

GRUNDLAGSUTSKOTTETS UTLÅTANDE 34/2001 rd

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

Till social- och hälsovårdsutskottet

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 4 september 2001 en proposition med förslag till lagar om ändring av mentalvårdslagen och 7 § lagen om förvaltningsdomstolarna (RP 113/2001 rd) till social- och hälsovårdsutskottet för beredning och bestämde samtidigt att grundlagsutskottet skall lämna utlåtande i saken till social- och hälsovårdsutskottet.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringsrådet Pekka Järvinen och regeringssekreterare Heidi Manns-Haatanen, social- och hälsovårdsministeriet
- biträdande justitieombudsmannen Riitta-Leena Paunio
- lagstiftningsrådet Risto Eerola, justitieministeriet
- professor Mikael Hidén
- juris kandidat, vik. assistenten Paula Ilveskivi
- juris doktor, akademiforskaren Liisa Nieminen
- professor Kaarlo Tuori.

PROPOSITIONEN

Regeringen föreslår att de bestämmelser i mentalvårdslagen som gäller begränsningar av självbestämmanderätten för den som oberoende av patientens vilja med stöd av lagen har tagits in för observation eller förordnats till vård eller undersökning skall preciseras och kompletteras. I förslaget ingår bestämmelser om begränsning av patientens rörelsefrihet och om villkoren för att isolera, hålla eller spänna fast patienten. Vidare föreslås bestämmelser om villkoren för att omhänderta patientens egendom, granska patientens egendom och försändelser, verkställa kroppsvisitation och kroppsbesiktning av patienten och för att begränsa patientens kontak-

ter. I syfte att förbättra patientens rättsskydd föreslås utvidgad besvärsmätt och bättre förutsättningar för länsstyrelserna att utöva tillsyn. I propositionen ingår också ett förslag till ändring av 7 § lagen om förvaltningsdomstolarna.

De föreslagna lagarna avses träda i kraft sex månader efter det att de har godkänts och stadfästs.

I motiveringen till lagstiftningsordningen bedöms de föreslagna bestämmelserna med hänsyn till flera bestämmelser om de grundläggande rättigheterna i grundlagen. Enligt propositionen kan de föreslagna lagarna behandlas i vanlig lagstiftningsordning. Trots detta har det ansetts

tillrådligt att inhämta grundlagsutskottets utlåtande om lagstiftningsordningen.

UTSKOTTETS STÄLLNINGSTAGANDEN

Motivering

Allmänt

De viktigaste bestämmelserna i propositionen med tanke på grundlagen finns i förslaget till lag om ändring av mentalvårdslagen. De avser att komplettera och precisera det som står i gällande lag om begränsning av patientens självbestämmanderätt och en del andra grundläggande fri- och rättigheter under vård och undersökning oberoende av patientens vilja.

Reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna tog klart avstånd från uppfattningen att en viss människogrups grundläggande fri- och rättigheter direkt skulle kunna begränsas utifrån ett särskilt subordinationsförhållande och anstaltsmakt (se RP 309/1993 rd, s. 26/II och 53/I). Därmed utgör till exempel frihetsberövande i sig inte en grund för att begränsa en persons övriga grundläggande fri- och rättigheter. Om det är behövt att begränsa en sådan persons andra grundläggande fri- och rättigheter under frihetsberövandet måste det lagstiftas om begränsningarna och de bör kunna rättfärdigas särskilt i vart och ett fall och för var och en grundläggande fri- och rättighet (se också GrUU 12/1998 rd).

Enligt sista meningen i 7 § 3 mom. grundlagen skall rättigheterna för den som har berövats sin frihet tryggas genom lag. Med en frihetsberövad avses en person som förordnats till vård oberoende av sin vilja bland annat med stöd av mentalvårdslagen (RP 309/1993 rd, s. 52/II — 53/I).

Den föreslagna regleringen bidrar till att fullfölja det konstitutionella uppdraget i sista meningen i 7 § 3 mom. grundlagen. Den är samtidigt betydelsefull med hänsyn till många bestämmelser om de grundläggande fri- och rättigheterna i grundlagen. Den gäller rätten till personlig frihet och integritet som tryggas i 7 § 1 mom. grundlagen, den i dess 9 § 1 mom. fast-

ställda rörelsefriheten, skyddet för privatlivet och personuppgifter som är tryggade i dess 10 § 1 mom., meddelandehemligheten i samma paragrafs 2 mom. och egendomsskyddet som tryggas i 15 § grundlagen. Därmed måste propositionen bedömas utifrån de allmänna begränsningarna i de grundläggande fri- eller rättigheterna och i förekommande fall utifrån de särskilda villkoren för begränsning av en viss grundläggande fri- eller rättighet, så som gjorts i motiveringen till lagstiftningsordningen i propositionen. Det är viktigt att uppmärksamma inte bara att begränsningarna är godtagbara, noggrant avgränsade och proportionerliga utan också patientens rättsskydd.

De allmänna villkoren för begränsningar

I lagens 22 a § 2 mom. föreslås en bestämmelse om de allmänna villkoren för en konkret åtgärd som begränsar patientens självbestämmanderätt. Denna får alltså begränsas endast i den mån vården, patientens egen eller någon annans säkerhet eller tryggheten av något annat intresse enligt 4 a kap. oundgängligen kräver det. Med annat intresse avses skada på egendom enligt föreslagna 22 e § 1 mom. 2 punkten och skydd för någon annans privatliv enligt 22 j § 2 mom. På detta sätt knyts begränsningsåtgärderna i lagen till syften som är godtagbara med tanke på de grundläggande fri- och rättigheterna och därmed kan begränsningsbefogenheten inte utnyttjas till exempel för att utmäta straff eller för andra ändamål som inte nämns i lagen.

I 22 a § 2 mom. ställs proportionalitetsprincipen som villkor för en begränsning av patientens rättigheter. Åtgärden får vidtas bara om det är nödvändigt för att det lagfästa syftet skall uppnås. Den skall vidtas så säkert som möjligt och med respekt för patientens människovärde. Åtgärden skall väljas ut och dimensioneras med särskild hänsyn till grunden för patientens

sjukhusvistelse. Befogenheterna bör således utnyttjas med största urskillning, om begränsningarna gäller en person som har tagits in för observation eller vård. Kravet på att begränsningen skall vara nödvändig upprepas dessutom i flera uttryckliga befogenhetsbestämmelser.

Grundlagsutskottet understryker hur viktigt det är att begränsningarnas ändamålsbundenhet och proportionalitet behörligen beaktas i tillämpningen av enskilda befogenhetsbestämmelser.

Ingrepp i en patients självbestämmanderätt får ske bara utifrån en uttrycklig befogenhetsbestämmelse i 4 a kap. Utskottet menar att denna utgångspunkt bör komma fram i formuleringen av bestämmelsen om de allmänna villkoren för begränsningar. Det bör vidare framgå att det med stöd av lagen är möjligt att ingripa i vissa andra grundläggande fri- och rättigheter än självbestämmanderätten. Början på 22 a § 2 mom. kunde således lyda till exempel som följer: "Patientens självbestämmanderätt och andra grundläggande fri- och rättigheter får med stöd av bestämmelserna i detta kapitel begränsas endast ..."

Behandling av en patients psykiska sjukdom

Enligt 22 b § 2 mom. får vid behandling av en psykisk sjukdom bara sådana undersökningar och behandlingar utföras oberoende av patientens vilja som är förenliga med vårdrutiner som är godtagbara från medicinsk synpunkt och där patientens eller andra personers hälsa eller säkerhet allvarligt äventyras om de inte utförs. I lagförslaget finns inga bestämmelser om åtgärder som allvarligt eller oåterkalleligt inkräktar på patientens integritet, som psykokirurgiska ingrepp och hormonbehandling som inverkar på en persons könsdrifter. Även om behandlingsformer av detta slag numera inte tillämpas i Finland, bör möjligheten att tillgripa dem inte få bli beroende enbart av en bedömning av deras medicinska godtagbarhet. Utskottet menar att lagen absolut bör kompletteras med bestämmelser som hindrar eller begränsar sådana behandlingsformer.

Särskilda begränsningar

I 22 e § föreslås bestämmelser om villkoren för att isolera och späna fast en patient.

Med isolering avses att patienten blir inlåst i ett rum. Det är således fråga om en åtgärd som höjer frihetsberövandets stränghetsgrad. Kraven i sista meningen i 7 § 3 mom. grundlagen gäller också denna bestämmelse. De föreslagna isoleringsgrunderna är acceptabla med tanke på de grundläggande fri- och rättigheterna och de situationer där isolering kan bli aktuell är noga avgränsade i bestämmelsen. Till denna del inverkar förslaget inte på behandlingsordningen för lagen.

Enligt lydelsen i 3 mom. kan isolering av patienten och användning av nödvändiga maktmedel för att göra detta komma i fråga bara i syfte att isolera patienten, dvs. låsa in honom eller henne i ett rum. Men i propositionens motivering (s. 25/II) konstateras att fasthållande används i synnerhet inom vården av minderåriga som ett alternativ till isolering. Om meningen är att använda fasthållande som en självständig begränsning, bör detta framgå av bestämmelsens lydelse.

Fastspännande av en patient innebär ett allvarligt ingrepp i dennes personliga frihet och integritet. Åtgärden kan dessutom vara förknippad med vissa hälsorisker. Av dessa orsaker är det motiverat att åtgärden i 22 e § 4 mom. har inskränkts bara till situationer som avses i samma paragrafs 1 mom. 1 punkt. Av propositionens motivering framgår att spännbälten enligt proportionalitetsprincipen är avsedda att användas bara i de allra svåraste situationerna som sista handsalternativ. Utskottet förelägger för övervägande att detta syfte uttryckligen uttrycks också i bestämmelsen om villkoren för fastspännande.

De särskilda begränsningarnas varaktighet och övervakningen av verkställigheten

I lagen föreslås inga bestämmelser om hur länge en patient får vara isolerad och bunden. Enligt föreslagna 22 f § 1 mom. skall åtgärden i alla fall upphöra genast när den inte längre är nödvändig med tanke på syftet i 22 e §. Därför skall den läkare som behandlar patienten regelbundet bedö-

ma den isolerade eller fastspända patientens tillstånd och besluta om att åtgärden skall fortgå eller avslutas.

Med hänsyn till patientens rättsskydd måste bestämmelsen enligt utskottets mening ovillkorligen kompletteras. För det första måste det föreskrivas noggrannare än vad regeringen föreslår med hur långa mellanrum patientens tillstånd måste bedömas för beslut om att åtgärden skall fortgå eller avslutas. I motsvarighet till propositionens motivering kan det i lagen föreskrivas att en isolerad patients tillstånd skall bedömas minst två gånger per dygn och att en fastspänd patients tillstånd skall bedömas ännu oftare. Vidare bör bestämmelsen ändras på så sätt att när en patient har varit isolerad eller fastbunden en viss tid, skall även andra personer än den behandlande läkaren, antingen direkt eller till exempel genom underställeförfarande, vara med och fatta beslut om fortsatt åtgärd (jfr 11 § 3 mom. i den gällande lagen).

I 22 f § 3 mom. föreslås bli föreskrivet om skyldighet att underrätta patientens intressebevakare eller lagliga företrädare om patienten har hållits isolerad eller fastspänd en så lång tid som avses i momentet. Det är viktigt att underrättelse sker, eftersom patienten i en sådan situation inte självständigt kan utnyttja till buds stående rättsskyddsmedel. Utskottet framhåller att alla myndiga patienter som förordnats till psykiatrisk vård inte har en intressebevakare eller en laglig företrädare. Bristen kan avhjälpas till exempel genom att det utses en rättsskyddsansvarig för en patient som förordnats till längre än bara kortvarig vård.

Enligt 4 mom. skall en anmälan om att patienter hållits isolerade eller fastspända lämnas till länsstyrelsen med bestämda intervaller som anges i en förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Anmälan till länsstyrelsen är ett viktigt led i rättsskyddet för en patient som skall hållas isolerad eller fastspänd. Därför bör det enligt utskottets mening föreskrivas i lagen om anmälningsskyldigheten från fall till fall, dvs. så att anmälan skall göras särskilt varje gång patienten isoleras och spänns fast.

Omhändertagande av egendom

I 22 g § 1 mom. föreskrivs att verksamhetsenheten får omhänderta egendom som en patient innehar. Utöver den egendom som anges i bestämmelsen får också sådana ämnen och föremål som stör vården eller den allmänna ordningen och som det är allmänt förbjuder att inneha vid verksamhetsenheten omhändertas. Den senare delen av bestämmelsen uppfyller inte kravet på lagbestämmelse, eftersom förbudet mot innehav grundar sig på varje verksamhetsenhets egna interna regler. Vidare har bestämmelsens exakthet i detta sammanhang en alldeles särskild betydelse därför att förbudet mot innehav påverkar omfattningen av befogenheterna för kroppsvisitation och kroppsbesiktning i 22 h och 22 i §. För att lagförslaget skall kunna behandlas i vanlig lagstiftningsordning måste det ställe i 22 g § 1 mom. strykas som anger att verksamhetsenheten får fatta beslut om förbud mot innehav på vissa ämnen och föremål. Vidare är det på sin plats att precisera bestämmelsen till exempel på följande sätt: " ... (utesl.) ämnen och föremål som *allvarligt* stör vården eller den allmänna ordningen *vid verksamhetsenheten*".

Granskning, kroppsvisitation och kroppsbesiktning

Bestämmelserna i 22 h § om granskning av patientens egendom och försändelser och bestämmelserna i 22 i § om kroppsvisitation bereder inga problem med tanke på grundlagen, om utskottets anmärkning mot 22 g § blir behörigen beaktad.

I 22 i § föreslås bli bestämt också om kroppsbesiktning. En sådan åtgärd innebär ett allvarligt ingrepp i den besiktades personliga integritet, eftersom besiktningen kan omfatta kroppsundersökning, utandnings-, blod-, urin- eller salivtest. Förslaget är inte problematiskt till den del besiktningen utförs för att utreda om patienten är påverkad av rusmedel eller i sin kropp har sådana ämnen eller föremål som är särskilt lämpade för att använda dem eller ämnen eller föremål som kan äventyra patientens eller andra personers hälsa eller säkerhet. Men förslaget uppfyller inte kraven på noggrann regleringen, efter-

som det i fråga om villkoren för att utföra kroppsbesiktning i 22 i § 1 mom. allmänt hänvisas till ämnen och föremål som avses i 22 g §. Men förslaget bereder inte problem på denna punkt, om utskottets anmärkning mot 22 g § blir behörigen beaktad.

Begränsning av kontakter

I 22 j § 1 mom. föreskrivs om patientens rätt att upprätthålla kontakter med omvärlden. Skyddet för privatlivet omfattar enligt 10 § 1 mom. grundlagen bland annat rätt för den enskilda människan att fritt knyta och upprätthålla kontakter med andra människor. Grundlagsutskottet inskräpper därför att kontakträtten också omfattar telefonsamtal och andra meddelanden till patienten från omvärlden och att verksamhetsenheten bör se till att patientens rätt till kontakter fullföljs också i praktiken.

Enligt 22 j § 2 mom. får patientens kontakter med omvärlden 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. I så fall får ett enskilt brev eller något annat jämförligt meddelande som patienten har skickat eller som riktats till honom eller henne enligt 3 mom. inte bara stoppas utan också läsas.

Förslaget ingriper i hemligheten i fråga om förtroliga meddelanden som är tryggad enligt 10 § 2 mom. grundlagen och som det enligt samma paragrafs 3 mom. kan föreskrivas nödvändiga begränsningar i bland annat under pågående frihetsberövande. Därmed har den föreslagna begränsningen en grund som är acceptabel med tanke på de grundläggande fri- och rättigheterna.

Det är skäl att understryka att hemligheten i fråga om ett förtroligt meddelande kan begränsas med hänsyn till grundlagen bara i den mån det är motiverat i varje enskilt fall (se RP 309/1993 rd, s. 58/II). Utskottet framhåller att ett beslut om begränsning av kontakterna inte i sig ger verksamhetsenheten rätt att läsa alla meddelanden som patienten skickar eller som kommer till patienten medan begränsningen pågår, utan granskningen av patientens post mäs-

tes också i detta fall grunda sig på prövning i varje enskilt fall (GrUU 12/1998 rd).

I ett beslut om begränsning av kontakter måste enligt 22 j § 5 mom. nämnas bland annat vilket slag av kontakter begränsningen gäller och i vilken omfattning de begränsas. På grund av det ovan sagda måste det specificeras i beslutet till vem och från vem enskilda brev kan stoppas och under vilka förutsättningar de kan läsas. Begränsningen bör också i övrigt verkställas med hänsyn till åtgärdens proportionalitet. Om begränsningens syfte kan uppnås genom att meddelandet stoppas, kan det inte anses nödvändigt att läsa det och så får således inte heller ske enligt grundlagen. Om bestämmelserna i 22 j § tillämpas på detta sätt, bereder de inga problem med tanke på 10 § 3 mom. grundlagen.

Rätt att söka ändring

Enligt 24 § 1 mom. får ett beslut om att någon skall tas in för vård eller att vården skall förlängas eller att patientens kontakter skall begränsas överklagas. Däremot får något annat beslut eller någon annan åtgärd av en sjukhusläkare inte överklagas. Om detta finns en bestämmelse i 24 a §.

Det är i princip acceptabelt att rätten till ändringssökande begränsas på detta sätt. Åtgärder som begränsar patientens självbestämmanderätt och andra grundläggande fri- och rättigheter med stöd av 4 a kap. är vanligen av den typen att de skall verkställas utan dröjsmål och att rätts-tillståndet före dem inte längre kan återställas i besvärsväg. Därför är det viktigt att se till patientens rättsskydd med andra metoder. Beslut om omhändertagande av en patients egendom med stöd av 22 g § är dock sådant att rättsläget före beslutet i princip kan återställas. Ett beslut av detta slag kan vara tidsmässigt obegränsat och kan därför betyda att en verksamhetsenhet tar hand till exempel om patientens betalningsmedel för hela den tid som vården pågår. Beslutet gäller den enskildes rätt. För att lagen skall kunna stiftas i vanlig lagstiftningsordning krävs det således att besvärsrätten enligt 24 § 1 mom. utsträcks till beslut om omhändertagande av egendom med stöd av 22 g §.

Förbudet mot ändringssökande i 24 a § har en formulering som är otillbörligt generell och ospecificerad. Förbudet förefaller att hindra ändringssökande också när åtgärden kan anses gälla en persons rättigheter eller skyldigheter enligt 21 § grundlagen. Om till exempel patientens isolering eller fastspännande förlängs, kan detta bli en laglighetsfråga som gäller hans rättigheter och som han med stöd av 21 § 1 mom. grundlagen kan få upptagen i domstol. Konstitutionellt sett är det klarast att stryka 24 a § i lagförslaget för att det skall kunna behandlas i vanlig lagstiftningsordning (se GrUU 9/2001 rd).

Andra omständigheter

Det är skäl att se över 22 c § 2 och 3 mom. så att de stämmer överens med lydelsen i 22 b § 3

mom., dvs. att läkaren i de situationer som avses i bestämmelserna bara får besluta om "kortvariga" åtgärder som är nödvändiga för vården.

Utlåtande

Grundlagsutskottet anför värdsamt som sitt utlåtande

att lagförslagen kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning, det första lagförslaget dock bara om utskottets konstitutionella anmärkningar mot 22 g § 1 mom. och de punkter i 22 h och 22 i § som har samband med detta samt 24 § 1 mom. och 24 a § blir tillbörligen beaktade.

Helsingfors den 5 oktober 2001

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Paula Kokkonen /saml
vordf. Riitta Prusti /sd
Klaus Hellberg /sd
Esko Helle /vänst
Saara Karhu /sd
Jouni Lehtimäki /saml
Johannes Leppänen /cent

Heli Paasio /sd
Osmo Puhakka /cent
Pekka Ravi /saml
Ilkka Taipale /sd
ers. Pertti Mäki-Hakola /saml
Veijo Puhjo /vänst.

Sekreterare vid behandlingen i utskottet var

utskottsrådet Sami Manninen.