

Hafnarfjörður, 27. 09. 2023

**Efni: Umsögn um breytingu á lögræðislögum.
Birt í samráðsgátt stjórnvalda 30.08.2023**

Inngangur.

Umsögn þessi snýr eingöngu að þeim breytingum sem kynntar eru og varða fyrirætlan um að lögbinda þá skyldu að tvö læknisvottorð þurfi að liggja fyrir áður en ákvörðun er tekin um sviptingu lögræðis eða nauðungarvistun.

- Er sérstök þörf á að lögbinda slíka skyldu?
- Er núverandi lagaumhverfi er varðar læknisvottorð ófullnægjandi?
- Er raunhæft að setja þá reglu í lög að fyrir hendi séu tvö læknisvottorð frá læknum sem eru fullkomlega óháðir hvor öðrum? Hvað ef þau eru ekki samhljóða?
- Er skynsamlegt að lögbinda reglu um útgáfu fleiri læknisvottorða frá því sem nú er?

Er sérstök þörf á lögbinda reglu um að tvö læknisvottorð skuli liggja fyrir áður en ákvörðun er tekin um sviptingu lögræðis eða nauðungarvistun?

Forsagan.

Á 144. löggjafarþingi 2014-2015 var lagt fram frumvarp til laga um breytingu á lögræðislögum nr. 71/1997 sem var samþykkt sem lög nr. 84/2015 og felld inn í fyrrnefndu lögin.

Í athugasemdum við frumvarpið sagði m.a. að innanríkisráðuneytið hefði staðið fyrir óformlegu samráði um nauðungarvistanir á grundvelli lögræðislaga árin 2012-2014. Nánar sagði um þetta samráð:

„Að samráðinu komu m.a. önnur ráðuneyti, fagfólk, svo sem læknar, fulltrúar Landspítalans, m.a. fulltrúi notenda gæðaráðs geðsviðs spítalans, Geðheilsa – eftirfylgd á vegum heilsugæslunnar á höfuðborgarsvæðinu, hagsmunasamtök, svo sem Hugarafli og Geðhjálpi, velferðarsvið Reykjavíkurborgar, einstaklingar sem hafa verið nauðungarvistaðir og aðstandendur þeirra, auk ráðgjafa nauðungarvistaðra. Rætt var um hvernig gera mætti breytingar á lögræðislögum til þess að mannréttindasjónarmið yrðu tryggð með sem bestum hætti bæði hvað varðar réttindi og framkvæmd. Í kjölfarið lagði hinn óformlegi samráðshópur innanríkisráðuneytisins fram umræðuskjal um framkvæmd nauðungarvistana til ráðherra með ýmsum ábendingum um umbætur á þessu sviði.

Það var samhljóða álit samráðshópsins að hvers konar frelsissvipting væri alvarlegt inngrip í líf hvernar manneskju og að mannhelgi einstaklinga bæri að virða í lengstu lög. Fram kom að markmiðið ætti að vera að fækka nauðungarinnlögnum og bæta framkvæmd þeirra. Aðalatriðið væri að lágmarka nauðung og draga úr mögulegri lífsgæðaskerðingu. Mikilvægt væri að efla samstarf heilbrigðisþjónustu og félagsþjónustu sveitarfélaga um framkvæmd nauðungarvistunar.“

Til að mæta framangreindri athugasemd var 11. gr. laganna breytt á þann hátt að við sviptingu lögræðis yrði dómara gert skylt að afla sönnunargagna, svo sem læknisvottorðs ef það fylgdi ekki kröfu um lögræðissviptingu, í stað þess að vera það heimilt eins og var skv. gildandi lögum.

Í greinargerð með 4. gr. breytingalaganna sagði enn fremur um aukna rannsóknarskyldu dómara og þýðingu læknisvottorðs eftirfarandi (undirstrikanir eru undirritaðs):

„Í athugasemdum um 11. gr. sem fram koma í greinargerð með frumvarpi að gildandi lögræðislögum er fjallað um hinar ríku skyldur sem ákvæði laganna leggja á dómara í málum er varða sviptingu lögræðis til að tryggja að niðurstæða sé byggð á traustum grunni. Segir þar m.a. að ljóst sé að læknisvottorð séu að jafnaði mikilvægustu sönnunargögnin í málum til sviptingar lögræðis en í læknisvottorði skuli gerð grein fyrir því hvort varnaraðili er haldinn einhverjum þeim sjúkdómi eða í slíku ástandi sem er skilyrði lögræðissviptingar skv. 4. gr., ásamt sjúkdómsgreiningu, ef unnt er, eða ítarlegri lýsingu á ástandi varnaraðila. Er að öðru leyti vísað til athugasemda með ákvæðinu um frekari útskýringar um hinar sérstöku réttarfarsreglur og auknu rannsóknarskyldu dómara sem um mál þessi gilda.

Með breytingunni er komið til móts við sjónarmið sem komu fram í skýrslu óformlegs samráðshóps innanríkisráðuneytis um nauðungarvistanir. Mikilvægi breytingarinnar var frekar áréttað í rannsókn Helgu Baldvinsdóttur Bjargardóttur um 12. gr. samnings Sameinuðu þjóðanna um réttindi fatlaðs fólks, en í niðurstöðum hennar var lögð rík áhersla á að með hliðsjón af réttaröryggissjónarmiðum og meginreglunni um sanngjarna og réttláta málsmeðferð eins og hún birtist í mannréttindasáttmála Evrópu verði að tryggja að dómari komist að sjálfstæðri niðurstöðu um sviptingu lögræðis.

Með 4. gr. frumvarpsins er brugðist við þessum ábendingum til þess að áréttta réttarstöðu varnaraðila og tryggja frekar samræmi við alþjóðlegar mannréttindaskuldbindingar.“

Til viðbótar framangreindu var gerð sú breyting á b-lið 23. gr. laganna að sýslumaður gæti leitað álits trúnaðarlæknis í stað umsagnar þegar um væri að ræða mál er varða nauðungarvistun skv. 21. gr. laganna. Var sú breyting gerð til að mæta þörf til að gera framkvæmdina skilvirkari þannig að hægt væri að taka afstöðu til beiðna um nauðungarvistun með skjóttum hætti.

Frumvarpsdrögin.

Í greinargerð með þeim frumvarpsdrögum sem hér eru til umfjöllunar er á það bent að með frumvarpi því sem varð að lögum nr. 84/2015 hafi fylgt ítarlegar athugasemdir til nánari skýringar á tilefni og nauðsyn lagabreytinganna þá. Sömu sjónarmið eigi að miklu leyti við um frumvarp þetta (frumvarpsdrög) og því vísist nánar til þess sem þar kemur fram.

Nánar segir í greinargerðinni að tilefni lagasetningarinnar sé að bregðast við gagnrýni sem gildandi löggjöf hefur sætt frá gildistöku laga nr. 84/2015, um breytingu á lögræðislögum, nr. 71/1997, og koma til móts við ábendingar um atriði sem talin eru betur mega fara í lögunum. M.a. sé með breytingunum leitast við að koma til móts við þær ábendingar sem borist hafi ráðuneytinu og tryggja betur vernd og öryggi þeirra einstaklinga sem málið varðar.

Í almennum athugasemdum við frumvarpið er hvergi vikið að því að gagnrýni hafi komið fram um að ekki sé nægjanlegt að eitt læknisvottorð liggi fyrir. Það skal þó alls ekki útilokað að slík gagnrýni hafi komið fram þótt það hafi ekki berum orðum ratað inn í frumvarpstextann.

Í athugasemdum um 11. gr. frumvarpsins, sem varða 21. gr. laganna um nauðungarvistun, er annars vegar bent á nauðsyn þess að tvö læknisvottorð liggi fyrir með sama rökstuðningi og við breytingu á 11.

gr. laganna, um sviptingu lögræðis, og hins vegar með vísan til þess að verið sé að bregðast við ábendingum frá CPT- nefndinni um mikilvægi þess að sjálfstæði og hlutleysi þeirra sem að málinu koma sé tryggt, auk óháðrar læknisfræðilegrar þekkingar.

Segir í athugasemdunum við 11. gr. frumvarpsins að með skilyrði um tvö læknisvottorð sé komið til móts við ábendingar nefndarinnar. Jafnframt er vísað til þess að með þessari breytingu sé verið að bregðast við athugasemdum umboðsmanns Alþingis og ábendingu hans um að sýslumaður leggi sjálfstætt mat á framlagðar upplýsingar og þar á meðal upplýsingar í læknisvottorði. Vandséð sé hvernig endurskoðun á slíkum upplýsingum og gögnum eigi að geta farið fram án aðkomu óháðra sérfræðinga með tilskylda þekkingu á sviði geðlækninga.

Norræn framkvæmd.

Rétt er að vekja athygli á því að í greinargerð með frumvarpsdrögunum er ekkert minnst á það hvernig þessum málum er háttað á öðrum Norðurlöndum. Það hefði verið til bóta og upplýsandi ef gerð hefði verið grein fyrir því í greinargerðinni. Við slíka athugun verður þó að hafa í huga hvort önnur Norðurlönd eigi við svipaðan vanda að stríða við útgáfu læknisvottorða eins og gerð er grein fyrir síðar í þessari umsögn, m.a. um „óhæði lækna“.

En til frekari upplýsingar og samanburðar fletti undirritaður upp í lagasöfnum Danmerkur og Noregs til að skoða hvernig þessum málum er háttað þar.

Mál til sviptingar lögræði:

Í dönsku lögræðislögunum, Værgemålsloven nr. 1015/2007 með síðari breytingum Værgemålsloven (retsinformation.dk), og norsku lögræðislögunum, Lov om vergemål, Lov-2010-03-26-09, Lov om vergemål (vergemålsloven) - Kapittel 4. Vergemål for voksne - Lovdata, er ekki gert ráð fyrir fleiri en einu læknisvottorði þegar um er ræða mál sem varða sviptingu lögræðis.

Mál er varða nauðungarvistun:

Í Danmörku gilda um nauðungarvistun Lov om anvendelse af tvang i psykiatrien nr. 936/2019 með síðari breytingum. Í Noregi eru það lög „om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven)“, LOV-1999-07-02-62 með síðari breytingum, sem gilda.

Við skoðun á lagaverki þessara tveggja grannþjóða okkar kemur í ljós að framkvæmdin er mismunandi. Í Danmörku er eingöngu gert ráð fyrir að einn læknir komi að slíkum málum, en skilyrði eru sett um hvaða læknir það megi vera. Í Noregi er hins vegar gert ráð fyrir því að ef sjúklingur neitar samvinnu um læknisskoðun þá þurfi að liggja fyrir tvö læknisvottorð.

Þar sem það er forvitnilegt að bera lagatextann saman við fyrirhugaðar breytingar í íslenska frumvarpinu eru viðkomandi lagaákvæði birt í heild sinni (undirstrikanir og feitletrun eru undirritaðs):

Dönsk lög:

„Frihedsberøvelse

§ 5. Tvangsindlæggelse, jf. §§ 6-9, eller tvangstilbageholdelse, jf. § 10, må kun finde sted, såfremt patienten er sindssyg eller befinder sig i en tilstand, der ganske må ligestilles hermed, og det vil være uforsvarligt ikke at frihedsberøve den pågældende med henblik på behandling, fordi:

1) udsigten til helbredelse eller en betydelig og afgørende bedring af tilstanden ellers vil blive væsentlig forringet eller

2) den pågældende frembyder en nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre.

Tvangsindlæggelse

§ 6. Søger en person, der må antages at være sindssyg, ikke selv fornøden behandling, har de nærmeste pligt til at tilkalde en læge. Hvis de nærmeste ikke tilkalder en læge, påhviler det politiet at gøre dette.

Stk. 2. På grundlag af sin undersøgelse og de modtagne oplysninger skønner lægen, om indlæggelse på psykiatrisk afdeling er nødvendig. Giver patienten ikke sit informerede samtykke til sådan indlæggelse, afgør lægen, om tvangsindlæggelse er påkrævet.

Stk. 3. Tvangsindlæggelse skal ske, når betingelserne i § 5 er opfyldt. Lægen udfærdiger en erklæring herom, jf. § 7, stk. 2.

§ 7. Politiet træffer bestemmelse om tvangsindlæggelsens iværksættelse og yder bistand hertil. Stk. 2. Tvangsindlæggelse må kun gennemføres på grundlag af en lægeerklæring, som hviler på lægens egen undersøgelse foretaget med henblik på indlæggelsen. Erklæringen må ikke være udstedt af en læge, der er ansat på det psykiatriske sygehus eller den psykiatriske afdeling, hvor tvangsindlæggelse skal finde sted. Erklæringen må endvidere ikke være udstedt af en læge, der er inhabil. Inhabilitet foreligger i samme tilfælde som nævnt i forvaltningslovens § 3.

Stk. 3. Ved tvangsindlæggelse efter § 5, nr. 2, skal lægens undersøgelse være foretaget inden for det seneste døgn og ved tvangsindlæggelse efter § 5, nr. 1, inden for de seneste 7 dage forud for indlæggelsen.

§ 8. Den indlæggende læge skal så vidt muligt være til stede, indtil politiet forlader stedet sammen med den, der skal tvangsindlægges. Ved tvangsindlæggelse efter § 5, nr. 1, underretter politiet lægen om tidspunktet for gennemførelse af tvangsindlæggelsen.“

Norsk lög:

„Kapittel 3. Etablering og opphør av tvungent psykisk helsevern

§ 3-1. Legeundersøkelse

Tvungent psykisk helsevern kan ikke etableres uten at en lege personlig har undersøkt vedkommende for å bringe på det rene om lovens vilkår for slikt vern er oppfylt. Legen som foretar undersøkelsen, skal gi skriftlig uttalelse.

Foreligger behov for legeundersøkelse som nevnt i første ledd, men vedkommende unndrar seg slik undersøkelse, kan kommunelegen etter eget tiltak eller etter begjæring fra annen offentlig myndighet eller fra vedkommendes nærmeste pårørende, vedta at det skal foretas en slik legeundersøkelse. Om nødvendig kan vedkommende avhentes og undersøkes med tvang.

Kommunelegens vedtak om tvungen undersøkelse skal straks nedtegnes skriftlig. Vedtaket kan påklages til statsforvalteren uten oppsettende virkning.

Kongen gir forskrifter om delegering av kommunelegens myndighet.

§ 3-2.Vilkår for vedtak om tvungen observasjon

På bakgrunn av opplysninger fra legeundersøkelsen etter § 3-1, **foretar den faglig ansvarlige** en vurdering av om de følgende vilkårene for tvungen observasjon er oppfylt:

1. Frivillig psykisk helsevern har vært forsøkt, uten at dette har ført fram, eller det er åpenbart formålsløst å forsøke dette.
2. **Pasienten er undersøkt av to leger, hvorav en skal være uavhengig av den ansvarlige institusjon,** jf. § 3-1.
3. Pasienten mangler samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3. Dette vilkåret gjelder ikke ved nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller andres liv eller helse.
4. Det er overveiende sannsynlig at pasienten fyller vilkårene for tvungent psykisk helsevern etter § 3-3 nr. 3.
5. Institusjonen er faglig og materielt i stand til å tilby pasienten tilfredsstillende behandling og omsorg og er godkjent i henhold til § 3-5.
6. Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, jf. § 3-9.
7. Selv om lovens vilkår ellers er oppfylt, kan tvungen observasjon bare finne sted hvor dette etter en helhetsvurdering framtrer som den klart beste løsning for vedkommende, med mindre han eller hun utgjør en nærliggende og alvorlig fare for andres liv eller helse. Ved vurderingen skal det legges særlig vekt på hvor stor belastning det tvangsmessige inngrepet vil medføre for vedkommende.

Tvungen observasjon kan ikke vare ut over 10 dager fra undersøkelsens begynnelse uten pasientens samtykke. Dersom pasientens tilstand tilsier at det er strengt nødvendig, kan fristen forlenges inntil 10 dager etter samtykke fra kontrollkommisjonens leder. Overføring til tvungent psykisk helsevern kan skje før eller ved utløpet av denne fristen, dersom vilkårene for slikt vern er til stede.

§ 3-3.Vilkår for vedtak om tvungent psykisk helsevern

På bakgrunn av opplysninger fra legeundersøkelsen etter § 3-1 og eventuell tvungen observasjon etter § 3-2, **foretar den faglig ansvarlige** en vurdering av om de følgende vilkårene for tvungent psykisk helsevern er oppfylt:

1. Frivillig psykisk helsevern har vært forsøkt, uten at dette har ført fram, eller det er åpenbart formålsløst å forsøke dette.
2. **Pasienten er undersøkt av to leger, hvorav en skal være uavhengig av den ansvarlige institusjon,** jf. § 3-1.
3. Pasienten har en alvorlig sinnslidelse og etablering av tvungent psykisk helsevern er nødvendig for å hindre at vedkommende på grunn av sinnslidelsen enten
 - a. får sin utsikt til helbredelse eller vesentlig bedring i betydelig grad redusert, eller det er stor sannsynlighet for at vedkommende i meget nær framtid får sin tilstand vesentlig forverret, eller
 - b. utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget eller andres liv eller helse.

4. Pasienten mangler samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3. Dette vilkåret gjelder ikke ved nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller andres liv eller helse.
5. Institusjonen er faglig og materielt i stand til å tilby pasienten tilfredsstillende behandling og omsorg og er godkjent i henhold til § 3-5.
6. Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, jf. § 3-9.
7. Selv om lovens vilkår ellers er oppfylt, kan tvungent psykisk helsevern bare finne sted hvor dette etter en helhetsvurdering framtrer som den klart beste løsning for vedkommende, med mindre han eller hun utgjør en nærliggende og alvorlig fare for andres liv eller helse. Ved vurderingen skal det legges særlig vekt på hvor stor belastning det tvangsmessige inngrepet vil medføre for vedkommende.

Umfjöllun.

Í kaflanum um „Meginefni frumvarpsins“ kemur fram í upptalningu um helstu breytingar sem lagðar eru til í frumvarpinu að ríkari rannsóknarskylda sé lögð á dómara í máli um sviptingu lögræðis, þ. á m. skylda til að afla vottorðs frá lækni sem er óháður öðrum lækni sem þegar hefur gefið út vottorð, með það að markmiði að staðreyna að vægari úrræði í formi aðstoðar séu fullreynd.

Jafnframt er upplýst um að með beiðni um nauðungarvistun sem beint er til sýslumanns þurfi að fylgja tvö læknisvottorð í stað eins. Engin breyting er lögð til á 23. gr. laganna um heimild sýslumanns til að leita álits trúnaðarlæknis.

Er hér vakin sérstök athygli á undirstrikuðum texta hér framar í umfjöllun um greinargerð með 4. gr. breytingalaganna frá 2015 um rannsóknarskyldu dómara. Samkvæmt þessu má lesa það út að rannsóknarskylda dómara geti verið stigvaxandi. Strax árið 1997 var kveðið á um ríka rannsóknarskyldu dómara til að tryggja að niðurstaða væri byggð á traustum grunni. Með breytingunni frá 2015 var það gert lögskylt, í stað þess að það væri heimilt, að læknisvottorð skyldi fylgja með beiðni um lögræðissviptingu eða nauðungarvistun. Var m.a. vísað til þess að með hliðsjón af réttaröryggissjónarmiðum og meginreglunni um sanngjarna og réttláta málsmeðferð eins og hún birtist í mannréttindasáttmála Evrópu yrði að tryggja að dómari kæmist að sjálfstæðri niðurstöðu um sviptingu lögræðis.

Má þá mögulega búast við því að í nálægri framtíð verði gerð sú lagabreyting að ávallt skuli fylgja 3, eða kannski 4 eða fleiri læknisvottorð? Hér hlýtur að þurfa að staldra við og skoða nánar það lagaumhverfi sem gildir um útgáfu læknisvottorða og hvernig dómstólar og umboðsmaður Alþingis hafa túlkað þær reglur.

Til að það liggi fyrir þá er undirritaður eingöngu að gera athugasemd við að fyrirhugað sé að lögbinda þá skyldu að tvö læknisvottorð skuli ávallt liggja fyrir. Ef dómari, eða sýslumaður, telur þörf á því að kalla eftir öðru læknisvottorði þá gerir undirritaður alls enga athugasemd við það. Þá er dómari, eða sýslumaður eftir atvikum, eingöngu að framfylgja rannsóknarskyldu sinni. Hann gæti t.d. óskað eftir því að fá læknisvottorð geðlæknis ef eingöngu liggur fyrir vottorð heimilislæknis. Eða jafnvel öfugt, ef eingöngu liggur fyrir vottorð geðlæknis þá gæti dómari viljað fá vottorð frá þeim heimilislækni sem jafnvel hefur verið læknir sjúklings í áratugi, osfrv. osfrv.

Þegar danskt og norskt lagaumhverfi er skoðað þá kemur í ljós að íslensk yfirvöld hyggjast ganga lengra en nágrannar okkar með því að lögbinda skilyrðislaust, bæði í málum er varða lögræðissviptingu og nauðungarvistun, að tvö læknisvottorð skuli liggja fyrir. Í Danmörku dugar í báðum tilvikum eitt

læknisvottorð og í Noregi er það eingöngu í málum er varða nauðungarvistun þar sem gerð er krafa um tvö læknisvottorð.

Áður en vikið er að núgildandi lagaumhverfi er rétt að skoða hvað segir um breytingartillöguna um að tvö læknisvottorð skuli liggja fyrir áður en ákvörðun er tekin um lögræðissviptingu. (Undirstrikanir og feitletranir eru undirritaðs):

„Um 5. gr. í a-lið eru lagðar til breytingar á 2. mgr. 11. gr. laganna, sem mæla fyrir um aukna rannsóknarskyldu dómara áður en kveðinn er upp úrskurður um sviptingu lögræðis. Miða breytingarnar að því að tryggja enn betur að dómari komist að sjálfstæðri niðurstöðu um nauðsyn sviptingar lögræðis **og að niðurstaða byggist á traustum og faglegum grunni**. Er því lögð til sú breyting á 1. málsl. 2. mgr. að tvö læknisvottorð þurfi að liggja fyrir áður en úrskurður um lögræðissviptingu er kveðinn upp í stað eins læknisvottorðs eins og nú er áskilið. ... „...en jafnframt ber dómara að afla vottorðs frá öðrum lækni, sem er óháður þeim fyrri í starfi, þannig að líklegra verði að niðurstaða dómara **byggji á faglegum og læknisfræðilegum forsendum.**“ ...“
...Mikilvægt þykir að lækarnir séu óháðir í störfum **svo tryggt sé að fyrir liggi tvö sjálfstæð og samhljóða mót fagaðila** um að önnur vægari úrræði í formi aðstoðar en lögræðissvipting séu ekki talin koma að gagni og að svipting sé því nauðsynleg með hagsmuni einstaklingsins að leiðarljósi.“

Hvað varðar breytingartillöguna um nauðungarvistun segir m.a.:

„Í a-lið er lagt til að með beiðni um nauðungarvistun skuli fylgja tvö læknisvottorð í stað eins svo sem verið hefur. Lagt er til að læknisvottorðin megi almennt ekki vera eldri en þriggja daga þegar þau berast sýslumanni, enda sé mikilvægt fyrir sýslumann að byggja ákvörðunina á nýjum upplýsingum sem endurspeгла sem best raunverulega stöðu einstaklingsins og mikilvægi nauðungarvistunar á þeim tíma þegar beiðnin er lögð fram. Dvelji einstaklingur sem beiðni um nauðungarvistun lýtur að á sjúkrahúsi samkvæmt ákvörðun læknis, sbr. 2. mgr. 19. gr. laganna, er lagt til að gerðar séu strangari kröfur til uppruna læknisvottorðanna með því að mæla fyrir um að annar þeirra lækna sem gefur út vottorð þurfi að vera óháður sjúkrahúsinu sem viðkomandi dvelur á. Er breytingunni ætlað að tryggja betur réttaröryggi einstaklinga sem eru nauðungarvistaðir, enda á nauðungarvistun að vera algjört neyðarúrræði ef önnur og vægari meðferð er ekki talin ná tilætluðum árangri. Mikilvægt sé því að tryggja að læknarnir tveir séu ekki tengdir hvor öðrum og að það sé gert með því að áskilja að annar þeirra a.m.k. starfi utan sjúkrahússins þar sem einstaklingurinn er vistaður.“

Við lestur ofangreinds texta vakna amk strax þrjár spurningar:

1. Ef þessi lagabreyting nær fram að ganga – hvaða þýðingu kann hún að hafa á gildi læknisvottorða almennt („einfalda læknisvottorða“)? T.d. í málum er varða svokölluð „vinnuveitendavottorð“ þar sem launþegi þarf að sanna óvinnufærni sína til að fá greidd veikindalaun. Þótt í þeim málum sé ekki um að ræða persónufrelsi einstaklinga er þar um mikilsverða hagsmuni að ræða, bæði launþega og vinnuveitenda. Til að setja í samhengi má nefna raundæmi hjá iðnaðarfyrirtæki með rúmlega 200 starfsmenn. Í hverjum einasta mánuði greiðir fyrirtækið veikindalaun sem samsvara 10 til 13 mánaðarlaunum. Kostnaður fyrirtækisins vegna þessara greiðslna er á ársgrundvelli í kringum 100-150 milljónir. Ná framangreind tillaga fram að ganga má þá búast við þrýstingi á löggjafarvaldið um að lögbinda skyldu til framlagningar tveggja læknisvottorða í fleiri tilvikum?
2. Er raunhæft að alltaf verði unnt að finna tvo óháða lækna?
3. Hvað gerist ef vottorðin eru ekki samhljóða?
 - a. Þarf fleiri vottorð?

- b. Núlla þau hvort annað út þannig að dómara eða sýslumanni beri að hafna beiðni?
- c. Má dómari eða sýslumaður taka sjálfstæða ákvörðun um framhald máls?

Núverandi lagaumhverfi.

Í 19. gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn nr. 34/2012 er kveðið á um vottorð, álitsgerðir, faglegar yfirlýsingar og skýrslur.

Þar kemur fram að heilbrigðisstarfsmönnum beri að gæta varkárni, nákvæmni og óhlutdrægni við útgáfu vottorða ofl. og votta það eitt sem þeir vita sönnur á og er nauðsynlegt í hverju tilviki. Kveðið er á um reglugerðarheimild ráðherra um nánari reglur.

Reglur nr. 586/1991, um gerð og útgáfu læknisvottorða, voru settar með stoð í 11. gr. þágildandi læknalaga nr. 53/1988 og eiga ennþá við sbr. álit umboðsmanns Alþingis nr. 11296/2021.

Í reglunum segir m.a. (undirstrikanir og feitletranir eru undirritaðs):

„3. gr. Við útgáfu læknisvottorða skal læknir sérstaklega hafa í huga tilgang vottorðsins. Læknir skal gæta fyllstu varkárni og nákvæmni við gerð læknisvottorða og einungis votta þau atriði er hann veit sönnur á. Orðalag skal vera ljóst og ekki til þess fallið að valda mistúlkun. Læknir skal ekki staðhæfa annað í vottorði en það sem hann hefur sjálfur sannreynt. Geta skal nákvæmlega þeirra heimilda er vottorðið kann að styðjast við. Greina skal glögglega milli frásagnar annarra, eigin athugunar læknis og álita hans. Forðast skal staðhæfingar um óorðna framvindu um ástand sjúklings, er læknirinn lætur í ljós álit sitt.

4. gr. Lægni ber að hafa í huga þagnarskyldu sína og siðarreglur við gerð læknisvottorðs. Hann skal sérstaklega gæta þess að óviðkomandi aðilum séu ekki látinn í té læknisvottorð nema fyrir liggi samþykkt sjúklings, foreldris eða forráðamanns eða annars umboðsmanns hans, sbr. 1. gr. Læknir skal hafa í huga að læknisvottorð getur orðið gagn sem getur haft afgerandi þýðingu varðandi úrskurð opinberra aðila og í dómsmálum. Í dómsmálum getur hann þurft að staðfesta vottorðið fyrir dómi.“

Mikið skýrara verður það ekki. Hver einasti læknir sem gefur út læknisvottorð er bundinn við framangreindar skyldur. Treysti læknir sér ekki til að gefa út vottorð skv. framangreindum fyrirmælum ber honum að gera það ekki. Hvort sem læknar eru tveir eða fleiri sem gefa út vottorð um sama sjúkling þá eru þeir allir bundnir framangreindum skyldum við vottorðaskrifin.

Til eru fjölmörg dómafordæmi um útgáfu læknisvottorða. Sem dæmi má nefna Hrd. 298/2001 þar sem dómurinn komst að þeirri niðurstöðu að læknisvottorð gat ekkert gildi haft þar sem það var ekki gefið út í samræmi við ákvæði reglna 586/1991. Ef þetta vottorð hefði verið annað af tveimur þá hefði það verið jafnógilt. Ef annað vottorð hefði legið fyrir, með gagnstæðri niðurstöðu, þá leysa þessi frumvarpsdrög ekki úr því hvernig dómari hefði átt að bregðast við.

Benda má á nýrra dæmi eða Hrd. nr. 5/2023, frá 28. júní 2023. Í því máli háttaði svo til að launþegi hafði aflað sér tveggja læknisvottorða, tveggja mismunandi sérgreinalækna, og lagði Hæstiréttur þau vottorð til grundvallar. M.a. vísaði rétturinn til þess að báðir lækarnir komu fyrir dóm og komu þar að frekari útskýringum og vinnuveitandinn freistaði þess ekki að fá vottorðunum hnekkt. Í þessu máli var núgildandi regluverki einfaldlega fylgt og þeir læknar sem rituðu umrædd vottorð þurftu að staðfesta vottorðin fyrir dómi – og þá um leið svara þeim spurningum dómara sem dómari taldi rétt að spyrja til frekari útskýringa og upplýsinga.

Í þessu samhengi er einnig rétt að vekja aftur athygli á áliti umboðsmanns Alþingis nr. 11296/2021 en þar fjallar hann sérstaklega um útgáfu læknisvottorðs á grundvelli lögræðislaga. Þótt það mál hafi í

grunninn fjallað um hvort tiltekið læknisvottorð væri liður í veitingu „heilbrigðisþjónustu“ eða ekki þá er álitíð upplýsandi um hvernig efnislegt innihald læknisvottorða þarf að vera til að fullnægja kröfum laga og reglna, m.a. þannig að vottorðið sé nýlegt.

Enn skal áréttað að eingöngu er verið að gera athugasemd við að til stendur að lögbinda reglu um að tvö læknisvottorð þurfi að vera fyrirliggjandi í þessum málum. Undirritaður treystir dómurum og sýslumönnum landsins vel til þess að meta í einstökum tilvikum hvort þörf sé á að kalla eftir viðbótar læknisvottorði annars læknis.

Óháðir læknar.

Engin skilgreining liggur fyrir í frumvarpsdrögum hvað séu „óháðir“ læknar. Íslenskir læknar eru fáir og flestir með sína grunnmenntun, þar til á allra síðustu misserum, úr sama skóla. Nú þegar liggur fyrir að oft getur verið erfitt að finna „óháða“ lækna þegar meint mistök við veitingu heilbrigðisþjónustu eru til skoðunar á vettvangi Landlæknis. Nægir að nefna sem nýlegt dæmi úrskurð heilbrigðisráðuneytisins nr. 17/2023 frá 13. september sl. En þar er m.a. fjallað um skyldu landlæknis skv. 5. mgr. 12. gr. laga um landlækni og lýðheilsu til að afla umsagnar frá óháðum sérfræðingi þegar kvörtun lýtur að meintri vanrækslu eða mistökum við sjúkdómsgreiningu eða meðferð.

Sú staðreynd er þekkt að mjög erfitt er að fá tíma hjá geðlæknum og jafnvel einnig hjá heimilislæknum. Ef lögbinda á þá skyldu að alltaf skuli liggja fyrir tvö læknisvottorð þá má leiða að því líkum að helmingi erfiðara verði að fullnægja skilyrði um læknisvottorð en áður.

Eins og þegar hefur verið bent á þá er engin umfjöllun í frumvarpsdrögum um hvað gerist ef fyrir liggja tvö vottorð sem ekki eru samhljóða. Með því er ekki endilega átt við að þau gangi hvort í sína áttina heldur frekar hitt að annað sé afdráttarlausara en hitt. Hvað gera dómarar/sýslumenn þá?

Er skynsamlegt að lögbinda reglu um útgáfu fleiri læknisvottorða frá því sem nú er?

Í Morgunblaðinu þann 25. september sl. er viðtal við Sigríði Dóru Magnúsdóttur nýjan forstjóra Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Hún segir m.a.:

„Hins vegar er aðsóknin orðin meiri en við getum ráðið við með góðu móti. Við leitum því allra leiða til að bæta verklagið og nýta nýjustu tækni. ... Þá hefur verið mikið álag á læknum í pappírsvinnu og vegna útgáfu alls konar vottorða sem tekur dýrmætan tíma.“

Í tillögum starfshóps heilbrigðisráðherra um vottorð frá 19. desember 2022 kemur fram að hópnum var ætlað að gera tillögur að verklagi sem myndi styðja að skilvirkari vottorðagerð. Fram kemur í skýrslu hópsins að mikil aukning hafi orðið á fjölda vottorðabeiðna og viðvika heilbrigðisstarfsfólks vegna vinnu við vottorð á undanförunum árum. Bendir hópurinn á að skortur sé á heimilislæknum og fleiri sérgreinalæknum, biðtími sé oft nokkrar vikur eftir tímum og undanfarin ár hafi komur á Læknavaktina aukist stöðugt.

Meginniðurstöður hópsins eru þær að stefna skuli að því að draga úr útgáfu læknisvottorða. Fyrirhugaðar breytingar ganga í þveröfugu átt þótt markmiðið sé göfugt.

Niðurlag.

Undirritaður varar við því að bundið verði í lög að ávallt skuli liggja fyrir tvö læknisvottorð áður en ákvörðun um lögræðissviptingu eða nauðungarvistun er tekin. Slík lagaskylda getur orðið vandasöm í framkvæmd og mögulega aukið á álag í heilbrigðiskerfinu. Svo virðist sem ætlunin sé að ganga lengra í þessa átt en gert er hjá nágrönnum okkar í Danmörku og Noregi án þess að það sé rökstutt sérstaklega. Og þó Norðmenn geri kröfu um tvö læknisvottorð í tilviki nauðungarvistunar, verður að hafa í huga að

fjölmennið þar í landi er töluvert meira en á Íslandi og því væntanlega auðveldara að finna óháða lækna þar. Þá verður einnig að hafa í huga að í íslenska regluverkinu er ákvæði um að sýslumaður, í tilvikum nauðungarvistunar, hefur heimild til að leita til sérstaks trúnaðarlæknis sem hefur lögum samkvæmt sjálfstæða heimild til að kanna ástand manns sem dvelst í sjúkrahúsi gegn vilja sínum og kynna sé sjúkraskrá hans. Sé sú heimild nýtt koma tveir læknar að mati á því hvort beita skuli nauðungarvistun.

Það kemur amk ekki fram berum orðum í greinargerð að þetta sé eitt þeirra atriða sem bent hafi verið á að þarfnaðist sérstakrar skoðunar eða breytinga. Þá er enga útskýringu að finna á því hvers vegna talin er þörf á því að lagaumhverfið hér á landi sé strangara en í nágrannalöndum okkar.

Það er rétt að hafa í huga að verði þessi breyting lögleidd þá kann það að hafa í för með sér aukinn málafjölda, fyrir dómstólum og umboðsmanni Alþingis, þar sem einstaklingar vilja ekki aðeins vefengja eitt læknisvottorð heldur hvort fyrirbyggjandi læknisvottorð hafi í raun verið frá „óháðum“ læknum. Til hliðsjónar má hafa álit umboðsmanns Alþingis nr. 11296/2021 en þar vildi sjúklingur vefengja fyrirbyggjandi læknisvottorð.

Sé það vilji löggjafans að brýna dómara og sýslumenn til dáða við framkvæmd rannsóknarskyldu sinnar má spyrja hvort ekki sé fullnægjandi að setja um það leiðbeiningar í greinargerð? T.d. að þeir skuli sérstaklega huga að því hvort gagnlegt geti verið í einstökum tilvikum að fyrir liggi annað vottorð læknis eða vottorð læknis með sérstaka menntun, t.d. geðlæknis?

Virðingarfyllst,



Gunnar Ármannsson
lögmaður og stundakennari við Læknadeild HÍ
VHE Legal
Melabraut 23-25, 220 Hafnarfirði
gunnar@vhe.is