

RIKSDAGENS SVAR 161/2001 rd

Regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av mentalvårdslagen och 7 § lagen om förvaltningsdomstolarna

Ärende

Regeringen har till riksdagen överlämnat sin proposition med förslag till lagar om ändring av mentalvårdslagen och 7 § lagen om förvaltningsdomstolarna (RP 113/2001 rd).

Beredning i utskott

Social- och hälsovårdsutskottet har i ärendet lämnat sitt betänkande (ShUB 35/2001 rd).

Beslut

Riksdagen har antagit följande lagar:

Lag

om ändring av mentalvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i mentalvårdslagen av den 14 december 1990 (1116/1990) 28 §,
ändras 2 § 2 mom., 24 § 1 och 4 mom., 25 § 1 mom., 27 § och 34 § 2 mom., av dessa lagrum 24 §
1 mom. sådant det lyder i lag 1504/1994 och 34 § 2 mom. sådant det lyder i lag 1221/2000, samt
fogas till lagen en ny 18 a § och ett nytt 4 a kap. som följer:

2 §

Ledning och tillsyn

— — — — —
I länet skall planeringen och ledningen av
samt tillsynen över mentalvårdsarbetet skötas av
länsstyrelsen. Länsstyrelsen skall särskilt över-
vaka användningen av de begränsningar av
självbestämmanderätten som avses i 4 a kap.
— — — — —

18 a §

Utskrivning under övervakning av en verksam- hetsenhet inom sjukvårdsdistriktet

En i 17 § 2 och 3 mom. avsedd patient för vil-
ken ett vårdbeslut gäller kan före den slutliga ut-
skrivningen på villkor som rättsskyddscentralen
för hälsovården bestämmer och som grundar sig
på en bedömning av patientens hälsotillstånd el-
ler på läkemedelsbehandling eller annan hälso-

vård få lämna sjukhuset för högst sex månader i sänder. Under denna tid övervakas patienten av en psykiatrisk verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet. Sjukvårdsdistriktet skall utse den psykiatriska enhet som ansvarar för övervakningen.

4 a kap.

Begränsning av patientens grundläggande fri- och rättigheter medan vård och undersökning oberoende av patientens vilja pågår

22 a §

Definitionen på patient och allmänna förutsättningar för begränsningar av de grundläggande fri- och rättigheterna

Med patient avses i detta kapitel en person som i enlighet med 2—4 kap. har tagits in för observation eller förordnats till undersökning eller vård.

Patientens självbestämmanderätt och andra grundläggande fri- och rättigheter får med stöd av bestämmelserna i detta kapitel begränsas endast i den mån behandlingen av sjukdomen, patientens egen eller någon annans säkerhet eller tryggheten av något annat intresse enligt detta kapitel oundgängligen kräver det. Åtgärderna skall vidtas så säkert som möjligt och med respekt för patientens människovärde. När begränsningar av självbestämmanderätten väljs och dimensioneras skall särskild vikt fästas vid grunden för patientens sjukhusvistelse.

När någon har tagits in för undersökning enligt 3 eller 4 kap. får hans eller hennes självbestämmanderätt och andra grundläggande fri- och rättigheter begränsas på de villkor som anges i detta kapitel även om han eller hon inte har tagits in för observation eller vård. Vård enligt 22 b och 22 c § får dock ges oberoende av patientens vilja enbart om det är nödvändigt för avvärjande av fara som hotar patientens liv eller hälsa.

22 b §

Behandling av psykiska sjukdomar

Vården skall i mån av möjlighet ske i samförstånd med patienten. När vården ges skall en vårdplan göras upp.

Vid behandling av en psykisk sjukdom får bara sådana undersökningar och behandlingar utföras oberoende av patientens vilja som är förenliga med vådrutiner som är godtagbara från medicinsk synpunkt och där patientens eller andra personers hälsa eller säkerhet allvarligt äventyras om de inte utförs. Psykokirurgisk eller annan vård och behandling som allvarligt eller oåterkalleligt påverkar patientens integritet får bara göras med skriftligt samtycke av en myndig patient, om ingreppet inte är nödvändigt för att avvärja en fara som hotar patientens liv.

Den läkare som behandlar patienten beslutar om undersökningar och behandlingar som skall utföras oberoende av patientens vilja. Den behandlande läkaren beslutar också om att patienten skall hållas eller spännas fast medan behandlingen utförs eller att andra jämförbara, kortvariga begränsande åtgärder som är nödvändiga för vården skall vidtas.

22 c §

Behandling av somatiska sjukdomar

En patient har rätt till behandling av somatisk sjukdom så som bestäms i 3 § lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992). Sjukdomen skall behandlas i samförstånd med patienten i enlighet med 6—9 § i nämnda lag.

Om en patient som inte förmår besluta om vården av sig själv motsätter sig behandlingen av sin somatiska sjukdom, får vård ges bara om det är nödvändigt för avvärjande av fara som hotar patientens liv eller hälsa. Beslut om vården fattas av den läkare som behandlar patienten. Den behandlande läkaren får också besluta om andra kortvariga begränsande åtgärder som är nödvändiga för vården.

Vård som avses i 2 mom. får också ges vid någon annan verksamhetsenhet inom hälso- och

sjukvården än en enhet som ger psykiatrisk vård. Beslut om vården och om nödvändiga kortvariga begränsande åtgärder fattas då av den läkare som ansvarar för vården av patienten vid enheten. Läkaren skall samarbeta med den läkare som behandlar patienten vid den enhet som ger psykiatrisk vård.

22 d §

Begränsning av rörelsefriheten

En patient får förbjudas att lämna sjukhusområdet eller en viss vårdenhets lokaler. Om patienten lämnar sjukhuset utan tillstånd eller inte återvänder efter att ha fått tillstånd, får han eller hon hämtas till sjukhuset.

För att förhindra att patienten avlägsnar sig eller för att flytta patienten får personer som tillhör vårdenhetens personal använda maktmedel i den mån det behövs och kan anses försvarligt. Den behandlande läkaren beslutar om begränsning av patientens frihet att röra sig i vårdenheten.

Frågan om huruvida maktmedlen är försvarliga skall bedömas med hänsyn till orsaken till patientens sjukhusvistelse, den fara för patientens eller andras hälsa eller säkerhet som följer av att patienten avlägsnar sig, de disponibla resurserna och övriga omständigheter som inverkar på helhetsbedömningen av situationen.

22 e §

Särskilda begränsningar

En patient får mot sin vilja isoleras från andra patienter, om

1) han eller hon på basis av sitt uppförande eller sina hotelser sannolikt skadar sig själv eller andra,

2) han eller hon genom sitt uppförande allvarligt försvårar vården av andra patienter eller allvarligt äventyrar sin egen säkerhet eller sannolikt skadar egendom i betydande grad, eller om

3) isoleringen av patienten är nödvändig av andra synnerligen vägande skäl som har samband med vården.

En patient som isolerats skall förses med lämpliga kläder.

I de situationer som avses i 1 mom. får vårdpersonalen använda de maktmedel för att hålla fast patienten som är nödvändiga för att isolera denne. Den läkare som behandlar patienten skall omedelbart underrättas om detta.

Patienten får hållas fast också i andra situationer än de som nämns i 1 mom. 1 och 2 punkten, om det är nödvändigt av skäl som har samband med vården.

I de situationer som avses i 1 mom. 1 punkten får patienten också spännas fast med bälte eller på något annat motsvarande sätt, om övriga åtgärder inte räcker till.

På basis av en undersökning av patienten fattar den läkare som behandlar patienten beslut om att patienten skall isoleras eller hållas fastspänd. I brådskande fall får vårdpersonalen tillfälligt isolera eller spänna fast en patient. Därefter skall läkaren omedelbart underrättas.

22 f §

De särskilda begränsningarnas varaktighet och övervakningen av verkställigheten av dem

Fasthållande, isolering eller fastspänning av en patient skall upphöra genast när åtgärden inte längre är nödvändig. Den läkare som behandlar patienten skall bedöma den isolerade eller fastspända patientens tillstånd så ofta hans eller hennes hälsotillstånd kräver detta och besluta om att åtgärden skall fortgå eller avslutas.

När en patient har förordnats att hållas isolerad eller fastspänd skall han eller hon samtidigt få en ansvarig vårdare, som skall se till att patienten får tillräcklig vård och omsorg samt har möjlighet att diskutera med vårdpersonalen medan åtgärden pågår. En fastspänd eller minderårig patients tillstånd skall oavbrutet följas så att vårdpersonalen ser och hör patienten.

Patientens intressebevakare eller lagliga företrädare skall omedelbart underrättas om patienten

ten har hållits isolerad i mer än tolv timmar eller fastspänd i mer än åtta timmar.

En anmälan om att patienter hållits isolerade eller fastspända skall med två veckors intervaller lämnas till länsstyrelsen. Anmälan skall innehålla patientens identifieringsuppgifter, uppgifter om åtgärden och orsaken till den samt namnet på den läkare som beslutat om åtgärden. Länsstyrelsen skall utplåna identifieringsuppgifterna om patienten inom två år efter att den fick uppgifterna.

22 g §

Omhändertagande av egendom

Om en patient innehar rusmedel eller redskap som särskilt lämpar sig för narkotikabruk eller ämnen eller föremål som äventyrar patientens eller andra personers hälsa eller säkerhet, får de omhändertas av verksamhetsenheten. Om det är sannolikt att en patient på grund av sitt sjukdomstillstånd gör sig av med sina pengar eller andra betalningsmedel, får de omhändertas av verksamhetsenheten. Detsamma gäller andra ämnen och föremål som allvarligt stör vården eller den allmänna ordningen vid verksamhetsenheten. När vården har avslutats skall patienten få tillbaka den omhändertagna egendomen, om inte något annat bestäms om återlämnande eller förstörande av egendom i någon annan lag.

Personer som tillhör personalen får ta ämnen och föremål enligt 1 mom. i verksamhetsenhetens besittning. Överläkaren eller någon annan ansvarig läkare skall omedelbart underrättas om omhändertagandet och denne skall avgöra om patienten skall få tillbaka egendomen redan innan vården har avslutats. Egendom som omhändertagits och orsaken till omhändertagandet skall antecknas i journalhandlingarna.

22 h §

Granskning av patientens egendom och försändelser

Om det finns motiverad anledning att misstänka att en patient innehar ämnen eller föremål

som avses i 22 g §, får de utrymmen patienten förfogar över eller den egendom han eller hon innehar granskas.

Om det finns motiverad anledning att misstänka att ett brev eller någon annan försändelse till patienten innehåller ämnen eller föremål som avses i 22 g §, får innehållet i försändelsen granskas utan att brev eller andra förtroliga meddelanden läses.

Beslut om granskning enligt 1 och 2 mom. fattas av den läkare som behandlar patienten. Patientens egendom skall granskas i närvaro av två personer som tillhör institutionens personal, om inte något annat följer av särskilda skäl. Brev eller andra försändelser till en patient skall i mån av möjlighet granskas i närvaro av patienten.

22 i §

Kroppsvisitation och kroppsbesiktning

Om det finns motiverad anledning att misstänka att en patient i sina kläder har eller annars bär på sig ämnen eller föremål som avses i 22 g §, får kroppsvisitation företas för att utreda saken. Om det finns sannolika grunder att misstänka att en patient är påverkad av rusmedel eller har sådana medel eller ämnen eller föremål som avses i 22 g § i sin kropp, får patienten underkastas kroppsbesiktning, som omfattar undersökning av kroppen, utandnings-, blod-, urin- eller salivprov. Provtagningen får inte förorsaka onödig olägenhet för patienten.

Beslut om kroppsvisitation eller kroppsbesiktning fattas av den läkare som ansvarar för vården av patienten och den skall utföras i närvaro av två sådana i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) avsedda yrkesutbildade personer som tillhör verksamhetsenhetens personal. Personbesiktningar får utföras endast av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Undersökningar som kräver medicinsk sakkunskap får utföras endast av läkare. Anteckningar om granskningarna skall göras i journalhandlingarna.

22 j §

Begränsning av kontakter

En patient har rätt att hålla kontakt med omvärlden genom att använda telefon, sända och ta emot brev eller andra förtroliga meddelanden och andra försändelser samt genom att ta emot besök.

Patientens kontakter med omvärlden får begränsas, om kontakterna vållar allvarliga olägenheter för vården och rehabiliteringen av patienten eller för patientens säkerhet eller om en begränsning behövs för att skydda någon annans privatliv.

Av de skäl som avses i 2 mom. får enstaka brev eller andra jämförbara meddelanden som patienten skickat eller som riktats till honom eller henne läsas och stoppas. För den tid begränsningen gäller får de redskap och anordningar som patienten innehar och som används för kontakterna omhändertas av verksamhetsenheten eller användningen av dem begränsas. De brev som stoppats skall förvaras skilt från journalhandlingarna så att de kan läsas endast av dem som deltar i fattandet av beslutet om att de skall stoppas.

Brevväxlingen och övriga kontakter mellan patienten och de myndigheter som övervakar sjukhusets verksamhet, rättskipningsmyndigheterna och internationella organ för övervakning av de mänskliga rättigheterna får inte begränsas. Patientens kontakter med sitt rättsbiträde eller patientombudsmannen på sjukhuset får inte begränsas.

Den överläkare som ansvarar för den psykiatriska vården på sjukhuset eller någon annan ansvarig läkare skall meddela ett skriftligt beslut om en sådan begränsning av kontakter som avses i 2 mom. Innan beslutet fattas skall patienten beredas tillfälle att höras. Även andra parter som sjukhuset känner till skall i mån av möjlighet beredas tillfälle att höras. I beslutet skall anges orsaken till begränsningen, vem begränsningen gäller, hurudana kontakter begränsningen gäller och i vilken omfattning den genomförs. Ett beslut om begränsning skall gälla för en bestämd tid, högst 30 dagar åt gången.

22 k §

Anvisningar om genomförande av begränsningar samt förteckning över begränsningar

Vid den enhet på ett sjukhus som ger psykiatrisk vård skall finnas skriftliga, tillräckligt detaljerade anvisningar om hur de begränsningar av patientens självbestämmanderätt som avses i detta kapitel skall genomföras.

För säkerställande av uppföljningen och övervakningen av hur de begränsningar av självbestämmanderätten som avses i detta kapitel används skall en särskild förteckning över begränsningarna föras vid vårdenheten. Patientens identifieringsuppgifter, uppgifter om begränsningen samt namnet på den läkare som beslutat om den och på de personer som verkställt begränsningen skall antecknas i förteckningen. Uppgifterna i förteckningen skall utplånas två år efter att de infördes.

Närmare bestämmelser om innehållet i förteckningen enligt 2 mom. utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Bestämmelser om anteckningar i journalhandlingarna finns i lagen om patientens ställning och rättigheter.

24 §

Ändringsökande

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 efter delfåendet av beslutet. Om 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 § lagen om patientens ställning och rättigheter.

— — — — —

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 minderåriga 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 minderåriga 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.

25 §

Verkställighet och avbrytande av verkställigheten

Ett beslut om vård eller fortsatt vård oberoende av patientens vilja, om omhändertagande av patientens egendom eller om begränsning av patientens kontakter skall verkställas omedelbart, även om beslutet skall underställas eller om ändring har sökts.

27 §

Patienters rätt till biträde i förvaltningsdomstolen och högsta förvaltningsdomstolen

Förvaltningsdomstolen eller högsta förvaltningsdomstolen får förordna ett biträde för den som tagits in för vård oberoende av sin vilja, om

den som tagits in för vård begär det eller om domstolen annars anser att biträde behövs.

Om fri rättegång i ärenden som behandlas i förvaltningsdomstolen eller högsta förvaltningsdomstolen bestäms i lagen om fri rättegång (87/1973).

Om förvaltningsdomstolen eller högsta förvaltningsdomstolen förordnar ett biträde fastän den som tagits in för vård inte har meddelat att han eller hon önskar ett sådant, gäller om förordnandet av biträdet i tillämpliga delar och om arvode och ersättning till biträdet vad som bestäms i lagen om fri rättegång, oberoende av om den som tagits in för vård har beviljats eller beviljas fri rättegång eller inte.

34 §

Närmare bestämmelser

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet meddelas vid behov föreskrifter om ordnande av vård oberoende av patientens vilja. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet fastställs formulären för de blanketter som används i samband med de utlåtanden, beslut och anmälningar som avses i denna lag. Social- och hälsovårdsministeriet kan dessutom meddela anvisningar om ordnande av vård oberoende av patientens vilja samt om mentalvårdstjänsternas innehåll och om ordnandet av dem.

Denna lag träder i kraft den 200 .
Lagen tillämpas på sådana beslut enligt 24 § 1 mom. som har fattats efter ikraftträdandet.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

Lag

om ändring av 7 § lagen om förvaltningsdomstolarna

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen den 26 mars 1999 om förvaltningsdomstolarna (430/1999) 7 § 1 mom. 3 punkten
som följer:

7 §

Sakkunnigledamöter

Utöver de lagfarna ledamöterna deltar i förvaltningsdomstolen en sakkunnigledamot i handläggningen och avgörandet av

3) ärenden som gäller beslut om att någon enligt mentalvårdslagen (1116/1990) skall tas in

för vård eller hållas kvar för fortsatt vård oberoende av sin vilja, om att hans eller hennes egendom skall omhändertas eller om att kontakterna skall begränsas,

Denna lag träder i kraft den 200 .

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

Helsingfors den 23 november 2001