

**Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av mentalvårdslagen**

**PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL**

I denna proposition föreslås det att mentalvårdslagen ändras. Enligt förslaget ska det till mentalvårdslagen fogas bestämmelser om beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård i sådana situationer där den tidsfrist på sex månader som mentalvårdslagen föreskriver för fortsatt vård eller avslutande av vård har överskridits av någon exceptionell orsak för en rättspsykiatrisk patient som har varit intagen för vård oberoende av patientens vilja. I propositionen föreslås det att Institutet för hälsa och välfärd ska ha behörighet att i situationer där tidsfristen överskridits besluta om fortsatt vård eller avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient, så att ställningen som rättspsykiatrisk patient bibehålls och den sakkunskap som behövs vid fortsatt vård och avslutande av vård säkerställs.

Om ett beslut om att fortsätta eller avsluta vården av en rättspsykiatrisk patient av någon exceptionell orsak inte har fattats inom den föreskrivna tidsfristen på sex månader, ska förutsättningarna för fortsatt vård utredas vid sjukhuset omedelbart när överskridningen av tidsfristen framkommit. Dessutom ska sjukhuset fatta ett interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten, med stöd av vilket patienten kan hållas intagen för vård i högst 14 dagar. Om patienten har lämnat sjukhuset och inte återvänt dit, ska sjukhuset bestämma att patienten ska tas in på sjukhuset för undersökning i högst 14 dagar. Handräckning av polisen kan begäras för återförande av patienten till sjukhuset. Om den föreskrivna tidsfristen på sex månader för fortsatt vård eller avslutande av vård dock löpt ut över sex månader tidigare, ska beslut om att ta in patienten för vård fattas enligt de allmänna bestämmelserna om vård oberoende av patientens vilja.

Om förvaltningsdomstolen låter bli att fastställa eller upphäver beslutet om att fortsätta vården av en rättspsykiatrisk patient av någon annan orsak än avsaknad av de föreskrivna förutsättningarna för vård oberoende av patientens vilja, ska domstolen omedelbart överföra ärendet för behandling till det sjukhus som ansvarar för vården av patienten. Vid sjukhuset ska det förfarande som beskrivs ovan tillämpas om den föreskrivna tidsfristen för att fortsätta eller avsluta vården har överskridits.

När förutsättningarna för fortsatt vård har utretts, ska sjukhuset utan dröjsmål göra en framställning om att fortsätta eller avsluta vården av patienten till Institutet för hälsa och välfärd. Institutet för hälsa och välfärd ska med stöd av framställningen fatta beslut om fortsatt vård av patienten, om det fortfarande finns förutsättningar för beslut om vård, eller beslut om avslutande av vård, om det inte finns förutsättningar för beslut om vård. Beslutet ska fattas senast 14 dagar från det interimistiska beslut som sjukhuset har fattat eller från det då patienten har återförts till sjukhuset för undersökning med stöd av sjukhusets beslut. Om utredningen av ärendet absolut kräver det, ska Institutet för hälsa och välfärd fatta ett nytt interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten i högst 14 dagar, under vilka Institutet för hälsa och välfärd ska fatta beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten.

Genom de föreslagna lagändringarna förtydligas det vilket förfarande som ska tillämpas och vilken myndighet som är behörig när tidsfristen för fortsatt vård eller avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient överskridits, vilket är en legislativt oreglerad situation. Dessutom sä-

**RP 92/2015 rd**

kerställer de föreslagna bestämmelserna fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient som behöver vård.

Den föreslagna lagen avses träda i kraft den 1 januari 2016 eller så snart som möjligt efter det.

---

**INNEHÅLL**

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL.....	1
INNEHÅLL .....	3
ALLMÅN MOTIVERING .....	4
1 INLEDNING.....	4
2 NULÄGE .....	5
2.1 Lagstiftning och praxis.....	5
De grundläggande fri- och rättigheterna .....	5
Gottgörelse för kränkning av de mänskliga rättigheterna och de grundläggande fri- och rättigheterna.....	7
Tillsyn över hälso- och sjukvården .....	8
Vård oberoende av patientens vilja .....	9
Vård oberoende av patientens vilja i fråga om en åtalad som förordnats sinnesundersökning och en person som på grund av sitt sinnestillstånd inte dömts till straff.....	11
Beslut om att fortsätta eller avsluta vården av en rättspsykiatrisk patient efter den föreskrivna tidsfristen på sex månader .....	13
2.2 Bedömning av nuläget .....	15
3 MÅLSÄTTNING OCH DE VIKTIGASTE FÖRSLAGEN .....	17
3.1 Målsättning .....	17
3.2 Alternativ för genomförandet.....	18
3.3 De viktigaste förslagen.....	20
4 PROPOSITIONENS KONSEKVENSER .....	21
4.1 Ekonomiska konsekvenser.....	21
4.2 Konsekvenser för myndigheternas verksamhet .....	22
4.3 Samhälleliga konsekvenser och konsekvenser för patientens ställning .....	23
5 BEREDNINGEN AV PROPOSITIONEN .....	23
DETALJMOTIVERING .....	25
1 LAGFÖRSLAG .....	25
2 IKRAFTTRÄDANDE .....	31
3 FÖRHÅLLANDE TILL GRUNDLAGEN SAMT LAGSTIFTNINGSORDNING .....	31
LAGFÖRSLAG .....	33
Lag om ändring av mentalvårdslagen .....	33
BILAGA .....	37
PARALLELLEXT .....	37
Lag om ändring av mentalvårdslagen .....	37

## ALLMÄN MOTIVERING

### 1 Inledning

I mentalvårdslagen (1116/1990) finns bestämmelser om ordnande av mentalvård och om vård oberoende av patientens vilja. Förutsättningarna för beslut om vård oberoende av patientens vilja i fråga om en psykiatrisk patient anges i 8 § i mentalvårdslagen. Förutsättningarna för vård oberoende av patientens vilja är desamma oavsett om det är fråga om en rättspsykiatrisk patient eller en annan psykiatrisk patient. I fråga om beslut om vård oberoende av en rättspsykiatrisk patients vilja, dvs. en åtalad som förordnats sinnesundersökning eller en person som på grund av sitt sinnestillstånd inte dömts till straff, och beslut om att fortsätta eller avsluta vården tillämpas dock de förfaranden som föreskrivs i 3 och 4 kap. i mentalvårdslagen och som delvis avviker från det förfarande för andra psykiatriska patienter som föreskrivs i 2 kap.

Institutet för hälsa och välfärd meddelar beslut om vård av en rättspsykiatrisk patient. Ett beslut om fortsatt vård ska senast med sex månaders mellanrum fattas vid sjukhuset och underställas förvaltningsdomstolen, varvid domstolen ska pröva om det fortfarande finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja. Sjukhuset ska också besluta om avslutande av vård senast inom sex månader från föregående beslut om vård eller fortsatt vård. Ett beslut om avslutande av vård ska underställas Institutet för hälsa och välfärd, som antingen ska fastställa beslutet om avslutande av vård eller, om det finns förutsättningar för vård oberoende av patientens vilja, meddela ett beslut om vård av patienten.

Att bedöma en rättspsykiatrisk patients vårdbehov är krävande. Därför har det vid beslut om vård och avslutande av vård ansetts att sakkunskapen hos Institutet för hälsa och välfärd behövs liksom sakkunskapen hos de myndigheter som föregick institutet behövdes. Vid bedömningen av en rättspsykiatrisk patients vårdbehov finns det också samhälleliga säkerhetsaspekter. Därför har det ansetts vara motiverat att föreskriva att avslutande av vård ska ske genom ett beslut som fastställs av Institutet för hälsa och välfärd. Vården av en rättspsykiatrisk patient kan dock också upphöra genom att förvaltningsdomstolen lämnar beslutet om vård eller om att fortsätta vården av den rättspsykiatriska patienten utan fastställelse eller upphäver det.

I mentalvårdslagen finns inga bestämmelser om förfaranden eller behörighet i en situation där den tidsfrist på sex månader för fortsatt vård eller avslutande av vård som föreskrivits för att garantera den rättspsykiatriska patientens rättssäkerhet har överskridits och sjukhuset därför inte längre har behörighet att besluta om fortsatt vård eller avslutande av vård. I praktiken är situationer där tidsfristen överskridits mycket sällsynta, men varje år förekommer några fall där tidsfristen har överskridits till exempel på grund av att patienten utan tillstånd har lämnat sjukhuset eller på grund av att sjukhuset har begått ett misstag. Dessutom kan tidsfristen ha överskridits när förvaltningsdomstolen på grund av ett form- eller procedurfel har upphävt beslutet om fortsatt vård eller lämnat det utan fastställelse. I dessa situationer återförvisar förvaltningsdomstolarna inte alltid ärendet till sjukhuset för ny behandling liksom de inte heller alltid bestämmer att det beslut som upphävts ska följas.

I en oreglerad situation har rättsnormerna för de situationer där den föreskrivna tidsfristen för fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient överskridits byggt på högsta förvaltningsdomstolens avgörandepaxis. Högsta förvaltningsdomstolen har i sina avgöranden i ärendet (HFD:1993-A-32, HFD:2011:70, HFD:2014:10 och HFD:2014:11) konstaterat att om den föreskrivna tidsfristen för fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient inte iaktas kan det inte anses att detta leder till att ställningen som rättspsykiatrisk patient har upphört eller att beslut om vård av patienten efter detta ska fattas i den ordning som föreskrivs i 2 kap. i mentalvårdslagen och som

gäller andra än rättspsykiatriska patienter. Enligt högsta förvaltningsdomstolens avgöranden ska Institutet för hälsa och välfärd besluta om den fortsatta vården av en rättspsykiatrisk patient efter att den fastställda tidsfristen har löpt ut.

Bestämmelserna i grundlagen förutsätter att det föreskrivs genom lag om det förfarande för beslutsfattande som ska tillämpas när den föreskrivna tidsfristen för fortsatt vård eller avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient överskridits samt om behörigheten att fatta beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten. Genom beslut om vård oberoende av patientens vilja och beslut om fortsatt vård ingriper man i individens personliga frihet som är skyddad som grundläggande fri- och rättighet. Enligt 7 § 3 mom. i Finlands grundlag får ingen berövas sin frihet godtyckligt eller utan lagstadgad grund. Dessutom ska enligt 2 § 3 mom. i grundlagen all utövning av offentlig makt bygga på lag.

Att genom lag utfärda tydliga bestämmelser om behörighet och förfaringssätt är nödvändigt inte bara för att trygga patientens rättssäkerhet och fortsatta vård utan också med hänsyn till samhälleliga säkerhetsaspekter.

## 2 Nuläge

### 2.1 Lagstiftning och praxis

De grundläggande fri- och rättigheterna

Med grundläggande fri- och rättigheter avses sådana grundläggande, särskilt viktiga fri- och rättigheter som enligt 2 kap. i Finlands grundlag (731/1999) i princip gäller alla människor i lika mått. Bestämmelserna om grundläggande fri- och rättigheter reviderades i sin helhet genom den omarbetning av de grundläggande fri- och rättigheterna (lag 969/1995) som trädde i kraft den 1 augusti 1995.

Rättsstatsprincipen fastställs i 2 § 3 mom. i grundlagen. Enligt första meningen i bestämmelsen ska all utövning av offentlig makt bygga på lag. Bestämmelsen förutsätter att en utövare av offentlig makt i sista hand alltid ska ha en behörighetsgrund som kan hänföras till en lag som har utfärdats av riksdagen. Enligt den andra meningen i 2 § 3 mom. i grundlagen ska lag noggrant iakttas i all offentlig verksamhet. De utgångspunkter för en rättsstat som anges i 2 § 3 mom. i grundlagen är av väsentlig betydelse bland annat när det gäller att säkra att de grundläggande fri- och rättigheter som anges i grundlagen respekteras i praktiken.

Enligt 6 § 1 mom. i grundlagen är alla lika inför lagen. Enligt 2 mom. i den paragrafen får ingen utan godtagbart skäl särbehandlas på grund av kön, ålder, ursprung, språk, religion, övertygelse, åsikt, hälsotillstånd eller handikapp eller av någon annan orsak som gäller hans eller hennes person. Likställighet är en av de äldsta grunderna för rättssäkerhet och rättvisa. Likställighetsprincipen omfattar förbud mot godtycklighet och krav på lika behandling i likadana fall.

I 7 § 1 mom. i grundlagen föreskrivs det att alla har rätt till liv och till personlig frihet, integritet och trygghet. Den personliga friheten har karaktären av en allmän grundläggande fri- och rättighet, som inte bara skyddar människans fysiska frihet utan också hennes viljas frihet och självbestämmanderätt. Rätten till personlig integritet ger skydd t.ex. mot kroppsvisitation och mot medicinska eller andra motsvarande åtgärder som utförs med tvång. Genom rätten till personlig säkerhet framhävs den offentliga maktens positiva åligganden att skydda människorna

mot brott och andra rättsstridiga gärningar som riktar sig mot dem. Denna rätt förutsätter också åtgärder för att säkra brottsoffers rättigheter och förbättra brottsoffrens ställning.

I grundlagens 7 § 3 mom. finns bestämmelser som preciserar de rättigheter som den paragrafen säkrar, exempelvis förbudet mot godtycklighet. Enligt bestämmelsen får den personliga integriteten inte kränkas och ingen får berövas sin frihet godtyckligt eller utan laglig grund. Straff som innefattar frihetsberövande får dömas ut endast av domstol. Lagligheten av andra frihetsberövanden ska kunna underkastas domstolsprövning. Rättigheterna för den som har berövats sin frihet ska tryggas genom lag.

Med frihetsberövande avses i grundlagen detsamma som exempelvis med frihetsberövande enligt konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (FördrS 19/1990, Europeiska människorättskonventionen). Det betyder ett arrangemang genom vilket en person förhindras eller förbjuds att avlägsna sig från en för honom eller henne fastställd och noggrant avgränsad vistelseplats. Även till exempel beslut om psykiatrisk sjukhusvård oberoende av patientens vilja innebär frihetsberövande oberoende av om patienten får röra sig fritt inom inrättningens område och lokaler eller inte.

I artikel 5.1 i Europeiska människorättskonventionen avgränsas de situationer där det är möjligt att inskränka friheten. Friheten får berövas bara i den ordning som lagen föreskriver när de villkor som nämns i artikel 5.1 är uppfyllda. Utöver i artikeln närmare definierad laglig och rättsenlig arrestering kan en person berövas sin frihet för att man ska kunna förhindra spridning av en smittsam sjukdom eller därför att han eller hon är psykiskt sjuk, alkoholmissbrukare, missbrukare av droger eller lösdrivare. Dessutom kan en minderårig berövas sin frihet för att hans eller hennes uppfostran ska kunna övervakas. Det är meningen att förteckningen ska vara uttömmande. Även om det i 7 § i grundlagen inte anges några på motsvarande sätt specificerade förutsättningar för frihetsberövande, får godtagbara begränsningar av de grundläggande rättigheterna inte kränka förpliktelsen beträffande de mänskliga rättigheterna. Via den internationella juridiska förpliktelsen avgränsas bestämmelsen till de förutsättningar som ingår i artikel 5 i Europeiska människorättskonventionen. Artikel 5.5 i Europeiska människorättskonventionen förpliktar konventionsstaterna att betala skadestånd till en person som i strid med artikeln har arresterats eller på annat sätt berövats friheten.

Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna har i sin rättspraxis slagit fast tre minimivillkor som utifrån artikel 5.1 e i Europeiska människorättskonventionen ska uppfyllas när en person med svag psykisk hälsa berövas friheten. För det första ska den störning av den psykiska hälsan som ligger till grund för frihetsberövandet tillförlitligt fastställas av en behörig myndighet på basis av objektiv medicinsk expertis. Undantag från detta krav kan göras endast i brådskande fall. För det andra ska störningen i den psykiska hälsan vara av sådan art att den rättfärdigar att personen får vård oberoende av sin vilja. För det tredje förutsätts det för fortsatt frihetsberövande att den störning av den psykiska hälsan som ligger till grund för åtgärden fortfarande finns (till exempel Winterwerp, punkt 39, domen i målet Johnson mot Förenade kungariket 24.10.1997, punkt 60, och Stanev, punkt 145). I brådskande fall kan man enligt praxis vid Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna frångå kravet på en tillförlitlig medicinsk utredning till den del det är fråga om en reell akut situation där en utredning inte kan inhämtas eller när en utredning ännu inte blivit klar.

Enligt 19 § 3 mom. i grundlagen ska det allmänna, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. Sålunda ska man genom lagstiftning trygga tillgången till tillräckliga tjänster.

Grundlagens 21 § innehåller grundläggande bestämmelser om garantier för en rättvis rättegång och god förvaltning. Enligt 21 § 1 mom. i grundlagen har var och en rätt att på behörigt sätt och utan ogrundat dröjsmål få sin sak behandlad av en domstol eller någon annan myndighet som är behörig enligt lag samt att få ett beslut som gäller hans eller hennes rättigheter och skyldigheter behandlat vid domstol eller något annat oavhängigt rättskipningsorgan. Enligt paragrafens 2 mom. ska offentligheten vid handläggningen, rätten att bli hörd, rätten att få motiverade beslut och rätten att söka ändring samt andra garantier för en rättvis rättegång och god förvaltning tryggas genom lag.

Rättssäkerheten är en väsentlig del av tillgodosendandet av de grundläggande fri- och rättigheterna. Begreppet rättssäkerhet har på konstitutionsnivå kopplats ihop med principerna för laglighet och likställighet. Utgångspunkten för rättssäkerheten har i vårt rättssystem vanligen varit laglighetsprincipen, att all maktutövning ska grunda sig på lag och att lagen ska följas. I grundlagen har laglighetsprincipen kopplats ännu tydligare än tidigare ihop med grunderna för en rättsstat, om vilka det föreskrivs i 2 § 3 mom. i grundlagen.

Enligt 22 § i grundlagen ska det allmänna se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses. Den skyldighet att se till tillgodosendandet som har fastställts för det allmänna framhäver den faktiska betydelsen av att de grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses.

Bestämmelserna om tjänsteansvar i 118 § i grundlagen kompletterar 2 § 3 mom. i grundlagen. Enligt 1 mom. i 118 § svarar en tjänsteman för att hans eller hennes ämbetsåtgärder är lagliga. Enligt paragrafens 3 mom. har var och en som har lidit rättskränkning eller skada till följd av en lagstridig åtgärd eller försummelse av en tjänsteman eller någon som sköter ett offentligt uppdrag, enligt vad som bestäms genom lag, rätt att yrka att denne döms till straff samt kräva skadestånd av det offentliga samfundet eller av tjänstemannen eller den som sköter det offentliga uppdraget. Om förpliktelse inom tjänsteansvaret inte har uppfyllts kan påföljderna vara disciplinära och straffrättsliga samt skadeståndsansvar. Bestämmelserna om straffrättsligt tjänsteansvar och tjänstebrott finns i 40 kap. i strafflagen (39/1889). När det gäller skadeståndsansvar och dess fördelning mellan å ena sidan det offentliga samfundet och å andra sidan tjänstemannen, tillämpas skadeståndslagen (412/1974).

Gottgörelse för kränkning av de mänskliga rättigheterna och de grundläggande fri- och rättigheterna

Skadeståndsansvaret enligt skadeståndslagen i Finland är vid ersättning för skada (lidande) till följd av kränkning av de mänskliga rättigheterna eller de grundläggande fri- och rättigheterna begränsat. Enligt 3 kap. 2 § i skadeståndslagen är ett offentligt samfund skyldigt att ersätta skada som orsakats genom fel eller försummelse vid myndighetsutövning endast om de krav blivit åsidosatta som med hänsyn till verksamhetens art och ändamål skäligen kan ställas på fullgörandet av åtgärden eller uppgiften. Enligt 5 kap. 1 § i skadeståndslagen omfattar skadeståndet gottgörelse för person- och sakskada. Rätt till ersättning för lidande föreligger endast i de särskilda situationer som föreskrivs i 5 kap. 4 a och 6 §. Enligt 5 kap. 6 § i skadeståndslagen föreligger rätt till ersättning för lidande som orsakats av kränkning särskilt då när någons frihet, frid, heder eller privatliv har kränkts genom en straffbar handling. Rätt till ersättning för lidande har också en person som diskriminerats genom en straffbar handling eller en person vars personliga integritet har blivit allvarligt kränkt uppsåtligen eller av grov oaktsamhet. Enligt paragrafen är även den ersättningsberättigad vars människovärde har blivit allvarligt kränkt uppsåtligen eller av grov oaktsamhet på ett sätt som kan jämföras med en ovannämnd kränkning.

Hittills finns det endast lite rättspraxis i fråga om på vilka villkor en utövare av offentlig makt är skyldig att ekonomiskt gottgöra kränkning av de mänskliga rättigheterna eller de grundläggande fri- och rättigheterna till följd av utövarens åtgärder eller försummelse, t.ex. vid obefogad frihetsberövning inom psykiatrisk vård. Kränkning av Europeiska människorättskonventionen, som olaglig frihetsberövning, ska gottgöras på nationell nivå enligt den tolkningspraxis som Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna tillämpar. Eftersom den nationella rätten till skadestånd dock inte till alla delar kan erbjuda ett effektivt sätt inom rättsskyddet att gottgöra kränkning av de mänskliga rättigheterna och de grundläggande fri- och rättigheterna, rekommenderas det i utredningen Det offentliga samfundets skadeståndsansvar (justitieministeriets utredningar och anvisningar 59/2010), som utförts på uppdrag av justitieministeriet, att till skadeståndslagen ska fogas en bestämmelse om att offentliga samfund förpliktas att ersätta kränkning av de grundläggande fri- och rättigheter som tryggas i grundlagen och de mänskliga rättigheter som tryggas i Europeiska människorättskonventionen.

#### Tillsyn över hälso- och sjukvården

Tillsynsmyndigheter för hälso- och sjukvården är riksdagens justitieombudsman och justitiekanslern i statsrådet som de högsta laglighetsövervakarna samt social- och hälsovårdsministeriet, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira), regionförvaltningsverken och kommunerna.

Enligt 108 och 109 § i grundlagen ska justitiekanslern i statsrådet och riksdagens justitieombudsman övervaka att domstolarna och andra myndigheter samt tjänstemän, offentligt anställda arbetstagare och även andra följer lag och fullgör sina skyldigheter när de sköter offentliga uppdrag. Tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna är ett viktigt objekt för tillsynen. Närmare bestämmelser om de högsta laglighetsövervakarnas behörighet och tillsynsansvar finns i lagen om riksdagens justitieombudsman (197/2002) och i lagen om justitiekanslern i statsrådet (193/2000).

Bestämmelser om behörigheten för andra myndigheter som övervakar hälso- och sjukvården finns i flera olika lagar. Den allmänna planeringen, styrningen och övervakningen av den offentliga och den privata hälso- och sjukvården hör till social- och hälsovårdsministeriets uppgifter. Valvira, som lyder under social- och hälsovårdsministeriet, styr i egenskap av centralt ämbetsverk regionförvaltningsverkens verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och avgörandepraxis vid styrningen av och tillsynen över den offentliga och den privata hälso- och sjukvården. Regionförvaltningsverket ska inom sitt verksamhetsområde sköta styrningen av och tillsynen över den offentliga och den privata hälso- och sjukvården. Kommunen har det primära ansvaret för lagligheten, kvaliteten och ändamålsenligheten i fråga om den hälso- och sjukvård som kommunen ansvarar för att ordna.

Bestämmelser om tillsynen över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården finns i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994). Regionförvaltningsverket styr och övervakar den verksamhet som utövas av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården inom verkets verksamhetsområde. Valvira, som lyder under social- och hälsovårdsministeriet, styr regionförvaltningsverkens verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och avgörandepraxis vid styrningen och övervakningen av de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården. Valvira behandlar ärenden i anslutning till styrningen och övervakningen av de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården i synnerhet när det är fråga om principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden, en misstanke om vårdfel som lett till döden eller grav bestående invaliditet, ett ärende som har samband med en utredning av dödsorsak som utförts av en rättsläkare, ärenden som kan förut-



## RP 92/2015 rd

sätta säkerhetsåtgärder eller disciplinära åtgärder, eller ett ärende som regionförvaltningsverket är jävigt att behandla.

Vård oberoende av patientens vilja

I 2 kap. i mentalvårdslagen finns bestämmelser om förfarandet vid psykiatrisk vård oberoende av patientens vilja när det inte är fråga om en rättspsykiatrisk patient.

Med stöd av 8 § i mentalvårdslagen kan beslut om psykiatrisk sjukhusvård oberoende av patientens vilja meddelas endast om 1) patienten konstateras vara mentalsjuk, 2) patientens vårdbehov på grund av mentalsjukdomen är sådant att hans eller hennes sjukdom väsentligt skulle förvärras eller det allvarligt skulle äventyra hans eller hennes eller andras hälsa eller säkerhet om han eller hon inte får vård och 3) andra mentalvårdstjänster inte är lämpliga eller de är otillräckliga. En minderårig kan oberoende av sin vilja meddelas beslut om psykiatrisk sjukhusvård också om han eller hon på grund av allvarliga mentala störningar har ett sådant behov av vård att hans eller hennes sjukdom väsentligt skulle förvärras eller hans eller hennes eller andras hälsa eller säkerhet allvarligt skulle äventyras, om han eller hon inte får vård och inga andra mentalvårdstjänster är lämpliga.

Innan ett beslut om vård oberoende av patientens vilja kan fattas ska en läkare skriva en observationsremiss om patienten, med stöd av vilken han eller hon kan tas in för observation på ett sjukhus. En observationsremiss kan skrivas om läkaren på basis av sin undersökning anser att förutsättningarna för beslut om vård oberoende av patientens vilja sannolikt finns (9 a § i mentalvårdslagen).

För utredning av om det finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja kan enligt 9 c § i mentalvårdslagen personen tas in på sjukhus för observation. Intagning för observation kräver en observationsremiss som skrivits högst tre dagar tidigare. Dessutom krävs det att en läkare i tjänsteförhållande som arbetar vid det sjukhus där personen ska tas in för observation anser att det sannolikt finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja.

Enligt 10 § i mentalvårdslagen ska den för observationen ansvariga läkaren senast den fjärde dagen efter intagningen för observation ge ett skriftligt observationsutlåtande om den som har tagits in. Om det under observationstiden framgår att det inte finns förutsättningar för att bestämma att den som intagits för observation ska tas in för vård, ska observationen genast avbrytas och den intagna skrivas ut från sjukhuset, om han eller hon så önskar.

Efter observationstiden beslutas det om eventuell vård oberoende av patientens vilja. Enligt 11 § i mentalvårdslagen fattas beslut om att den som har varit intagen för observation ska tas in för vård oberoende av sin vilja av den överläkare som ansvarar för den psykiatriska vården vid sjukhuset eller, om denna är jävig eller har förhinder, av någon annan specialist i första hand i psykiatri som har förordnats att sköta uppgiften. Beslutet, som ska vara skriftligt och bygga på observationsremissen, observationsutlåtandet och sjukjournalen, ska fattas senast den fjärde dagen efter intagningen för observation. Ett beslut om vård får med stöd av 24 § i mentalvårdslagen överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen.

I 12 § i mentalvårdslagen föreskrivs om fortsatt vård för den som vårdbeslutet gäller. Med stöd av ett beslut som avses i 11 § i mentalvårdslagen får den som vårdbeslutet gäller hållas kvar oberoende av sin vilja i högst tre månader. Om det före utgången av denna tid förefaller uppenbart att det är nödvändigt med fortsatt vård även därefter, men samförstånd om detta inte uppnås med patienten, måste ett nytt observationsutlåtande ges för klarläggande av om det

fortfarande finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja. Frågan huruvida vården ska fortsätta eller avslutas ska innan vården pågått i tre månader avgöras genom ett skriftligt beslut av den läkare som avses i 11 § i mentalvårdslagen. Ett beslut om fortsatt vård ska genast underställas förvaltningsdomstolen. Ett beslut om fortsatt vård får dessutom med stöd av 24 § i mentalvårdslagen överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen.

Med stöd av ett beslut om fortsatt vård får enligt 12 § i mentalvårdslagen patienten oberoende av sin vilja hållas intagen för vård i högst sex månader. Därefter ska det enligt 9 a och 10 § i mentalvårdslagen på nytt undersökas om det finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja. Detta betyder att en ny observationsremiss ska skrivas och personen ska tas in för observation om det sannolikt finns förutsättningar för beslut om vård.

Genom en lag om ändring av mentalvårdslagen (438/2014), som trädde i kraft den 1 augusti 2014, fogades bestämmelser om bedömning som ges av en i förhållande till sjukhuset utomstående läkare (X mot Finland) till mentalvårdslagen. Bestämmelserna utfärdades efter att Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna den 3 juli 2012 hade meddelat en dom i ärendet. I sitt avgörande konstaterade Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna att det förfarande som följer Finlands lagstiftning och som tillämpas vid fortsatt vård oberoende av patientens vilja inte innehåller en tillräcklig rättsskyddsmekanism mot eventuellt godtycke i beslutsfattandet, eftersom patienten inte har möjlighet att få en utomstående och i förhållande till det sjukhus som vårdar honom eller henne oberoende läkares bedömning om sitt behov av vård innan beslut om fortsatt vård oberoende av patientens vilja fattas. Enligt 12 a § som fogats till mentalvårdslagen ska sjukhuset för en patient som tagits in för vård oberoende av sin vilja ordna på patientens begäran möjlighet att av en utomstående och i förhållande till sjukhuset oberoende läkare få en bedömning och ett utlåtande om behovet av vård innan beslut om fortsatt vård fattas. Den utomstående läkaren ska stå i tjänsteförhållande och vara specialist i psykiatri eller legitimerad läkare som är insatt i psykiatri. Enligt 12 b § i mentalvårdslagen har patienten rätt att vägra delta i den utomstående bedömning som avses i 12 a §. Dessutom ska patienten enligt 12 c § i mentalvårdslagen ges möjlighet att innan beslut om fortsatt vård fattas på egen bekostnad begära av en läkare som patienten själv valt en bedömning om behovet av vård oberoende av patientens vilja. Den utomstående läkares bedömning som avses i 12 a eller 12 c § i mentalvårdslagen är inte bindande för den läkare som ger observationsutlåtandet och inte heller för den läkare som fattar beslutet, men de synpunkter som framförs i bedömningen ska beaktas när beslutet fattas.

I 14 § i mentalvårdslagen finns bestämmelser om avslutande av vård. Om det vid vården av den som ett vårdbeslut gäller visar sig att det inte finns förutsättningar för vård oberoende av patientens vilja, ska vården genast avslutas och patienten skrivas ut från sjukhuset, om patienten så önskar. Dessutom ska enligt 12 d § i mentalvårdslagen den som tagits in för vård ha möjlighet att få förutsättningarna för fortsatt vård bedömda under den tid vården pågår, även innan maximitiden gått ut.

I 31 § i mentalvårdslagen finns bestämmelser om handräckning av polisen. Enligt paragrafens 1 mom. är polisen skyldig att bistå vid transporten, om en läkare i tjänsteförhållande vid en hälsovårdscentral eller ett sjukvårdsdistrikt anser att det när en person ska föras till hälsovårdscentralen, ett sjukhus eller någon annan sjukvårdsenhet behövs en ledsagare utöver en ledsagare med yrkesutbildning, på grund av att den som ska föras är våldsam eller av någon annan sådan orsak, när det har skrivits en observationsremiss för personen eller när personen ska transporteras till en verksamhetsenhet för att en observationsremiss ska skrivas. Om å andra sidan en person som har tagits in för observation eller meddelats vårdbeslut lämnar sjukhuset utan tillstånd, är enligt 31 § 2 mom. polisen på begäran av en läkare i tjänsteförhållande som arbetar vid sjukhuset skyldig att ge handräckning för att återföra personen.

Vård oberoende av patientens vilja i fråga om en åtalad som förordnats sinnesundersökning och en person som på grund av sitt sinnestillstånd inte dömts till straff

I mentalvårdslagen finns det bestämmelser om vård oberoende av patientens vilja i fråga om en åtalad som förordnats sinnesundersökning (3 kap.) och en person som på grund av sitt sinnestillstånd inte dömts till straff (4 kap.). Förutsättningarna för beslut om vård oberoende av patientens vilja enligt 8 § i mentalvårdslagen är desamma för både rättspsykiatriska patienter och andra psykiatriska patienter. Förfarandena vid beslut om vård, fortsatt vård och avslutande av vård enligt 3 och 4 kap. i mentalvårdslagen avviker dock till vissa delar från förfarandet för andra psykiatriska patienter enligt 2 kap. i mentalvårdslagen.

Beslut om vård oberoende av patientens vilja i fråga om en åtalad som förordnats sinnesundersökning eller en person som på grund av sitt sinnestillstånd inte dömts till straff fattas av Institutet för hälsa och välfärd. Beslut om avslutande av vård av dessa rättspsykiatriska patienter ska också underställas institutet. Enligt bestämmelserna i 3 kap. i mentalvårdslagen kan en åtalad som förordnats sinnesundersökning tas in för vård oberoende av sin vilja direkt efter avslutad sinnesundersökning medan rättegångsprocessen i brottmålet ännu är på hälft. Domstolen kan också på grund av en åtalads sinnestillstånd låta bli att döma den åtalade till straff, trots att den åtalade inte genomgått en sinnesundersökning eller Institutet för hälsa och välfärd med stöd av en sinnesundersökning ansett att den åtalade varit tillräckelig när han eller hon begick den gärning som åtalet gäller. Om en person som på grund av sitt sinnestillstånd inte dömts till straff inte genomgått en sinnesundersökning i samband med rättegångsprocessen i brottmålet, kan domstolen med stöd av bestämmelserna i 4 kap. i mentalvårdslagen lämna över utredningen av om personen behöver psykiatrisk sjukhusvård till Institutet för hälsa och välfärd.

Vid Institutet för hälsa och välfärd finns en nämnd för rättspsykiatriska ärenden, som behandlar och avgör utlåtandeärenden som avses i 17 kap. 45 § i rättegångsbalken och som gäller en persons sinnestillstånd eller farlighet, ärenden som gäller bestämmande om vård på psykiatriskt sjukhus eller på anstalt för specialomsorger för en åtalad eller misstänkt eller en person som på grund av sitt sinnestillstånd inte har dömts till straff samt ärenden som gäller avslutande av denna vård. Nämndens ordförande ska vara tjänsteman vid Institutet för hälsa och välfärd och ha den sakkunskap som behövs vid skötseln av uppgiften. De övriga medlemmarna i nämnden ska företräda sakkunskap i juridik, psykiatri och vården av utvecklingsstörda (3 a § i lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008)).

En domstol kan med stöd av 17 kap. 45 § i rättegångsbalken bestämma att sinnestillståndet hos en åtalad ska undersökas. Om domstolen bestämmer att sinnestillståndet hos en åtalad ska undersökas, får den åtalade oberoende av sin vilja tas in på sjukhus och hållas där för sinnesundersökning (15 § i mentalvårdslagen). I praktiken utförs sinnesundersökningar oftast i situationer då den åtalade gjort sig skyldig till mycket allvarliga brott så som brott mot liv, andra våldsbrott, sabotage och sexualbrott samt även i viss utsträckning vid lindrigare vålds- och egendomsbrott.

Enligt 16 § i mentalvårdslagen bestämmer Institutet för hälsa och välfärd var sinnesundersökningen ska utföras. Den som utför sinnesundersökningen lämnar ett utlåtande om den åtalades sinnestillstånd till Institutet för hälsa och välfärd, som på basis av utlåtandet ger sitt eget utlåtande om den åtalades sinnestillstånd till domstolen.

I 17 § i mentalvårdslagen föreskrivs om förfarandet för intagning för vård av en åtalad som förordnats sinnesundersökning. Om det när sinnesundersökningen har utförts finns förutsättningar för att bestämma att den åtalade ska tas in för vård oberoende av sin vilja, ska Institutet

## RP 92/2015 rd

för hälsa och välfärd bestämma att den åtalade tas in för vård. Ett beslut om vård får med stöd av 24 § i mentalvårdslagen överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen.

Efter avslutad sinnesundersökning får med stöd av ett beslut av Institutet för hälsa och välfärd den patient som beslutet gäller oberoende av sin vilja hållas kvar för vård i högst sex månader. Före utgången av denna tid ska det ges ett observationsutlåtande om patienten för klarläggande av om det fortfarande finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja. Innan vården har varat i sex månader ska frågan om den ska fortsätta eller avslutas avgöras genom ett skriftligt beslut av den läkare som avses i 11 § i mentalvårdslagen (17 § 2 mom. i mentalvårdslagen).

För en patient ska sjukhuset ordna möjlighet att få en bedömning av vårdbehovet av en utomstående läkare i enlighet med 12 a och 12 c § innan beslut om fortsatt vård fattas (17 § 3 mom. i mentalvårdslagen).

Ett beslut om att fortsätta vården av en patient ska genast underställas förvaltningsdomstolen, varvid domstolen ska undersöka om det fortfarande finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja. Ett beslut om att vården avslutas ska genast underställas Institutet för hälsa och välfärd. Institutet ska antingen fastställa beslutet om att vården ska avslutas eller, om det finns förutsättningar för att fortsätta vården oberoende av patientens vilja, fatta beslut om fortsatt vård (17 § 4 mom. i mentalvårdslagen). Ett beslut om fortsatt vård som fattats av en sjukhusläkare och Institutet för hälsa och välfärd får med stöd av 24 § i mentalvårdslagen överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen. Vården av en rättspsykiatrisk patient kan alltså också upphöra genom att förvaltningsdomstolen lämnar beslutet om att fortsätta vården av patienten utan fastställelse eller upphäver det.

Med stöd av ett beslut om fortsatt vård får en patient oberoende av sin vilja hållas intagen för vård i högst sex månader. Efter detta tillämpas vid fortsatt vård och avslutande av vård förfarandet enligt 17 § 2—4 mom. i mentalvårdslagen (17 § 5 och 6 mom. i mentalvårdslagen).

Enligt 17 a § i mentalvårdslagen ska Institutet för hälsa och välfärd bestämma om att vård oberoende av den åtalades vilja ska inledas på ett sjukhus som har den beredskap och särskilda sakkunskap som vården förutsätter. Vanligen påbörjas vården vid ett statligt sinnessjukhus (Niuvanniemi sjukhus eller Gamla Vasa sjukhus). Behovet av vård på statens sinnessjukhus ska dock senast sex månader efter att vården inleddes bedömas i samarbete med det sjukvårdsdistrikt till vars område patientens hemkommun hör.

I 18 a § i mentalvårdslagen finns bestämmelser om den s.k. övervakningstiden, då en rättspsykiatrisk patient som får vård oberoende av patientens vilja vårdas i öppenvården innan man beslutar att avsluta vården av patienten. En rättspsykiatrisk patient kan före den slutliga utskrivningen få lämna sjukhuset för högst sex månader i sänder på villkor som Institutet för hälsa och välfärd bestämmer och som grundar sig på en bedömning av patientens hälsotillstånd eller på läkemedelsbehandling eller annan hälsovård. Under denna tid får patienten fortsättningsvis psykiatrisk vård oberoende av patientens vilja och övervakas av en psykiatrisk verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet. Under övervakningstiden kan man bedöma hur den rättspsykiatriska patient som får vård oberoende av patientens vilja klarar sig i öppenvården utanför sjukhusmiljön och vid behov ta in patienten på sjukhus om patientens hälsotillstånd kräver det.

Förfarandet för vårdbeslut som gäller en person som på grund av sitt sinnesskickelse inte dömts till straff skiljer sig i viss utsträckning från förfarandet för vårdbeslut som gäller en åtalad som förordnats sinnesundersökning. Om en domstol på grund av en åtalads sinnesskickelse inte dömer ut straff, kan den enligt 21 § i mentalvårdslagen lämna över frågan om den åtalades behov

## RP 92/2015 rd

av psykiatrisk sjukhusvård till Institutet för hälsa och välfärd. Domstolen kan samtidigt bestämma att den åtalade ska hållas i fängelse tills Institutet för hälsa och välfärd har meddelat sitt beslut. Om det är nödvändigt för att klarlägga behovet av psykiatrisk sjukhusvård för en person som inte dömts till straff, kan Institutet för hälsa och välfärd bestämma att denna person ska tas in på sjukhus för undersökning i högst 30 dagar.

Om Institutet för hälsa och välfärd konstaterar att det finns förutsättningar för att bestämma att en person som på grund av sitt sinnestillstånd inte dömts till straff ska tas in för vård oberoende av sin vilja, ska institutet enligt 22 § i mentalvårdslagen bestämma att personen tas in för sådan vård. I fråga om bestämmande av platsen för inledande av vård, kvarhållande i vård och fortsatt vård gäller vad som bestäms i 17 och 17 a § i mentalvårdslagen när det gäller en åtalad som tas in för vård efter avslutad sinnesundersökning.

På återförande till sjukhuset av en rättspsykiatrisk patient som har lämnat sjukhuset utan tillstånd tillämpas mentalvårdslagens 31 § 2 mom. om handräckning av polisen. Dessutom finns i 31 § 3 mom. i mentalvårdslagen bestämmelser om polisens skyldighet att ge handräckning för att till sjukhuset återföra en person som inte på utsatt dag infinner sig för sinnesundersökning.

Den 10 februari 2015 godkände riksdagen regeringens proposition med förslag till revidering av 17 kap. i rättegångsbalken och av den lagstiftning om bevisning i de allmänna domstolarna som har samband med den (RP 46/2014). Regeringspropositionen innehåller bland annat förslag till lag om ändring av mentalvårdslagen och lag om ändring av 3 a § i lagen om Institutet för hälsa och välfärd. Lagarna träder i kraft den 1 januari 2016. Bestämmelserna i 3 kap. i mentalvårdslagen har ändrats genom den nämnda lagändringen (752/2015), så att bestämmelserna i 3 kap. utöver en åtalad också gäller en misstänkt. Dessutom har till 17 § i mentalvårdslagen fogats ett nytt 2 mom. som föreskriver att om domstolen efter att Institutet för hälsa och välfärd har fattat ett vårdbeslut konstaterar att den som förordnats till sinnesundersökning är oskyldig till den misstänkta gärningen, förfaller det beslut om vård som institutet har fattat. Beslut om vård fattas då i enlighet med 2 kap., dvs. genom ett förfarande som gäller andra psykiatriska patienter.

Beslut om att fortsätta eller avsluta vården av en rättspsykiatrisk patient efter den föreskrivna tidsfristen på sex månader

Mentalvårdslagen innehåller inga bestämmelser om hur man ska förfara om inget beslut om att fortsätta eller avsluta vården av en rättspsykiatrisk patient har fattats inom den föreskrivna tidsfristen på sex månader enligt mentalvårdslagen. Om den tidsfrist för beslutsfattande som föreskrivs i lagen har överskridits, har sjukhuset inte längre behörighet att besluta om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten. Om det vid underställningsförfarandet vid förvaltningsdomstolen upptäcks att tidsfristen för beslutet om fortsatt vård har överskridits, fastställer inte förvaltningsdomstolen beslutet om fortsatt vård. Om det dessutom sökts ändring genom besvär i beslutet om fortsatt vård, upphäver förvaltningsdomstolen i situationer där tidsfristen har överskridits beslutet till följd av besväret. I mentalvårdslagen finns det inte heller bestämmelser om hur man ska förfara om förvaltningsdomstolen på grund av ett annat form- eller procedurfel lämnar beslutet om att fortsätta vården av en rättspsykiatrisk patient utan fastställelse eller upphäver det och inte prövar de innehållsmässiga förutsättningarna för att fortsätta vården.

I praktiken är det exceptionellt att tidsfristen för fattandet av beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård överskrids, men varje år förekommer det på nationell nivå några fall där tidsfristen har överskridits till exempel på grund av att patienten utan tillstånd har lämnat sjukhuset. Patienten har också kunnat lämna sjukhuset med tillstånd utan att sedan återvända till

## RP 92/2015 rd

sjukhuset enligt överenskommelse. Om patienten inte återvänder eller inte kan återföras till sjukhuset till exempel genom handräckning av polisen innan den föreskrivna tidsfristen för fortsatt vård löper ut, kan ett beslut om fortsatt vård inte fattas under patientens frånvaro. Tidsfristen för fortsatt vård och avslutande av vård har i vissa fall också överskridits på grund av ett misstag som begåtts av sjukhuset. Även om tidsfristen för att fortsätta eller avsluta vården av en patient följs upp vid sjukhusen manuellt eller datatekniskt, är ett mänskligt misstag eller ett tekniskt fel alltid möjligt. Dessutom kan tidsfristen för beslutsfattande överskridas då förvaltningsdomstolen på grund av ett annat form- eller procedurfel än överskriden tidsfrist lämnar det beslut om fortsatt vård som sjukhuset har fattat utan fastställelse eller upphäver det. Förvaltningsdomstolarna har inte alltid återförvisat ärendet till sjukhuset för ny behandling liksom de inte heller alltid i enlighet med 32 § 3 mom. i förvaltningsprocesslagen (586/1996) bestämmer att det beslut som upphävts ska följas till dess ärendet avgörs eller den myndighet som behandlar det bestämmer något annat. Om den tidsfrist som har föreskrivits för ett beslut om fortsatt vård redan under förvaltningsdomstolsbehandlingen har överskridits, är sjukhuset inte längre behörigt att besluta om fortsatt vård.

Högsta förvaltningsdomstolen har meddelat fyra årsboksavgöranden som gäller tidsfristen och myndigheters behörighet i fråga om fortsatt vård oberoende av en rättspsykiatrisk patients vilja (HFD:1993-A-32, HFD:2011:70, HFD:2014:10 och HFD:2014:11).

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade i sitt avgörande HFD:1993-A-32 att trots att det beslut som sjukhusets överläkare hade fattat om fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient inte hade fattats inom den tidsfrist på sex månader som föreskrivs i 17 § 2 mom. i mentalvårdslagen, kunde det inte anses att försummelsen att iaktta tidsfristen leder till att beslut om vården av patienten efter detta ska fattas i den ordning som anges i 2 kap. i mentalvårdslagen och som gäller andra psykiatriska patienter. Högsta förvaltningsdomstolen motiverade sitt beslut med att fortsatt vård och avslutande av vård av en sådan rättspsykiatrisk patient som avses i 3 och 4 kap. i mentalvårdslagen alltid enligt 17 § 2 mom. i mentalvårdslagen skulle avgöras genom ett beslut som fastställts av dåvarande Social- och hälsostyrelsen, som senare blev Rättsskyddscentralen för hälsovården och i dag är Institutet för hälsa och välfärd. Högsta förvaltningsdomstolen upphävde ett beslut av dåvarande Social- och hälsostyrelsen, eftersom beslutet om att fortsätta vården av en rättspsykiatrisk patient, som hade fattats av en överläkare vid ett sjukhus, inte hade fastställts på grund av att det hade fattats efter att tidsfristen löpt ut. Högsta förvaltningsdomstolen återförvisade ärendet till Rättsskyddscentralen för hälsovården för behandling.

Genom lag (1504/1994) ändrades 17 § 2 mom. i mentalvårdslagen, så att beslut om att fortsätta vården av en rättspsykiatrisk patient underställdes Rättsskyddscentralen för hälsovården (numera Institutet för hälsa och välfärd) i stället för länsrätten (numera förvaltningsdomstolen). Fastställelse av beslut om avslutande av vård hölls dock kvar hos dåvarande Rättsskyddscentralen för hälsovården. Före det årsboksavgörande (HFD:2011:70) som meddelades av högsta förvaltningsdomstolen 2011 kunde förvaltningsdomstolarna fastställa sådana beslut om att fortsätta vården av en rättspsykiatrisk patient oberoende av patientens vilja som hade fattats efter den föreskrivna tidsfristen på sex månader. Om någon förvaltningsdomstol inte fastställde ett beslut om fortsatt vård som hade fattats efter att tidsfristen löpt ut, hänsköts ärendet till de myndigheter som föregick Institutet för hälsa och välfärd och senare till institutet för avgörande enligt ordningen för avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient. Förvaltningsdomstolarnas avgörandepraxis har senare ändrats till följd av högsta förvaltningsdomstolens årsboksavgörande HFD:2011:70, så att beslut om att fortsätta vården av en rättspsykiatrisk patient som har fattats efter den föreskrivna tidsfristen inte längre har fastställts. Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade nämligen i sitt avgörande HFD:2011:70 att efterlevnaden av tidsfristen på sex månader enligt 17 § 2 mom. i mentalvårdslagen utgör utgångspunkten för förutsättningen att ett sådant beslut om att fortsätta vården av en rättspsykiatrisk patient som

underställts förvaltningsdomstolen ska kunna fastställas. Enligt högsta förvaltningsdomstolen är det fråga om en tidsfrist som har föreskrivits med anledning av patientens rättssäkerhet. Högsta förvaltningsdomstolen upphävde ett beslut av förvaltningsdomstolen, genom vilket ett beslut om att fortsätta vården av en rättspsykiatrisk patient som fattats av en överläkare vid ett sjukhus efter att tidsfristen löpt ut hade fastställts. Det saknade juridisk betydelse att patienten under vårdtiden hade rymt från sjukhuset och inte hade varit anträffbar när tidsfristen löpte ut.

I två nyare årsboksavgöranden har högsta förvaltningsdomstolen vidare dragit upp linjerna för det förfarande som ska tillämpas och behörigheten hos Institutet för hälsa och välfärd när institutet beslutar om fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient efter att tidsfristen på sex månader har löpt ut.

Högsta förvaltningsdomstolen har i sitt avgörande HFD:2014:10 ansett att när en överläkare inte inom den tid på sex månader som föreskrivs i 17 § 2 mom. i mentalvårdslagen hade fattat beslut om fortsatt sjukhusvård av en rättspsykiatrisk patient var det Institutet för hälsa och välfärd som skulle fatta beslutet om fortsatt vård av patienten. Patientens ställning som rättspsykiatrisk patient hade inte upphört och därför kunde överläkaren inte tillämpa förfarandet för fortsatt vård av andra psykiatriska patienter och med stöd av 8 § 1 mom. och 12 § i mentalvårdslagen fatta beslut om fortsatt vård av patienten. När överläkaren blivit medveten om att tidsfristen överskridits skulle han omgående lämna över ärendet om beslutet om fortsatt vård till Institutet för hälsa och välfärd för avgörande. Institutet för hälsa och välfärd skulle utan dröjsmål behandla ärendet i den ordning som gäller för avslutande av vård. I beslutet av högsta förvaltningsdomstolen konstateras det att Institutet för hälsa och välfärd i ett fall av detta slag inte föreskrivs uttrycklig behörighet i 17 § i mentalvårdslagen. Å andra sidan hör det enligt bestämmelserna i mentalvårdslagen till Institutet för hälsa och välfärd att handha de uppgifter som fastställs i mentalvårdslagen och särskilt de som avses i 17 § i mentalvårdslagen och som anknyter till vården av rättspsykiatriska patienter. I det sammanhanget ska institutet också övervaka det allmänna intresset, som hänger samman med vården av denna patientgrupp till skillnad från vården av de andra patienter som får vård oberoende av sin vilja. På grund av den särskilda karaktären hos ställningen för rättspsykiatriska patienter och med hänsyn till att utskrivningen av en sådan patient från ett sjukhus regelrätt sker med stöd av ett överläkarbeslut som har fastställts av Institutet för hälsa och välfärd och eventuellt också efter en övervakningstid som avses i 18 a § i mentalvårdslagen, är det inte heller motiverat att denna ställning ändras av slumpartade omständigheter som ett misstag som sjukhuset har begått eller att patienten har rymt.

Högsta förvaltningsdomstolen har i sitt avgörande HFD:2014:11 också ansett att när en överläkare inte inom den tid på sex månader som föreskrivs i 17 § 2 mom. i mentalvårdslagen hade fattat beslut om fortsatt sjukhusvård av en rättspsykiatrisk patient, skulle Institutet för hälsa och välfärd enligt ordningen för avslutande av vård utan dröjsmål behandla överläkarens framställning om beslut om sådan vård oberoende av patientens vilja som avses i 17 § i mentalvårdslagen.

## 2.2 Bedömning av nuläget

Mentalvårdslagen är i sin gällande form bristfällig till många delar, vilket innebär att det finns behov av en omfattande reform av lagen. I den nationella planen för mentalvårds- och missbruksarbete (social- och hälsovårdsministeriets rapporter 2009:20), som utarbetades av en arbetsgrupp som tillsattes av social- och hälsovårdsministeriet 2007, föreslås det att social- och hälsovårdsministeriet ska uppdatera mentalvårdslagen, lagen om missbrukarvård och lagen om nykterhetsarbete samt utreda möjligheten att slå samman mentalvårdslagen och lagen om missbrukarvård. Det finns också behov av att ändra ett flertal enskilda bestämmelser i mental-

vårdslagen. Social- och hälsovårdsministeriet har för avsikt att bereda förslag till totalreform av mentalvårdslagen och lagen om missbrukarvård.

För att trygga patientens rättssäkerhet finns i mentalvårdslagen bestämmelser om flera tidsfrister som gäller intagande av en patient för vård och fortsättning av vården. I lagen finns inga särskilda bestämmelser om uttryckligen effekterna av att tidsfristerna för fortsatt vård inte följs. I situationer där tidsfristen för fortsatt vård har överskridits kan dock fortsatt vård av andra än rättspsykiatriska patienter och patienternas rättssäkerhet tryggas genom tillämpning av förfarandet för vårdbeslut enligt 2 kap. i mentalvårdslagen. Då kan man vid behov skriva en ny observationsremiss och i det förfarande som börjar med remissen kan patienten tas in för observation och för vård oberoende av patientens vilja, om förutsättningarna för beslut om vård uppfylls.

Bestämmelser om vård oberoende av rättspsykiatriska patienters vilja finns däremot i 3 och 4 kap. i mentalvårdslagen. Av bestämmelserna i kapitlet i fråga framgår det att beslut om vård oberoende av patientens vilja och om fortsatt vård i fråga om en åtalad som förordnats sinnesundersökning eller en person som på grund av sitt sinnestillstånd inte dömts till straff uttryckligen ska fattas genom ett annat förfarande än när beslut om vård och fortsatt vård av en patient som inte gjort sig skyldig till brott fattas. Beslut om vård av andra patienter än rättspsykiatriska fattas av en sjukhusläkare, medan beslut om vård av rättspsykiatriska patienter fattas av Institutet för hälsa och välfärd. I fråga om andra patienter än rättspsykiatriska fattas beslut om vård och fortsatt vård växelvis, medan beslut om att fortsätta vården av rättspsykiatriska patienter fattas upprepade gånger efter varandra tills patienterna inte längre behöver vård. Beslut om avslutande av vård i fråga om andra patienter än rättspsykiatriska fattas av en sjukhusläkare, medan sjukhusläkares beslut om avslutande av vård av rättspsykiatriska patienter fastställs av Institutet för hälsa och välfärd. Dessutom föregås beslut om att avsluta vården av rättspsykiatriska patienter vanligen av en övervakningstid enligt 18 a § i mentalvårdslagen i öppenvården, vilket inte gäller för de andra psykiatriska patienterna. Orsaken till att inte samma förfarande tillämpas vid beslut om att ta in rättspsykiatriska patienter för vård och om att avsluta vården av rättspsykiatriska patienter som när det är fråga om andra patienter är att bedömningen av åtalades vårdbehov är krävande och att rättspsykiatrisk sakkunskap behövs vid bedömningen. Sålunda har det ansetts att sakkunskapen hos Institutet för hälsa och välfärd behövs liksom sakkunskapen hos de myndigheter som föregick institutet behövdes när beslut om vård och avslutande av vård av rättspsykiatriska patienter fattas. Dessutom har det i fråga om rättspsykiatriska patienter ansetts att en övervakningstid behövs innan vården oberoende av patientens vilja avslutas, så att man kan säkerställa att patienten klarar sig i öppenvården utanför sjukhuset.

Varje år förekommer det i vårt land några fall där den föreskrivna tidsfristen för vården av en rättspsykiatrisk patient har överskridits på grund av en slumpmässig orsak som att patienten utan tillstånd har varit frånvarande från sjukhuset eller att sjukhuset har begått ett misstag. Eftersom det i mentalvårdslagen inte finns bestämmelser om fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient i situationer där den föreskrivna tidsfristen för fortsatt vård har överskridits, har rättsnormerna i ärendet byggt på högsta förvaltningsdomstolens avgörandepraxis. Högsta förvaltningsdomstolen har i sina avgöranden ansett att om den föreskrivna tidsfristen för fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient inte följs kan det inte anses att detta leder till att ställningen som rättspsykiatrisk patient har upphört eller att man efter detta ska besluta om vården av patienten i den ordning som föreskrivs i 2 kap. i mentalvårdslagen och som gäller andra psykiatriska patienter. Högsta förvaltningsdomstolen har också ansett att förvaltningsdomstolen inte kan fastställa ett beslut om fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient som har fattats av en sjukhusläkare efter att tidsfristen löpt ut. Enligt högsta förvaltningsdomstolens avgöranden ska efter att den föreskrivna tidsfristen har löpt ut Institutet för hälsa och välfärd besluta om fortsatt vård enligt ordningen för avslutande av vård.



Med hänsyn till de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna är det dock problematiskt att Institutet för hälsa och välfärd inte har någon uttrycklig behörighet enligt mentalvårdslagen att fatta beslut om fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient när tidsfristen överskridits. I mentalvårdslagen finns inte heller bestämmelser om ett förfarande som ska tillämpas i den situationen. Den nuvarande lagstiftningssituationen kan inte anses vara tillfredsställande. Därför är det nödvändigt att utfärda tydliga bestämmelser genom lag.

Frihetsberövande liksom andra begränsningar av de grundläggande fri- och rättigheterna omfattas av kravet på bestämmelser utfärdade genom lag. Med tanke på såväl patientens rättssäkerhet som tryggheten av en ändamålsenlig vård av patienten är tydliga bestämmelser om behörighet och förfaringsätt nödvändiga när beslut om vård av rättspsykiatriska patienter fattas. Fortsatt vård av rättspsykiatriska patienter ska tryggas även i situationer där den föreskrivna tidsfristen för fortsatt vård överskridits, om förutsättningarna för beslut om vård uppfylls.

I situationer där tidsfristen för fortsatt vård överskridits kunde ändamålsenlig vård av rättspsykiatriska patienter i princip även tryggas genom förfarandet för vårdbeslut enligt 2 kap. i mentalvårdslagen. När behovet av fortsatt vård oberoende av en rättspsykiatrisk patients vilja bedöms, ska dock även eventuella säkerhetsrisker för andra personer beaktas. Att underställa Institutet för hälsa och välfärd beslut om att avsluta vården av rättspsykiatriska patienter har sålunda utöver aspekter som gäller rättssäkerheten för rättspsykiatriska patienter också samhälleliga säkerhetsaspekter. Därför kan det anses motiverat att ställningen som rättspsykiatrisk patient i regel ska upphöra först när Institutet för hälsa och välfärd har fastställt beslutet om avslutande av vård och inte till följd av en slumpmässig omständighet, som att patienten utan tillstånd är frånvarande från sjukhuset eller att sjukhuset har begått ett misstag.

### **3 Målsättning och de viktigaste förslagen**

#### **3.1 Målsättning**

Syftet med de föreslagna lagändringarna är att förtydliga en legislativt oreglerad situation avseende vilket förfarande som ska tillämpas när den tidsfrist på sex månader som föreskrivs i mentalvårdslagen för fortsatt vård eller avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient har överskridits. Genom de föreslagna lagändringarna kan man eliminera den legislativa oklarheten när det gäller vilken myndighet som har behörighet att fatta beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient i en situation där tidsfristen har överskridits samt när det gäller vilket förfarande som ska tillämpas när beslutet fattas. Syftet med propositionen är att göra lagstiftningen i detta hänseende grundlagsenlig och att genom lag utfärda bestämmelser om grunden för frihetsberövande och tillämpningen av offentlig makt vid beslut om att fortsätta och avsluta vården av en rättspsykiatrisk patient i en situation där tidsfristen har överskridits.

Dessutom är syftet med de föreslagna bestämmelserna att trygga fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient som behöver vård och att bestämmelserna om övervakningstiden lämpar sig för patienten, vilket också är av samhällelig betydelse för övriga personers säkerhet. Att ställningen som rättspsykiatrisk patient bibehålls en viss tid trots att tidsfristen överskridits säkerställer att avslutandet av vården av patienten även i fortsättningen i regel bedöms med hjälp av den rättspsykiatriska sakkunskapen hos Institutet för hälsa och välfärd. Att utan behövlig rättspsykiatrisk sakkunskap bedöma patientens vårdbehov kan annars leda till att patientens vårdbehov inte identifieras och patienten blir utan behövlig vård, vilket innebär risk för ett nytt brott. Om ställningen som rättspsykiatrisk patient bibehålls, ger det även möjlighet till att tillämpa bestämmelserna om övervakningstiden på patienten.

### 3.2 Alternativ för genomförandet

I fråga om situationer där tidsfristen för fortsatt vård eller avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient överskridits är det möjligt att föreskriva att ställningen som rättspsykiatrisk patienten upphör omedelbart och att behovet av vård oberoende av patientens vilja efter detta ska bedömas enligt mentalvårdslagens 2 kap. som gäller för andra psykiatriska patienter. Om sjukhuset således har för avsikt att avsluta vården av en rättspsykiatrisk patient, men beslutet försenas och den föreskrivna tidsfristen överskrids, underställs beslutet om avslutande av vård inte längre Institutet för hälsa och välfärd. Då gör inte Institutet för hälsa och välfärd någon bedömning av patientens möjliga behov av vård. Detta kan leda till risker inte bara när det gäller att trygga den vård som patientens sjukdom kräver utan också för andra personers säkerhet, om sjukhusets bedömning att avsluta vården visar sig vara bristfällig. Om sjukhuset däremot beslutar att fortsätta vården av den rättspsykiatriska patienten, men beslutet av någon anledning inte fattas inom den föreskrivna tidsfristen, ska en hälsocentralläkare i enlighet med 9 a § i mentalvårdslagen först skriva en observationsremiss innan patienten kan tas in för observation och eventuellt tas in för vård som annan psykiatrisk patient. Det krävs inte att den hälsocentralläkare som skriver en observationsremiss är specialiserad i psykiatri och inte heller att han eller hon har sakkunskap i rättspsykiatri. I detta fall kan otillräcklig sakkunskap eventuellt leda till vårdbehovet hos en tidigare rättspsykiatrisk patient inte identifieras, vilket åter kan leda till risker inte bara när det gäller att trygga vården av patienten utan också för andra personers säkerhet. När ställningen som rättspsykiatrisk patient ändras till psykiatrisk patient leder det dessutom till att bestämmelserna om övervakningstiden inte kan tillämpas på patienten.

I händelse av situationer där tidsfristen för fortsatt vård eller avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient överskridits är det i princip möjligt att också föreskriva att ställningen som rättspsykiatrisk patient bibehålls, men att innan sjukhuset kan fatta beslut om fortsatt vård av patienten ska det i enlighet med 9 a § i mentalvårdslagen skrivas en observationsremiss som gäller patienten och med stöd av vilken patienten kan tas in för observation. I det fallet är patientens rätt till en bedömning av en utomstående läkare tryggad i förfarandet för beslut om vård. I praktiken betyder även detta alternativ att den fortsatta vården av en patient bygger på en hälsocentralläkares bedömning och att en bedömning som kräver kunskaper i rättspsykiatri blir ogjord. En hälsocentralläkare kan till skillnad från sjukhusets uppfattning komma fram till att förutsättningarna för ett beslut om vård av patienten inte uppfylls och att patienten ska skrivas ut från sjukhuset, varvid en bedömning av avslutandet av vården som görs av Institutet för hälsa och välfärd blir ogjord. Om sjukhuset å andra sidan har för avsikt att avsluta vården av patienten, men beslutet inte fattas inom den föreskrivna tidsfristen, är det inte längre motiverat att kräva att en hälsocentralläkare skriver en observationsremiss som gäller patienten. Då behövs i vilket fall som helst bestämmelser om huruvida ärendet om att avsluta vården ska lämnas över till Institutet för hälsa och välfärd för beslut trots att tidsfristen har överskridits.

Den nu föreslagna regleringsmodellen kan genomföras på olika sätt när det gäller ett interimistiskt beslut om att fortsätta vården av patienten. Enligt de föreslagna bestämmelserna ska ett sjukhus när tidsfristen för att fortsätta eller avsluta vården av en rättspsykiatrisk patient har överskridits göra en framställning till Institutet för hälsa och välfärd om att fortsätta eller avsluta vården av patienten. Sjukhuset ska dessutom fatta ett interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten i högst 14 dagar. Institutet för hälsa och välfärd kan vid behov fatta ytterligare ett nytt interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten i högst 14 dagar före sitt beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten. Institutet för hälsa och välfärd kan inte fatta ett beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten samma dag som en överskridning av tidsfristen har framkommit vid sjukhuset, eftersom fattandet av beslutet kräver att handlingar lämnas in och att det tas del av dem. Dessutom krävs det ett beslut av nämnden för

rättspsykiatriska ärenden som sammanträder en gång i veckan. Sålunda behövs det ett interimistiskt beslut om att fortsätta vården av patienten tills nämnden för rättspsykiatriska ärenden vid Institutet för hälsa och välfärd har fattat sitt beslut. Om det genom lag utfärdas bestämmelser om att vården av patienten interimistiskt ska fortsätta till dess att Institutet för hälsa och välfärd har fattat beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård, kommer patienten inte att ha rätt att överklaga detta interimistiska berövande av hans eller hennes frihet.

Det vore naturligt att Institutet för hälsa och välfärd fattar det interimistiska beslutet om fortsatt vård av patienten. Detta alternativ har dock visat sig vara svårt att tillämpa i praktiken, eftersom Institutet för hälsa och välfärd är öppet vardagar under tjänstetid, medan behovet att fatta interimistiska beslut om att hålla en patient intagen för vård kan uppstå vid ett sjukhus även under veckoslut eller helgdagar. Att ordna jour vid Institutet för hälsa och välfärd skulle kräva orimliga resurser med hänsyn till att antalet situationer där tidsfristen överskridits bara har varit några årligen. Det finns inte heller något jourssystem vid förvaltningsdomstolarna som kunde utnyttjas för interimistiska beslut. I praktiken är de enda jourhavande myndigheter som kan fatta beslut i situationer där tidsfristen överskridits sjukhusen och de jourhavande enheterna inom den offentliga sjukvården. Bland dessa myndigheter kan det sjukhus som ansvarar för vården av patienten snabbast och utan extra resurser fatta ett interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten.

Även då det gäller längden på ett interimistiskt beslut som ett sjukhus fattar finns det olika möjligheter. Ett beslut enligt 9 c § i mentalvårdslagen som fattas av en sjukhusläkare och som gäller intagning av en person för observation i högst fyra dagar omfattas inte av separat besvärsmöjlighet. Om det föreskrivs att ett interimistiskt beslut som ett sjukhus fattar om fortsatt vård av patienten i en situation där tidsfristen överskridits är i kraft högst fyra dagar, kan det eventuellt också föreskrivas att ett interimistiskt beslut omfattas av besvärshinder på motsvarande sätt som ett beslut om intagning för observation. Fyra dagar har dock i praktiken visat sig vara en för kort giltighetstid för ett interimistiskt beslut, eftersom Institutet för hälsa och välfärd inte är en myndighet med jour och nämnden för rättspsykiatriska ärenden sammanträder en gång i veckan. Därför föreslås det i propositionen att ett sjukhus kan fatta ett interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten i högst 14 dagar och att beslutet får överklagas genom besvär. Inom denna tid hinner nämnden för rättspsykiatriska ärenden vid Institutet för hälsa och välfärd nästan utan undantag avgöra ett ärende som gäller fortsatt vård eller avslutande av vård av en patient. Om utredningen av ärendet dock så kräver, kunde Institutet för hälsa och välfärd ännu fatta ett nytt interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten i högst 14 dagar före sitt beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten.

Om en rättspsykiatrisk patient har lämnat sjukhuset och tidsfristen för fortsatt vård eller avslutande av vård har överskridits, behövs det för återförande av patienten till sjukhuset ett beslut med stöd av vilket polisen kan ge handräckning. Eftersom patienten inte är på sjukhuset, kan sjukhuset inte fatta ett interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten. Därför föreslås det i propositionen att en sjukhusläkare ska bestämma att patienten ska tas in på sjukhuset för undersökning i högst 14 dagar. Längden på undersökningstiden ska vara lika lång som för det interimistiska beslutet om fortsatt vård av patienten som en sjukhusläkare fattar. På grund av de ovannämnda orsakerna kan det sjukhus som ansvarar för vården av patienten snabbare än exempelvis Institutet för hälsa och välfärd fatta beslut om undersökning.

I propositionen föreslås det att om förvaltningsdomstolen låter bli att fastställa eller upphäver beslutet om att fortsätta vården av en rättspsykiatrisk patient av någon annan orsak än avsaknad av de föreskrivna förutsättningarna för beslut om vård, ska den omedelbart överföra ärendet för behandling till det sjukhus som ansvarar för vården av patienten. När tidsfristen har överskridits ska sjukhuset förfara på det sätt som anges i 17 b §, dvs. utreda förutsättningarna för fortsatt vård av patienten, fatta ett interimistiskt beslut om fortsatt vård och göra en fram-

ställning om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten till Institutet för hälsa och välfärd. När förvaltningsdomstolen på grund av något form- eller procedurfel lämnar beslutet om fortsatt vård utan fastställelse eller upphäver det, har den föreskrivna tidsfristen på sex månader för fortsatt vård eller avslutande av vård i praktiken nästan utan undantag överskridits under domstolsbehandlingen. Därför skulle det vara åskådligt att ärendet vid form- och procedurfel alltid överförs till sjukhuset och förfarandet vid fattandet av beslut om fortsatt vård ska när tidsfristen överskridits vara detsamma som i övrigt när tidsfristen överskridits. Förvaltningsdomstolen ska när den har meddelat beslut omedelbart samma dag överföra ärendet till sjukhuset och sjukhuset ska samma dag som ärendet överförs dit fatta ett interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten. Om ärendet hade överförts direkt till Institutet för hälsa och välfärd, skulle institutet i alla fall vara tvunget att av sjukhuset begära en utredning om förutsättningarna för fortsatt vård av patienten. Dessutom kan Institutet för hälsa och välfärd inte nödvändigtvis i alla situationer omedelbart när ärendet överförs fatta ett interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten. Med hänsyn till domstolarnas oberoende och den självständiga beslutanderätten har det inte heller ansetts möjligt att ålägga förvaltningsdomstolen att utfärda ett interimistiskt beslut som gäller följandet av det beslut om fortsatt vård som förvaltningsdomstolen har upphävt.

Med tanke på situationer där tidsfristen för ett beslut om att fortsätta vården av en rättspsykiatrisk patient överskridits kan det också föreskrivas att ett sjukhus ska göra en framställning om beslut om att fortsätta vården av patienten till förvaltningsdomstolen, som ska meddela beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten. Förvaltningsdomstolarna har dock inte möjlighet att behandla ett ärende om beslut om fortsatt vård lika snabbt som Institutet för hälsa och välfärd och dessutom skulle i så fall högsta förvaltningsdomstolen vara den enda bevärsinstansen.

Det föreslås att om den föreskrivna tidsfristen för fortsatt vård eller avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient löpt ut över sex månader tidigare, ska beslut om att ta in patienten för vård fattas enligt bestämmelserna 2 kap. för andra än rättspsykiatriska patienter. När överskridningen av tidsfristen är en följd av att patienten lämnat sjukhuset utan tillstånd, kan eventuellt en ännu längre tid för bibehållandet av ställningen som rättspsykiatrisk patient övervägas. I propositionen har man emellertid stannat för att med hänsyn till patientens rättssäkerhet och för att regleringen ska vara tydlig föreslå en enhetlig tidsgräns på sex månader för bibehållandet av ställningen som rättspsykiatrisk patient i alla situationer där tidsfristen överskridits.

### 3.3 De viktigaste förslagen

I propositionen föreslås det att det till mentalvårdslagen ska fogas bestämmelser om beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård i sådana situationer där den tidsfrist på sex månader som mentalvårdslagen föreskriver för fortsatt vård eller avslutande av vård har överskridits i fråga om en rättspsykiatrisk patient som har varit intagen för vård oberoende av patientens vilja. I propositionen föreslås det att Institutet för hälsa och välfärd ska ha behörighet att i situationer där tidsfristen överskridits besluta om fortsatt vård eller avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient.

Den föreskrivna tidsfristen i mentalvårdslagen på sex månader för fortsatt vård eller avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient ska dock fortsättningsvis vara absolut och följas. Om tidsfristen överskridits av något exceptionellt skäl, som att patienten utan tillstånd är frånvarande från sjukhuset, att sjukhuset har begått ett misstag eller att förvaltningsdomstolen på grund av ett form- eller procedurfel har upphävt beslutet om fortsatt vård, ska de föreslagna bestämmelserna tillämpas. Om överskridningen av tidsfristen beror på en försummelse eller

ett fel som begåtts av en sjukhusläkare, ska bestämmelserna om tjänsteansvar tillämpas. Dessutom kan tillsynsmyndigheterna vidta tillsynsåtgärder när försummelsen eller felet har framkommit.

Om ett sjukhus upptäcker att den föreskrivna tidsfristen för fortsatt vård eller avslutande av vård överskridits, föreslås det i propositionen att sjukhuset omedelbart ska utreda förutsättningarna för fortsatt vård av patienten och göra en framställning om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten till Institutet för hälsa och välfärd. Då ska sjukhuset också fatta ett interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten i högst 14 dagar. Om patienten har lämnat sjukhuset och inte återvänt dit, ska sjukhuset bestämma att patienten ska tas in på sjukhuset för undersökning i högst 14 dagar. Handräckning av polisen kan begäras för återförande av patienten till sjukhuset. Om det har gått över sex månader från det att den föreskrivna tidsfristen på sex månader för att fortsätta eller avsluta vården har löpt ut, ska beslut om vård av patienten fattas enligt 2 kap., dvs. han eller hon kan tas in för vård endast som annan än rättspsykiatrisk patient.

Institutet för hälsa och välfärd ska fatta beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten senast 14 dagar från det interimistiska beslut om fortsatt vård som sjukhuset har fattat eller från det då patienten har återförts till sjukhuset för undersökning med stöd av det beslut som sjukhuset har fattat. Om utredningen av ärendet absolut kräver det, ska Institutet för hälsa och välfärd fatta ett nytt interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten i högst 14 dagar, under vilka Institutet för hälsa och välfärd ska fatta beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten.

Om förvaltningsdomstolen låter bli att fastställa eller upphäver beslutet om att fortsätta vården av en rättspsykiatrisk patient på grund av något form- eller procedurfel, dvs. någon annan orsak än avsaknad av de föreskrivna förutsättningarna, ska den omedelbart överföra ärendet för behandling till det sjukhus som ansvarar för vården av patienten. Vid sjukhuset ska det förfarande som beskrivs ovan tillämpas om den föreskrivna tidsfristen för att fortsätta eller avsluta vården har överskridits.

## **4 Propositionens konsekvenser**

### **4.1 Ekonomiska konsekvenser**

Det bedöms att de föreslagna ändringarna i regeringens proposition inte har betydande ekonomiska konsekvenser eller betydande konsekvenser för statens eller kommunernas utgifter.

Enligt uppskattningar är det årliga antalet fall där tidsfristen för att fortsätta eller avsluta vård oberoende av en rättspsykiatrisk patients vilja bara några i hela landet, så den arbetsmängd som lagändringen medför för Institutet för hälsa och välfärd kan anses vara ringa.

De föreslagna lagändringarna har inga konsekvenser för hälso- och sjukvårdssystemet eller för kostnaderna för ordnandet av hälso- och sjukvård. De föreslagna lagändringarna förväntas inte heller desto mer påverka arbetsmängden vid sjukhusen, eftersom utarbetandet av en framställning till Institutet för hälsa och välfärd om beslut om att fortsätta eller avsluta vården av en rättspsykiatrisk patient och fattandet av ett interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten eller fattandet av ett beslut om undersökning av den patient som lämnat sjukhuset inte beräknas ta avsevärt mer tid än när sjukhuset vid ett normalt förfarande beslutar om fortsatt vård eller avslutande av vård av en patient.

Den föreslagna lagändringen förväntas öka polisens arbetsmängd endast lite, eftersom handräckning av polisen för att återföra en patient till sjukhuset vid överskridning av tidsfristen behövs endast ett fåtal gånger per år.

Arbetsmängden vid förvaltningsdomstolarna förväntas inte heller just öka, eftersom förvaltningsdomstolen i fall där form- eller procedurfel har skett överför ärendet till sjukhuset. Det förväntas dock att arbetsmängden vid förvaltningsdomstolarna ökar lite, eftersom det föreslås att interimistiska beslut om fortsatt vård av patienten som sjukhuset och Institutet för hälsa och välfärd fattar när tidsfristen har överskridits samt beslut om att ta in patienten för undersökning som fattas av sjukhuset får överklagas hos förvaltningsdomstolen.

En ringa ökning av arbetsmängden vid regionförvaltningsverket förväntas, eftersom Institutet för hälsa och välfärd om tidsfristen har överskridits ska med tanke på eventuella tillsynsåtgärder göra en anmälan till regionförvaltningsverket om sitt beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård. Som ovan konstateras förväntas det årliga antalet fall bara vara några och de skulle fördela sig mellan olika regionförvaltningsverk beroende på var det sjukhus som vårdar patienten finns.

Även om arbetsmängden särskilt vid Institutet för hälsa och välfärd förväntas öka lite till följd av lagändringen, bedöms det att tydliga bestämmelser om behörigheten och förfarandesättet i motsvarande mån minskar arbetsmängden vid olika myndigheter och leder till kostnadsbesparingar. Antalet besvärärenden till följd av luckorna i bestämmelserna och den övriga myndighetsbehandlingen kommer nämligen att minska.

#### **4.2 Konsekvenser för myndigheternas verksamhet**

Den föreslagna lagändringen bedöms inte få betydande konsekvenser för verksamheten vid myndigheterna. Det föreslås att en ny uppgift ska föreskrivas för Institutet för hälsa och välfärd, nämligen att fatta beslut om fortsatt vård oberoende av en rättspsykiatrisk patients vilja eller avslutande av vården när den föreskrivna tidsfristen på sex månader för att fortsätta eller avsluta vård har överskridits. Det skulle dock inte vara en ny typ av uppgift för Institutet för hälsa och välfärd, eftersom institutet redan enligt den gällande lagen beslutar om ärenden som gäller sinnesundersökning av rättspsykiatriska patienter och vård oberoende av patientens vilja.

Dessutom påverkar den föreslagna lagändringen det förfarande som i en situation där tidsfristen överskridits ska tillämpas vid det sjukhus som vårdar den rättspsykiatriska patienten i fråga. Sjukhuset ska när det upptäcker att tidsfristen överskridits göra en framställning till Institutet för hälsa och välfärd om beslut om att fortsätta eller avsluta vården av patienten samt ett interimistiskt beslut om att fortsätta vården av patienten. Om patienten har lämnat sjukhuset, ska sjukhuset bestämma att patienten ska tas in på sjukhuset för undersökning.

Vid förvaltningsdomstolarna leder lagändringen till få ändringar i förfarandet. Om förvaltningsdomstolen låter bli att fastställa eller upphäver beslutet om att fortsätta vården av en rättspsykiatrisk patient av någon annan orsak än avsaknad av de föreskrivna förutsättningarna för beslut om vård, ska den omedelbart överföra ärendet för behandling till det sjukhus som ansvarar för vården av patienten. När tidsfristen överskridits ska förvaltningsdomstolen också behandla besvärärenden som gäller interimistiska beslut om fortsatt vård av patienten som fattats av sjukhuset och Institutet för hälsa och välfärd, beslut om att ta in patienten för undersökning som fattats av sjukhuset samt underställnings- och besvärärenden som gäller beslut om fortsatt vård som fattats av Institutet för hälsa och välfärd.

I och med lagändringen ska Institutet för hälsa och välfärd när tidsfristen överskridits göra en anmälan till regionförvaltningsverket om sitt beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient. Regionförvaltningsverken kan sålunda vid behov vidta tillsynsåtgärder, som för sin del ska främja att tidsfristen för fortsatt vård eller avslutande av vård inte överskrids i fortsättningen.

Den föreslagna lagändringen ska förtydliga olika myndigheters behörighet och bestämmelserna om det förfarande som ska tillämpas samt minska antalet besvärshandlingar och annan myndighetsbehandling som föranletts av luckorna i bestämmelserna.

#### **4.3 Samhälleliga konsekvenser och konsekvenser för patientens ställning**

Genom den föreslagna lagändringen säkerställs tillgodoseendet av rättspsykiatriska patienters grundläggande fri- och rättigheter i och med att bestämmelser om utövandet av offentlig makt i ett ärende som gäller frihetsberövande utfärdas genom lag. De föreslagna bestämmelserna förbättrar rättspsykiatriska patienters rättssäkerhet och ökar rättssäkerheten, eftersom det då i mentalvårdslagen finns bestämmelser om den behöriga myndigheten och det förfarande som ska tillämpas när tidsfristen för fortsatt vård eller avslutande av vård oberoende av en rättspsykiatrisk patients vilja har överskridits.

Genom lagändringen tryggas att ställningen som rättspsykiatrisk patient bibehålls en viss tid och att vården fortsätter utan avbrott trots att den föreskrivna tidsfristen för fortsatt vård överskridits. Detta är av betydelse utöver för en framgångsrik vård också för tillämpligheten av bestämmelsen om övervakningstiden enligt 18 a § i mentalvårdslagen för en rättspsykiatrisk patient. Övervakningstiden ger innan ett beslut om avslutande av vård fattas möjlighet att i öppenvården vårda en rättspsykiatrisk patient som får vård oberoende av patientens vilja. Övervakningstiden inom öppenvården är en viktig etapp när det gäller rehabiliteringen av patienten, patientens anpassning till samhället och uppföljningen av patienten.

Den föreslagna lagändringen är också av betydelse för andra personers säkerhet. När ställningen som rättspsykiatrisk patient bibehålls en viss tid, trots att tidsfristen för fortsatt vård eller avslutande av vård överskridits, och Institutet för hälsa och välfärd även i fortsättningen fastställer beslut om avslutande av vård, säkerställs de rättspsykiatriska specialkunskaperna vid beslut om att avsluta vården av en patient. Detta är även av samhällelig betydelse.

### **5 Beredningen av propositionen**

Lagändringen har beretts som tjänsteuppdrag vid social- och hälsovårdsministeriet i samarbete med Institutet för hälsa och välfärd och justitieministeriet. Dessutom har inrikesministeriet rådfrågats i frågor som gäller handräckning av polisen.

Hösten 2014 och våren 2015 begärdes yttranden på finska och svenska om utkastet till regeringsproposition. Dessutom ordnades det ett diskussionsmöte på finska den 25 maj 2015. Remissyttranden om lagförslaget har lämnats av justitieministeriet, riksdagens justitieombudsman, högsta förvaltningsdomstolen, Helsingfors förvaltningsdomstol, Åbo förvaltningsdomstol, Tavastehus förvaltningsdomstol, Östra Finlands förvaltningsdomstol, Vasa förvaltningsdomstol, Norra Finlands förvaltningsdomstol, Ålands förvaltningsdomstol, Ålands landskapsregering, Ålands miljö- och hälsoskyddsmyndighet, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, Institutet för hälsa och välfärd, Regionförvaltningsverket i Södra Finland, Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland, Regionförvaltningsverket i Östra Finland, Regionförvaltningsverket i Norra Finland, Regionförvaltningsverket i Lappland, Finlands

## RP 92/2015 rd

Kommunförbund rf, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, Norra Savolax sjukvårdsdistrikt, Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt, Niuvanniemi sjukhus, Suomen Lääkäriliitto – Finlands Läkarförbund ry, Suomen Psykiatriyhdistys – Psykiaterföreningen i Finland ry, Suomen Yleislääkärit – Allmänläkare i Finland – GPF ry, Centralförbundet för Mental Hälsa rf, SOSTE Finlands social och hälsa rf och Psykosociala förbundet rf. Dessutom har en privatperson yttrat sig om lagförslaget.

Vid de båda remissbehandlingarna ansåg nästan alla remissinstanser det vara motiverat att förtydliga bestämmelserna om fortsatt vård och avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient i situationer där tidsfristen överskridits. Några av remissinstanserna ansåg dock att det i viss utsträckning är exceptionellt eller problematiskt att det ska utfärdas bestämmelser som i händelse av att den lagstadgade tidsfristen för beslutsfattande försummas ger möjlighet till överskridelse av tidsfristen. Den privatperson som yttrade sig vid den andra remissbehandlingen ansåg att när tidsfristen överskridits ska beslut alltid fattas enligt förfarandet för andra än rättspsykiatriska patienter i 2 kap.

Vid första remissbehandlingen ansåg en del av remissinstanserna att det i fråga om behörigheten för Institutet för hälsa och välfärd och det förfarande som ska tillämpas i beslutsfattandet i situationer där tidsfristen för att fortsätta eller avsluta vård överskridits är nödvändigt att utfärda mer exakta bestämmelser än vad som föreslås i utkastet till proposition. Högsta förvaltningsdomstolen framhävde särskilt i sitt yttrande att när tidsfristen överskridits ska medan ärendet avgörs på nytt hållandet av patienten intagen för vård ske med stöd av förvaltningsdomstolens beslut om förordnande av verkställigheten eller någon annan lagstadgad grund. Justitieministeriet uppmärksammade i sitt yttrande att samma förvaltningsmyndighet (Institutet för hälsa och välfärd) ska i sådana fall av formfel som avses i de föreslagna bestämmelserna besluta om såväl vård som fortsatt vård. I fråga om detta bör enligt justitieministeriet det underställningsförfarande som tillämpas vid beslut om fortsatt vård oberoende av patientens vilja beaktas i propositionen. Dessutom konstaterade justitieministeriet att det ska krävas särskild effektivitet av den interna kontrollen och styrningen inom förvaltningen, så att de procedurfel som lett till beredningen av propositionen kan minimeras.

Beredningen av regeringspropositionen fortsatte utifrån de yttranden som gavs vid den första remissbehandlingen. Vid den andra remissbehandlingen ansåg några remissinstanser att regleringen är svårtolkad och invecklad. En del av remissinstanserna noterade att om en rättspsykiatrisk patient har lämnat sjukhuset och tidsfristen för fortsatt vård eller avslutande av vård har överskridits, behövs det bestämmelser om handräckning av polisen, genom vilken patienten kan återföras till sjukhuset. Dessutom föreslogs det i yttrandena från förvaltningsdomstolarna vissa preciseringar och ändringar i förslagen till bestämmelser om ändringssökande och besvärstid. Justitieministeriet ansåg att läkaren i sin framställning om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten till Institutet för hälsa och välfärd ska redogöra för orsaken till att tidsfristen för fortsatt vård eller avslutande av vård överskridits. Institutet för hälsa och välfärd ska med tanke på tillsynsåtgärder till regionförvaltningsverket meddela orsaken till att tidsfristen har överskridits. Efter den andra remissbehandlingen preciserades med hänsyn till yttrandena förslagen till bestämmelser ytterligare.



## DETALJMOTIVERING

### 1 Lagförslag

**17 b §.** *Utredning vid sjukhuset av förutsättningarna för fortsatt vård i särskilda situationer.* I paragrafen finns bestämmelser om utredning vid sjukhuset av förutsättningarna att fortsätta vården av en rättspsykiatrisk patient när förutsättningarna för fortsatt vård inte har kunnat utredas inom tidsfristen på sex månader enligt mentalvårdslagens 17 § eller när ett beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av någon exceptionell orsak inte har fattats inom den nämnda tidsfristen. Enligt 17 § i mentalvårdslagen ska frågan om vården av en patient som oberoende av patientens vilja tagits in för vård efter avslutad sinnesundersökning ska fortsätta eller bli avslutad avgöras innan vården pågått i sex månader genom ett skriftligt beslut av den läkare som avses i 11 §, dvs. den överläkare som ansvarar för den psykiatriska vården vid sjukhuset eller, om denna är jävig eller har förhinder, av någon annan specialist i första hand i psykiatri som har förordnats att sköta uppgiften. Enligt 22 § 1 mom. i mentalvårdslagen tillämpas 17 § i mentalvårdslagen även på en person som på grund av sitt sinnestillstånd inte dömts till straff och som ska tas in för vård oberoende av sin vilja.

Den tidsfrist på sex månader som föreskrivs i mentalvårdslagen för fortsatt vård oberoende av en rättspsykiatrisk patients vilja och för avslutande av vården ska dock även i fortsättningen vara ovillkorlig och följas. Om tidsfristen trots allt av någon exceptionell orsak har överskridits och sjukhusläkaren inte längre har behörighet att besluta om fortsatt vård eller avslutande av vård, ska den föreslagna paragrafen följas vid utredningen av förutsättningarna för att fortsätta vården av den rättspsykiatriska patienten. Om överskridningen av tidsfristen beror på en försummelse eller ett fel som begåtts av en sjukhusläkare, ska bestämmelserna om tjänsteansvar tillämpas. Dessutom kan tillsynsmyndigheterna vidta tillsynsåtgärder när försummelsen eller felet har framkommit.

Den föreskrivna tidsfristen på sex månader för fattande av beslut om att fortsätta eller avsluta vården av en rättspsykiatrisk patient har kunnat överskridas till exempel på grund av att patienten har lämnat sjukhuset med eller utan tillstånd och sedan inte har återvänt eller inte har kunnat återföras till sjukhuset till exempel genom handräckning av polisen innan tidsfristen har löpt ut. Dessutom kan i undantagsfall den föreskrivna tidsfristen för beslutsfattandet ha överskridits till följd av att sjukhuset har begått ett misstag eller genom att förvaltningsdomstolen på grund av ett form- eller procedurfel har upphävt sjukhusets beslut om fortsatt vård eller lämnat det utan fastställelse. Förvaltningsdomstolarna återförvisar inte alltid ärendet till sjukhuset för ny behandling liksom de inte heller alltid i enlighet med 32 § 3 mom. i förvaltningsprocesslagen bestämmer att det beslut som upphävts ska följas till dess ärendet avgörs eller den myndighet som behandlar det bestämmer något annat. Men då den föreskrivna tidsfristen för beslut om att fortsätta eller avsluta vården nästan utan undantag överskrids under domstolsbehandlingen, är sjukhuset inte längre behörigt att fatta beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård.

Att bedöma en rättspsykiatrisk patients vårdbehov är krävande. Därför har denna uppgift koncentrerats hos Institutet för hälsa och välfärd i dess egenskap av rättspsykiatrisk expertmyndighet. På grund av den särskilda karaktären hos ställningen som rättspsykiatrisk patient och med hänsyn till att vård oberoende av en rättspsykiatrisk patients vilja avslutas i regel med stöd av ett beslut som har fattats av en sjukhusläkare och fastställts av Institutet för hälsa och välfärd och eventuellt också efter en övervakningstid som avses i 18 a § i mentalvårdslagen och som äger rum inom öppenvården, är det inte motiverat att denna ställning omedelbart ändras av slumpartade omständigheter som att patienten har varit frånvarande från sjukhuset utan tillstånd eller att sjukhuset har begått ett misstag. Trots att ett beslut om att fortsätta eller av-

sluta vården av patienten inte har fattats inom den föreskrivna tidsfristen på sex månader är det sålunda motiverat att ställningen som rättspsykiatrisk patient ska bibehållas en viss tid och Institutet för hälsa och välfärd i enlighet med den föreslagna 17 c § ska kunna besluta om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten efter den föreskrivna tidsfristen.

I paragrafen ska det föreskrivas om situationer där överskridningen av den föreskrivna tidsfristen på sex månader upptäcks på det sjukhus där patienten vårdas. När sjukhuset har upptäckt att tidsfristen har överskridits eller när överskridningen av tidsfristen har framkommit till exempel genom att patienten eller en närstående till patienten anmält den, ska en läkare i tjänsteförhållande som arbetar vid sjukhuset omedelbart utreda i enlighet med 1 mom. förutsättningarna för att fortsätta vården. Om patienten har lämnat sjukhuset utan eller med tillstånd, ska man omedelbart då patienten har återvänt eller återförts till sjukhuset utreda förutsättningarna för att fortsätta vården. Inget observationsutlåtande ges vid utredningen av förutsättningarna för fortsatt vård, utan beslutet om fortsatt vård eller avslutande av vård av Institutet för hälsa och välfärd ska bygga på en framställning av en läkare som avses i 11 §. Den läkare som utreder förutsättningarna för fortsatt vård ska dock vara i tjänsteförhållande liksom den läkare som ger observationsutlåtandet, och förutsättningarna för fortsatt vård ska utredas med stöd av motsvarande medicinsk forskning såsom vid beslut om fortsatt vård enligt 17 §.

Om det har gått över sex månader från det att den föreskrivna tidsfristen på sex månader för att fortsätta eller avsluta vården har löpt ut, ska beslut om vård av patienten fattas enligt 2 kap., dvs. han eller hon kan tas in för vård endast som annan än rättspsykiatrisk patient genom ett förfarande som inleds med utfärdande av en observationsremiss. Bestämmelsen behövs för att förtydliga patientens rättsliga ställning vid överskridning av tidsfristen. Inom sex månader kommer eventuella form- eller procedurfel som skett i samband med den fortsatta vården i regel fram senast på sjukhuset eller vid förvaltningsdomstolen. Det är också sannolikt att man genom handräckning av polisen för det mesta inom denna tid kan återföra till sjukhuset en patient som lämnat sjukhuset. Ett förfarande enligt 17 b—17 c § som eventuellt har inletts måste dock avbrytas, om det gått mer än sex månader från det att tidsfristen enligt 17 § löpte ut.

I paragrafens 2 mom. ska det finnas bestämmelser om fortsatt vård av karaktären säkringsåtgärd, när sjukhuset så som i 1 mom. avses upptäckt att den föreskrivna tidsfristen på sex månader för fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten överskridits. Tills Institutet för hälsa och välfärd i enlighet med den föreslagna 17 c § på framställning av sjukhuset har fattat beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten, ska vården av patienten fortsätta med stöd av ett interimistiskt beslut av en läkare som avses i 11 § för att förutsättningarna för fortsatt vård ska kunna utredas, dock högst i 14 dagar.

Om patienten ändå har lämnat sjukhuset och inte återvänt dit, kan en läkare som avses i 11 § inte fatta ett interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten när tidsfristen har överskridits. Patienten har kunnat lämna sjukhuset med eller utan tillstånd och sedan inte ha återvänt till sjukhuset, varvid tidsfristen för att fortsätta eller avsluta vården kan ha överskridits under hans eller hennes frånvaro. Patienten har kunnat lämna sjukhuset innan tidsfristen för fortsatt vård eller avslutande av vård överskridits eller, om tidsfristen av någon annan exceptionell orsak överskridits, efter att tidsfristen överskridits. I alla dessa situationer där patienten har lämnat sjukhuset och inte återvänt dit och den läkare som avses i 11 § inte innan patienten lämnade sjukhuset har fattat något interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten ska den läkare som avses i 11 § bestämma att patienten ska tas in på sjukhuset för undersökning i högst 14 dagar för utredning av förutsättningarna för fortsatt vård. Den fastställda undersökningstiden ska beräknas från det att patienten återförts till sjukhuset. Med stöd av beslutet om att ta in patienten för undersökning kan man begära handräckning av polisen för att återföra patienten till sjukhuset. Bestämmelser om handräckningen finns i det föreslagna 31 § 2 mom. Om patienten

lämnar sjukhuset när sjukhuset redan har fattat ett interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten, kan i enlighet med 31 § 2 mom. handräckning av polisen begäras med stöd av sjukhusets interimistiska beslut.

Det är motiverat att vården av patienten fortsätter på sjukhuset genom ett interimistiskt beslut eller att patienten hålls intagen på sjukhuset med stöd av ett beslut om undersökning även när sjukhuset i enlighet med 3 mom. gör en framställning om avslutande av vården av patienten till Institutet för hälsa och välfärd, eftersom Institutet för hälsa och välfärd med avvikelse från framställningen kan fatta beslut om fortsatt vård om institutet anser att förutsättningar för ett vårdbeslut fortfarande föreligger. Den medicinska bedömningen av förutsättningarna för fortsatt vård av patienten är sålunda ännu på hälft tills nämnden för rättspsykiatriska ärenden vid Institutet för hälsa och välfärd har bedömt förutsättningarna för fortsatt vård och fattar ett slutligt beslut om att fortsätta eller avsluta vården av patienten. De föreslagna interimistiska besluten om att fortsätta vården eller besluten om intagning för undersökning är godtagbara till sin grund även med hänsyn till Europeiska människorättskonventionen. Enligt rättspraxis vid Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna ska den störning av den psykiska hälsan som ligger till grund för att beröva en person med svag psykisk hälsa friheten på ett tillförlitligt sätt fastställas av en behörig myndighet på basis av objektiv medicinsk expertis. I brådskande fall kan man enligt praxis vid Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna frånga kravet på en tillförlitlig medicinsk utredning till den del det är fråga om en reell akut situation där en utredning inte kan inhämtas eller ännu inte blivit klar.

Vid beräkningen av varaktigheten av ett interimistiskt beslut om fortsatt vård eller av ett beslut om undersökning ska hänsyn tas till att nämnden för rättspsykiatriska ärenden vid Institutet för hälsa och välfärd sammanträder endast en gång i veckan. Utöver detta kan Institutet för hälsa och välfärd bli tvunget att för utredning av ärendet begära av sjukhuset till exempel ytterligare uppgifter eller att sjukhuset kompletterar framställningen om beslut om vård eller avslutande av vård. Innan sjukhuset fattar ett interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten, ska patienten och eventuella andra personer höras i enlighet med 11 § 1 mom. och 34—36 § i förvaltningslagen, liksom även annars när beslut om vård oberoende av patientens vilja och om fortsatt vård fattas. Vid beslutsfattandet och hörandet av parterna ska naturligtvis även annars bland annat bestämmelserna i förvaltningslagen och språklagen (423/2003) tillämpas.

När förutsättningarna för fortsatt vård har utretts vid sjukhuset, ska i enlighet med det föreslagna 3 mom. den läkare som avses i 11 § utan dröjsmål skicka en framställning om fortsatt vård eller avslutande av vård till Institutet för hälsa och välfärd. Framställningen ska innehålla ett motiverat ställningstagande till om det fortfarande finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja. Till en framställning som görs till Institutet för hälsa och välfärd ska de handlingar, t.ex. anteckningar i patientjournalen, som ligger till grund för framställningen bifogas. Dessutom ska det i framställningen redogöras för orsaken till att den föreskrivna tidsfristen för fortsatt vård eller avslutande av vård överskridits. Orsaken till överskridningen av tidsfristen ska utredas, eftersom Institutet för hälsa och välfärd i enlighet med det föreslagna 17 c § 3 mom. kan anmäla orsaken till regionförvaltningsverket för behövliga tillsynsåtgärder.

**17 c §. Beslut om fortsatt vård i särskilda situationer.** Enligt paragrafens 1 mom. ska Institutet för hälsa och välfärd behandla i 17 b § avsedda ärenden som gäller beslut om fortsatt vård och avslutande av vård skyndsamt. När det är fråga om situationer där ett beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient fattas senare än den föreskrivna tidsfristen på sex månader, är det särskilt viktigt att beslutet om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten fattas skyndsamt, så att vården av patienten fortsätter med stöd av interimistiska beslut endast den tid som beslutsfattandet absolut kräver.

I 17 § i mentalvårdslagen föreskrivs det om sjukhusets skyldighet att för patienten ordna möjlighet till bedömning av en i förhållande till sjukhuset utomstående läkare. I den föreslagna paragrafen föreslås det inte att möjlighet till bedömning av en utomstående läkare ska ordnas, eftersom Institutet för hälsa och välfärd i egenskap av utomstående och oberoende part i förhållande till sjukhuset fattar beslut om fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient. Bestämmelserna om en bedömning av en utomstående läkare i förhållande till sjukhuset (12 a—12 c §) fogades till mentalvårdslagen genom en lag om ändring av mentalvårdslagen (438/2014) efter att Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna den 3 juli 2012 meddelat en dom i ärendet (X mot Finland). I sitt avgörande konstaterade Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna att det förfarande som följer Finlands lagstiftning och som tillämpas vid fortsatt vård oberoende av patientens vilja inte innehåller en tillräcklig rättsskyddsmekanism mot eventuellt godtycke i beslutsfattandet, eftersom patienten inte har möjlighet att få en utomstående och i förhållande till det sjukhus som vårdar honom eller henne oberoende läkares bedömning om sitt behov av vård innan beslut om fortsatt vård oberoende av patientens vilja fattas. Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna konstaterade dock i sitt avgörande att det beslut om vård oberoende av patientens vilja som fattats av Rättsskyddscentralen för hälsovården, som var föregångare till Institutet för hälsa och välfärd, hade fattats av en oberoende förvaltningsmyndighet med rättslig och medicinsk sakkunskap. Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna ansåg inte att det beslut som fattats av Rättsskyddscentralen för hälsovården var problematiskt och domstolen krävde inte heller att patienten borde ha haft möjlighet att i sitt intresse åberopa ytterligare en oberoende psykiatrisk synpunkt.

Enligt 2 mom. ska Institutet för hälsa och välfärd vid överskridning av tidsfristen fatta beslut om fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient, om det fortfarande finns förutsättningar för att fortsätta vården oberoende av patientens vilja, eller beslut om avslutande av vård, om det inte finns förutsättningar för att fortsätta vården oberoende av patientens vilja. Beslutet ska fattas utifrån en framställning av en läkare som avses i 11 §. Beslutet ska fattas senast 14 dagar från det att en läkare som avses i 11 § har fattat ett interimistiskt beslut om fortsatt vård. Om sjukhuset har fattat beslut om intagning av patienten för undersökning på sjukhuset, ska Institutet för hälsa och välfärd fatta beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård senast 14 dagar från det att patienten återförts till sjukhuset för undersökning. Om utredningen av ärendet absolut kräver det, ska Institutet för hälsa och välfärd inom giltighetstiden för det nämnda interimistiska beslut som är i kraft i 14 dagar eller inom undersökningstiden på 14 dagar fatta ett nytt interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten i högst 14 dagar, under vilka Institutet för hälsa och välfärd ska fatta beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten. Att fatta ett nytt interimistiskt beslut kan vara nödvändigt när Institutet för hälsa och välfärd för att kunna utreda ärendet blir tvunget att begära av sjukhuset till exempel ytterligare uppgifter eller komplettering av framställningen om beslut om vård eller avslutande av vård. Innan Institutet för hälsa och välfärd fattar ett beslut eller ett interimistiskt beslut om att fortsätta vården av patienten, ska patienten och eventuella andra personer höras i enlighet med 11 § 1 mom. och 34—36 § i förvaltningslagen, liksom även annars när beslut om vård oberoende av patientens vilja och om fortsatt vård fattas.

Enligt 3 mom. ska ett beslut av Institutet för hälsa och välfärd om fortsatt vård av en patient med undantag av ett interimistiskt beslut genast underställas förvaltningsdomstolen. Förvaltningsdomstolen ska då pröva om det fortfarande finns förutsättningar för vård oberoende av patientens vilja. Det föreslås att ett beslut om fortsatt vård av Institutet för hälsa och välfärd ska underställas förvaltningsdomstolen på motsvarande sätt som ett sjukhusbeslut om fortsatt vård enligt 17 § i mentalvårdslagen ska underställas förvaltningsdomstolen. Genom en lag om ändring av mentalvårdslagen (1504/1994, RP 226/1994) har det föreskrivits om att underställa förvaltningsdomstolen beslut om fortsatt vård av rättspsykiatriska patienter. Syftet med lagändringen var att uppfylla kraven i artikel 5.4 i Europeiska människorättskonventionen när det gäller snabb domstolsprövning av ett ärende som gäller frihetsberövande. I regeringens

proposition (RP 226/1994) föreslogs det också att beslut om avslutande av vård ska underställas förvaltningsdomstolen, men riksdagen beslutade att bibehålla den då gällande bestämmelsen om att underställa den dåvarande rättspsykiatriska expertmyndigheten Rättsskyddscentralen för hälsovården beslut om avslutande av vård. Beslut om vård som Rättsskyddscentralen för hälsovården fattade i stället för att fastställa beslut om avslutande av vård föreskrev riksdagen dock inte att ska underställas förvaltningsdomstolarna, även om beslutet faktiskt innebär att vården av en patient som varit intagen fortsätter.

Enligt 3 mom. ska Institutet för hälsa och välfärd dessutom göra till det regionförvaltningsverk som ansvarar för tillsynen över sjukhuset en anmälan om andra än interimistiska beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten som institutet har fattat. I meddelandet ska identifieringsuppgifterna om patienten samt orsaken till varför sjukhusets beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten inte fattats inom den föreskrivna tidsfristen. Regionförvaltningsverket kan efter att ha tagit emot uppgifterna vidta tillsyns- och styrningsåtgärder. Syftet med den föreslagna bestämmelsen är att genom tillsyn och styrning försöka förebygga att den föreskrivna tidsfristen för fortsatt vård och avslutande av vård överskrids.

Enligt 4 mom. får en patient hållas intagen för vård oberoende av patientens vilja i högst sex månader med stöd av ett annat beslut om fortsatt vård som fattats av Institutet för hälsa och välfärd än ett interimistiskt beslut. Den föreslagna tidsfristen på sex månader motsvarar den maximitid för fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient som föreskrivs i 17 § i mentalvårdslagen. Efter detta ska förfarandet vid beslut om fortsatt vård oberoende av patientens vilja och om avslutande av vård vara att en sjukhusläkare som avses i 11 § åter vid ett normalt förfarande enligt 17 § ska besluta om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten.

**17 d §. Förfarandet vid förvaltningsdomstolen i särskilda situationer.** I paragrafen ska det föreskrivas om förfarandet när förvaltningsdomstolen låter bli att fastställa eller upphäver ett beslut om fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient av någon annan orsak än att de förutsättningar som avses i 8 § 1 eller 2 mom. saknas. Enligt 17 § i mentalvårdslagen ska ett beslut om fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient utan dröjsmål delges patienten och genast underställas förvaltningsdomstolen, varvid förvaltningsdomstolen ska undersöka om det fortfarande finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja. Om ett beslut om fortsatt vård har fattats efter den föreskrivna tidsfristen på sex månader eller om det skett något annat form- eller procedurfel när beslutet fattades, kan förvaltningsdomstolen inte fastställa det underställda beslutet. Då prövar förvaltningsdomstolen inte de i 8 § 1 och 2 mom. föreskrivna innehållsmässiga förutsättningarna att fortsätta vården utan lämnar beslutet utan fastställelse. Om beslutet om fortsatt vård dessutom har överklagats, behandlar förvaltningsdomstolen vanligen underställnings- och besvärärendena tillsammans. Då upphävs beslutet om fortsatt vård dessutom också med anledning av besväret. Enligt den föreslagna paragrafen ska förvaltningsdomstolen i dessa situationer omedelbart överföra ärendet för behandling till det sjukhus som ansvarar för vården av patienten. Den dag förvaltningsdomstolen meddelar beslutet ska ärendet via det snabbast möjliga dataöverföringssättet som fax eller någon annan skyddad elektronisk förbindelse överföras till sjukhuset. Eftersom den föreskrivna tidsfristen på sex månader för fortsatt vård eller avslutande av vård i dessa situationer vanligen överskrids under domstolsbehandlingen, ska sjukhuset förfara på det sätt som anges i 17 b §, dvs. utreda förutsättningarna för fortsatt vård av patienten, fatta ett interimistiskt beslut om fortsatt vård och göra en framställning om fortsatt vård eller avslutande av vård till Institutet för hälsa och välfärd.

Om beslutet om att fortsätta vården av en rättspsykiatrisk patient har lämnats utan fastställelse eller upphävts av något annat form- eller procedurfel än att tidsfristen för fortsatt vård har överskridits, kan förvaltningsdomstolen också bestämma i enligt 32 § 3 mom. i förvaltningsprocesslagen att det beslut som upphävts ska följas. Då kan sjukhuset medan förvaltningsdom-

stolens interimistiska beslut är i kraft fatta beslut om att fortsätta eller avsluta vården av den rättspsykiatriska patienten i normal ordning enligt 17 §. Om beslutet om att fortsätta vården har lämnats utan fastställelse eller upphävts på grund av att tidsfristen för fortsatt vård har överskridits, kan förvaltningsdomstolen inte meddela ett interimistiskt beslut om att det upphävda beslutet ska följas. Då ska det förfarande som föreslås i paragrafen följas, dvs. ärendet ska omedelbart överföras för behandling till sjukhuset, där förfarandet enligt 17 b § ska följas.

**18 a §.** *Utskrivning under övervakning av en verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet.* I paragrafen föreslås en precisering av teknisk karaktär, så att paragrafhänvisningen i den första meningen ändras till "en person som avses i 17 § 3 och 6 mom.". Hänvisningen "en person som avses i 17 § 2 och 3 mom." i den gällande 18 a § kräver en teknisk precisering på grund av de tidigare lagändringarna (438/2014 och 752/2015) av 17 §.

**22 §.** *Vård oberoende av den åtalades vilja när denne inte dömts till straff.* Det föreslås ändringar av teknisk karaktär i det gällande 22 § 1 mom. på grund av de föreslagna 17 b—17 d § och de övriga preciseringsskraven i paragrafen. Det föreslås att paragrafens 1 mom. ändras så att språkdräkten i dess sista mening ändras och "utskrivning från sjukhuset och avslutande av vård" fogas till den. Dessutom ska det i 1 mom. även hänvisas till de föreslagna 17 b—17 d § och till 18 a § om övervakningstiden. I praktiken har även bestämmelsen om övervakningstiden i 18 a § tillämpats på beslut om vård oberoende av patientens vilja i fråga om patienter som inte dömts till straff, dvs. utskrivning under övervakning av en verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet, även om hänvisningsbestämmelsen inte fogades till 22 § 1 mom. i samband med att mentalvårdslagen ändrades (1423/2001) och 18 a § fogades till.

**24 §.** *Ändringssökande.* I paragrafens 1 och 2 mom. föreslås ändringar av teknisk karaktär. Språkdräkten i den tredje meningen i 1 mom. ändras och till sista meningen i 2 mom. fogas "genom besvär hos förvaltningsdomstolen". I övrigt är sakinhållet i momenten oförändrat.

Det föreslås att ett nytt 3 mom. fogas till paragrafen. Enligt det nya 3 mom. ska ett i 17 b § 2 mom. avsett interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten av en sjukhusläkare, ett i 17 c § 2 mom. avsett interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten av Institutet för hälsa och välfärd samt ett i 17 b § 2 mom. avsett beslut av en sjukhusläkare om att patienten ska undersökas få överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen. Besvär ska anföras inom 14 dagar från delfäendet av beslutet. Besväret kan behandlas i förvaltningsdomstolen utan att utlåtande begärs av den myndighet som har fattat det överklagade beslutet. Förvaltningsdomstolen kan enligt egen prövning behandla besvär som anförts över kortvariga interimistiska beslut eller remisser vid påskyndat förfarande där utlåtande av myndigheten inte behöver begäras. I övrigt ska förvaltningsprocesslagen följas vid sökande av ändring. I ett beslut av förvaltningsdomstolen med anledning av besvär får ändring inte sökas genom besvär, eftersom det är fråga om ett kortvarigt interimistiskt beslut eller ett beslut om undersökning, efter vilket ett eventuellt beslut om fortsatt vård som fattas av Institutet för hälsa och välfärd omfattas av besvärsmätt enligt 2 mom. ända till högsta förvaltningsdomstolen. Inte heller människorättsplikerna förutsätter rätt att anföra besvär hos högsta förvaltningsdomstolen när det gäller de nämnda kortvariga besluten.

När ett nytt 3 mom. fogas till paragrafen blir 3 mom. 4 mom. och 4 mom. blir 5 mom. Det föreslås att det 3 mom. som blir 4 mom. preciseras, så att det i momentets första mening hänvisas till de beslut som avses i 1—3 mom. i stället för 1 och 2 mom. Dessutom ska den sista meningen i momentet preciseras, så att överläkaren utan dröjsmål ska sända besvärsmyndigheten besvärsskriften, de handlingar som ligger till grund för hans eller hennes överklagade beslut och sitt utlåtande med anledning av besvär över ett beslut som avses i 1 mom. Överläkaren ska alltså endast i besvärssärenden enligt 1 mom. sända sitt utlåtande till förvaltningsdomstolen.

I övrigt är sakinnehållet i paragrafen oförändrat.

**31 §. Handräckning av polisen.** Det föreslås att 2 mom. ska ändras så att polisen på begäran av en läkare i tjänsteförhållande som arbetar vid sjukhuset är skyldig att ge handräckning för att återföra patienten till sjukhuset även när det enligt 17 b § 2 mom. bestämts att patienten ska tas in på sjukhuset för undersökning. Bestämmelsen ska gälla situationer där den föreskrivna tidsfristen på sex månader för fortsatt vård eller avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient har överskridits och patienten har lämnat sjukhuset och inte återvänt dit. Den sjukhusläkare som avses i 11 § ska då i enlighet med 17 b § 2 mom. bestämma att patienten ska tas in för undersökning på sjukhuset. Med stöd av beslutet i fråga ska polisen ge handräckning för att återföra patienten till sjukhuset. Om tidsfristen enligt 17 § dock löpt ut över sex månader tidigare, ska enligt det föreslagna 17 b § 1 mom. beslut om att fortsätta vården av patienten fattas som för annan än rättspsykiatrisk patient. Sålunda kan med stöd av ett beslut om undersökning handräckning av polisen begäras inom sex månader efter att tidsfristen enligt 17 § löpt ut.

## **2 Ikraftträdande**

Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2016 eller så snart som möjligt efter det.

## **3 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning**

De föreslagna bestämmelserna är av betydelse med tanke på 2 § 3 mom. i grundlagen, enligt vilket all utövning av offentlig makt ska bygga på lag och lag noggrant ska iakttas i all offentlig verksamhet. Bestämmelserna om tjänsteansvar i 118 § i grundlagen kompletterar 2 § 3 mom. i grundlagen. I propositionen föreslås det att mentalvårdslagen ska föreskriva om behörigheten för Institutet för hälsa och välfärd att besluta om fortsatt vård eller avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient samt om förfarandet vid beslutsfattande när tidsfristen enligt mentalvårdslagen har överskridits. Enligt förslaget ska mentalvårdslagen dessutom föreskriva om fortsatt vård av patienten med stöd av ett interimistiskt beslut av sjukhuset eller Institutet för hälsa och välfärd tills Institutet för hälsa och välfärd fattat beslut om vård eller avslutande av vård av patienten. Om patienten har lämnat sjukhuset och inte återvänt dit, ska sjukhuset enligt förslaget bestämma att patienten ska tas in på sjukhuset för undersökning. Handräckning av polisen kan begäras för återförande av patienten till sjukhuset. Sålunda ska utövningen av offentlig makt vid beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient när den föreskrivna tidsfristen i mentalvårdslagen överskridits bygga på lag och i beslutsfattandet ska bestämmelserna om tjänsteansvar följas.

De bestämmelser som föreslås ska också granskas med beaktande av den personliga frihet och integriteten som tryggats genom 7 § i grundlagen. Den personliga integriteten får inte kränkas och ingen får berövas sin frihet godtyckligt eller utan laglig grund. Dessutom ska lagligheten av andra frihetsberövanden kunna underkastas domstolsprövning. När det gäller tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna ska också bestämmelsen om tryggandet av en rättvis rättegång och god förvaltning i 21 § i grundlagen beaktas. I situationer där den föreskrivna tidsfristen för att fortsätta eller avsluta vården av en rättspsykiatrisk patient överskridits ska den fortsatta vården av en rättspsykiatrisk patient med stöd av ett interimistiskt beslut som fattats av sjukhuset eller Institutet för hälsa och välfärd samt ett beslut om att ta in patienten, som lämnat sjukhuset, för undersökning samt ett eventuellt beslut om fortsatt vård som fattats av Institutet för hälsa och välfärd grunda sig på mentalvårdslagen. Bestämmelser om grunden för frihetsberövande, behörigheten att besluta om frihetsberövande och det tillämpliga förfarandet i beslutsfattandet ska finnas i mentalvårdslagen. Patientens rättssäkerhet ska

## RP 92/2015 rd

vara tryggad i enlighet med 21 § i grundlagen, så att patienten har rätt att hos förvaltningsdomstolen söka ändring i ett interimistiskt beslut om fortsatt vård som fattats av sjukhuset och Institutet för hälsa och välfärd, i ett beslut om undersökning som fattats av sjukhuset samt i ett beslut om fortsatt vård som fattats av Institutet för hälsa och välfärd. Ett beslut om fortsatt vård av patienten av Institutet för hälsa och välfärd ska dessutom underställas förvaltningsdomstolen. I fråga om att fortsätta vården av en patient är god förvaltning tryggad i och med att sjukhuset och Institutet för hälsa och välfärd utöver mentalvårdslagen också ska tillämpa bestämmelser i förvaltningslagen vid fattandet av beslut.

Genom de föreslagna bestämmelserna tryggas den rätt till tillräckliga hälsovårds- och sjukvårdstjänster som föreskrivs i 19 § 3 mom. i grundlagen. Fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient ska tryggas genom bestämmelser i mentalvårdslagen även i det fall när mentalvårdslagens tidsfrist för fortsatt vård har överskridits. Fortsatt vård eller avslutande av vård av en rättspsykiatrisk patient ska bedömas enligt samma grunder i mentalvårdslagen och med hjälp av rättspsykiatrisk sakkunskap oavsett om den föreskrivna tidsfristen för fortsatt vård har överskridits.

De föreslagna bestämmelserna är också av betydelse för andra personers säkerhet. Genom den rätt till trygghet som föreskrivs i 7 § 1 mom. i grundlagen framhävs den offentliga maktens positiva åligganden att skydda människor mot brott och andra rättsstridiga gärningar som riktar sig mot dem. Enligt de föreslagna bestämmelserna ska den rättspsykiatriska ställningen för en rättspsykiatrisk patient som får vård oberoende av sin vilja bibehållas en viss tid trots att den föreskrivna tidsfristen enligt mentalvårdslagen överskridits. På det sättet tryggas det att vård oberoende av patientens vilja även i fortsättningen i regel kan avslutas först när Institutet för hälsa och välfärd har fastställt beslutet om avslutande av vård. Dessutom kan bestämmelsen om övervakningstid i 18 a § i mentalvårdslagen tillämpas när ställningen som rättspsykiatrisk patient bibehålls. Under övervakningstiden kan det bedömas hur patienten klarar sig i öppenvården innan vården avslutas.

När det gäller de allmänna förutsättningarna för begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna uppfyller förslaget kravet på reglering på lagnivå. Förslaget uppfyller de krav på exakthet, noggrann avgränsning, acceptabilitet och proportionalitet som ställs i grundlagen. Även individens rättssäkerhet har ordnats på adekvat sätt och förslaget står inte i strid med Finlands internationella människorättsplikter. Med stöd av vad som anförts ovan anser regeringen att lagförslaget kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning. Det är dock motiverat att ett utlåtande om förslaget begärs av grundlagsutskottet.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:



## Lag

### om ändring av mentalvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut  
*ändras* i mentalvårdslagen (1116/1990) 18 a §, 22 § 1 mom., 24 § och 31 § 2 mom., sådana de lyder, 18 a § och 22 § 1 mom. i lag 1066/2009, 24 § i lagarna 1423/2001, 723/2005 och 1066/2009 och 31 § 2 mom. i lag 438/2014, samt  
*fogas* till lagen nya 17 b—17 d § som följer:

#### 17 b §

##### *Utredning vid sjukhuset av förutsättningarna för fortsatt vård i särskilda situationer*

Om förutsättningarna att fortsätta vården av en patient som avses i 17 § 1 mom. inte har kunnat utredas vid sjukhuset inom tidsfristen enligt 17 § 3 mom. eller om ett beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård inte av någon exceptionell orsak har fattats inom den nämnda tidsfristen, ska en läkare i tjänsteförhållande som arbetar vid sjukhuset omedelbart när överskridningen av tidsfristen framkommit utreda förutsättningarna att fortsätta vården. Om patienten har lämnat sjukhuset, ska förutsättningarna att fortsätta vården utredas omedelbart när patienten har återvänt eller återförts till sjukhuset. Om det dock har gått mer än sex månader från det att tidsfristen enligt 17 § 3 mom. löpte ut, ska beslut om fortsatt vård av patienten fattas enligt 2 kap.

Omedelbart när överskridningen av tidsfristen framkommit ska den läkare som avses i 11 § för utredning av förutsättningarna för fortsatt vård fatta ett interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten, med stöd av vilket patienten kan hållas intagen för vård i högst 14 dagar. Om patienten har lämnat sjukhuset och inte återvänder dit, ska den läkare som avses i 11 § för utredning av förutsättningarna för fortsatt vård bestämma att patienten ska tas in på sjukhuset för undersökning i högst 14 dagar. Handräckning av polisen kan begäras för återförande av patienten till sjukhuset. Bestämmelser om handräckning finns i 31 § 2 mom.

När förutsättningarna för fortsatt vård har utretts, ska den läkare som avses i 11 § utan dröjsmål skicka en framställning om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten till Institutet för hälsa och välfärd. Framställningen ska innehålla ett motiverat ställningstagande till om det fortfarande finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja. Dessutom ska det i framställningen redogöras för orsaken till att tidsfristen enligt 17 § 3 mom. överskridits.

#### 17 c §

##### *Beslut om fortsatt vård i särskilda situationer*

Institutet för hälsa och välfärd ska behandla i 17 b § avsedda ärenden som gäller beslut om fortsatt vård och avslutande av vård av patienten skyndsamt. När Institutet för hälsa och välfärd fattar beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten ska 12 a—12 c § inte tillämpas.

## RP 92/2015 rd

Institutet för hälsa och välfärd ska utifrån den framställning som avses i 17 b § 3 mom. fatta beslut om fortsatt vård av patienten, om det fortfarande finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja, eller beslut om avslutande av vård, om det inte finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja. Beslutet ska fattas senast 14 dagar från det interimistiska beslut som avses i 17 b § 2 mom. eller från det att patienten återfördes till sjukhuset för undersökning i enlighet med vad läkaren bestämt enligt 17 b § 2 mom. Om utredningen av ärendet oundgängligen kräver det, ska Institutet för hälsa och välfärd inom de nämnda 14 dagarna fatta ett nytt interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten i högst 14 dagar, under vilka Institutet för hälsa och välfärd ska fatta beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten.

Ett beslut av Institutet för hälsa och välfärd om fortsatt vård av en patient ska, med undantag av ett interimistiskt beslut, genast underställas förvaltningsdomstolen. Dessutom ska Institutet för hälsa och välfärd göra en anmälan till regionförvaltningsverket om sitt beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten, med undantag för ett interimistiskt beslut. I anmälan ska patientens identifieringsuppgifter samt orsaken till att den tidsfrist som avses i 17 § 3 mom. har överskridits nämnas.

Med stöd av ett annat beslut av Institutet för hälsa och välfärd om fortsatt vård än ett interimistiskt beslut får en patient hållas intagen för vård oberoende av patientens vilja i högst sex månader. Efter detta ska 17 § 3—5 mom. iakttas vid beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten.

### 17 d §

#### *Förfarandet vid förvaltningsdomstolen i särskilda situationer*

Om förvaltningsdomstolen låter bli att fastställa eller upphäver ett i 17 § avsett beslut om fortsatt vård av en patient av någon annan orsak än avsaknad av de förutsättningar som avses i 8 § 1 eller 2 mom., ska den omedelbart överföra ärendet för behandling till det sjukhus som ansvarar för vården av patienten. När tidsfristen enligt 17 § 3 mom. har överskridits, ska sjukhuset förfara på det sätt som anges i 17 b §.

### 18 a §

#### *Utskrivning under övervakning av en verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet*

En person som avses i 17 § 3 och 6 mom., för vilken ett vårdbeslut gäller, kan före den slutliga utskrivningen på villkor som Institutet för hälsa och välfärd bestämmer och som grundar sig på en bedömning av patientens hälsotillstånd eller på läkemedelsbehandling eller annan hälsovård få lämna sjukhuset för högst sex månader i sänder. Under denna tid övervakas patienten av en psykiatrisk verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet. Sjukvårdsdistriktet ska utse den psykiatriska enhet som ska ansvara för övervakningen.

### 22 §

#### *Vård oberoende av den åtalades vilja när denne inte dömts till straff*

Om Institutet för hälsa och välfärd konstaterar att det finns förutsättningar för att bestämma att en person som på grund av sitt sinnestillstånd inte dömts till straff ska tas in för vård oberoende av sin vilja, ska institutet bestämma att personen tas in för sådan vård. I fråga om be-

## RP 92/2015 rd

stämmande av platsen för inledande av vård, kvarhållande i vård, fortsatt vård, utskrivning från sjukhuset och avslutande av vård tillämpas vad som föreskrivs i 17—17 d och 18 a §.

---

### 24 §

#### *Ändringssökande*

Ett beslut av en sjukhusläkare om att någon ska tas in för vård eller hållas kvar för fortsatt vård oberoende av sin vilja, att patientens egendom ska omhändertas eller att patientens kontakter ska begränsas med stöd av 22 j § 2 mom. får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen. Besvär ska anföras inom 14 dagar från delfäendet av beslutet. Bestämmelser i övrigt om ändringssökande finns i förvaltningsprocesslagen (586/1996). I besvärärenden får uppgifter om patientens hälsotillstånd lämnas ut till andra parter än patienten endast med patientens samtycke eller i de fall som avses i 9 § i lagen om patientens ställning och rättigheter. Förvaltningsdomstolens beslut om omhändertagande av egendom får inte överklagas genom besvär.

Beslut av Institutet för hälsa och välfärd om att en person oberoende av sin vilja ska tas in för vård eller om att vården ska fortsätta eller, i de fall som avses i 21 §, om att en person ska tas in på sjukhus för undersökning samt beslut som gäller meddelande av specialomsorger oberoende av patientens vilja får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen enligt vad som bestäms i förvaltningsprocesslagen.

Ett i 17 b § 2 mom. avsett interimistiskt beslut av en sjukhusläkare om fortsatt vård av en patient och ett i 17 c § 2 mom. avsett interimistiskt beslut av Institutet för hälsa och välfärd om fortsatt vård av en patient samt ett i 17 b § 2 mom. avsett beslut av en sjukhusläkare om att en patient ska undersökas får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen. Besvär ska anföras inom 14 dagar från delfäendet av beslutet. Besvärerna kan behandlas i förvaltningsdomstolen utan att utlåtande begärs av den myndighet som har fattat det överklagade beslutet. Bestämmelser i övrigt om ändringssökande finns i förvaltningsprocesslagen. Beslut av förvaltningsdomstolen med anledning av besvär får inte överklagas genom besvär.

Besvär över beslut som avses i 1—3 mom. får även, riktade till besvärsmyndigheten, inom besvärstiden lämnas till den överläkare vid sjukhuset som svarar för den psykiatriska vården eller till någon annan som utsetts till uppgiften. Ett intyg över att besvärsskriften har tagits emot ska utfärdas, och på besvärsskriften ska antecknas vem som har lämnat in den och när det har skett. Överläkaren ska utan dröjsmål sända besvärsmyndigheten besvärsskriften, de handlingar som ligger till grund för hans eller hennes överklagade beslut och sitt utlåtande med anledning av besvär över ett beslut som avses i 1 mom.

I ett beslut enligt 1—3 mom. om att en minderårig ska tas in för vård eller hållas kvar för fortsatt vård får ändring sökas av den minderårige själv, om han eller hon har fyllt 12 år, av hans eller hennes föräldrar och vårdnadshavare samt av den som omedelbart före beslutet om vård haft hand om den minderåriges vård och uppfostran. I ett beslut enligt 1 mom. om att en minderårig patients kontakter ska begränsas får ändring sökas av den minderårige själv, om han eller hon har fyllt 12 år, samt av hans eller hennes vårdnadshavare, intressebevakare eller någon annan laglig företrädare samt av någon annan part vars kontakter med barnet har begränsats genom beslutet.

### 31 §

#### *Handräckning av polisen*

---

Om en person som har tagits in för observation eller meddelats vårdbeslut lämnar sjukhuset utan tillstånd, eller om det enligt 17 b § 2 mom. bestämts att en patient ska tas in på sjukhus

**RP 92/2015 rd**

för undersökning, är polisen på begäran av en läkare i tjänsteförhållande som arbetar vid sjukhuset skyldig att ge handräckning för att återföra personen till sjukhuset.

---

Denna lag träder i kraft den 20 . \_\_\_\_\_

Helsingfors den 22 oktober 2015

**Statsminister**

**Juha Sipilä**

Familje- och omsorgsminister Juha Rehula

## Lag

### om ändring av mentalvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut  
*ändras* i mentalvårdslagen (1116/1990) 18 a §, 22 § 1 mom., 24 § och 31 § 2 mom., sådana de lyder, 18 a § och 22 § 1 mom. i lag 1066/2009, 24 § i lagarna 1423/2001, 723/2005 och 1066/2009 och 31 § 2 mom. i lag 438/2014, samt  
*fogas* till lagen nya 17 b—17 d § som följer:

*Gällande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

#### 17 b §

*Utredning vid sjukhuset av förutsättningarna för fortsatt vård i särskilda situationer*

*Om förutsättningarna att fortsätta vården av en patient som avses i 17 § 1 mom. inte har kunnat utredas vid sjukhuset inom tidsfristen enligt 17 § 3 mom. eller om ett beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård inte av någon exceptionell orsak har fattats inom den nämnda tidsfristen, ska en läkare i tjänsteförhållande som arbetar vid sjukhuset omedelbart när överskridningen av tidsfristen framkommit utreda förutsättningarna att fortsätta vården. Om patienten har lämnat sjukhuset, ska förutsättningarna att fortsätta vården utredas omedelbart när patienten har återvänt eller återförts till sjukhuset. Om det dock har gått mer än sex månader från det att tidsfristen enligt 17 § 3 mom. löpte ut, ska beslut om fortsatt vård av patienten fattas enligt 2 kap.*

*Omedelbart när överskridningen av tidsfristen framkommit ska den läkare som avses i 11 § för utredning av förutsättningarna för fortsatt vård fatta ett interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten, med stöd av vilket patienten kan hållas intagen för vård i högst 14 dagar. Om patienten har lämnat sjukhuset och inte återvänder dit, ska den läkare som avses i 11 § för utredning av förutsättningarna för fortsatt vård bestämma att patienten ska tas in på sjukhuset för undersökning i*

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

*högst 14 dagar. Handräckning av polisen kan begäras för återförande av patienten till sjukhuset. Bestämmelser om handräckning finns i 31 § 2 mom.*

*När förutsättningarna för fortsatt vård har utretts, ska den läkare som avses i 11 § utan dröjsmål skicka en framställning om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten till Institutet för hälsa och välfärd. Framställningen ska innehålla ett motiverat ställningstagande till om det fortfarande finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja. Dessutom ska det i framställningen redogöras för orsaken till att tidsfristen enligt 17 § 3 mom. överskridits.*

17 c §

*Beslut om fortsatt vård i särskilda situationer*

*Institutet för hälsa och välfärd ska behandla i 17 b § avsedda ärenden som gäller beslut om fortsatt vård och avslutande av vård av patienten skyndsamt. När Institutet för hälsa och välfärd fattar beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten ska 12 a—12 c § inte tillämpas.*

*Institutet för hälsa och välfärd ska utifrån den framställning som avses i 17 b § 3 mom. fatta beslut om fortsatt vård av patienten, om det fortfarande finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja, eller beslut om avslutande av vård, om det inte finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja. Beslutet ska fattas senast 14 dagar från det interimistiska beslut som avses i 17 b § 2 mom. eller från det att patienten återfördes till sjukhuset för undersökning i enlighet med vad läkaren bestämt enligt 17 b § 2 mom. Om utredningen av ärendet oundgängligen kräver det, ska Institutet för hälsa och välfärd inom de nämnda 14 dagarna fatta ett nytt interimistiskt beslut om fortsatt vård av patienten i högst 14 dagar, under vilka Institutet för hälsa och välfärd ska fatta beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten.*

*Ett beslut av Institutet för hälsa och välfärd om fortsatt vård av en patient ska, med undantag av ett interimistiskt beslut, genast underställas förvaltningsdomstolen. Dessutom*

*Gällande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

*ska Institutet för hälsa och välfärd göra en anmälan till regionförvaltningsverket om sitt beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten, med undantag för ett interimistiskt beslut. I anmälan ska patientens identifieringsuppgifter samt orsaken till att den tidsfrist som avses i 17 § 3 mom. har överskridits nämnas.*

*Med stöd av ett annat beslut av Institutet för hälsa och välfärd om fortsatt vård än ett interimistiskt beslut får en patient hållas intagen för vård oberoende av patientens vilja i högst sex månader. Efter detta ska 17 § 3—5 mom. iakttas vid beslut om fortsatt vård eller avslutande av vård av patienten.*

*17 d §*

*Förfarandet vid förvaltningsdomstolen i särskilda situationer*

*Om förvaltningsdomstolen låter bli att fastställa eller upphäver ett i 17 § avsett beslut om fortsatt vård av en patient av någon annan orsak än avsaknad av de förutsättningar som avses i 8 § 1 eller 2 mom., ska den omedelbart överföra ärendet för behandling till det sjukhus som ansvarar för vården av patienten. När tidsfristen enligt 17 § 3 mom. har överskridits, ska sjukhuset förfara på det sätt som anges i 17 b §.*

*18 a §*

*Utskrivning under övervakning av en verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet*

En person som avses i 17 § 2 och 3 mom., för vilken ett vårdbeslut gäller, kan före den slutliga utskrivningen på villkor som Institutet för hälsa och välfärd bestämmer och som grundar sig på en bedömning av patientens hälsotillstånd eller på läkemedelsbehandling eller annan hälsovård få lämna sjukhuset för högst sex månader i sänder. Under denna tid övervakas patienten av en psykiatrisk verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet. Sjukvårdsdistriktet ska utse den psykiatriska enhet som ska ansvara för övervakningen.

*18 a §*

*Utskrivning under övervakning av en verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet*

En person som avses i 17 § 3 och 6 mom., för vilken ett vårdbeslut gäller, kan före den slutliga utskrivningen på villkor som Institutet för hälsa och välfärd bestämmer och som grundar sig på en bedömning av patientens hälsotillstånd eller på läkemedelsbehandling eller annan hälsovård få lämna sjukhuset för högst sex månader i sänder. Under denna tid övervakas patienten av en psykiatrisk verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet. Sjukvårdsdistriktet ska utse den psykiatriska enhet som ska ansvara för övervakningen.

*Gällande lydelse*

22 §

*Vård oberoende av den åtalades vilja när denne inte dömts till straff*

Om Institutet för hälsa och välfärd konstaterar att det finns förutsättningar för att bestämma att en person som på grund av sitt sinnestillstånd inte dömts till straff ska tas in för vård oberoende av sin vilja, ska institutet bestämma att personen tas in för sådan vård. I fråga om bestämmande av platsen för inledande av vård, kvarhållande i vård och fortsatt vård gäller vad som bestäms i 17 och 17 a §.

24 §

*Ändringssökande*

Ett beslut av en sjukhusläkare om att någon skall tas in för vård eller hållas kvar för fortsatt vård oberoende av sin vilja, att patientens egendom skall omhändertas eller att patientens kontakter skall begränsas med stöd av 22 j § 2 mom. får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen. Besvär skall anföras inom 14 dagar från delfäendet av beslutet. Angående sökande av ändring gäller i övrigt förvaltningsprocesslagen (586/1996). I besvärssärenden får uppgifter om patientens hälsotillstånd lämnas ut till andra parter än patienten endast med patientens samtycke eller i de fall som avses i 9 § i lagen om patientens ställning och rättigheter. Förvaltningsdomstolens beslut om omhändertagande av egendom får inte överklagas genom besvär.

Beslut av Institutet för hälsa och välfärd om att en person oberoende av sin vilja ska tas in för vård eller om att vården ska fortsätta eller, i de fall som avses i 21 §, om att en person ska tas in på sjukhus för undersökning och beslut som gäller meddelande av specialomsorger oberoende av patientens vilja får överklagas enligt vad som bestäms i förvaltningsprocesslagen.

*Föreslagen lydelse*

22 §

*Vård oberoende av den åtalades vilja när denne inte dömts till straff*

Om Institutet för hälsa och välfärd konstaterar att det finns förutsättningar för att bestämma att en person som på grund av sitt sinnestillstånd inte dömts till straff ska tas in för vård oberoende av sin vilja, ska institutet bestämma att personen tas in för sådan vård. I fråga om bestämmande av platsen för inledande av vård, kvarhållande i vård, *fortsatt vård, utskrivning från sjukhuset och avslutande av vård tillämpas vad som föreskrivs i 17–17 d och 18 a §.*

24 §

*Ändringssökande*

Ett beslut av en sjukhusläkare om att någon ska tas in för vård eller hållas kvar för fortsatt vård oberoende av sin vilja, att patientens egendom ska omhändertas eller att patientens kontakter ska begränsas med stöd av 22 j § 2 mom. får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen. Besvär ska anföras inom 14 dagar från delfäendet av beslutet. *Bestämmelser i övrigt om ändringssökande finns i förvaltningsprocesslagen (586/1996).* I besvärssärenden får uppgifter om patientens hälsotillstånd lämnas ut till andra parter än patienten endast med patientens samtycke eller i de fall som avses i 9 § i lagen om patientens ställning och rättigheter. Förvaltningsdomstolens beslut om omhändertagande av egendom får inte överklagas genom besvär.

Beslut av Institutet för hälsa och välfärd om att en person oberoende av sin vilja ska tas in för vård eller om att vården ska fortsätta eller, i de fall som avses i 21 §, om att en person ska tas in på sjukhus för undersökning samt beslut som gäller meddelande av specialomsorger oberoende av patientens vilja får överklagas *genom besvär hos förvaltningsdomstolen* enligt vad som bestäms i förvaltningsprocesslagen.

*Ett i 17 b § 2 mom. avsett interimistiskt beslut av en sjukhusläkare om fortsatt vård av*



*Gällande lydelse*

Besvär över beslut som avses i 1 och 2 mom. får även, riktade till besvärsmyndigheten, inom besvärstiden inlämnas till den överläkare vid sjukhuset som svarar för den psykiatriska vården eller till någon annan som utsetts till uppgiften. Ett intyg över att besvärsskriften har tagits emot skall utfärdas, och på besvärsskriften skall antecknas vem som har lämnat in den och när det har skett. Överläkaren skall utan dröjsmål tillställa besvärsmyndigheten besvärsskriften samt de handlingar som ligger till grund för hans eller hennes överklagade beslut och sitt utlåtande med anledning av besvären över beslutet.

I ett beslut enligt 1—3 mom. om att en minderårig skall tas in för vård eller hållas kvar för fortsatt vård får ändring sökas av den minderårige själv, om han eller hon har fyllt 12 år, av hans eller hennes föräldrar och vårdnadshavare samt av den som omedelbart före beslutet om vård haft hand om den minderåriges vård och uppfostran. I ett beslut enligt 1 mom. om att en minderårig patients kontakter skall begränsas får ändring sökas av den minderårige själv, om han eller hon har fyllt 12 år, samt av hans eller hennes vårdnadshavare, intressebevakare eller någon annan laglig företrädare samt av någon annan part vars kontakter med barnet har begränsats genom beslutet.

31 §

*Handräckning av polisen*

---

Om en person som har tagits in för obser-

*Föreslagen lydelse*

*en patient och ett i 17 c § 2 mom. avsett interimistiskt beslut av Institutet för hälsa och välfärd om fortsatt vård av en patient samt ett i 17 b § 2 mom. avsett beslut av en sjukhusläkare om att en patient ska undersökas får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen. Besvär ska anföras inom 14 dagar från delfäendet av beslutet. Besvären kan behandlas i förvaltningsdomstolen utan att utlåtande begärs av den myndighet som har fattat det överklagade beslutet. Bestämmelser i övrigt om ändringssökande finns i förvaltningsprocesslagen. Beslut av förvaltningsdomstolen med anledning av besvär får inte överklagas genom besvär.*

Besvär över beslut som avses i 1—3 mom. får även, riktade till besvärsmyndigheten, inom besvärstiden lämnas till den överläkare vid sjukhuset som svarar för den psykiatriska vården eller till någon annan som utsetts till uppgiften. Ett intyg över att besvärsskriften har tagits emot ska utfärdas, och på besvärsskriften ska antecknas vem som har lämnat in den och när det har skett. Överläkaren ska utan dröjsmål sända besvärsmyndigheten besvärsskriften, de handlingar som ligger till grund för hans eller hennes överklagade beslut och sitt utlåtande med anledning av besvär över ett beslut som avses i 1 mom.

I ett beslut enligt 1—3 mom. om att en minderårig ska tas in för vård eller hållas kvar för fortsatt vård får ändring sökas av den minderårige själv, om han eller hon har fyllt 12 år, av hans eller hennes föräldrar och vårdnadshavare samt av den som omedelbart före beslutet om vård haft hand om den minderåriges vård och uppfostran. I ett beslut enligt 1 mom. om att en minderårig patients kontakter ska begränsas får ändring sökas av den minderårige själv, om han eller hon har fyllt 12 år, samt av hans eller hennes vårdnadshavare, intressebevakare eller någon annan laglig företrädare samt av någon annan part vars kontakter med barnet har begränsats genom beslutet.

31 §

*Handräckning av polisen*

---

Om en person som har tagits in för obser-

**RP 92/2015 rd**

*Gällande lydelse*

vation eller meddelats vårdbeslut lämnar sjukhuset utan tillstånd, är polisen på begäran av en läkare i tjänsteförhållande som arbetar vid sjukhuset skyldig att ge handräckning för att återföra personen.

-----

*Föreslagen lydelse*

vation eller meddelats vårdbeslut lämnar sjukhuset utan tillstånd, *eller om det enligt 17 b § 2 mom. bestämts att en patient ska tas in på sjukhus för undersökning*, är polisen på begäran av en läkare i tjänsteförhållande som arbetar vid sjukhuset skyldig att ge handräckning för att återföra personen *till sjukhuset*.

-----

Denna lag träder i kraft den \_\_\_\_\_ 20\_\_ .