarp. Þannig er nú að finna á þingmálaskrá ríkisstjórnarinnar fyrir 151. löggjafaraþing frumvarp til breytinga á lögum nr. 74/1997, um réttindi sjúklinga, þar sem stefnt er að því að færa nýjan kafla inn í lögin um inngrip, þvinganir og aðra valdbeitingu. Lagt er upp með að þar verði áréttuð meginreglan um friðhelgi einkalífs og að þvingun sé ekki beitt, að hvaða skilyrðum uppfylltum sé unnt að beita þvingunum, um skráningu tilvika, málsmeðferð, eftirlit og önnur atriði sem rakin eru í skýrslu umboðsmanns með það að markmiði að tryggja betur mannréttindi þeirra sjúklinga sem í hlut eiga.  Með þessu frumvarpi er ekki ætlunin að auka heimildir til þvingunar né inngripa á heilbrigðisstofnunum miðað við gildandi framkvæmd, einungis er ætlunin að tryggja fullnægjandi lagaheimildir fyrir þeim inngripum sem talið er nauðsynlegt að beita í undantekningartilvikum ásamt því að tryggja réttindi sjúklinga, s.s. með rétti til endurskoðunar ákvarðana og eftirliti með beitingu þvingana.   1. **Hvert er úrlausnarefnið?**   Úrlausnarefnið með frumvarpinu er að tryggja fullnægjandi lagaheimildir til að taka ákvarðanir gagnvart frelsissviptum sjúklingum á heilbrigðisstofnunum og tryggja réttindi sjúklinga, m.a. með því að kveða skýrt á um að þvingunum sé ekki beitt nema í algerum undantekningartilvikum, að meðalhófs verði gætt og að eftirlit verða með beitingu þeirra.   1. **Að hvaða marki duga gildandi lög og reglur ekki til?**   Í íslenskri löggjöf eru ekki viðhlítandi lög eða reglur um málefnið. |
| 1. **Markmið** |
| 1. **Stefna hins opinbera á viðkomandi málefnasviði/málaflokki**   Frumvarpið fellur undir málefnasvið 23 um sjúkrahúsþjónustu í gildandi fjármálaáætlun. Megimarkmið heilbrigðisþjónustu er að veitt sé örugg, aðgengileg og hagkvæm heilbrigðisþjónusta þar sem sjúklingum er tryggð greið leið að réttri þjónustu á réttum stað.   1. **Markmið sem að er stefnt með lagasetningu í ljósi úrlausnarefnis og stefnu stjórnvalda**   Markmið frumvarpsins er að skjóta lagastoðum og skýra heimildir stjórnvalda til þess að taka ákvarðanir gagnvart frelsissviptum einstaklingum á heilbrigðisstofnunum, sem er hluti af því að veita örugga þjónustu og tryggja réttindi sjúklinga. |
| 1. **Leiðir** |
| 1. **Ekkert aðhafst - hvaða afleiðingar hefði það?**   Ákvarðanir gagnvart frelsissviptum einstaklingum á heilbrigðisstofnunum myndu halda áfram að vera teknar að einhverju leyti án viðhlítandi lagastoðar og réttindi sjúklinga ekki að fullu tryggð.   1. **Önnur úrræði en lagasetning sem metin hafa verið**   Önnur úrræði koma ekki til greina miðað við tilgang frumvarpsins. Þar sem um ræðir inngrip í stjórnarskrárvarin réttindi fólks þurfa heimildir stjórnvalda að kom fram í lögum og vera nægjanlega skýrar til að teljast viðhlítandi réttargrundvöllur réttindaskerðingar. Því koma önnur úrræði en löggjöf ekki til greina.   1. **Mögulegar leiðir við lagasetningu**   Lagt er upp með í frumvarpinu að bæta við ákvæðum við lög um réttindi sjúklinga og ekki er talið að aðrar leiðir henti betur. Um er að ræða afmarkaðan þátt í þjónustu heilbrigðisstofnana og réttindum sjúklinga og því er ekki talin þörf á að setja ný heildarlög um réttindi sjúklinga. Þá var það mat ráðuneytisins að eins og sakir standa og í ljósi þess að brýnt er að tryggja umræddar lagaheimildir fari best á því að setja slíkar heimildir og takmörk þeirra inn í núgildandi lög um réttindi sjúklinga í stað þess að setja ný heildarlög um efnið. Slík vinna krefðist meiri undirbúnings og eftir atvikum að beðið væri þess að vinna þingmannanefndar um endurskoðun lögræðislaga lyki, sbr. þingsályktun um endurskoðun lögræðislaga nr. 41/149. |
| 1. **Hvaða leið er áformuð og hvers vegna?** |
| 1. **Stutt lýsing á þeirri leið sem áformuð er og rökstuðningur fyrir henni**   Áformað er að kveða á um réttindi sjúklinga til friðhelgi einkalífs en jafnframt að setja lagaheimildir fyrir ákveðnum inngripum sem koma til framkvæmda á heilbrigðisstofnunum ásamt skýrum ramma um hvenær og hvernig það er heimilt. Gert er ráð fyrir að bæta við ákvæðum í lög um réttindi sjúklinga   1. **Helstu fyrirhuguðu breytingar á gildandi lögum og reglum, hvort heldur bætt er við eða fellt brott**   Helstu fyrirhuguðu breytingar á lögum um réttindi sjúklinga eru að:   1. Skilgreina ítarlegar hugtakið meðferð. 2. Kveða á um að þvingunum skuli almennt ekki beitt í samræmi við friðhelgi einkalífs. 3. Skilgreina hvað telst til þvingana. 4. Setja málsmeðferðarreglur um ákvarðanir um þvingaða meðferð eða önnur inngrip. |
| 1. **Samræmi við stjórnarskrá og þjóðarétt – aðrar grundvallarspurningar** |
| 1. **Koma áformin inn á svið stjórnarskrár og þjóðréttarskuldbindinga?**   Vinna við gerð frumvarpsins krefst þess að tekið sé tillit til ákvæða stjórnarskrárinnar, einkum ákvæði 71. gr. um friðhelgi einkalífs og heimilis og eftir atvikum ákvæði 67. gr. í tengslum við frelsissviptingu. Þá er markmið frumvarpsins að tryggja að heimildir stjórnvalda verði í samræmi við kröfur lögmætisreglunnar og lagaáskilnaðarreglna framangreindra stjórnarskrárákvæða.   1. **Varða áformin ákvæði EES-samningsins um ríkisaðstoð, tæknilegar reglur um vöru og fjarþjónustu eða frelsi til að veita þjónustu?**   Nei.   1. **Er önnur grundvallarlöggjöf sem taka þarf tillit til?**   Tekið verður tillit til lögræðislaga, nr. 71/1997. |
| 1. **Samráð** |
| 1. **Hverjir eru helstu hagsmunaaðilar?**   Þeir sjúklingar sem dvelja á heilbrigðisstofnunum og eru eða kunna að vera beittir umræddum þvingunum, heilbrigðisstarfsfólk og annað starfsfólk sem starfar á heilbrigðisstofnunum. Embætti landlæknis.   1. **Er skörun við stjórnarmálefni annarra ráðuneyta?**   Efni frumvarpsins kann að skarast við stjórnarmálefni dómsmálaráðuneytis vegna III. kafla lögræðislaga, nr. 71/1997, þar sem fjallað um nauðungarvistun á sjúkrahúsi. Enn fremur kann efni frumvarpsins að skarast við stjórnarmálefni félagsmálaráðuneytisins hvort sem er vegna fatlaðs fólks eða einstaklinga í öryggisvistun.   1. **Samráð sem þegar hefur farið fram**   Heilbrigðisráðuneytið hefur fjallað um efni frumvarpsins og kynnt áformin fyrir dómsmálaráðuneyti og félagsmálaráðuneyti á vettvangi starfshóps sem vann að viðbrögðum aðila við skýrslu umboðsmanns Alþingis vegna heimsóknar á geðsvið Landspítala á grundvelli OPCAT-eftirlits.   1. **Fyrirhugað samráð**   Heilbrigðisráðuneytið mun hafa samráð við Geðhjálp - samtökum um bættan hag fólks með geðraskanir og geðfötlun í samfélaginu, Landspítala, Sjúkrahúsið á Akureyri, embætti landlæknis og aðra hagsmunaaðila. Fyrirhugað er að birta áform um lagasetningu og frummat á áhrifum í Samráðsgátt stjórnvalda. Þá er jafnframt fyrirhugað að birta drög að frumvarpi í Samráðsgátt stjórnvalda. |
| 1. **Mat á áhrifum þeirrar leiðar sem áformuð er** |
| 1. **Niðurstaða frummats á áhrifum, sbr. fylgiskjal**   Ekki er gert ráð fyrir að lagabreytingin muni hafa áhrif á fjárhag ríkissjóðs. |
| 1. **Næstu skref, innleiðing** |
| 1. **Hefur verið gerð verkefnisáætlun fyrir frumvarpssmíðina?**   Nei, ekki hefur verið gerð formleg verkefnisáætlun fyrir frumvarpssmíðina. Samkvæmt þingmálaskrá ríkisstjórnarinnar er áætlað að leggja frumvarpið fram í mars 2021 á 151. löggjafarþingi.   1. **Hvernig verður staðið að innleiðingu löggjafar? Hvað má gera ráð fyrir að þeir sem verða fyrir áhrifum, opinberar stofnanir/hagsmunaaðilar/almenningur, þurfi langan tíma til undirbúnings/aðlögunar?**   Frumvarpið verður unnið í samráði við Landspítala og aðra hagsmunaaðila, ef fram koma ábendingar um að stofnanir þurfi tíma til að undirbúa gildistöku laganna verður það skoðað annars verður lagt til að lögin taki þegar gildi.   1. **Hvaða forsendur þurfa að vera fyrir hendi til að lagasetning beri árangur?**   Kynna þarf umræddar breytingar og reglur fyrir heilbrigðisstarfsfólki með aðkomu embætti landlæknis þar sem það á við.   1. **Mælikvarðar á árangur og útkomu**   Nei, en það gæti breyst.   1. **Hefur verið hugað að því að afla gagna til að meta árangur þegar þar að kemur?**   Það er skylda að skrá í sjúkraskrá það sem varðar sjúklinga í meðferð á heilbrigðisstofnunum og er því möguleiki á að meta árangur til staðar. |
| 1. **Annað** |
|  |
| 1. **Fylgiskjöl** |
| 1. **Mat á áhrifum lagasetningar – Frummat, sbr. eyðublað** 2. **Skýrsla umboðsmanns Alþingis vegna heimsóknar á geðsvið Landspítala á Kleppi árið 2018 á grundvelli OPCAT-eftirlits** |