

LANDSRÉTTUR

Úrskurður þriðjudaginn 19. maí 2026.

Mál nr. 381/2026:

A

(Inga Lilly Brynjólfsdóttir lögmaður)

gegn

velferðarsviði Reykjavíkurborgar

(Dagmar Arnardóttir lögmaður)

Lykilorð

Kærumál. Nauðungarvistun.

Útdráttur

Staðfestur var úrskurður héraðsdóms þar sem nauðungarvistun A var framlengd um allt að tólf vikur með heimild til rýmkunar.

Úrskurður Landsréttar

Landsréttardómarnir Ásgerður Ragnarsdóttir, Eiríkur Jónsson og Þorgeir Ingi Njálsson kveða upp úrskurð í máli þessu.

Málsmeðferð og dómkröfur aðila

- Sóknaraðili skaut málinu til Landsréttar með kæru 6. maí 2026. Greinargerð varnaraðila barst réttinum 18. sama mánaðar. Kærður er úrskurður Héraðsdóms Reykjavíkur 6. maí 2026 í málinu nr. L-[...]/2026 þar sem nauðungarvistun sóknaraðila var framlengd um allt að tólf vikur með heimild til rýmkunar. Kæruheimild er í 1. mgr. 16. gr. lögræðis laga nr. 71/1997.
- Sóknaraðili krefst þess að hinn kærði úrskurður verði felldur úr gildi. Þá krefst hún þóknunar fyrir Landsrétti til handa skipuðum verjanda sínum.
- Varnaraðili krefst staðfestingar hins kærða úrskurðar.

Niðurstaða

- Samkvæmt 2. mgr. 19. gr. lögræðis laga er grunnskilyrði nauðungarvistunar að sá sem hún beinist að sé haldinn alvarlegum geðsjúkdómi, að verulegar líkur séu taldar á að svo sé, að ástand hans sé þannig að jafna megi til alvarlegs geðsjúkdóms eða að hann glími við alvarlega áfengisfíkn eða ofnautn ávana- og fíkniefna. Sömu skilyrði gilda við framlengingu nauðungarvistunar samkvæmt 29. gr. a laganna en þá þarf jafnframt að liggja fyrir að nauðungarvistun sé óhjákvæmileg að mati læknis og yfirlýsing læknis um að reynt hafi verið að ná samkomulagi um áframhaldandi meðferð, sbr. 2. mgr. sömu greinar.

- 5 Sónnaraðili var nauðungarvistuð í apríl síðastliðnum vegna geðrofseinkenna sem jafna mætti við alvarlegan geðsjúkdóm, líkt og nánar er lýst í fyrirliggjandi læknisvottorði C. Beiðninni sem hér er til úrlausnar fylgdi læknisvottorð B yfirlæknis á geðgjörgæsludeild Landspítala, sem gaf skýrslu fyrir héraðsdómi. Samkvæmt lækninum er ljóst að sóknaraðili sé í geðrofsástandi sem jafna megi til alvarlegs geðsjúkdóms og sé þörf á meðferð á geðdeild metin mjög brýn. Þá er því lýst að sóknaraðili sé með alvarlegan langstæðan fiknsjúkdóm sem virðist hafa farið hratt versnandi. Hafi innsæi sóknaraðila farið batnandi og hún sýnt vilja til að þiggja meðferð að einhverju leyti, sem ekki hafi verið til staðar í upphafi innlagnar, en hún sé ekki enn orðin stöðug. Áframhaldandi nauðungarvistun sé óhjákvæmileg. Auk vottorðs B liggur fyrir yfirlýsing hennar 29. apríl 2026 um að búið sé að reyna til hins ítrasta að ná samkomulagi við sóknaraðila um að hún sæti áfram meðferð á geðdeild, en án árangurs.
- 6 Samkvæmt framansögðu er ástand sóknaraðila þannig að jafna megi til alvarlegs geðsjúkdóms auk þess sem hún glímir við fiknsjúkdóm og telur læknir óhjákvæmilegt að hún sæti áfram nauðungarvistun. Ekki hefur tekist að ná samkomulagi við sóknaraðila um áframhaldandi meðferð og eins og ástandi hennar er háttáð verða vægari úrræði en nauðungarvistun ekki talin möguleg. Verður hinn kærði úrskurður því staðfestur.
- 7 Samkvæmt 1. mgr. 17. gr. lögræðisлага greiðist úr ríkissjóði þóknun skipaðs verjanda sóknaraðila vegna meðferðar málsins fyrir Landsrétti, sem ákveðin verður að meðtöldum virðisaukaskatti eins og í úrskurðarorði greinir.

Úrskurðarorð:

Hinn kærði úrskurður er staðfestur.

Þóknun skipaðs verjanda sóknaraðila fyrir Landsrétti, Ingu Lillýjar Brynjólfssdóttur lögmans, 176.700 krónur, greiðist úr ríkissjóði.

Úrskurður Héraðsdóms Reykjavíkur 6. maí 2026

Málsmeðferð og dómkröfur aðila

1. Með kröfu, dagsettri 29. apríl 2026 og móttækinni af héraðsdómi sama dag, krefst sóknaraðili, velferðarsvið Reykjavíkurborgar, þess að nauðungarvistun A, kt. [...], [...], í 21 sólarhring frá 16. apríl 2026 verði framlengd um allt að 12 vikur með heimild til rýmkunar samkvæmt mati lækna, sbr. 29. gr. a. lögræðisлага nr. 71/1997 með síðari breytingum. Krafa um framlengingu nauðungarvistunar um 12 vikur kemur í framhaldi af nauðungarvistun til 21 dags sem samþykkt var af Sýslumanninum á höfuðborgarsvæðinu 16. apríl 2026 og rennur út í lok miðvikudagsins 6. maí 2026. Um aðild sóknaraðila að málinu er vísað til 20. gr. lögræðisлага.
2. Af hálfu varnaraðila er kröfu sóknaraðila mótmælt og þess krafist að henni verði hafnað. Þá er krafist að þóknun skipaðs verjanda hennar, Ingu Lillýjar Brynjólfssdóttur lögmans, verði greidd úr ríkissjóði, sbr. 1. mgr. 17. gr. lögræðisлага.

3. Málið var þingfest 5. maí 2026 og tekið til úrskurðar sama dag. Varnaraðili kom fyrir dóminn og gaf skýrslu. Einnig var tekin skýrsla af vitninu B, yfirlækni og núverandi meðferðarlækni varnaraðila, áður en málið var flutt munnlega en dómari og lögmenn aðila voru sammála að því loknu að frekari gagnaöflun og vitnaleiðslna væri ekki þörf.

Helstu málsatvik

4. Um helstu málsatvik greinir í kröfu sóknaraðila til dómsins að varnaraðili sé [...] gömul kona sem eigi tvö börn, [...] og [...] ára, sem lúti forsjár föður. Varnaraðili eigi langa sögu um áföll og neyslu fíkniefna en sé nú í alvarlegu geðrofsástandi sem megi jafna við alvarlegan geðsjúkdóm. Talið sé að neyslutengt geðrof eigi við um varnaraðila miðað við núverandi stöðu en að tíminn verði að leiða í ljós hvort það sé rétt eða hvort varnaraðili kunni að hafa þróað með sér alvarlegan geðrofsjúkdóm. Varnaraðili sé heimilislaus en hafi dvalið í [...] og þiggi örorkulífeyri sér til framfærslu.
5. Í kröfu sóknaraðila er meðal annars rakið að í aðdraganda núverandi innlagnar, 13. apríl sl., hafi starfsmaður í [...], kallað til lögreglu og héraðslækni þar sem varnaraðili hafi verið talin vera í sjálfsvígshugleiðingum. Varnaraðili hafi virst vera mjög hrædd og vænisjúk. Það hafi leitt til þess að varnaraðili var flutt á bráðamóttöku geðsviðs til frekara mats og innlagnar eftir að héraðslæknir hafði metið hana í geðrofi. Rétt eftir komu á bráðamóttöku hafi hún náð að hlaupa út en verið færð til baka af lögreglu nokkrum klukkustundum síðar. Varnaraðili hafi verið nauðungarvistuð í 72 klukkustundir. Í framhaldi hafi velferðarsvið Reykjavíkurborgar staðið að nauðungarvistun varnaraðila í 21 sólarhring, sbr. 3. mgr. 19. gr., sbr. 20. og 21. gr. lögræðis laga, með beiðni, dags. 16. apríl sl., til Sýslumannsins á höfuðborgarsvæðinu. Beiðnin hafi verið samþykkt samdægurs af sýslumanni. Varnaraðili hafi kært ákvörðun sýslumanns til dómstóla og ákvörðunin verið staðfest með úrskurði héraðsdóms, dags. 22. apríl sl., og með úrskurði Landsréttar, dags. 4. maí sl. Varnaraðili sé metin hættuleg sjálfri sér og öðrum á meðan hún sé í þessu alvarlega geðrofsástandi og meðferð á geðdeild sé metin mjög brýn.
6. Í beiðni sóknaraðila kemur fram að krafan um framlengingu nauðungarvistunar styðjist við 29. gr. a., sbr. 2. og 3. mgr. 19. gr., lögræðis laga. Krafan sé reist á því að varnaraðili eigi við alvarlegan geðsjúkdóm að stríða eða að verulegar líkur séu á því að svo sé og að framlenging nauðungarvistunar sé óhjákvæmileg. Varnaraðili sé enn innsæislaus í veikindin og ekki hafi náðst samvinna varðandi áframhaldandi innlög og lyfjagjöf að 21 degi loknum.
7. Með beiðni sóknaraðila fylgdi vottorð B, yfirlæknis og núverandi meðferðarlæknis varnaraðila, dags. 29. apríl 2026, þar sem rakinn er aðdragandi og saga núveranda veikinda og gangur í legu á geðdeild. Þar greinir meðal annars að varnaraðili sé í alvarlegu geðrofsástandi sem jafna megi við alvarlegan geðsjúkdóm. Núverandi greining lækna miðist við neyslutengt geðrof en tíminn verði að leiða í ljós hvort það sé rétt eða hvort varnaraðili kunni að hafa þróað með sér alvarlegan geðrofsjúkdóm. Varnaraðili sé með alvarlegan langvinnan fíknisjúkdóm sem hafi, samkvæmt þeim sem þekki hana, farið hratt versnandi. Hegðun varnaraðila virðist stýrast að miklu leyti af aðsóknarranghugmyndum og röddum sem hún heyri. Hætta geti skapast þegar hún *eigni öðru fólki raddirnar* sem hún heyri og að það hafi komið í ljós í legunni. Varnaraðili sé því metin hættuleg sjálfri sér og öðrum á meðan hún sé í þessu alvarlega geðrofsástandi og í mjög brýnni þörf á að fá meðferð á geðdeild. Að auki hafi borið á ofbeldisfullri hegðun. Einnig verði að líta til þess að varnaraðili hafi mjög skerta hvatastjórn, geti sjaldan átt samtal án þess að verða vanstillt og fram hafi komið augljós geðrofseinkenni sem virðist stýra atferli hennar. Þá kemur fram að varnaraðila skorti innsæi um að hún sé í geðrofi en henni sé tíðrætt um áfallastreituröskun, sem hún sé líklega einnig með. Varnaraðili hafi ítrekað óskað eftir útskrift en þurfi tvímælalaus lengri tíma til meðferðar. Því meti yfirlæknir óhjákvæmilegt að óska eftir framlengingu nauðungarvistunar í allt að 12 vikur svo hægt sé að veita varnaraðila nauðsynlega meðferð. Með vottorðinu fylgir sérstök yfirlýsing, undirrituð af sama yfirlækni, dags. sama dag, þar sem greinir meðal annars að reynt hafi verið að ná meðferðarsambandi við varnaraðila, án árangurs. Því styðji yfirlæknir eindregið beiðni um framlengingu nauðungarvistunar í allt að 12 vikur, með rýmkun að mati læknis.
8. Í skýrslu varnaraðila fyrir dómi kom í aðalatriðum fram að hún hefði búið við langa áfallasögu sem hún útskýrði frekar. Varnaraðili kvaðst vilja þiggja heilbrigðisþjónustu en að hún treysti sér ekki til að dvelja

frelsissvipt innan lokaðrar geðdeildar. Kvaðst varnaðili telja að ekki væri þörf á innilokun og betur færi á því að hún væri lögð inn á aðra og opnari deild innan sjúkrahússins eða á öðrum álíka stað. Varnaðili kvaðst kannast við að eiga við langvinnan vímuefnavanda að stríða en að hún væri án vímuefna miðað við núverandi stöðu og að það truflaði hana ekki lengur. Þá greindi hún frá því að vilji hennar stæði til þess að gangast undir langtíma vímuefna meðferð til að ná enn meiri stöðugleika. Varnaðili kvaðst ekki vera með geðrofseinkenni og að hún teldi að ætlan heilbrigðisstarfsfólks um hið gagnstæða væri reist á misskilningi sem varnaðili útskýrði nánar. Varnaðili kvaðst kannast við að hafa verið ekki í góðu jafnvægi í byrjun yfirstandandi legu en að það hefði lagast með tímanum og væri orðið betra miðað við núverandi stöðu. Varnaðili kvaðst leggja áherslu á að hún þyrfti á áfallameðferð að halda og útskýrði nánar og vísaði í því samhengi til fyrri áfallasögu. Varnaðili kvaðst vera ósammála yfirlýsingu yfirlæknis um að meðferðarsamband hefði ekki tekist sem skyldi og að það hefði komið henni mjög á óvart. Varnaðili kvaðst þó kannast við að hafa verið mótfallinn nánar tilgreindri lyfjagjöf sem hún útskýrði nánar. Varnaðili gerði nánar grein fyrir vanlíðan sinni og áhyggjum verandi inni á lokaðri geðdeild og útskýrði hún það út frá atriðum sem tengdust áfallasögu hennar. Varnaðili kvaðst hafa náð að hvílast undanfarið og endurheimt betra jafnvægi en hún kvaðst telja að staður þar sem boðið væri upp á áfallameðferð myndi henta henni betur. Þá kvaðst varnaðili ekki kannast við að hafa nýlega verið með hótanir en hún hefði viðhaft ummæli sem tengdust áfallasögu en þau hefðu ekki beinst að starfsfólki geðdeildar.

9. Vitnið B, yfirlæknir og núverandi meðferðarlæknir varnaðila, staðfesti framangreint vottorð og yfirlýsingu, dags. 29. apríl sl. og gerði nánari grein fyrir þeim gögnum. Í vitnisburði yfirlæknis kom meðal annars fram að í samtali vitnisins við varnaðila 30. apríl sl. hefði varnaðili sýnt betri vilja til að þiggja meðferð og rætt hefði verið um leiðir til að ná betra samstarfi. Meðferðarsamband við varnaðila hefði því lagast frá því vottorð og yfirlýsing voru gefin út. Enn væri þó óvissa um framhaldið. Frekar spurð greindi vitnið frá því að forsendur yfirlýsingarinnar væru enn fyrir hendi og vísaði til þess að varnaðili teldi sig þurfa á áfallameðferð að halda en að hún kannaðist ekki við að vera með geðrofseinkenni. Vitnið kvaðst telja að varnaðili hefði verið með og væri enn með geðrofseinkenni. Varnaðili hefði þegið geðrofslyf en að hún legði áherslu á að hefja áfallameðferð. Vitnið kvaðst sammála því að varnaðili þyrfti á áfallameðferð að halda en að það þyrfti að gerast í réttari röð. Fyrst þyrfti að ná betur utan um veikindin með lyfjagjöf og annarri lækni meðferð og í framhaldi kæmi áfallameðferð. Frekar spurð um greiningu varnaðila vísaði vitnið til læknisvottorðs, þ.e. að miðað væri við neyslutengt geðrof og fíknisjúkdóm. Frekari greining kynni hins vegar að leiða annað í ljós, þ.e. undirliggjandi geðrofssjúkdóm, sbr. læknisvottorð. Þá væri áfallastreituröskun líklega einnig hluti af vanda varnaðila. Innsæi varnaðila færi batnandi en það væri sem stendur ekki nægjanlega gott um það sem lyti að geðrænum veikindum. Frekar spurð gerði vitnið nánar grein fyrir næstu skrefum varðandi áframhaldandi meðferð varnaðila. Í því samhengi kom í aðalatriðum fram að útskrift varnaðila væri sem stendur ótímabær. Varnaðili þyrfti á fíknimeðferð að halda og halda þyrfti áfram með lyfjagjöf, meta svörun við lyfjum og koma lyfjameðferð í réttan farveg. Búast mætti við því að reynt yrði að flytja varnaðila á aðra deild þegar betri stöðugleika væri náð. Klára þyrfti nánar tilgreind atriði varðandi líkamlega kvilla o.fl. og ná fram betri greiningu og meta einkenni, til að mynda áfallastreitueinkenni. Einnig þyrfti að koma við áfallameðferð. Jafnframt þyrfti að undirbúa og skipuleggja frekari heilbrigðisþjónustu fyrir varnaðila eftir útskrift sem vitnið útskýrði nánar. Að auki þyrfti að vera viss fyrir því að varnaðili hefði öruggt húsnæði eftir útskrift og að hafa þyrfti samráð við aðstandendur, tryggja aðgang að geðheilsuteymi o.fl. Þá kvaðst vitnið telja óvíst hvort fullnýta þyrfti 12 vikna framlengingu nauðungarvistunar en að það þyrfti að koma betur í ljós áður en unnt væri að svara því. Vitnið gerði nánar grein fyrir lyfjagjöf varnaðila o.fl. Frekar spurð kvaðst vitnið telja að varnaðili gæti verið hættuleg sjálfri sér og öðrum. Vitnið útskýrði þau atriði nánar með vísan til fyrri sögu og út frá atvikum eða samskiptum á deild síðustu daga, þar á meðal að varnaðili hefði verið með hótanir að kvöldi 4. maí sl. Þá kvaðst vitnið út frá framangreindu telja að áframhaldandi nauðungarvistun væri óhjákvæmileg og ekki væri unnt að tryggja fyrrgreinda hagsmuni varnaðila með vægari hætti.
10. Við munnlegan málflutning ítrekaði lögmaður sóknaraðila gerða kröfu og vísaði henni til stuðnings til fyrirliggjandi læknisvottorðs, yfirlýsingar og vitnisburðar yfirlæknis og að lagaskilyrði fyrir áframhaldandi nauðungarvistun í 12 vikur væru uppfyllt.

11. Af hálfu varnaraðila var í aðalatriðum byggt á að varnaraðili hefði náð betra jafnvægi miðað við það sem var áður. Varnaraðili hefði samþykkt lækni meðferð en gæti ekki felld sig við innlokun á lokaðri geðdeild gegn eigin vilja, sbr. áfallasögu. Vilji varnaraðila stæði til þess að gangast undir fikni- og áfallameðferð og taka inn geðlyf. Varnaraðili staðhæfði að hún væri ekki haldin geðsjúkdómi og að ástandi hennar væri ekki svo farið að uppfyllt væru nægjanlega skilyrði 29. gr. a., sbr. 2. og 3. mgr. 19. gr. lögræðislaga.

Niðurstaða:

12. Í 19. gr. lögræðislaga er fjallað um skilyrði þess að unnt sé að nauðungarvista mann á sjúkrahúsi. Samkvæmt 2. mgr. 19. gr. getur læknir ákveðið að sjálfráða maður skuli færður og vistaður nauðugur á sjúkrahúsi ef viðkomandi er haldinn alvarlegum geðsjúkdómi eða verulegar líkur eru taldar á að svo sé eða ástand hans er þannig að jafna megi því til alvarlegs geðsjúkdóms. Hið sama á við ef maður á við alvarlega áfengisfíkn að stríða eða ofnautn ávana- og fíkniefna. Frelsisskerðing samkvæmt þessu má ekki standa lengur en 72 klukkustundir nema til komi samþykki sýslumanns, en þá má vista sjálfráða mann sem þannig er ástatt um í allt að 21 sólarhring.
13. Heimild til framlengingar nauðungarvistunar var lögfest með 17. gr. laga nr. 84/2015 um breytingu á lögræðisögum, er varð að núgildandi 29. gr. a lögræðislaga. Samkvæmt því ákvæði verður framlenging nauðungarvistunar afráðin með úrskurði dómara í eitt skipti í allt að 12 vikur að liðnum 21 sólarhring frá dagsetningu ákvörðunar sýslumanns samkvæmt 3. mgr. 19. gr. sömu laga. Í athugasemdum með frumvarpi til laga um breytingu á lögræðisögum segir meðal annars um nefnda 17. gr., að tilgangur breytingarinnar sé að tryggja að til staðar sé vægara úrræði en lögræðissvipting. Forsenda framlengingar sé sú að læknir telji að framlenging nauðungarvistunar sé óhjákvæmileg til að meðferð skili árangri. Er það háð mati læknis hverju sinni hvort viðkomandi þurfi áframhaldandi meðferð ef samkomulag um áframhaldandi meðferð hefur ekki náðst og hvort óhjákvæmilegt sé að óska eftir framlengingu nauðungarvistunar með rýmkuðum í allt að tólf vikur eða sviptingu sjálfræðis. Þá er það háð mati læknis hversu lengi nauðungarvistun má standa innan þess tíma sem nauðungarvistun hefur verið samþykkt frá.
14. Með vísan til framangreinds, gagna málsins og vitnisburðar fyrrgreinds yfirlæknis, sem jafnframt er meðferðarlæknir varnaraðila, er unnt að slá því föstu við úrlausn málsins að fyrrgreind sjúkdómsgreining, þ.e. neyslutengt geðrof og alvarlegur fíknivandi, sbr. læknisvottorð, byggir á traustum grundvelli. Framangreindur vandi virðist trufla mjög geðhag varnaraðila. Að þessu virtu verður lagt til grundvallar við úrlausn þessa máls að ástand varnaraðila, í lagalegri merkingu, sé með þeim hætti að jafna megi til alvarlegs geðsjúkdóms.
15. Geðrofseinkenni voru til staðar í upphafi núverandi innlagnar og talið er að þau séu enn til staðar, sbr. vitnisburð yfirlæknis. Innsæi varnaraðila í veikindin virðist sem stendur enn vera skert, þó að það fari batnandi, þar sem hún virðist ekki átta sig nægjanlega á veikindunum, þar á meðal geðrofseinkennum og að hún sé í þörf fyrir áframhaldandi innlögn á sjúkrahúsi. Einnig liggur fyrir að varnaraðili er með sögu um alvarlegan fíknivanda og áföll. Þá er ekki unnt að útiloka út frá gögnum um sögu varnaraðila, sbr. og vætti yfirlæknis, að varnaraðili kunni að vera hættuleg sjálfri sér eða öðrum. Samkvæmt læknisvottorði er áframhaldandi nauðungarvistun enn nauðsynleg og óhjákvæmileg til að áframhaldandi meðferð og lyfjagjöf skili árangri. Hið sama kom fram í vitnisburði yfirlæknis. Er ljóst að ástand varnaraðila er enn ótryggt, þar á meðal út af langvarandi alvarlegum fíknivanda. Samkvæmt vitnisburði yfirlæknis er miðað við að varnaraðili fái frekari áfallameðferð en fyrst þurfi að ná utan um önnur geðræn veikindi sem leiddu til núverandi innlagnar, þar á meðal með lyfjagjöf. Er því ljóst að komið verður til móts við varnaraðila með áfallameðferð eins og vilji hennar stendur til en með þeim undanfara sem áður greinir. Jafnframt verður að líta til þess að sem stendur er óvíst um aðstand varnaraðila utan geðdeildar þar á meðal hvort hún eigi í örugg hús að vanda og hvernig verður staðið að útskrift í samvinnu við aðstandendur. Þá liggur ekki fyrir hvernig frekari heilbrigðisþjónusta utan geðdeildar verður útfærð enda verður ráðið af vitnisburði yfirlæknis að það haldist í hendur við núverandi meðferð innan geðdeildar. Þegar þau atriði skýrist frekar sé betur unnt að ákveða með framhaldið. Enn fremur liggur fyrir staðfest yfirlýsing sama yfirlæknis um að reynt hafi verið að ná meðferðarsambandi við varnaraðila til að komast hjá áframhaldandi nauðungarvistun en að það hafi ekki náðst sem skyldi. Ljóst má vera út frá vætti yfirlæknis að þrátt fyrir að meðferðar-

samband hafi tekið nokkrum framförum eftir útgáfu yfirlýsingarinnar þá er það enn ófullkomið. Einnig er ljóst út frá hinum sama að nauðsynlegt er að varnaraðili fái áfram viðeigandi lækni meðferð innan geðdeildar á sjúkrahúsi og að hún dvelji þar í öruggu umhverfi og haldi sig frá neyslu fíkniefna. Samhliða gefst færi á því að fara yfir stöðu varnaraðila, koma við frekari lyfjagjöf og greiningu og veita og leggja mat á frekari heilbrigðisþjónustu, þar á meðal áfall meðferð. Að framangreindu virtu bendir allt til þess að hætta er á því að núverandi meðferð muni raskast verulega og veikindi varnaraðila muni versna eigi hún þess kost að útskrifa sig af geðdeild á þessu stigi. Áframhaldandi nauðungarvistun er því óhjákvæmileg og verður ekki séð að unnt sé að beita vægari úrræðum, eins og hér stendur á.

16. Að öllu framangreindu virtu, og með velferð varnaraðila í huga, er það niðurstaða dómsins að uppfyllt séu skilyrði 29. gr. a lögræðis laga til að verða við kröfu sóknaraðila um framlengingu nauðungarvistunar varnaraðila í allt að 12 vikur með heimild til rýmkunar samkvæmt mati yfirlæknis, eins og nánar greinir í úrskurðarorði.
17. Samkvæmt 1. mgr. 17. gr. lögræðis laga ber að greiða úr ríkissjóði allan kostnað málsins, þar með talda þóknun skipaðs verjanda varnaraðila, Ingu Lillýjar Brynjólfssdóttur lögmans, sem ákveðin er 222.400 krónur, að meðtöldum virðisaukaskatti.
18. Af hálfu sóknaraðila flutti málið Hildur Helga Kristinsdóttir lögmaður.
19. Daði Kristjánsson héraðsdómari kveður upp úrskurðinn.

Úrskurðarorð:

Nauðungarvistun varnaraðila, A, kt. [...], á sjúkrahúsi er framlengd um allt að tólf vikur, frá 6. maí 2026 að telja, með heimild til rýmkunar samkvæmt mati yfirlæknis, sbr. 3. mgr. 29. gr. a lögræðis laga nr. 71/1997.

Allur kostnaður af málinu greiðist úr ríkissjóði, þar með talin þóknun skipaðs verjanda varnaraðila, Ingu Lillýjar Brynjólfssdóttur lögmans, 222.400 krónur.