

Social- och hälsovårdsutskottet

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

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av mentalvårdslagen och 7 § i lagen om förvaltningsdomstolarna (RP 14/2023 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för betänkande och till grundlagsutskottet för utlåtande.

Utlåtande

Utlåtande har lämnats av
- grundlagsutskottet GrUU 7/2023 rd

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringssekreterare Ida Hakanen, social- och hälsovårdsministeriet
- konsultativ tjänsteman Maija Miettinen, social- och hälsovårdsministeriet
- medicinalråd Helena Vorma, social- och hälsovårdsministeriet
- biträdande justitieombudsman Maija Sakslin, riksdagens justitieombudsmans kansli
- lagstiftningssekreterare Satu Sistonen, utrikesministeriet
- rådgivare för mänskliga rättigheter Anu Välimäki, utrikesministeriet
- specialsakkunnig Valpuri Tarkka, justitieministeriet
- justitieråd Anne E. Niemi, högsta förvaltningsdomstolen
- överdomare Tiina Hyvärinen, Tavastehus förvaltningsdomstol
- biträdande professor Maija Dahlberg, Östra Finlands universitet
- överläkare Liisa Eloranta, Niuvanniemi sjukhus
- överläkare Kari Raaska, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira)
- jurist Hanna Kaarre, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- branschdirektör Jesper Ekelund, HUS-sammanslutningen
- servicechef Antti Liuska, Norra Karelens välfärdsområde
- chefsläkare Pirjo Takala, Gamla Vasa sjukhus
- chef för verksamhetsområde Jyrki Heikkilä, Egentliga Finlands välfärdsområde
- linjechef Elina Santti, HUS Ungdomspsykiatri
- jurist Oskari Korhonen, Centralförbundet för Mental Hälsa rf
- hälsovårdspolitisk expert Mervi Kattelus, Finlands Läkarförbund

Betänkande ShUB 15/2023 rd

- arbetskraftspolitisk sakkunnig Mervi Flinkman, Tehy rf
- professor Olli Mäenpää.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- justitieministeriet
- Helsingfors förvaltningsdomstol
- Domstolsverket
- direktör för hälsovårds- och missbrukartjänster Leena Turpeinen, Helsingfors stad
- Ålands landskapsregering
- SOSTE Finlands social och hälsa rf
- Finlands Ungdomspsykiatriska förening rf
- Psykiaterföreningen i Finland
- Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården ETENE
- Regionförvaltningsverken
- Valfärdsområdesbolaget Hyvil Ab
- Lapplands välfärdsområde
- Birkalands välfärdsområde.

PROPOSITIONEN

I propositionen föreslås det att mentalvårdslagen och lagen om förvaltningsdomstolarna ändras. Syftet med propositionen är att i den nationella lagstiftningen föreskriva om rättsskyddsgarantier mot obehörigt ingripande i rätten att åtnjuta respekt för privatlivet när det är fråga om sådan läkemedelsbehandling oberoende av patientens vilja som ges som en del av psykiatrisk vård oberoende av patientens vilja. Sålunda är syftet med propositionen att i situationer där läkemedelsbehandling av en psykisk sjukdom inte kan genomföras i samförstånd med patienten förbättra rättsskyddet för patienter som oberoende av sin vilja får psykiatrisk vård, är under observation eller blir undersökta. Genom ändringarna fullföljs verkställandet av Europeiska människorättsdomstolens dom i målet *X mot Finland*. Regleringen behövs också för att säkerställa en enhetlig nationell rättspraxis.

Enligt regeringsprogrammet för statsminister Petteri Orpos regering fortsätter arbetet med lagstiftningen om klienters och patienters självbestämmanderätt i syfte att stödja och stärka självbestämmanderätten och säkerställa att de grundläggande rättigheterna tillgodoses. Klienternas säkerhet och individuella behov ska dock kunna beaktas i alla situationer. Lagstiftningen utvecklas i juridisk viktighets- och angelägenhetsordning.

Det föreslås att mentalvårdslagen ändras så att läkemedelsbehandling av en psykisk sjukdom försätter ett förvaltningsbeslut, om behandlingen inte kan genomföras i samförstånd med patienten. I sådana fall genomförs en från medicinsk synpunkt godtagbar läkemedelsbehandling av en psykisk sjukdom på basis av beslutet och oberoende av patientens vilja. Ett förvaltningsbeslut ska även annars lämnas på patientens begäran. Enligt förslaget har patienten i fortsättningen möjlighet att överklaga beslutet i fråga genom besvär hos förvaltningsdomstolen. Beslutet får verkställas genast trots ändringssökande. Överklagandet av beslutet ska behandlas brådskande hos domstolen.

Betänkande ShUB 15/2023 rd

Det föreslås att lagen om förvaltningsdomstolarna ändras så att en sakkunnigledamot deltar i behandlingen och avgörandet av ett ärende vid förvaltningsdomstolen när det är fråga om läkemedelsbehandling av en psykisk sjukdom oberoende av patientens vilja.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2024 och avses bli behandlad i samband med den.

De föreslagna lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2024.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

I propositionen föreslås det att mentalvårdslagen och lagen om förvaltningsdomstolarna ändras. Mentalvårdslagen ska få bestämmelser om att det ska lämnas ett förvaltningsbeslut om grunderna för läkemedelsbehandling som ges en patient som oberoende av sin vilja får psykiatrisk vård, är under observation eller blir undersökt för behandling av psykisk sjukdom där patienten motsätter sig läkemedelsbehandlingen eller när patientens vilja inte kan klargöras eller även annars om patienten så begär.

Enligt förslaget får patienten söka ändring i beslutet genom besvär hos förvaltningsdomstolen. Överklagandet av beslutet ska behandlas brådskande hos domstolen. Ett beslut om läkemedelsbehandling kan dock verkställas genast trots överklagande, så att nödvändig och brådskande läkemedelsbehandling av en psykisk sjukdom hos patienten inte fördröjs på grund av eventuellt överklagande.

Propositionen syftar till (s. 14) att förbättra rättsskyddet för patienter som oberoende av sin vilja får psykiatrisk vård, är under observation eller blir undersökta och att verkställa Europadomstolens dom i målet X mot Finland och bringa det delvis oklara rättsläget till en godtagbar nivå med tanke på Europakonventionen till den del det förutsätter rättsmedel. I sin rättspraxis har Europadomstolen förutsatt att patienten har behöriga rättsmedel till sitt förfogande mot olämplig eller godtycklig läkemedelsbehandling. Europarådets ministerkommitté uppmanade i sitt beslut den 9 mars 2023 Finland att brådskande vidta alla tillgängliga åtgärder genom vilka man kan motverka att de nödvändiga lagstiftningsåtgärderna fördröjs ytterligare. Finland ska rapportera om konkreta framsteg senast den 21 december 2023.

Social- och hälsovårdsutskottet anser liksom grundlagsutskottet (stycke 10) att det med hänsyn till skyldigheten att trygga de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna inte är skäligt att en proposition med de korrigeringar som förutsätts i Europadomstolens fokuserade och tydligt motiverade fällande dom lämnas till riksdagen mer än tio år efter domen och först efter det att Finland har underställt skärpt övervakning av Europarådets ministerkommitté. Problemet med långsam revidering av lagstiftningen framhävs också därför att det är fråga om rättsskydd för särskilt utsatta personer.

Enligt uppgift hänför sig propositionen till ett större projekt för klientens och patientens självbestämmanderätt inom social- och hälsovården som länge varit anhängigt vid social- och hälsovård-

Betänkande ShUB 15/2023 rd

sministeriet, men på grund av att verkställigheten av domen X mot Finland är brådskande har beredningen av propositionen genomförts åtskilt från detta mer omfattande projekt.

Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar att det är angeläget att göra en övergripande översyn av de bestämmelser som ingriper i självbestämmanderätten. På grund av att verkställigheten av domen X mot Finland är brådskande anser utskottet det dock motiverat att den föreslagna lagändringen om läkemedelsbehandling genomförs åtskilt från det större projektet. Utskottet anser således att de föreslagna lagändringarna är nödvändiga med tanke på förbättrandet av rättsskyddet för patienter som får vård mot sin vilja, tillgodoseendet av den nationella rättssäkerheten och uppfyllandet av förpliktelseerna enligt människorättskonventionerna. Utskottet anser det vara viktigt att en patient som i enlighet med mentalvårdslagen genomgår observation, sinnesundersökning eller psykiatrisk vård oberoende av sin vilja har tillräckliga och effektiva rättsmedel också i fråga om läkemedelsbehandling. Utskottet tillstyrker lagförslagen med ändringar i lagförslag 1 och utan ändringar i lagförslag 2.

Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar att lagprojektet om klientens och patientens självbestämmanderätt redan länge varit under beredning i statsrådet. Social- och hälsovårdsutskottet anser i likhet med grundlagsutskottet (stycke 11) att det är viktigt att lagförslagen om självbestämmanderätt utan dröjsmål föreläggs riksdagen (*Utskottets förslag till uttalande*). Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar att de nu föreslagna bestämmelserna till vissa delar avviker från den övriga regleringen i mentalvårdslagen. Utskottet betonar att i samband med en mer omfattande översyn bör också de nu föreslagna bestämmelserna bedömas i förhållande till den övriga helheten och att regleringen vid behov måste ändras.

Förutsättningar för att utfärda ett överklagbart förvaltningsbeslut

Enligt det föreslagna 22 b § 4 mom. ska det lämnas ett förvaltningsbeslut om grunderna för läkemedelsbehandling oberoende av patientens vilja av en patient som är under observation, blir sinnesundersökt eller oberoende av sin vilja får psykiatrisk vård, om patienten motsätter sig läkemedelsbehandling eller patientens vilja inte kan klargöras eller annars när patienten så begär. Enligt den föreslagna 24 § får beslutet överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen.

I propositionen konstateras det (s. 17—18) att domstolen ska bedöma om de rättsliga förutsättningarna för läkemedelsbehandling har uppfyllts på behörigt sätt och att det inte ska höra till förvaltningsdomstolens uppgifter att fatta beslut om den medicinska behandlingen. Sakkunniga har uttryckt oro över att det är oklart vad som avses med de rättsliga förutsättningarna för läkemedelsbehandling i detta sammanhang.

Utskottet konstaterar att bedömningen av de rättsliga förutsättningarna för ett förvaltningsbeslut om läkemedelsbehandling grundar sig på patientens medicinska tillstånd och den ändamålsenliga behandling det förutsätter. De lagstadgade förutsättningarna avser förutsättningarna enligt mentalvårdslagens 22 a och 22 b § för vård och undersökning oberoende av patientens vilja. Också i ett förvaltningsbeslut om läkemedelsbehandling ska det således motiveras att dessa lagstadgade villkor uppfylls i situationen i fråga. Enligt exempelvis 22 a § 2 mom. får patientens självbestämmanderätt och andra grundläggande fri- och rättigheter med stöd av 4 a kap. begränsas endast i den mån behandlingen av sjukdomen, patientens egen eller någon annans säkerhet eller

Betänkande ShUB 15/2023 rd

tryggandet av något annat intresse enligt det kapitlet oundgängligen kräver det. Åtgärderna ska genomföras så tryggt som möjligt och med respekt för patientens människovärde. Enligt 22 b § 2 mom. får vid behandling av en psykisk sjukdom bara sådana medicinskt godtagbara undersökningar och behandlingar utföras oberoende av patientens vilja där patientens eller andra persons hälsa eller säkerhet allvarligt äventyras om de inte utförs.

I ett beslut om läkemedelsbehandling är det däremot inte fråga om det som betraktas som innehåll i vården såsom en enstaka administration av ett läkemedel, ett visst läkemedelspreparat, dosering eller administrationssätt. Det ska vara möjligt att byta läkemedelspreparat, dosering eller administrationssätt så att det lämnade förvaltningsbeslutet förblir i kraft om patientens tillstånd och medicinskt ändamålsenliga vård förutsätter det och om det inte sker förändringar i grunderna för beslutet. Vid behandling av psykisk sjukdom är det typiskt att preparatet och doseringen måste ändras för att patienten ska svara på det på önskat sätt och för att undvika eller minska biverkningar.

De föreslagna bestämmelserna motsvarar det som föreskrivs om vård oberoende av patientens vilja i mentalvårdslagen att förvaltningsbeslut lämnas om de rättsliga förutsättningarna för beslut om vård oberoende av patientens vilja, men inte om innehållet i vården. Enligt utredning bedömer förvaltningsdomstolarna på motsvarande sätt de rättsliga förutsättningarna för beslut om vård oberoende av patientens vilja inom ramen för den gällande lagstiftningen.

Rätt att få ett överklagbart beslut

Utskottet lyfter fram den kritik som framfördes vid sakkunnigutfrågningen om att en patient som enligt 22 b § 4 mom. i lagförslaget får vård oberoende av sin vilja ges rätt att begära ett överklagbart beslut om sin läkemedelsbehandling och därigenom rätt att söka ändring även i andra situationer än när patienten motsätter sig läkemedelsbehandlingen eller patientens vilja inte kan klargöras. Ett beslut ska enligt bestämmelsen lämnas även annars om patienten så begär. Vid utfrågningen har det framförts att om ett krav på förvaltningsbeslut om läkemedelsbehandling införs, ska kravet gälla endast om patienten motsätter sig läkemedelsbehandlingen eller om patientens vilja inte kan klargöras.

Utskottet konstaterar att propositionsmotiveringen här är motstridig. I specialmotiveringen (s. 29) står det: "Det är emellertid inte befogat att förutsätta ett förvaltningsbeslut om läkemedelsbehandlingen kan genomföras i samförstånd med patienten, utan då är det fråga om en åtgärd som betraktas som faktisk förvaltningsverksamhet". I följande stycke står det ändå: "Ett förvaltningsbeslut ska lämnas även annars om patienten så begär". Utskottet konstaterar dock att den föreslagna bestämmelsen i ljuset av ordalydelsen och inkommen utredning också gäller situationer där läkemedelsbehandlingen genomförs i samförstånd med patienten.

Utskottet konstaterar att den föreslagna regleringen innebär ett undantag från huvudregeln enligt vilken beslut om vård på medicinska grunder i princip är faktisk förvaltningsverksamhet som inte kan överklagas annat än i de exceptionella situationer som föreskrivs särskilt i lag. Förfarandet med förvaltningsbeslut belastar förvaltningsdomstolarna och tar resurser från den offentliga hälso- och sjukvården. Därför anser utskottet det vara viktigt att undantagen i princip är få och att be-

Betänkande ShUB 15/2023 rd

stämmelser om dem utfärdas endast när patientens rättsskydd kräver det. En allmän rätt att få ett överklagbart förvaltningsbeslut är således inte motiverad inom hälso- och sjukvården.

Enligt uppgift från justitieministeriet beror den grundlagsfästa rätten att få ett motiverat beslut och att söka ändring i det i princip inte på hur parten själv förhåller sig till beslutet. Om rätten att få ett överklagbart förvaltningsbeslut begränsas genom att den slopas i situationer där det finns samförstånd om läkemedelsbehandlingen med patienten, bör det enligt justitieministeriets yttrande bedömas att individens rättsskydd inte äventyras i ett enskilt fall. Enligt justitieministeriet ska det med andra ord bedömas om det med tanke på patientens rättsskydd är tillräckligt att patienten får ett överklagbart beslut endast om patienten motsätter sig behandlingen eller om det inte går att klarlägga patientens vilja, även om patientens egen inställning inte inverkar på bedömningen av de rättsliga grunderna för läkemedelsbehandlingen.

Utskottet konstaterar att det inte är motiverat att göra en sådan bedömning i samband med riksdagsbehandlingen av den nu aktuella mycket begränsade propositionen, utan frågan kräver en bredare samlad bedömning och information om hur bestämmelserna om vård mot egen vilja och självbestämmanderätt ska ändras till övriga delar. Utskottet betonar att det i samband med det projekt för självbestämmanderätt som är under beredning är nödvändigt att bedöma om man utan att äventyra patientens rättssäkerhet kan utesluta de situationer där samförstånd råder om läkemedelsbehandlingen från bestämmelserna om förvaltningsbeslut och ändringssökande.

Minderårigas rätt att söka ändring

I propositionen föreslås inte besvär rätt i fråga om beslut om läkemedelsbehandling för minderåriga som fyllt 12 år. Enligt propositionen får således en patient som fyllt 12 år inte söka ändring i ett beslut om läkemedelsbehandling oberoende av patientens vilja. Enligt den gällande lagstiftningen har ett barn som fyllt 12 år dock rätt att själv söka ändring i ett beslut om vård oberoende av barnets vilja, fortsatt vård oberoende av barnets vilja och begränsning av kontakter. På sökande av ändring i ett beslut om läkemedelsbehandling mot patientens vilja tillämpas däremot enligt utredning från social- och hälsovårdsministeriet den allmänna lagstiftningen i fråga om minderåriga patienter, det vill säga 25 § i lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019). En minderårig som fyllt femton år och hans eller hennes vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare har rätt att var för sig föra talan i ett ärende som gäller den minderårigas person eller personliga fördel eller rätt.

Grundlagsutskottet (stycke 9) anser det vara problematiskt att det i propositionen inte föreslås någon besvär rätt för minderåriga som fyllt 12 år i fråga om beslut om läkemedelsbehandling oberoende av patientens vilja. Grundlagsutskottet noterar dock att besluten om läkemedelsbehandling liknar de beslut enligt 24 § 1 mom. i mentalvårdslagen som omfattas av åldersgränsen 12 år. Social- och hälsovårdsutskottet måste enligt grundlagsutskottet därför gå närmare in på om detta är konsekvent. Dessutom bör social- och hälsovårdsutskottet försäkra sig om att ordalydelsen i bestämmelsen ger en klar uppfattning om minderårigas rätt att söka ändring.

Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar att det vid bedömningen av konsekvensen i den föreslagna regleringen är väsentligt att en minderårig som fyllt 12 år enligt 24 § 5 mom. i mentalvårdslagen själv får söka ändring i ett beslut om vård oberoende av sin vilja eller beslut om fort-

Betänkande ShUB 15/2023 rd

satt vård eller begränsning av kontakter. Den självständiga besvärsrätten för minderåriga som fyllt 12 år gäller enligt bestämmelsen beslut som innebär begränsning av den personliga frihet och integritet som tryggas som en grundläggande fri- och rättighet. När bestämmelsen i fråga infördes motiverades definitionen av självständig besvärsrätt för barn som fyllt 12 år i propositionen med att barnpatienternas rättsskydd förbättrades (RP 113/2001 rd, s. 18—19). I motiveringen (s. 22) hänvisas det särskilt till litteratur där det "har som huvudregel betraktats att ett barn som har fyllt 12 år får tas in för vård oberoende av sin vilja bara i enlighet med bestämmelserna i mentalvårdslagen. Barn som uppnått denna ålder har också självständig rätt att söka ändring i beslut om intagning för vård." När det gäller beslut om intagning för vård förutsatte barnets rättsskydd enligt propositionsmotiven (s. 32) att barnet har självständig besvärsrätt.

Utskottet konstaterar att också läkemedelsbehandling utgör vård. Utskottet anser det vara konsekvent att talerätten i fråga om att överklaga beslut om dessa behandlingsformer bestäms på enhetliga grunder, eftersom läkemedelsbehandling oberoende av patientens vilja kan jämföras med vård oberoende av patientens vilja både med avseende på de grundläggande fri- och rättigheterna och den faktiska vården.

Utskottet föreslår att 24 § 5 mom. i mentalvårdslagen kompletteras med bestämmelser om rätten för 12-åringar att söka ändring. Utskottet konstaterar att en explicit bestämmelse också förtydligar regleringen till denna del.

Besvärstidens längd

Enligt 24 § 1 mom. i lagförslaget får ett skriftligt beslut om läkemedelsbehandling av en psykisk sjukdom överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen inom 14 dagar från delfäendet av beslutet. Besvärstiden är densamma som i fråga om beslut om att någon oberoende av sin vilja ska tas in för vård eller hållas kvar för fortsatt vård, beslut om omhändertagande av patientens egendom och beslut om begränsning av kontakter. Det är fråga om ett undantag från den besvärstid på 30 dagar som föreskrivs i 13 § i lagen om rättegång i förvaltningsärenden.

Grundlagsutskottet (stycke 7) påpekar att en tillräcklig tid för sökande av ändring hör till de garantier för rättvis rättegång som enligt 21 § 2 mom. i grundlagen tryggas i lag. Utskottet har också påpekat att de förkortade tidsfristerna kan göra det svårare att verkställa effektiv överklaganderätt, om besvärstiden inte ger tillräckligt med tid för att förbereda besvärsskriften (GrUU 24/2016 rd, s. 4). Tidsfristen ska dimensioneras så att den som har rätt att söka ändring de facto kan bedömas till exempel kunna ordna med ett eventuellt biträde, komma överens om ett möte med biträdet och bereda besvären (GrUU 15/2021 rd, stycke 10, GrUU 2/2021 rd, stycke 20, GrUU 8/2018 rd, s. 5). Grundlagsutskottet anser att dessa omständigheter framhävs i det aktuella sammanhanget på grund av villkoren och möjligheterna för dem som har rätt att söka ändring. Social- och hälsovårdsutskottet bör enligt grundlagsutskottet ytterligare överväga besvärstidens längd.

Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar att en längre besvärstid i sig bättre kan trygga patientens faktiska möjlighet att söka ändring i beslutet. Å andra sidan har en besvärstid på 14 dagar ansetts motiverad på grund av ärendets brådskande karaktär både i propositionsmotiven (s. 32) och i en utredning från social- och hälsovårdsministeriet. Den kortare besvärstiden gör det möjligt för förvaltningsdomstolen att inleda behandlingen av eventuella besvär genast efter besvärstidens 14

Betänkande ShUB 15/2023 rd

dagar, vilket påskyndar behandlingen i domstolen. Då behöver förvaltningsdomstolen inte i enlighet med huvudregeln vänta i 30 dagar på om också andra berättigade, som en laglig företrädare, söker ändring i beslutet. Grundlagsutskottet anser att den föreslagna besvärstiden i sig kan motiveras med att beslutet är brådskande och behöver fattas utan dröjsmål.

Social- och hälsovårdsutskottet anser att det är motiverat att i enlighet med de aktuella bestämmelserna, som gäller endast rätten att anföra besvär över läkemedelsbehandling oberoende av patientens vilja, föreskriva om beslut om intagning för vård eller om fortsatt vård oberoende av patientens vilja, omhändertagande av patientens egendom och begränsning av kontakterna. Utskottet betonar dock att man i samband med beredningen av det mer omfattande projektet för självbestämmanderätt noggrant måste väga besvärstidens längd mot patientens rättsskydd i fråga om alla ovannämnda beslut.

Sammansättning vid avgörande i förvaltningsdomstolen

Enligt propositionen ska ärenden som gäller beslut om läkemedelsbehandling avgöras i en sammansättning med två domare och en sakkunnigledamot. För att säkerställa tillräcklig medicinsk sakkunskap föreslås det att 7 § i lagen om förvaltningsdomstolarna ändras. Domstolens uppgift är att bedöma huruvida de rättsliga förutsättningarna för läkemedelsbehandlingen har uppfyllts på ett behörigt sätt, står det i propositionsmotiven (s. 17—18).

Eftersom bedömningen av lagenligheten i förvaltningsbeslut om läkemedelsbehandling har en stark koppling till de medicinska grunderna, har sakkunniga föreslagit att det bedöms om det är nödvändigt att två lagfarna ledamöter hör till en sammansättning vid avgörande i de aktuella ärendena.

Utskottet anser i samband med den nu aktuella propositionen att det är motiverat att beslut om läkemedelsbehandling behandlas i samma sammansättning som beslut om intagning för vård eller om fortsatt vård. Utskottet konstaterar dock att frågan i samband med det mer omfattande projektet för självbestämmanderätt bör bedömas övergripande i fråga om samtliga beslut som nämnts.

Effektivt rättsskydd

Sakkunniga har uttryckt oro över huruvida den föreslagna besvärsmodellen faktiskt erbjuder ett effektivt rättsmedel. Behandlingen av ärenden i förvaltningsdomstolen tar tid, även om besvär som gäller läkemedelsbehandling med stöd av 26 § i mentalvårdslagen behandlas skyndsamt i förvaltningsdomstolarna i enlighet med vad som konstateras i propositionen (s. 32). Europadomstolen har enligt uppgift bedömt det i Europakonventionens artikel 13 avsedda rättsmedlets effektivitet till exempel med avseende på om det förhindrar den påstådda kränkningen eller en fortsatt kränkning, eller om det erbjuder tillräcklig gottgörelse för en redan inträffad kränkning.

Utskottet understryker vikten av rättsskydd i rätt tid och konstaterar att det i propositionen för att förbättra rättssäkerheten i rätt tid föreslås en från den allmänna bestämmelsen avvikande, kortare besvärstid på 14 dagar och en skyldighet att behandla besvär ärendet skyndsamt i domstol. I situationer där det inte är nödvändigt att inleda läkemedelsbehandling innan sökandet av ändring har avgjorts, kan det föreslagna rättsmedlet förhindra den påstådda kränkningen. Om det är nöd-

Betänkande ShUB 15/2023 rd

vändigt att inleda läkemedelsbehandlingen innan överklagandet har avgjorts, kan det föreslagna rättsmedlet förhindra att den påstådda kränkningen fortsätter med beaktande av det som ovan konstaterats om förvaltningsdomstolarnas behandlingstid och den eventuella maximala giltighetstiden för förvaltningsbeslutet om läkemedelsbehandling. Även om det i fråga om medicinering inte går att genom överklagande återställa det rättsläge som rådde innan medicineringen är det dock med tanke på patientens rättsskydd viktigt att hen kan hänskjuta beslutets lagenlighet till domstol för prövning.

Enligt erhållen utredning har man under beredningen av propositionen bedömt ett alternativ där rätten att söka ändring i första hand tillgodoses genom något slags nämndförfarande. Att inrätta en ny nämnd endast för detta ändamål sågs inte som motiverat vid beredningen. Det ansågs inte heller motiverat att utvidga uppgifterna för nämnden för rättspsykiatriska ärenden vid Institutet för hälsa och välfärd till att av begränsningsåtgärderna omfatta endast läkemedelsbehandling oberoende av patientens vilja.

Utskottet anser det vara viktigt att man i samband med projektet för självbestämmanderätt övergripande bedömer ställningen och uppgifterna för olika rättsskyddsnämnder inom social- och hälsovården i fråga om de begränsningsåtgärder som används inom social- och hälsovården.

För att domstolsbehandlings effektivitet som rättsmedel ska kunna uppnås betonar utskottet dessutom att det för verkställigheten av lagen bör reserveras tillräckliga personella resurser och andra resurser för välfärdsområdenas, förvaltningsdomstolarnas och rättshjälpens verksamhet. Genomförandet av lagändringarna förutsätter också tillräcklig vägledning och rådgivning.

Anteckningar i journalhandlingar

Med särskild hänsyn till villkoren och situationen för en patient som intagits för vård oberoende av sin vilja anser grundlagsutskottet (stycke 5) att det med tanke på patientens rättsskydd är nödvändigt att förutsättningarna för att få beslutet dokumenteras på behörigt sätt. Grundlagsutskottet anser att hänvisningarna till anteckningar i journalhandlingar i motiveringen till bestämmelsen (s. 30) är tämligen vaga i det här avseendet. Grundlagsutskottet uppmanar social- och hälsovårdsutskottet att ytterligare överväga att föreskriva en skyldighet att i journalhandlingarna också anteckna uppgifter som är tillräckliga med tanke på dokumentationen av förutsättningarna för tillämpning av 22 § 4 mom.

Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar att 12 § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) förpliktar en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården att i journalhandlingarna anteckna de uppgifter som behövs för tryggnad av att vård ordnas, planeras, tillhandahålls och följs upp för en patient. Närmare bestämmelser om anteckningar i journalhandlingar finns i social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar (94/2022). I journalhandlingarna ska det enligt 7 § i förordningen om en patient antecknas tillräckligt omfattande uppgifter som behövs för tryggnad av att god vård ordnas, planeras, tillhandahålls och följs upp för en patient. Om patientens självbestämmanderätt begränsas med stöd av mentalvårdslagen, ska alla behövliga och tillräckligt omfattande anteckningar som regleringen förutsätter göras i journalhandlingarna på motsvarande sätt. Utskottet konstaterar att skyldigheten i fråga om journalhandlingar också omfattar tillräckliga uppgifter med tanke på dokumentationen av tillämpningsförutsätt-

Betänkande ShUB 15/2023 rd

ningarna för 22 § 4 mom. i mentalvårdslagen. Utskottet anser att den gällande lagstiftningen till denna del är tillräcklig.

Laboratorieundersökningar och provtagningar som är nödvändiga för genomförande av läkemedelsbehandling

Sakkunniga har påpekat att det är oklart huruvida behövliga laboratorieundersökningar eller prov kan tas på patienten till exempel när det är fråga om sådan läkemedelsbehandling som kräver blodprov för att kunna användas tryggt.

Utskottet konstaterar att det i detta sammanhang inte föreslås några ändringar i mentalvårdslagen i fråga om laboratorieundersökningar och provtagningar. I mentalvårdslagens 4 a kap. finns bestämmelser om begränsning av patientens grundläggande fri- och rättigheter medan vård och undersökning oberoende av patientens vilja pågår. Enligt 22 b § 2 mom. får vid behandling av en psykisk sjukdom bara sådana medicinskt godtagbara undersökningar och behandlingar utföras oberoende av patientens vilja där patientens eller andra personers hälsa eller säkerhet allvarligt äventyras om de inte utförs. Enligt utredning från social- och hälsovårdsministeriet är det med stöd av bestämmelsen i fråga möjligt att genomföra de laboratorieundersökningar och provtagningar som läkemedelsbehandlingen förutsätter och som är nödvändiga utifrån en medicinsk bedömning, om förutsättningarna enligt 22 a och 22 b § i mentalvårdslagen uppfylls i situationen i fråga.

Ikraftträdande

Lagarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2024. Vid utskottets sakkunnigutfrågning har tidpunkten för ikraftträdandet ansetts orealistisk med tanke på genomförandet. Med tanke på det praktiska genomförandet har det ansetts väsentligt att besluten kan integreras i de patientdatasystem som används. Framöver ska det skriftliga beslutet om vård oberoende av patientens vilja utfärdas på en separat blankett för medicinering som ges för behandling av psykisk sjukdom oberoende av patientens vilja, står det i propositionsmotiven (s. 18). Välfärdsområdena kommer sannolikt att införa blanketten i sina patientdatasystem.

Utskottet anser det motiverat att serviceproducenterna är oroade över att den genomförandetid som föreslås i propositionen inte är tillräcklig. Europarådets ministerkommitté har dock enligt propositionsmotiven (s. 4) uppmanat Finland att brådskande vidta alla tillgängliga åtgärder genom vilka man kan motverka att de nödvändiga lagstiftningsåtgärderna fördröjs ytterligare. Utskottet anser därför att det är motiverat att lagförslagen träder i kraft till exempel den 1 april 2024, så att det i fråga om blanketter och patientdatasystem finns mer tid för genomförandet än vad som föreslås i propositionen, men att ikraftträdandet av bestämmelserna inte fördröjs onödigt mycket.

Betänkande ShUB 15/2023 rd

DETALJMOTIVERING

1. Lagen om ändring av mentalvårdslagen

22 a §. Definitionen på patient och allmänna förutsättningar för begränsningar av de grundläggande fri- och rättigheterna. Utskottet föreslår att definitionen på patient i 1 mom. kompletteras med en hänvisning till 4 b kap. i enlighet med det föreslagna 4 mom. som fogas till 22 b §.

24§. Ändringssökande. I 1 mom. föreslår utskottet att kravet på att beslutet ska vara skriftligt stryks, eftersom 43 § i förvaltningslagen (434/2003) föreskriver om möjligheten att i ett första skede ge ett beslut muntligen, om det är nödvändigt på grund av att ärendet är brådskande.

Det föreslås för tydlighetens skull att 1 mom. preciseras så att det i fråga om beslut om läkemedelsbehandling är fråga om läkemedelsbehandling av psykisk sjukdom oberoende av patientens vilja.

Hänvisningen i paragrafens 1 mom. till 9 § i patientlagen föreslås ändras så att den hänvisar till 49 § 1 mom. i den nya lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023), som träder i kraft den 1 januari 2024. Utskottet konstaterar att den bestämmelsen i lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården gäller vård av patienter och inte överklagande. Därför föreslår utskottet att hänvisningen stryks.

Av de skäl som framgår av den allmänna motiveringen ovan föreslår utskottet att det till 5 mom. fogas bestämmelser om rätt att söka ändring för en patient som fyllt 12 år så att bestämmelserna om beslut om läkemedelsbehandling motsvarar rätten att söka ändring i beslut om vård mot patientens vilja och beslut om fortsatt vård och begränsning av kontakter.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottets förslag till beslut:

Riksdagen godkänner lagförslag 2 i proposition RP 14/2023 rd utan ändringar.

Riksdagen godkänner lagförslag 1 i proposition RP 14/2023 rd med ändringar. (Utskottets ändringsförslag)

Riksdagen godkänner ett uttalande. (Utskottets förslag till uttalande)

Betänkande ShUB 15/2023 rd

Utskottets ändringsförslag

1.

Lag

om ändring av mentalvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i mentalvårdslagen (1116/1990) 22 a § 1 mom., 24 § 1–3 och 5 mom., rubriken för 25 § och 25 § 1 mom., av dem 22 a § 1 mom. och 25 § 1 mom. sådana de lyder i lag 1423/2001 samt 24 § 1–3 och 5 mom. sådana de lyder i lag 20/2016 ~~och 25 § 1 mom. sådant det lyder i lag 1423/2001,~~ samt

fogas till 22 b §, sådan den lyder i lag 1423/2001, ett nytt 4 mom. som följer:

22 a § (Ny)

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 och 4 b kap. har tagits in för observation eller förordnats till undersökning eller vård.

22 b §

Behandling av psykiska sjukdomar

Det ska lämnas ett förvaltningsbeslut om grunderna för läkemedelsbehandling oberoende av patientens vilja av en patient som är under observation, blir sinnesundersökt eller oberoende av sin vilja får psykiatrisk vård, om patienten motsätter sig läkemedelsbehandling eller patientens vilja inte kan klargöras eller annars när patienten så begär. Patienten ska som en del av de upplysningar som avses i 5 § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) informeras om möjligheten att få ett förvaltningsbeslut om saken. Beslutet får vara i kraft högst så länge det beslut enligt 2–4 och 4 b kap. i denna lag som gäller observationen, undersökningen eller vården är i kraft.

Betänkande ShUB 15/2023 rd

24 §

Ändringsökande

Ett ~~skriftligt~~ beslut av en sjukhusläkare om att någon ska tas in för vård eller hållas kvar för fortsatt vård oberoende av sin vilja, att läkemedelsbehandling av en psykisk sjukdom **oberoende av patientens vilja** ska genomföras, att patientens egendom ska omhändertas eller att patientens kontakter ska begränsas får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen inom 14 dagar från delfäendet av beslutet. 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 49 § 1 mom. i lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023)~~. Beslut som förvaltningsdomstolen har fattat om omhändertagande av patientens egendom får inte överklagas genom besvär. Vid sökande av ändring i förvaltningsdomstol tillämpas i övrigt lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019).

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 personens vilja får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen. Bestämmelser om sökande av ändring i förvaltningsdomstol finns i lagen om rättegång i förvaltningsärenden.

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 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. Beslut av förvaltningsdomstolen med anledning av besvär får inte överklagas genom besvär. Vid sökande av ändring i förvaltningsdomstol tillämpas i övrigt lagen om rättegång i förvaltningsärenden.

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. **I ett beslut enligt 1 mom. om genomförande av läkemedelsbehandling av en psykisk sjukdom hos en minderårig patient 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.**

Betänkande ShUB 15/2023 rd

25 §

Verkställighet

Ett beslut om vård eller fortsatt vård oberoende av patientens vilja, om läkemedelsbehandling av en psykisk sjukdom, om omhändertagande av patientens egendom eller om begränsning av patientens kontakter kan verkställas genast, oberoende av underställning eller ändringssökande.

Denna lag träder i kraft den 20 .

2.

Lag

om ändring av 7 § i lagen om förvaltningsdomstolarna

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om förvaltningsdomstolarna (430/1999) 7 § 1 mom. 2–4 punkten, sådana de lyder i lag 699/2005, som följer:

7 §

Sakkunnigledamöter

I förvaltningsdomstolen deltar en sakkunnigledamot i behandlingen och avgörandet av

2) ärenden enligt lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977) som gäller meddelande av specialomsorger och fortsatta specialomsorger oberoende av en persons vilja,

3) ärenden som gäller beslut om att någon enligt mentalvårdslagen (1116/1990) ska tas in för vård eller hållas kvar för fortsatt vård oberoende av sin vilja, om att läkemedelsbehandling av en psykisk sjukdom genomförs oberoende av patientens vilja, om att egendom ska omhändertas eller om att kontakterna ska begränsas,

4) ärenden som gäller beslut enligt vilket någon i enlighet med 11 § i lagen om missbrukarvård (41/1986) oberoende av sin vilja ska intas för vård, samt

Betänkande ShUB 15/2023 rd

Denna lag träder i kraft den 20 .

Utskottets förslag till uttalande

Riksdagen förutsätter att lagförslagen om klientens och patientens självbestämmanderätt föreläggs riksdagen utan dröjsmål.

Helsingfors 1.12.2023

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Krista Kiuru sd
vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Bella Forsgrén gröna
medlem Hanna-Leena Mattila cent
medlem Ilmari Nurminen sd
medlem Anne Rintamäki saf
medlem Päivi Räsänen kd
medlem Oskari Valtola saml
medlem Henrik Wickström sv
medlem Ville Väyrynen saml
ersättare Milla Lahdenperä saml
ersättare Laura Meriluoto vänst.

Sekreterare var

utskottsråd Päivi Salo.