

Riksdagens svar R Sv 57/2016 rd — RP 96/2015 rd

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda

Ärende

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (RP 96/2015 rd).

Beredning i utskott

Utskottets betänkande: Social- och hälsovårdsutskottet (ShUB 4/2016 rd).

Beslut

Riksdagen har godkänt följande uttalande:

Riksdagen förutsätter att regeringen noga följer hur utvecklingsstördas rättigheter påverkas av lagstiftningen och fortsätter att förbättra regleringen av självbestämmanderätten.

Riksdagen har antagit följande lag:

Lag

om ändring av lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977) 7, 40 och 41 §, av dem 7 § sådan den lyder i lag 124/1999 och 41 § sådan den lyder i lag 1539/2009,
ändras 1 § 1 mom. samt 32—34, 37—39, 42, 80 och 81 §,
av dem 33 § sådan den lyder i lag 1539/2009, 34 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 26/1984, 39 § sådan den lyder i lag 702/1982 samt 80 och 81 § sådana de lyder delvis ändrade i lag 1539/2009, samt
fogas till lagen en ny 1 a §, en ny kapitelrubrik före 42 § samt till lagen nya 42 a—42 q, 75 a och 81 a—81 d § som följer:

Riksdagens svar RSv 57/2016 rd

1 §

Denna lag innehåller bestämmelser om specialomsorger för dem som på grund av medfödd eller i utvecklingsåldern erhållen sjukdom eller skada hämmats eller störts i sin utveckling eller sina psykiska funktioner och som inte med stöd av någon annan lag kan få den service de behöver.

— — — — —

1 a §

Det som denna lag föreskriver om yrkesutbildade personer inom socialvården tillämpas också på personer som utför liknande arbetsuppgifter som yrkesutbildade personer inom socialvården och har avlagt lämplig yrkesutbildning i socialvård.

32 §

En person kan oberoende av sin vilja förordnas att intas på en verksamhetsenhet för specialomsorger, om han eller hon

1) inte kan träffa avgöranden om sin vård och omsorg eller förstå konsekvenserna av sitt handlande,

2) sannolikt allvarligt äventyrar sin egen eller andras hälsa eller säkerhet, och

3) inte kan få vård och omsorg på något annat sätt.

Specialomsorger som är oberoende av en persons vilja ges i serviceboende med heldygnsomsorg enligt 21 § 4 mom. i socialvårdslagen (1301/2014) eller institutioner enligt 22 § i den lagen eller på motsvarande privata verksamhetsenheter eller inrättningar för socialvård som har en tillräcklig sakkunskap inom medicin, psykologi och socialt arbete för att genomföra och följa krävande vård och omsorg.

En skriftlig ansökan om att en person oberoende av sin vilja ska förordnas att intas på en verksamhetsenhet för specialomsorger ska lämnas till ledargruppen för specialomsorger. Ansökan får göras av personens lagliga företrädare eller en anhörig eller en annan närstående.

Om det inte finns någon sådan i 3 mom. avsedd person som har rätt att göra ansökan eller om de inte samtycker till att göra ansökan, kan ansökan göras också av den socialnämnd eller något annat organ som svarar för socialvården och inom vars område personen vistas, eller av en tjänsteinnehavare som socialnämnden eller något annat organ som svarar för socialvården förordnat. I fråga om personer som är intagna på straffanstalt kan ansökan under motsvarande förutsättningar göras av anstaltens föreståndare.

33 §

Om ledargruppen för specialomsorger på grund av en ansökan enligt 32 § och andra behövliga undersökningar och utredningar inom social- och hälsovården anser det uppenbart att det finns förutsättningar för att förordna en person att oberoende av dennes vilja intas på en verksamhetsenhet för specialomsorger, ska ledargruppen förordna att personen ska tas in för undersökning på en sådan verksamhetsenhet för specialomsorger som avses i 32 § 2 mom. I brådskande fall ska ett skriftligt beslut om förordnande fattas genast och i övrigt senast sju dagar efter det att en ansökan som avses i 32 § har inkommit. Innan personen förordnas till undersökning ska hans eller hennes egen åsikt klarläggas. Bestämmelser om hörande av personen själv och av hans eller hennes vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare finns i förvaltningslagen (434/2003). Om en myndig person inte har någon laglig företrädare ska i situationer som avses i 9 § 1 mom. i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), nedan *socialvårdens klientlag*, en anhörig eller någon annan närstående som är med och planerar och genomför servicen ges

Riksdagens svar RSv 57/2016 rd

tillfälle att bli hörd på det sätt som föreskrivs i förvaltningslagen. Dessutom ska föräldrarna till en minderårig och den person som tagit hand om och fostrat den minderårige omedelbart innan den minderårige förordnas till undersökning ges tillfälle att bli hörda på det sätt som föreskrivs i förvaltningslagen.

En person får vara intagen för undersökning i högst fjorton dagar från det att beslutet om förordnande fattades. Intagningen ska avslutas genast, om det under tiden framkommer att det inte finns förutsättningar för att förordna personen att bli intagen på en verksamhetsenhet för specialomsorger oberoende av sin vilja. Undersökningen ska göras av en legitimerad läkare, en legitimerad psykolog och en legitimerad socialarbetare som är anställda i tjänsteförhållande och förtroga med omsorgen om utvecklingsstörda och vid behov av andra yrkesutbildade personer inom socialvården eller hälso- och sjukvården. När undersökningen görs ska tidigare utredningar för bedömning av personens behov av socialvård eller hälso- och sjukvård eller av personens funktionsförmåga beaktas. Vid undersökningen ska också personens egen åsikt klarläggas samt personen och andra som avses i 1 mom. ges tillfälle att bli hörda på det sätt som föreskrivs i förvaltningslagen. Ett utlåtande undertecknat av läkaren, psykologen och socialarbetaren ska upprättas om undersökningen. Utlåtandet ska innehålla ett motiverat ställningstagande till om det finns förutsättningar för att förordna personen att bli intagen på en verksamhetsenhet för specialomsorger oberoende av sin vilja.

När undersökningen slutförts ska ledargruppen för specialomsorger besluta huruvida personen oberoende av sin vilja ska förordnas att tas in på en verksamhetsenhet för specialomsorger. Beslutet ska fattas skriftligt senast fjorton dagar efter det att beslutet om förordnande om intagning för undersökning fattades. Beslutet ska innehålla ett motiverat ställningstagande till om det finns förutsättningar för att förordna personen att bli intagen på en verksamhetsenhet för specialomsorger oberoende av sin vilja. Ett beslut om att förordna en person att tas in på en verksamhetsenhet för specialomsorger oberoende av sin vilja ska omedelbart, dock senast inom fjorton dagar efter det att beslutet fattades, underställas förvaltningsdomstolen. Förvaltningsdomstolen ska handlägga ärendet skyndsamt.

34 §

För ett individuellt genomförande av specialomsorgerna ska ledargruppen för specialomsorger eller, inom gränser som den bestämt, den ansvariga föreståndaren för verksamhetsenheten, för varje person som är i behov av specialomsorger godkänna ett specialomsorgsprogram. Programmet ska såvitt möjligt göras upp i samarbete med personen själv och hans eller hennes lagliga företrädare eller i situationer enligt 9 § 1 mom. i socialvårdens klientlag personens lagliga företrädare eller anhöriga eller andra närstående som deltagit i planeringen och genomförandet av servicen samt med socialnämnden eller något annat organ som svarar för socialvården. Programmet ska ses över vid behov.

37 §

Om det vid undersökning av en person som oberoende av sin vilja förordnats att tas in på en verksamhetsenhet för specialomsorger eller vid ordnande av vård och omsorg för honom eller henne framgår att förutsättningar saknas för att förordna personen att oberoende av sin vilja tas in på en verksamhetsenhet för specialomsorger, ska ledargruppen för specialomsorger eller, i de situationer som avses i 19 § 2 mom. i mentalvårdslagen (1116/1990) Institutet för hälsa och välfärd, på ledargruppens förslag genast besluta att de av viljan oberoende specialomsorgerna ska avslutas.

Riksdagens svar RSv 57/2016 rd

38 §

En person får hållas kvar på en verksamhetsenhet för specialomsorger högst ett halvt år på grundval av ett beslut om förordnande till specialomsorger oberoende av personens vilja. Om det innan fristen går ut förefaller uppenbart att det fortfarande finns förutsättningar för att förordna personen att bli intagen på en verksamhetsenhet för specialomsorger oberoende av sin vilja, ska personen utan ett särskilt beslut om förordnande till undersökning, enligt vad som föreskrivs i 33 § 2 mom. undersökas på nytt och ett nytt utlåtande om undersökningen lämnas. Ett beslut om fortsatta specialomsorger oberoende av personens vilja på en verksamhetsenhet för specialomsorger i högst ett halvt år ska i överensstämmelse med 33 § 3 mom. fattas skriftligt innan det har gått ett halvt år efter förordnandet om intagning för specialomsorger oberoende av personens vilja. Beslutet ska underställas förvaltningsdomstolen på det sätt som föreskrivs i 33 § 3 mom. Därefter ska förutsättningarna för fortsatta specialomsorger oberoende av personens vilja utredas på samma sätt minst en gång i halvåret.

En person som har blivit intagen på en verksamhetsenhet för specialomsorger oberoende av sin vilja och hans eller hennes lagliga företrädare har rätt att få förutsättningarna för fortsatta specialomsorger oberoende av personens vilja bedömda av ledargruppen för specialomsorger medan specialomsorgerna pågår också innan halvårsfristen löpt ut. Om en person som är myndig saknar laglig företrädare har utöver honom eller henne själv också anhöriga eller andra närstående som deltar i planeringen och genomförandet av servicen samma rätt i situationer som avses i 9 § 1 mom. i socialvårdens klientlag. Ingen ny bedömning behöver göras om det har gått mindre än en månad sedan den förra bedömningen och det är uppenbart att det inte skett någon förändring i personens tillstånd. Orsaken till att ingen bedömning görs ska skrivas in i journalerna.

39 §

Samkommuner för specialomsorgsdistrikt eller en kommun som ordnar specialomsorger ska för personer som förordnats till undersökning eller som ges specialomsorger av samkommunen eller kommunen ordna transport mellan samkommunens eller kommunens verksamhetsenheter. Dessutom ska samkommunen eller kommunen ordna de transporter eller ersätta kostnaderna för de transporter som är nödvändiga för att en person ska få specialomsorger.

3 a kap.

Stärkande av självbestämmanderätten och användning av begränsningsåtgärder inom specialomsorger

42 §

Stärkt självbestämmanderätt

Specialomsorger ska ordnas och personer som ges specialomsorger ska bemötas så att deras människovärde inte kränks samt så att deras övertygelse och integritet respekteras. När specialomsorger ges ska man beakta personernas önskemål, åsikter, intressen och individuella behov. Den som ges specialomsorger ska tryggas möjligheten att delta och medverka i sina egna ärenden. Välbefinnandet, hälsan och tryggheten hos personer som ges specialomsorger ska upprätthållas och främjas.

Riksdagens svar RSv 57/2016 rd

42 a §

Åtgärder som stöder förutsättningarna att klara sig på egen hand och stöder självbestämmanderätten

De åtgärder som stöder och främjar en persons förutsättningar att klara sig på egen hand och personens självbestämmanderätt ska skrivas in i service- och vårdplanen för den som ges specialomsorger. Service- och vårdplanen ska ses över vid behov, dock minst var sjätte månad, om det inte är uppenbart onödigt. När service- och vårdplanen ses över ska man särskilt bedöma hur den begränsningsåtgärd som använts inverkar på service- och vårdplanen samt på specialomsorgsprogrammet.

Utöver det som föreskrivs i 3 kap. i lagen om klienthandlingar inom socialvården (254/2015) ska service- och vårdplanen innehålla uppgifter om

1) åtgärder som stöder och främjar en persons förutsättningar att klara sig på egen hand och stärker självbestämmanderätten,

2) skäligen anpassningar som tryggar att personen fullt ut kan delta och vara delaktig,

3) de kommunikationsmetoder personen använder,

4) de sätt på vilka personens specialomsorger ges primärt utan begränsningsåtgärder,

5) de begränsningsåtgärder som enligt en bedömning krävs när personen ges specialomsorger.

Service- och vårdplanen ska utarbetas i samarbete med den som ges specialomsorger samt hans eller hennes lagliga företrädare eller i situationer som avses i 9 § 1 mom. i socialvårdens klientlag, personens lagliga företrädare eller anhöriga eller andra närstående personer som deltagit i planeringen och genomförandet av servicen, om det inte finns ett uppenbart hinder för det.

En verksamhetsenhet för specialomsorger ska ha ett tillräckligt antal yrkesutbildade personer inom socialvården och hälso- och sjukvården samt övrig personal med tanke på verksamheten och de särskilda behoven hos dem som ges specialomsorger.

Den som ger specialomsorger ska se till att

1) personalen i den verksamhetsenhet som ger specialomsorger introduceras i och får anvisningar om de arbetsmetoder och sätt genom vilka man i fråga om en person som ges specialomsorger stöder och främjar förutsättningarna att klara sig på egen hand och hans eller hennes självbestämmanderätt,

2) de yrkesutbildade personerna inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal utbildas i att förebygga situationer som kräver användning av begränsningsåtgärder och att använda begränsningsåtgärderna korrekt,

3) man i en verksamhetsenhet som ger specialomsorger främjar ibruktagande av arbetsformer som är alternativa och rehabiliterande i förhållande till begränsningsåtgärder,

4) man stöder och främjar förutsättningarna för en person som ges specialomsorger att klara sig på egen hand och hans eller hennes självbestämmanderätt genom ändamålsenliga möbler, redskap och planlösningar.

42 b §

Tillämpningsområdet för bestämmelserna om användning av begränsningsåtgärder

Begränsningsåtgärder enligt 42 f—42 n § får, under nedannämnda förutsättningar, användas inom specialomsorgerna i serviceboenden med heldygnsomsorg enligt 21 § 4 mom. i socialvårds-

Riksdagens svar RSv 57/2016 rd

lagen eller vid service på en institution enligt 22 § i den lagen eller inom motsvarande privat service. Sådant annat kvarhållande än kortvarigt kvarhållande som avses i 42 § 3 mom. får bara användas i specialomsorger oberoende av en persons vilja.

En förutsättning för användning av begränsningsåtgärder är dessutom att serviceboenden med heldygnsomsorg och institutioner har tillräcklig sakkunskap inom medicin, psykologi och socialt arbete för att genomföra och följa krävande vård och omsorg.

Begränsningsåtgärder enligt 42 f—42 h och 42 k § får utöver det som föreskrivs i 1 mom. också användas i följande fall inom specialomsorger:

1) arbetsverksamhet enligt 27 e § i socialvårdslagen (710/1982) eller 35 § 2 mom. i denna lag, när den ordnas på en verksamhetsenhet inom socialvården som har tillräckligt många yrkesutbildade personer inom socialvården eller hälso- och sjukvården, eller

2) dagverksamhet enligt 8 b § i lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987) eller motsvarande verksamhet enligt 35 § 2 mom. i denna lag, när den ordnas på en verksamhetsenhet inom socialvården som har tillräckligt många yrkesutbildade personer inom socialvården eller hälso- och sjukvården.

Dessutom får en begränsningsåtgärd enligt 42 k och 42 m § samt 42 n § 3 mom. genomföras på verksamhetsenheter som avses i 3 mom. i denna paragraf, om det har fattats ett skriftligt beslut om åtgärden på det sätt som de bestämmelserna föreskriver. Om en verksamhetsenhet som avses i 3 mom. använder begränsningsåtgärder enligt 42 k eller 42 m § eller 42 n § 3 mom. ska den ha i 2 mom. avsedd tillräcklig sakkunskap inom medicin, psykologi och socialt arbete.

42 c §

Tjänsteansvar

På den som med stöd av detta kapitel utövar offentlig makt tillämpas bestämmelserna om straffrättsligt tjänsteansvar när denne sköter uppgifter som avses i detta kapitel, även när personen inte står i tjänsteförhållande till staten, en kommun eller en samkommun. Bestämmelser om skadeståndsansvar finns i skadeståndslagen (412/1974).

42 d §

Allmänna förutsättningar för användning av begränsningsåtgärder

Specialomsorgerna ges i första hand i samförstånd med den som ges omsorger. Begränsningsåtgärder enligt 42 f—42 n § får användas i specialomsorgerna endast när

1) den som ges specialomsorger inte kan träffa avgöranden om sin vård och omsorg eller förstå konsekvenserna av sitt handlande,

2) det är nödvändigt att använda begränsningsåtgärder för att skydda personens eller andras hälsa eller säkerhet eller förhindra betydande egendomsskador och

3) andra, lindrigare metoder inte lämpar sig för eller är tillräckliga i situationen.

En begränsningsåtgärd ska vara motiverad med tanke på personens vård och omsorg samt lämpa sig för och stå i rätt förhållande till ändamålet. Om en person blir föremål för flera begränsningsåtgärder samtidigt eller efter varandra ska särskild uppmärksamhet fästas vid deras samfälliga konsekvenser.

Riksdagens svar RSv 57/2016 rd

En begränsningsåtgärd ska genomföras med respekt för människovärdet hos den som ges specialomsorger, så tryggt som möjligt och så att personens grundläggande behov tillgodoses. Begränsningsåtgärden ska avslutas genast när den inte längre är nödvändig eller om den äventyrar hälsan eller säkerheten hos den som ges specialomsorger. Om den som är föremål för en begränsningsåtgärd är minderårig ska den minderårigas intresse samt ålder och utvecklingsnivå beaktas när begränsningsåtgärden används.

42 e §

Bedömning av användningen av begränsningsåtgärder och minskad användning av begränsningsåtgärder

Om en begränsningsåtgärd enligt 42 f—42 n § har använts när specialomsorger ges ska orsakerna till att åtgärden har använts och de sätt med vilkas hjälp man i fortsättningen kan minska bruket av begränsningsåtgärder i enheten utan dröjsmål bedömas inom verksamhetsenheten. Om det i specialomsorgerna, när en person har fått andra specialomsorger än specialomsorger oberoende av sin vilja, upprepade gånger eller långvarigt har använts en begränsningsåtgärd enligt 42 j, 42 l eller 42 m § eller 42 n § 2 mom., ska verksamhetsenheten bedöma om förutsättningarna i 32 § 1 mom. för att förordna personen till specialomsorger oberoende av sin vilja är uppfyllda och vid behov förelägga frågan för bedömning i det organ med ansvar för socialvården som avses i 32 § 4 mom.

42 f §

Fasthållande

En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal får under en kort stund hålla fast en person som ges specialomsorger i syfte att lugna personen. Fasthållandet kan även innebära att personen flyttas i verksamhetsenhetens lokaler. Fasthållandet ska genomföras med en acceptabel vårdmetod.

Beslut om fasthållande fattas av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal.

42 g §

Omhändertagande av ämnen och föremål

En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal kan i verksamhetsenhetens besittning ta ämnen och föremål som innehas av en person som ges specialomsorger och som till sina egenskaper lämpar sig för att allvarligt äventyra hälsa eller säkerhet eller skada egendom på ett betydande sätt och som sannolikt skulle användas för dessa ändamål.

Beslut om huruvida ämnen eller föremål ska tas om hand fattas av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal. Verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare ska fatta ett skriftligt beslut om saken, om ämnena eller föremålen inte inom ett dygn efter omhändertagandet lämnas tillbaka till den som ges specialomsorger.

Riksdagens svar RSv 57/2016 rd

Egendom som har tagits om hand ska lämnas tillbaka till en person som ges specialomsorger senast när specialomsorgerna har avslutats för personen i fråga, om det inte i någon annan lag föreskrivs något annat om att lämna tillbaka eller förstöra dem.

42 h §

Kroppsvisitation

En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal får kroppsvisitera en person som ges specialomsorger trots dennes motstånd, om det finns grundad anledning att misstänka att han eller hon i sina kläder eller på annat sätt bär på sig eller i de saker han eller hon har med sig har ämnen eller föremål som avses i 42 g § 1 mom. En förutsättning är dessutom att den som ges specialomsorger eller någon annan sannolikt skulle använda ämnena eller föremålen för att allvarligt äventyra hälsa eller säkerhet eller skada egendom på ett betydande sätt.

En kroppsvisitation ska företas i närvaro av en annan person i verksamhetsenhetens personal som är yrkesutbildad inom socialvården eller hälso- och sjukvården, om inte något annat följer av särskilda skäl. Den som visiterar och den vid visitationen närvarande personen ska vara av samma kön som den som visiteras. Den som visiterar och den vid visitationen närvarande personen kan dock vara av annat kön än den som visiteras, om de är yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården eller om det är nödvändigt att utföra åtgärden omedelbart för att säkerställa hälsa och säkerhet för den som visiteras eller för andra.

Beslut om kroppsvisitation fattas av verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare. Beslutet får i brådskande fall fattas av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal och denne ska utan dröjsmål meddela verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare om saken.

42 i §

Kortvarig avskildhet

En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal får för en kort stund, högst två timmar, skilja en person som ges specialomsorger från andra trots dennes motstånd i syfte att lugna ner honom eller henne. Dörren till det rum som används för ändamålet får vid behov låsas.

En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal ska övervaka den som hålls i avskildhet under hela tiden för avskildheten genom att befinna sig i samma rum som denne eller i den omedelbara närheten så att personalen kan få kontakt med honom eller henne. Den som hålls i avskildhet ska också ha möjlighet att få kontakt med personalen.

Beslut om avskildhet för en kort stund fattas av verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare. Beslutet får i brådskande fall fattas av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal och denne ska utan dröjsmål meddela verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare om saken.

Riksdagens svar RSv 57/2016 rd

42 j §

Tillhandahållande av nödvändig hälso- och sjukvård trots motstånd

Vid hälso- och sjukvård ska en person som får specialomsorger i första hand vårdas och behandlas i samförstånd med honom eller henne själv på det sätt som föreskrivs i 6—9 § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992).

Om en person som får specialomsorger inte själv kan fatta beslut om vården och motsätter sig hälso- och sjukvård, får den behandlande läkaren eller en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som ingår i personalen på verksamhetsenheten, enligt anvisningar från läkaren ge medicinskt nödvändig hälso- och sjukvård trots motståndet, när personens hälsa kan vara allvarligt hotad vid utebliven vård. Personens tillstånd måste i så fall övervakas och bedömas fortlöpande på det sätt som är nödvändigt för personens hälsa och säkerhet.

När vård- eller undersökningsåtgärder enligt 2 mom. utförs får en person som får specialomsorger kortvarigt hållas fast eller kortvarigt begränsas i sin rörelsefrihet med hjälp av en begränsande anordning, men högst så länge som det är nödvändigt för att utföra åtgärden, dock högst en timme. De begränsande anordningarna ska uppfylla kraven i lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (629/2010).

Beslutet att en person som får specialomsorger ska ges nödvändig hälso- och sjukvård trots att han eller hon motsätter sig det och att kortvariga begränsningsåtgärder enligt 3 mom. får sättas in ska fattas av en läkare anställd i tjänsteförhållande. Samtidigt med beslutet att ge nödvändig hälso- och sjukvård trots motstånd ska den som fattar beslutet begära bedömning om begränsningsåtgärden av de sakkunniga som avses i 42 b § 2 mom. och beakta bedömningarna. I brådskande fall kan beslutet om nödvändig hälso- och sjukvård trots motstånd och om kortvariga begränsningsåtgärder enligt 3 mom. fattas av den behandlande läkaren eller av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som ingår i personalen på verksamhetsenheten. Den yrkesutbildade personen ska omedelbart underrätta den behandlande läkaren om beslutet.

När det är uppenbart att behovet av nödvändig hälso- och sjukvård trots motstånd är återkommande, kan en läkare anställd i tjänsteförhållande fatta ett skriftligt beslut om återkommande användning av en begränsningsåtgärd för högst 30 dagar i sänder. Också i sådana fall kan en begränsningsåtgärd användas bara under förutsättning att villkoren i 2 och 3 mom. är uppfyllda. Samtidigt med det skriftliga beslutet ska läkaren begära bedömning om begränsningsåtgärden av de sakkunniga som avses i 42 b § 2 mom. och beakta bedömningarna. Därutöver ska de sakkunniga regelbundet kontrollera och utvärdera återkommande användning av begränsningsåtgärden.

42 k §

Användning av begränsande anordningar eller klädesplagg i dagliga rutiner

Om hälsan eller säkerheten för en person som får specialomsorger annars sannolikt skulle äventyras, får en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården som ingår i personalen på verksamhetsenheten använda följande:

1) anordning som hindrar att personen ramlar ur sängen, men som inte hindrar personen att röra extremiteterna eller kroppen, den tid som personen vilar nattetid eller dagtid och kortvarigt vid andra dagliga rutiner,

Riksdagens svar RSv 57/2016 rd

2) anordning som hindrar att personen ramlar av stolen, kortvarigt vid måltider och andra liknande dagliga rutiner, och

3) anordning eller klädesplagg som hindrar personen att skada sig själv eller förbättrar säkerheten, men som inte begränsar personens möjligheter att röra extremiteterna eller kroppen eller inte mer än i ringa utsträckning hindrar honom eller henne att vara aktiv, den tid som det är nödvändigt.

De begränsande anordningar och klädesplagg som avses i 1 mom. ska uppfylla kraven i lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård. En begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg får inte användas längre än det är nödvändigt och bara i överensstämmelse med sitt syfte. När de används måste personens tillstånd övervakas och bedömas på det sätt som är nödvändigt för hans eller hennes hälsa och säkerhet. Användningen av en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg måste upphöra omedelbart om den äventyrar personens hälsa eller säkerhet.

Beslutet att använda en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg i de dagliga rutinerna ska fattas av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården som ingår i personalen enligt anvisningar från den ansvariga föreståndaren för verksamhetsenheten. Ett skriftligt beslut att upprepade gånger använda en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg ska fattas av den ansvariga föreståndaren för verksamhetsenheten för högst sex månader, när användningen sker regelbundet och är långvarig. Också i sådana fall kan en begränsningsåtgärd i varje situation bara användas under förutsättning att villkoren i 1 mom. är uppfyllda. Samtidigt med anvisningarna och beslutet ska den ansvariga föreståndaren begära bedömning om användning av en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg av de sakkunniga som avses i 42 b § 2 mom. och beakta bedömningarna. Därutöver ska de sakkunniga regelbundet kontrollera och utvärdera återkommande användning av en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg.

42 l §

Användning av begränsande anordningar eller klädesplagg i allvarliga risksituationer

I andra situationer än de som avses i 42 k § 1 mom. får en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården som ingår i personalen på verksamhetsenheten använda en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg för att inskränka möjligheterna att röra sig eller vara aktiv för en person som får specialomsorger bara om det är sannolikt att personen i annat fall allvarligt äventyrar sin egen eller andras hälsa eller säkerhet. En begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg får inte användas längre än det är nödvändigt och bara i överensstämmelse med sitt syfte. En person får bindas fast bara när andra metoder inte räcker till. Personen får vara fastbunden bara så länge det är nödvändigt, och högst åtta timmar utan avbrott eller upprepade gånger. Under den tiden ska den behandlande läkaren bedöma förutsättningarna för fastbindning på nytt varannan timme.

De begränsande anordningar och klädesplagg som avses i 1 mom. ska uppfylla kraven i lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård. När de används måste personens tillstånd övervakas och bedömas på det sätt som är nödvändigt för hans eller hennes hälsa och säkerhet. Den fastbundna personens tillstånd ska fortlöpande följas upp genom att en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården befinner sig inom syn- och höravstånd från personen. Användningen

Riksdagens svar RSV 57/2016 rd

av en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg måste upphöra omedelbart om den äventyrar personens hälsa eller säkerhet.

Ett skriftligt beslut att använda någon annan begränsande anordning eller något annat begränsande klädesplagg än en anordning eller ett klädesplagg för att binda fast en person ska fattas av verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare. Samtidigt ska den som fattar beslutet begära bedömning om användning av en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg av de sakkunniga som avses i 42 b § 2 mom. och beakta bedömningarna. I brådskande fall kan beslutet fattas av den behandlande läkaren eller, enligt anvisningar från den ansvariga föreståndaren, av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården som ingår i personalen på verksamhetsenheten. Den ansvariga föreståndaren ska genast underrättas om att en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg har använts i ett brådskande fall. Därefter ska ett skriftligt beslut fattas på det sätt som anges ovan.

Vid uppenbart behov av återkommande användning av andra begränsande anordningar eller klädesplagg än de som används för fastbindning kan den ansvariga föreståndaren för verksamhetsenheten fatta ett skriftligt beslut om det för högst sju dagar. Därefter ska beslutet om återkommande användning av en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg för högst 30 dagar fattas skriftligt av den ansvariga föreståndaren anställd i tjänsteförhållande eller, om den ansvariga föreståndaren inte är anställd i tjänsteförhållande, av en läkare anställd i tjänsteförhållande eller en socialarbetare anställd i tjänsteförhållande. Då kan en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg i förekommande fall under giltighetstiden för beslutet bara användas om villkoren i 1 mom. är uppfyllda. Ett beslut om återkommande användning ska ange hur länge en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg maximalt får användas per gång och varför andra medel inte är lämpliga eller tillräckliga i den givna situationen. Samtidigt ska den som fattar beslutet begära bedömning om användning av en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg av de sakkunniga som avses i 42 b § 2 mom. och beakta bedömningarna. Därutöver ska de sakkunniga regelbundet kontrollera och utvärdera återkommande användning av en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg.

Ett skriftligt beslut om fastbindning ska fattas av en läkare anställd i tjänsteförhållande och han eller hon ska fatta beslutet utifrån sin undersökning och en psykiatrisk bedömning. Samtidigt ska läkaren begära bedömning om fastbindning av de sakkunniga som avses i 42 b § 2 mom. och beakta bedömningarna. I brådskande fall kan en läkare anställd i tjänsteförhållande eller en läkare som ingår i personalen på verksamhetsenheten fatta ett skriftligt beslut om fastbindning utifrån sin egen undersökning. Om personen i sådana fall måste vara fastbunden längre än två timmar, ska det skriftliga beslutet fattas av en läkare anställd i tjänsteförhållande när beslutet avser längre tid än två timmar. I brådskande fall kan läkaren fatta beslutet på förslag av en läkare som ingår i personalen på verksamhetsenheten via telefon eller någon annan kontakt på distans.

42 m §

Rörelsefrihet under övervakning

En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården som ingår i personalen på verksamhetsenheten får övervaka rörelsefriheten på verksamhetsenheten för en person som får specialomsorger, hur han eller hon avlägsnar sig från verksamhetsenheten och rör sig utanför enheten eller gården i anslutning till enheten, om det är sannolikt att personen i annat fall skulle äventyra sin egen eller andras hälsa eller säkerhet. När andra metoder inte räcker till kan rörelse-

Riksdagens svar RSv 57/2016 rd

friheten övervakas med en teknisk apparat som personen bär på sig, enligt en plan med hjälp av ledsagare eller på något annat sätt. Planen för rörelsefrihet ska skrivas in i personens service- och vårdplan. När rörelsefriheten övervakas ska det särskilt ses till att andras rörelsefrihet inte inskränks.

Om metoderna enligt 1 mom. inte räcker till för att övervaka personens rörelsefrihet nattetid, får dörren till rummet vara låst högst åtta timmar på natten, men så att personen i förekommande fall kan lämna rummet tillsammans med ledsagare. En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården som ingår i personalen på verksamhetsenheten ska övervaka personen i rummet under hela inlåsningsen. Det innebär att den yrkesutbildade personen ska vara i omedelbar närhet av rummet för att personalen ska kunna få kontakt med den inlåsta personen. Också den inlåsta personen måste kunna få kontakt med personalen.

Ett skriftligt beslut om rörelsefrihet under övervakning i högst sju dagar ska fattas av den ansvariga föreståndaren för verksamhetsenheten. Vid längre perioder, totalt högst sex månader, ska det skriftliga beslutet fattas av den ansvariga föreståndaren anställd i tjänsteförhållande eller av en socialarbetare anställd i tjänsteförhållande, om den ansvariga föreståndaren inte är anställd i tjänsteförhållande. Samtidigt ska den som fattar beslutet begära bedömning om rörelsefrihet under övervakning av de sakkunniga som avses i 42 b § 2 mom. och beakta bedömningarna. Därutöver ska de sakkunniga regelbundet kontrollera och utvärdera användningen av begränsningsåtgärden.

42 n §

Kvarhållande

En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården som ingår i personalen på verksamhetsenheten kan hindra en person som får specialomsorger att lämna verksamhetsenheten eller avlägsna sig från gården i anslutning till enheten, om han eller hon därigenom utsätter sig själv eller någon annan för ett omedelbart och allvarligt hot mot hälsa eller säkerhet. På samma villkor kan en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården hämta tillbaka personen till verksamhetsenheten eller gården i anslutning till enheten, om personen påträffas i omedelbar närhet av enheten eller gården. Maktmedel får användas för att hålla kvar eller hämta tillbaka personen, om de är nödvändiga med hänsyn till arten och graden av motstånd, hur hotfull situationen är och övriga omständigheter.

I brådskande fall fattas ett beslut enligt 1 mom. kortvarigt kvarhållande av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården som ingår i personalen, och personen ska då omedelbart underrätta den ansvariga föreståndaren för verksamhetsenheten.

En person som får specialomsorger oberoende av sin vilja kan också i övrigt och inte bara kortvarigt hållas kvar, om rörelsefrihet under övervakning enligt 42 m § inte lämpar sig eller räcker till som åtgärd. Ett skriftligt beslut om kvarhållande i högst sju dagar ska fattas av den ansvariga föreståndaren för verksamhetsenheten. Vid kvarhållande ännu längre, totalt högst 30 dagar, ska det skriftliga beslutet fattas av den ansvariga föreståndaren anställd i tjänsteförhållande eller av en socialarbetare anställd i tjänsteförhållande, om den ansvariga föreståndaren inte är anställd i tjänsteförhållande. Samtidigt ska den som fattar beslutet av de sakkunniga som avses i 42 b § 2 mom. begära bedömning om kvarhållande och beakta bedömningarna. Därutöver ska de sakkunniga regelbundet kontrollera och utvärdera användningen av begränsningsåtgärden. En plan för utomhusvistelse och övrig rätt att röra sig den tid som kvarhållandet pågår ska skrivas in i per-

Riksdagens svar RSv 57/2016 rd

sonens service- och vårdplan. Vid kvarhållande ska det särskilt ses till att andras rörelsefrihet inte inskränks.

42 o §

Genomgång i efterhand och anteckning av begränsningsåtgärder

Om en person som ges specialomsorger har varit föremål för en begränsningsåtgärd enligt 42 f—42 n § ska användningen av åtgärden utan dröjsmål bedömas i samråd med denne efter att åtgärden avslutats. Vid genomgången i efterhand ska en bedömning göras av grunderna för begränsningsåtgärden och de metoder med hjälp av vilka användning av begränsningsåtgärder kan undvikas i fortsättningen.

I klient- eller journalhandlingarna för en person som ges specialomsorger ska antecknas

- 1) användningen av och grunderna för en begränsningsåtgärd enligt 42 f—42 n §,
- 2) personens syn på användningen av och grunderna för en begränsningsåtgärd,
- 3) konsekvenserna av en begränsningsåtgärd för den som ges specialomsorger,
- 4) tidpunkten för när en begränsningsåtgärd inletts och avslutats,
- 5) vem som avgjort frågan om en begränsningsåtgärd eller fattat beslut om den samt vem som vidtagit begränsningsåtgärden.

42 p §

Rapport om och delgivning av begränsningsåtgärder

En person som ges specialomsorger ska utan dröjsmål ges en rapport om innehållet i och grunderna för en begränsningsåtgärd samt om de tillgängliga rättsmedlen. Personens lagliga företrädare eller, i situationer enligt 9 § 1 mom. i socialvårdens klientlag, personens lagliga företrädare eller en anhörig eller andra närstående som deltar i planeringen och genomförandet av servicen ska få en sådan rapport minst en gång i månaden. Rapporten ska ges i begriplig form och på ett tillgängligt sätt med beaktande av de kommunikationsmetoder som mottagaren använder. Dessutom ska en rapport om innehållet i och grunderna för begränsningsåtgärden lämnas månatligen till personens egen kontaktperson enligt 42 § i socialvårdslagen.

Om en person som ges specialomsorger har varit föremål för en begränsningsåtgärd och har varit i ett tillstånd där han eller hon inte har kunnat förstå meningen med åtgärden, ska en rapport enligt 1 mom. ges genast när han eller hon kan förstå meningen med saken.

Om en person som ges specialomsorger har varit föremål för en begränsningsåtgärd vars mening han eller hon inte kunde förstå på grund av sitt tillstånd och i vilken ändring får sökas genom besvär enligt 81 b § 1 eller 2 mom., ska beslutet om begränsningsåtgärden jämte anvisning om ändringssökande ges personens lagliga företrädare eller, i situationer som avses i 9 § 1 mom. i socialvårdens klientlag, dennes lagliga företrädare eller anhöriga eller andra närstående som deltagit i planeringen och genomförandet av servicen för kännedom.

Riksdagens svar RSv 57/2016 rd

42 q §

Bemyndigande att utfärda förordning

Närmare bestämmelser om tillräcklig sakkunskap inom medicin, psykologi och socialt arbete enligt 32 § 2 mom., om det tillräckliga antalet yrkesutbildade personer inom socialvården och hälso- och sjukvården och övrig personal enligt 42 a § 4 mom. och om utbildningen för yrkesutbildade personer inom socialvården och hälso- och sjukvården enligt 42 a § 5 mom. 2 punkten får utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

75 a §

Regionförvaltningsverket ska särskilt övervaka hur begränsningsåtgärder används med stöd av 3 a kap. Vid övervakningen kan regionförvaltningsverket ge en person som ges specialomsorger möjlighet till ett konfidentiellt samtal med en representant för verket.

Om en verksamhetsenhet har använt fastbindning enligt 42 l §, ska den göra en anmälan till regionförvaltningsverket senast två veckor efter användningen. Anmälan ska innefatta identifieringsuppgifter om personen, uppgifter om åtgärden, orsaken till åtgärden och namnet på den läkare som fattat beslutet om åtgärden. Regionförvaltningsverket ska utplåna identifieringsuppgifterna två år efter det att uppgifterna inkom.

80 §

Ändring i andra beslut av socialnämnden eller av något annat organ som svarar för socialvården än de som avses i 81 a § får sökas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som föreskrivs i förvaltningsprocesslagen (586/1996).

81 §

Ändring i beslut som fattats av samkommunsfullmäktige eller samkommunsstämman, samkommunsstyrelsen, en nämnd, direktionen eller gemensamma direktionen för en samkommun för ett specialomsorgsdistrikt, av en ledargrupp för specialomsorger eller av ett annat kommunalt organ eller en tjänsteinnehavare får sökas på det sätt som föreskrivs i kommunallagen (410/2015), om inte något annat föreskrivs i denna lag.

81 a §

Omprövning av beslut som gäller huruvida andra specialomsorger än de som är oberoende av en persons vilja ska ges eller avslutas och beslut om godkännande av ett individuellt specialomsorgsprogram för andra specialomsorger än de som är oberoende av en persons vilja får begäras hos regionförvaltningsverket på det sätt som föreskrivs i förvaltningslagen. Ett beslut med anledning av begäran om omprövning får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som föreskrivs i förvaltningsprocesslagen.

81 b §

Följande beslut får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som föreskrivs i förvaltningsprocesslagen:

1) ett skriftligt beslut som avses i 33 § 1 mom. och gäller förordnande av en person till undersökning,

Riksdagens svar RSv 57/2016 rd

2) ett skriftligt beslut som avses i 33 § 3 mom. och gäller förordnande om att en person ska bli intagen på en verksamhetsenhet för specialomsorger oberoende av sin vilja,

3) ett skriftligt beslut som avses i 38 § 1 mom. och gäller förordnande om fortsatta specialomsorger oberoende av en persons vilja,

4) ett skriftligt beslut som avses i 42 g § 2 mom. och gäller omhändertagande av ämnen och föremål,

5) ett skriftligt beslut som avses i 42 j § 5 mom. och gäller tillhandahållande av nödvändig hälso- och sjukvård trots att personen motsätter sig det,

6) ett skriftligt beslut som avses i 42 k § 3 mom. och gäller återkommande användning i de dagliga rutinerna av en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg,

7) ett skriftligt beslut som avses i 42 l § och gäller användning av en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg i allvarliga risksituationer eller fastbindning,

8) ett skriftligt beslut som avses i 42 m § och gäller rörelsefrihet under övervakning, och

9) ett skriftligt beslut som avses i 42 n § 3 mom. och gäller kvarhållande.

Ett skriftligt beslut av den ansvariga föreståndaren för en privat verksamhetsenhet eller inrättning för socialvård som gäller omhändertagande av ämnen eller föremål enligt 42 g § 2 mom., återkommande användning i de dagliga rutinerna av en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg enligt 42 k § 3 mom., användning av en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg i allvarliga risksituationer enligt 42 l § 3 och 4 mom., rörelsefrihet under övervakning enligt 42 m § och kvarhållande enligt 42 n § 3 mom. samt ett skriftligt beslut av en läkare på en privat verksamhetsenhet eller inrättning för socialvård som gäller fastbindning enligt 42 l § 5 mom. får överklagas på det sätt som föreskrivs i 1 mom. i denna paragraf.

Ett ärende enligt 1 och 2 mom. får överklagas av den som ges specialomsorger och hans eller hennes lagliga företrädare. Om en myndig person som ges specialomsorger inte har en laglig företrädare, får situationer som avses i 9 § 1 mom. i socialvårdens klientlag överklagas också av anhöriga eller andra närstående som deltagit i planeringen och genomförandet av servicen.

81 c §

Om ett kommunalt organ eller en kommunal tjänsteinnehavare fattar beslut i ett ärende som med stöd av 92 § i kommunallagen kan tas till behandling i ett högre organ får beslutet överklagas på det sätt som föreskrivs i kommunallagen.

81 d §

Ett beslut av förvaltningsdomstolen i ett ärende som avses i 33 § 3 mom. får överklagas genom besvär hos högsta förvaltningsdomstolen. Över andra beslut av förvaltningsdomstolen får besvär anföras endast om högsta förvaltningsdomstolen beviljar besvärstillstånd.

Denna lag träder i kraft den

20 .

Helsingfors 10.5.2016

Riksdagens svar RSv 57/2016 rd

På riksdagens vägnar

talman

generalsekreterare