

LÖG

um breytingu á lögum um réttindi sjúklinga, nr. 74/1997 (takmörkun á beitingu nauðungar).

FORSETI ÍSLANDS

gjörir kunnugt: Alþingi hefur fallist á lög þessi og ég staðfest þau með samþykki mínu:

1. gr.

2. mgr. 1. gr. laganna orðast svo:

Óheimilt er að mismuna sjúklingum á grundvelli kynþáttar, þjóðernisuppruna, trúar, lífs- skoðana, fötlunar, aldurs, kynhneigðar, kynvitundar, kyneinkenna, kyntjáningar, efnahags, ætternis eða stöðu að öðru leyti.

2. gr.

2. gr. laganna orðast svo:

Í lögum þessum er merking eftirfarandi hugtaka sem hér segir:

1. *Ferilvöktun:* Vöktun með ferilvöktunarbúnaði sem notaður er í tilfelli einstaklinga með heilabilun enda geti þeim stafað hættu af því að fara einir og eftirlitslausir út af heimilinu. Ferilvöktun og viðbrögð starfsfólks við boði frá ferilvöktunarbúnaði sem fela í sér líkamlega leiðsögn starfsfólks, sbr. 5. mgr. 27. gr. c, teljast ekki til verulegrar eða viðvarandi skerðingar á ferðafrelsi sjúklings skv. 4. mgr. 27. gr. d.
2. *Fjarvöktun:* Stafræn vöktun með t.d. myndavél, skynjara eða hljóðnema.
3. *Heilbrigðisstarfsmaður:* Einstaklingur sem starfar við heilbrigðisþjónustu og hefur hlotið leyfi landlæknis til að nota starfsheiti löggiltrar heilbrigðisstéttar.
4. *Heilbrigðisstofnun:* Stofnun þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt.
5. *Heilbrigðisþjónusta:* Hvers kyns heilsugæsla, lækningar, hjúkrun, sjúkrahúsþjónusta, sjúkraflutningar, hjálpartækjaþjónusta og þjónusta heilbrigðisstarfsmanna innan og utan heilbrigðisstofnana sem veitt er í því skyni að efla heilbrigði, fyrirbyggja, greina eða meðhöndla sjúkdóma og endurhæfa sjúklinga.
6. *Meðferð:* Rannsókn, aðgerð eða önnur heilbrigðisþjónusta sem læknir eða annar heilbrigðisstarfsmaður veitir til að greina, lækna, endurhæfa, hjúkra eða annast sjúkling.
7. *Sjúklingur:* Notandi heilbrigðisþjónustu.

3. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 7. gr. laganna:

- a. Við bætist ný málsgrein, svohljóðandi:

Þegar fleiri en ein gagnreynd aðferð kemur til greina við meðferð sjúklings að mati heilbrigðisstarfsmanns sem ber ábyrgð á meðferð sjúklings skal ávallt veita sjúklingnum

- kost á að velja milli meðferða, svo sem að velja tiltekið lyf fram yfir önnur. Þá skal heilbrigðisstarfsmaður ávallt upplýsa sjúkling um áhrif ólíkra meðferða og aukaverkanir séu þær fyrir hendi. Í sjúkraskrá skal skrá val sjúklings um meðferð.
- b. Á undan greininni kemur ný fyrirsögn, svohljóðandi: *Samþykki fyrir meðferð.*

4. gr.

Á eftir VI. kafla laganna kemur nýr kafli, VI. kafli A, **Beiting nauðungar í heilbrigðisþjónustu**, með tíu nýjum greinum, 27. gr. b – 27. gr. k, ásamt fyrirsögnum á undan greinum, svohljóðandi:

a. (27. gr. b.)

Bann við beitingu nauðungar.

Öll beiting nauðungar í heilbrigðisþjónustu er bönnuð nema á grundvelli ákvörðunar skv. 27. gr. d eða um sé að ræða neyðartilvik skv. 27. gr. f. Fjarvöktun herbergja eða annarra vistarvera sjúklinga er bönnuð nema á grundvelli ákvörðunar skv. 27. gr. d.

Óheimilt er að grípa til nauðungar í refsiskyni.

Óheimilt er að gera vísindarannsóknir á heilbrigðissviði með því að beita sjúklinga nauðung.

Heilbrigðisstofnanir og aðrar stofnanir þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt skulu sjá til þess að starfsmenn fái viðhlítandi fræðslu um nauðung og til hvaða aðgerða megi grípa til þess að koma í veg fyrir að beita þurfi henni. Fræðsluefni um aðferðir til að draga úr nauðung og um heimildir til að beita nauðung skal einnig vera aðgengilegt sjúklingum og aðstandendum þeirra.

Á heilbrigðisstofnunum og öðrum stofnunum þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt og þar sem nauðung gæti verið beitt er skylt að hafa starfsfólk á vakt sem sótt hefur námskeið um viðbrögð við bráðaaðstæðum.

b. (27. gr. c.)

Nauðung.

Nauðung er athöfn sem skerðir sjálfsákvörðunarrétt einstaklings gegn vilja hans eða þrengir svo að sjálfsákvörðunarrétti hans eða öðrum stjórnarskrárvörðum réttindum að telja verður það nauðung þótt hann hreyfi ekki mótmælum. Til nauðungar telst m.a. þegar:

- a. Líkamlegu valdi er beitt, t.d. í því skyni að koma í veg fyrir að sjúklingur skaði sig eða aðra eða valdi stórfelldu eignatjóni.
- b. Sjúklingi er haldið kyrrum og gefið lyf í þeim tilgangi að draga úr ofbeldisfullri hegðun.
- c. Sjúklingi er gefið lyf gegn vilja hans í meðferðartilgangi, svo sem vegna alvarlegra geðrænna einkenna.
- d. Sjúklingi er neitað um umgengni við aðra.
- e. Sjúklingur er læstur inni eða ferðafrelsi hans skert með öðrum hætti.
- f. Sjúklingur er fluttur milli staða gegn vilja sínum.
- g. Aðgangur sjúklings að eigum sínum er takmarkaður eða þær fjarlægðar gegn vilja hans.
- h. Valdi eða þvingun er beitt við athafnir daglegs lífs.
- i. Leit er gerð á sjúklingi eða í herbergi hans eftir að hann hefur verið innritaður á heilbrigðisstofnun.
- j. Eftirlit er haft með póst- eða bréfasendingum sjúklings.
- k. Aðgangur sjúklings að tölvu eða síma er takmarkaður eða háður eftirliti starfsmanns.

Undir nauðung falla ekki ráðstafanir sem felast í því að gefa einstaklingum með greinda heilabilun nauðsynleg lyf með reglubundnum hætti án samþykkis þeirra.

Undir nauðung falla ekki öryggisráðstafanir sem beitt er á hjúkrunar- eða dvalarheimilum og legudeildum sjúkrahúsa og er ætlað að tryggja öryggi og vellíðan heimilismanna. Slíkar öryggisráðstafanir geta falist í ferilvöktun á umgangi einstaklinga með heilabilunarsjúkdóma og notkun öryggishjálpartækja, svo sem fallvarna, þegar yfirvofandi hættu er á að einstaklingur geti orðið fyrir verulegu líkamstjóni og aðstæður gera slíkan búnað nauðsynlegan. Gæta skal meðalhófs í beitingu öryggisráðstafana. Ákvörðun um beitingu öryggisráðstafana skal tekin af lækni, hjúkrunardeildarstjóra, vaktstjóra hjúkrunar eða vakthafandi hjúkrunarfræðingi og skráð stafrænt í sjúkraskrá og skal eftirfarandi koma fram:

1. Upplýsingar um eðli ráðstöfunar.
2. Tímabil ráðstöfunar.
3. Athugasemdir sjúklings eða aðstandenda um fyrirhugaðar eða þegar ákveðnar ráðstafanir.

Upplýsingar um almennar öryggisráðstafanir skal birta sjúklingum og aðstandendum.

Undir nauðung fellur ekki líkamleg leiðsögn starfsfólks í því skyni að tryggja öryggi og vellíðan sjúklings. Gæta verður meðalhófs í beitingu líkamlegrar leiðsagnar og skal starfsfólk reyna samtal áður en til beitingar hennar kemur. Í eftirfarandi tilvikum má beita líkamlegri leiðsögn:

1. Til að tryggja öryggi og reisu sjúklings.
2. Í þágu annarra í aðstæðum þar sem sjúklingur fer yfir mörk eða skapar átök.
3. Í aðstæðum þar sem sjúklingur eða heimilismaður fer inn í rými annars sjúklings eða heimilismanns eða önnur rými án heimildar.

c. (27. gr. d.)

Undanþágur.

Í sérstökum og einstaklingsbundnum tilvikum getur sérfræðilæknir, eða annar heilbrigðisstarfsmaður sem er til þess bær, ákveðið að víkja frá banni við beitingu nauðungar skv. 1. mgr. 27. gr. b.

Heilbrigðisstofnanir og aðrar stofnanir þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt skulu senda lýsingu á hverju tilviki til sérfræðiteymis skv. 27. gr. j innan viku frá því að nauðung var beitt.

Ákvörðun um nauðung eða fjarvöktun skv. 1. mgr. þarf að vera í þeim tilgangi að:

1. koma í veg fyrir að sjúklingur valdi sér eða öðrum líkamstjóni eða stórfelldu eignatjóni,
2. uppfylla lífsnauðsynlegar þarfir sjúklings, svo sem varðandi næringu og heilsu.

Vakthafandi lækni er enn fremur heimilt að ákveða að nauðung sé beitt í meðferðartilgangi, svo sem þvingaðri lyfjagjöf, ef einstaklingur hefur verið nauðungarvistaður á grundvelli lögræðislaga, enda sé sú ákvörðun byggð á faglegu mati um nauðsyn meðferðar og ástand einstaklingsins þannig að hann sé sjálfum sér eða öðrum hættulegur eða ef lífi hans eða heilsu er annars stefnt í voða. Nauðsynlegt er að haft sé samráð um meðferð við aðra meðferðaraðila einstaklingsins um leið og færi gefst. Þrátt fyrir 1. mgr. er óheimilt að ákveða verulega eða viðvarandi skerðingu á ferðafrelsi sjúklings þannig að hann sé ekki frjáls ferða sinna innan sem utan heilbrigðisstofnunar eða annars staðar þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt nema sjúklingurinn hafi þá þegar verið vistaður á grundvelli viðhlítandi lagaheimildar samkvæmt lögræðislögum, almennum hegningarlögum eða öðrum lögum.

Fjarvöktun skal uppfylla skilyrði laga um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga.

d. (27. gr. e.)

Skilyrði undanþágu frá banni við beitingu nauðungar.

Áður en ákvörðun er tekin skv. 27. gr. d um að víkja frá banni við beitingu nauðungar eða banni við fjarvöktun ber að leita eftir afstöðu sjúklings eftir því sem við verður komið.

Ef sjúklingur er barn undir 18 ára aldri skal veita því upplýsingar á barnvænan hátt og að því marki sem aldur þess og þroski gefur tilefni til. Tryggja skal barni sem getur myndað sér eigin skoðanir rétt til að láta þær í ljós og skal taka réttmætt tillit til skoðana barns í samræmi við aldur þess og þroska. Sé sjúklingur yngri en 18 ára skal mat á því hvort víkja skuli frá banni við beitingu nauðungar eða banni við fjarvöktun byggjast á því sem viðkomandi barni er fyrir bestu.

Tilkynna skal nánasta aðstandanda um ákvörðun skv. 1. mgr. ef sjúklingur óskar þess eða samþykkir og, ef við á, forsjáraðila barns undir 16 ára aldri, lögráðamanni sjálfræðissvipts manns, ráðgjafa nauðungarvastaðs manns eða tilsjónarmanni manns sem vistaður er á heilbrigðisstofnun á grundvelli dóms skv. 62. gr. almennra hegningarlaga, nr. 19/1940.

Við mat á því hvort víkja skuli frá banni við beitingu nauðungar eða banni við fjarvöktun skal m.a. líta til ákvæðis 27. gr. d um skilyrði undanþágu frá banninu auk eftirfarandi atriða:

1. Hvort leitað hafi verið annarra leiða sem ekki fela í sér nauðung.
2. Menntunar og reynslu þeirra sem bera faglega ábyrgð á framkvæmd nauðungar.
3. Hvort nauðung gagnvart sjúklingnum geti komið niður á öðrum sjúklingum sem dvelja eða njóta meðferðar á sömu heilbrigðisstofnun eða stofnun þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt.
4. Að nauðung gangi ekki lengra en nauðsynlegt telst til þess að þjóna tilgangi sínum.
5. Hvort fyrir liggi skráð afstaða sjúklings um tiltekna meðferð umfram aðra við slíkar aðstæður, sbr. 4. mgr. 7. gr.

Ákvörðun um að víkja frá banni við beitingu nauðungar eða banni við fjarvöktun skal vera skrifleg og rökstudd og skal koma skýrt fram til hvers konar aðgerða hún tekur og tilgreina gildistíma hennar. Ákvörðunin skal vera tímabundin og undanþágan aldrei veitt til lengri tíma en nauðsynlegt er, þó ekki lengur en til þriggja mánaða í senn. Ef sjúklingur er barn undir 18 ára aldri skal ákvörðun um að víkja frá banni við beitingu nauðungar eða banni við fjarvöktun aldrei vera til lengri tíma en eins mánaðar í senn. Í skriflegri ákvörðun skal greina frá þeim skilyrðum sem sett eru fyrir beitingu nauðungarinnar, svo sem hvernig skuli staðið að henni, hvaða kröfur séu gerðar til starfsmanna sem henni beita og öðru sem talið er mikilvægt. Sé tekin ákvörðun um líkamlega valdbeitingu skal það starfsfólk sem að valdbeitingunni kemur hafa sótt námskeið um líkamlega valdbeitingu.

Í skriflegri ákvörðun skal m.a. koma fram:

1. Hver beri faglega ábyrgð á beitingu nauðungar.
2. Lýsing á þeim aðstæðum sem krefjast nauðungar og rökstuðningur fyrir beitingu hennar.
3. Nauðsynlegar upplýsingar um heilsu sjúklings.
4. Hvort leitað hafi verið eftir afstöðu sjúklings og hver hún sé.

Forstjóri viðkomandi heilbrigðisstofnunar eða forstöðumaður stofnunar þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt ber ábyrgð á því að tryggt sé að sjúklingi sem sætir ákvörðun um nauðung sé leiðbeint um rétt sinn til að kæra ákvörðun samkvæmt þessum kafla til úrskurðarnefndar velferðarmála og eftir atvikum til að bera málið undir dómstóla. Að öðru leyti fer um málsmeðferð eftir ákvæðum stjórnsýslulaga.

e. (27. gr. f.)

Neyðartilvik.

Sé nauðsynlegt að grípa til aðgerða í því skyni að koma í veg fyrir yfirvofandi líkamstjón, stórfellt eignatjón eða röskun á almannahagsmunum er heimilt að beita nauðung án undan-genginnar ákvörðunar skv. 27. gr. e. Tafarlaust skal látið af nauðung þegar hættu hefur verið afstýrt eða ástand er liðið hjá.

Viðkomandi heilbrigðisstofnun eða stofnun þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt skal skrá öll slík tilvik þar sem m.a. skal gerð grein fyrir tilefni þess að nauðung var beitt, hvers eðlis hún var og hvaða hagsmunir voru í húfi. Heilbrigðisstofnanir og aðrar stofnanir þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt skulu senda lýsingu á hverju tilviki til sérfræðiteymis skv. 27. gr. j innan viku frá því að nauðung var beitt.

f. (27. gr. g.)

Skráning í sjúkraskrá og úrvinnslumeðferð.

Öll tilvik þar sem sjúklingur er beittur nauðung, hvort sem henni er beitt á grundvelli undanþágu skv. 27. gr. d eða í neyðartilvikum skv. 27. gr. f, skal skrá í sjúkraskrá. Sama á við um fjarvöktun.

Við skráningu skal greina frá hvernig nauðungin eða fjarvöktunin fór fram, hversu lengi hún stóð yfir, hverjir önnuðust framkvæmd hennar og önnur atriði sem þýðingu hafa, svo sem hvort meiðsl eða eignatjón hafi hlotist af. Jafnframt skal taka fram hvort og þá hvernig úrvinnslumeðferð sjúklings vegna beitingar nauðungar fór fram.

Heilbrigðisstofnanir og aðrar stofnanir þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt skulu mánaðarlega senda sérfræðiteymi skv. 27. gr. j skýrslu um beitingu nauðungar eða fjarvöktun hafi slíkar upplýsingar ekki þegar verið sendar teyminu. Upplýsingar um beitingu nauðungar í neyðartilvikum skulu sendar sérfræðiteyminu innan viku frá því að nauðung var beitt.

Heilbrigðisstofnun og aðrar stofnanir þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt og þar sem nauðung, skv. 27. gr. d eða 27. gr. f, er beitt skal bjóða sjúklingi án ástæðulauss dráttar við-eigandi stuðning og úrvinnslumeðferð í kjölfar nauðungar þar sem unnið er úr hugsanlegum áföllum eða öðrum afleiðingum nauðungar.

g. (27. gr. h.)

Kæruheimild.

Ákvörðun um að víkja frá banni við beitingu nauðungar eða banni við fjarvöktun sætir kæru til úrskurðarnefndar velferðarmála eins og hún er skipuð skv. 3. mgr. Einnig er hægt að kæra beitingu nauðungar til nefndarinnar án þess að formleg ákvörðun þess efnis liggi til grundvallar. Sé ákvörðun um beitingu nauðungar eða beiting nauðungar án þess að ákvörðun liggi til grundvallar kærð skal viðkomandi stofnun senda öll gögn málsins til nefndarinnar. Kæra frestar ekki réttaráhrifum ákvörðunar.

Úrskurðarnefndin skal kveða upp úrskurð innan fjögurra virkra daga frá því að kæra barst, ella fellur hin kærða ákvörðun úr gildi. Upphafsdagur frestsins telst vera næsti dagur á eftir þeim degi þegar kæra berst nefndinni. Úrskurðarfrestur gildir þó ekki ef kæra berst eftir að beitingu nauðungar eða fjarvöktun er lokið. Úrskurðarnefndin skal þó ávallt leitast við að kveða upp úrskurð eins fljótt og auðið er.

Í kærumálum samkvæmt þessum lögum skal úrskurðarnefnd velferðarmála skipuð þremur nefndarmönnum. Einn þeirra skal vera fastráðinn nefndarmaður í úrskurðarnefnd velferðarmála skv. 1. tölul. 2. gr. laga um úrskurðarnefnd velferðarmála, nr. 85/2015. Stýrir hann fundum nefndarinnar. Hinir skulu vera nefndarmenn skv. 4. tölul. 2. gr. laganna. Formaður

úrskurðarnefndar velferðarmála ákvarðar hvaða fastráðni nefndarmaður tekur sæti í hverju máli. Nefndin starfar að öðru leyti samkvæmt lögum um úrskurðarnefnd velferðarmála.

Kostnaður vegna úrskurðarnefndarinnar greiðist úr ríkissjóði.

h. (27. gr. i.)

Málskot.

Heimilt er að bera úrskurð skv. 2. mgr. 27. gr. h undir héraðsdómara og skal hann úrskurða í málinu innan viku frá því að kæra berst honum. Mál samkvæmt ákvæði þessu má höfða á heimilisvarnarþingi viðkomandi sjúklings.

Úrskurðir héraðsdómara samkvæmt lögum þessum sæta kæru til Landsréttar. Um málskotið fer samkvæmt almennum reglum um meðferð einkamála með þeim frávikum sem greinir í lögum þessum. Aðrir úrskurðir Landsréttar en mælt er fyrir um í 1. mgr. 167. gr. laga um meðferð einkamála, nr. 91/1991, verða ekki kærðir til Hæstaréttar.

Málskot frestar ekki réttaráhrifum úrskurðar héraðsdómara samkvæmt lögum þessum, nema dómari mæli svo fyrir í úrskurði.

Hraða ber meðferð máls fyrir Landsrétti svo sem kostur er.

Staðfest endurrit af dómi Landsréttar skal senda málsaðilum og héraðsdómara málsins. Ef úrskurði er breytt í Landsrétti skal héraðsdómari og úrskurðarnefnd velferðarmála gera þær ráðstafanir sem þar er mælt fyrir um.

Málskostnaður, þ.m.t. kostnaður við öflun læknisvottorða og annarra sérfræðiskýrslna, skal greiðast úr ríkissjóði. Ef málskot til Landsréttar hefur verið bersýnilega tilefnislaust má gera kæranda að endurgreiða ríkissjóði kærumálskostnaðinn.

i. (27. gr. j.)

Sérfræðiteymi um beitingu nauðungar.

Ráðherra skipar sjö einstaklinga til fjögurra ára í senn í sérfræðiteymi um beitingu nauðungar. Ráðherra skipar jafnframt formann úr hópi þeirra. Sérfræðiteymið skal skipað a.m.k. einum geðlækni, einum öldrunarlækni, einum lögfræðingi sem hefur þekkingu á mannréttindamálum og þremur fulltrúum sem eru tilnefndir af notendaráði heilbrigðisþjónustu samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu og hafa verið beittir nauðung eða eru aðstandendur einstaklings sem hefur verið beittur nauðung. Varamenn skulu vera jafnmargir og uppfylla sömu skilyrði og aðalmenn. Fulltrúar í sérfræðiteymi mega ekki vera nefndarmenn í úrskurðarnefnd velferðarmála. Minnst þrír fulltrúar úr teyminu skulu fjalla um hvert mál, þar af einn fulltrúi sem hefur verið beittur nauðung eða er aðstandandi slíks einstaklings.

Sérfræðiteymi um beitingu nauðungar hefur aðsetur hjá embætti landlæknis.

Hlutverk sérfræðiteymisins er eftirfarandi:

1. Að veita heilbrigðisstofnunum, öðrum stofnunum þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt og heilbrigðisstarfsmönnum ráðgjöf og faglegan stuðning, m.a. um hvað teljist til nauðungar og aðferðir til að komast hjá beitingu nauðungar.
2. Að sinna eftirliti með beitingu nauðungar í heilbrigðisþjónustu. Sérfræðiteymið getur í þeim tilgangi tekið við tilkynningum um mál frá sjúklingum, aðstandendum eða öðrum en ákveður sjálf hvort þær gefi tilefni til nánari skoðunar. Sérfræðiteymið getur jafnframt tekið mál upp að eigin frumkvæði. Í eftirliti felst jafnframt að heimsækja reglulega heilbrigðisstofnanir og aðrar stofnanir þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt, skoða aðstæður og ræða við einstaklinga sem þar dveljast. Leiði skoðun sérfræðiteymis í ljós að úrbóta sé þörf, svo sem varðandi verkferla, húsreglur, skráningar eða framkvæmd ein-

stakra ákvarðana, sendir það álit þar um með tillögum. Sé niðurstaða eftirlits að úrbóta sé þörf skal sérfræðiteymið jafnframt upplýsa embætti landlæknis um niðurstöður sínar.

3. Að veita álit og ráðgjöf áður en ákvörðun er tekin um beitingu nauðungar skv. 27. gr. e, ef eftir því er leitað.
4. Að taka við skýrslum skv. 27. gr. g og halda skrá um beitingu nauðungar. Um meðferð og varðveislu skrárinnar fer eftir lögum um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga.

Heilbrigðisstofnunum og öðrum stofnunum þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt er skylt að láta sérfræðiteyminu í té öll gögn, sem og þær upplýsingar og skýringar sem teymið telur nauðsynlegar svo að teymið geti sinnt hlutverki sínu. Þá skal tryggja sérfræðiteyminu óheftan aðgang að öllum starfsstöðvum heilbrigðisþjónustu þar sem nauðung er beitt, í þeim tilgangi að sinna hlutverki sínu, og skal starfsfólk láta því í té alla nauðsynlega aðstoð af því tilefni.

Kostnaður vegna teymisins greiðist úr ríkissjóði. Ráðherra setur nánari reglur um skipan og starfshætti sérfræðiteymisins með reglugerð.

j. (27. gr. k.)

Reglugerðir um beitingu nauðungar.

Ráðherra skal í reglugerð mæla fyrir um nánari framkvæmd samkvæmt þessum kafla um:

1. Að víkja frá banni við beitingu nauðungar skv. 27. gr. d, þ.m.t. um neyðartilvik skv. 27. gr. f og um skráningu og tilkynningu slíkra tilvika skv. 27. gr. g.
2. Verklag og ákvarðanir um beitingu nauðungar í heilbrigðisþjónustu, m.a. á heilbrigðisstofnunum, öðrum stofnunum þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt og hjúkrunar- og dvalarheimilum skv. 27. gr. e. Þar skal m.a. fjallað um tegundir inngripa, þvingana og annarrar valdbeitingar og um hver sé til þess bær að veita slíka þjónustu og með hvaða hætti.
3. Öryggisráðstafanir á hjúkrunarheimilum og í hjúkrunarrýmum skv. 3. og 5. mgr. 27. gr. c.
4. Líkamlega leiðsögn í heilbrigðisþjónustu skv. 5. mgr. 27. gr. c.

5. gr.

Lög þessi öðlast gildi 1. júní 2027.

6. gr.

Við gildistöku laga þessara verða eftirfarandi breytingar á öðrum lögum:

1. *Lög um úrskurðarnefnd velferðarmála, nr. 85/2015*: Eftirfarandi breytingar verða á 2. gr. laganna:
 - a. Í stað tölunnar „13“ í 1. másl. kemur: 15.
 - b. Við bætist nýr töluliður, svohljóðandi: Ráðherra skipar jafnframt tvo aðra nefndarmenn og jafnmarga til vara til fjögurra ára í senn. Annar þeirra skal vera heilbrigðisstarfsmaður með sérþekkingu á geðheilbrigðismálum, öldrunarmálum eða beitingu nauðungar og hinn skal vera tilnefndur af notendaráði heilbrigðisþjónustu samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu.
2. *Lögræðislög, nr. 71/1997*:
 - a. Orðin „eða þvingaða lyfjagjöf eða meðferð“ í d-lið 1. mgr. 25. gr. laganna falla brott.
 - b. Eftirfarandi breytingar verða á 1. mgr. 26. gr. laganna:
 1. C-liður fellur brott.
 2. Orðin „og 3. mgr. 28. gr.“ í d-lið falla brott.

3. Orðin „eða þvingaða lyfjagjöf eða meðferð“ í 1. málsl. e-liðar 1. mgr. falla brott.
- c. 28. gr. laganna orðast svo:
Um meðferð nauðungarvistaðs manns í sjúkrahúsi, þ.m.t. um beitingu nauðungar og annarrar þvingaðrar meðferðar, fer eftir ákvæðum laga um réttindi sjúklinga.
- d. Eftirfarandi breytingar verða á 30. gr. laganna:
 1. 2. mgr. fellur brott.
 2. Orðin „eða 2.“ í 1. málsl. 3. mgr. falla brott.
 3. Orðin „og þvingaða meðferð“ í fyrirsögn falla brott.
- e. Eftirfarandi breytingar verða á 31. gr. laganna:
 1. Orðin „eða ákvörðunar um þvingaða lyfjagjöf eða meðferð skv. 28. gr.“ í 1. málsl. 2. mgr. falla brott.
 2. Orðin „þvingaðrar lyfjagjafar eða meðferðar, eftir því sem við á“ í 2. málsl. 2. mgr. falla brott.
 3. Orðin „eða þvingaða lyfjagjöf eða meðferð“ í 5. mgr. falla brott.

Gjört í Reykjavík, 30. júní 2026.

Halla Tómasdóttir.
(L. S.)

Alma D. Möller.