

GRUNDLAGSUTSKOTTETS UTLÅTANDE 5/2014 rd

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

Till social- och hälsovårdsutskottet

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 26 november 2013 regeringens proposition med förslag till lag om ändring av mentalvårdslagen (RP 199/2013 rd) till social- och hälsovårdsutskottet för beredning och bestämde samtidigt att grundlagsutskottet ska lämna utlåtande till social- och hälsovårdsutskottet.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringsråd Riitta-Maija Jouttimäki och medicinalråd Helena Vorma, social- och hälsovårdsministeriet
- lagstiftningsråd Marietta Keravuori-Rusanen, justitieministeriet
- referendarieråd Arja Myllynpää, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira
- medicine doktor, juris doktor Lasse Lehtonen
- juris licentiat Riitta-Leena Paunio
- professor Veli-Pekka Viljanen.

Dessutom har skriftligt yttrande lämnats av

- professor Jaakko Husa
- professor Olli Mäenpää.

PROPOSITIONEN

Regeringen föreslår att mentalvårdslagen ändras så att också andra läkare än en legitimerad läkare i tjänsteförhållande, under de förutsättningar som föreskrivs i lagen, ska kunna skriva en observationsremiss. Handräckning av polisen för att t.ex. transportera en patient till en hälsovårdscentral eller ett sjukhus ska dock också i fortsättningen kunna begäras endast av en läkare i tjänsteförhållande.

I propositionen föreslås också att mentalvårdslagen ändras så att en patient som är intagen för vård oberoende av sin vilja ska ges tillfälle att få en bedömning av behovet av vård av

en i förhållande till sjukhuset utomstående läkare innan beslut om fortsatt vård fattas.

Lagen avses träda i kraft den 1 april 2014.

I motiven till lagstiftningsordning bedömer regeringen den föreslagna regleringen mot bestämmelsen i grundlagens 124 § om överföring av förvaltningsuppgifter på andra än myndigheter. Vidare granskas de föreslagna ändringarna i mentalvårdslagen utifrån grundlagens 10 § 1 mom. om skydd för privatlivet, 7 § om rätten till personlig frihet och integritet samt 19 § 3 mom. om det allmännas skyldighet att tillförsäkra var och en hälsovårds- och sjukvårdstjänster. Regeringen anser att lagförslaget kan behandlas i van-

lig lagstiftningsordning. Det är dock enligt regeringen motiverat att ett utlåtande om förslaget begärs av grundlagsutskottet.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Motivering

Om att skriva en observationsremiss

Utgångspunkter för bedömningen. Regeringen föreslår att mentalvårdslagen ändras så att också andra läkare än en legitimerad läkare i tjänsteförhållande kan skriva en observationsremiss, om läkaren på basis av sina undersökningar anser att förutsättningarna för beslut om vård oberoende av patientens vilja sannolikt finns (9 a § 3 mom. i lagförslaget).

Med observationsremiss avses enligt 9 § i lagförslaget ett av en läkare undertecknat utlåtande om behov av vård som är oberoende av patientens vilja. En observationsremiss är det första steget och samtidigt ett nödvändigt steg i ett förfarande som består av åtskilliga faser och kan leda till att patienten förpassas till sjukhus för undersökning (9 a § i lagförslaget), patienten tas in för observation (9 c § i lagförslaget), ett observationsutlåtande ges (10 § i lagen) och att patienten tas in för vård oberoende av sin vilja (11 § i lagen). Faserna utgör en helhet, även om varje läkare handlar självständigt (se HFD 2012:63).

Som ett led i den övergripande processen, som kan leda till vård oberoende av patientens vilja, är skrivandet av en observationsremiss enligt utskottets mening inte bara en fråga om bedöma behovet av medicinsk vård utan även om skötseln av offentliga förvaltningsuppgifter (jfr GrUU 6/2013 rd). Eftersom det föreslås att också andra läkare än en legitimerad läkare i tjänsteförhållande ska kunna skriva en observationsremiss måste förslaget granskas med hänsyn till grundlagens 124 § om att anförtro offentliga förvaltningsuppgifter till andra än myndigheter.

Betydande utövning av offentlig makt. I 124 § i grundlagen föreskrivs det att uppgifter som innebär betydande utövning av offentlig makt bara kan ges myndigheter. Därför måste de föreslagna bestämmelserna om andra läkare än läkare i tjänsteförhållande först bedömas med avseende på om de uppgifter som anförtros läkarna innefattar betydande utövning av offentlig makt. Enligt utskottets praxis har t.ex. en på självständig prövning baserad rätt att på ett konkret sätt ingripa i en persons grundläggande fri- och rättigheter ansetts vara betydande utövning av makt (se t.ex. GrUU 62/2010 rd och GrUU 28/2001 rd). Ur det här perspektivet kan det anses klart att samtliga lösningar genom vilka man väsentligen ingriper i den personliga frihet och integritet som avses i 7 § i grundlagen (t.ex. intagning för observation eller vård, begäran om handräckning) innebär en betydande utövning av offentlig makt.

En observationsremiss är primärt ett på medicinska grunder skrivet utlåtande om behovet av vård som är oberoende av patientens vilja. Att en observationsremiss skrivits betyder i sig inte att den som remissen gäller kommer att tas in för observation eller tas in för vård oberoende av sin vilja. Den bedömning av vårdbehovet som gjorts i observationsremissen binder inte heller den läkare i tjänsteförhållande som bestämmer att patienten ska tas in för observation eller för vård oberoende av sin vilja. Trots att observationsremissen är ett led i den nämnda övergripande processen, har den enligt utskottet inte en sådan rättsverkan att man kan anse att andra läkare än läkare i tjänsteförhållande anförtros betydande utövning av offentlig makt.

Utskottet fäster uppmärksamhet vid att 9 a § i lagförslaget föreskriver att enbart läkare i tjänsteförhållande är skyldiga att under de förutsättningar som föreskrivs i lagen skriva en observa-

tionsremiss och förpassa patienten till sjukhus för undersökning. Däremot har andra läkare än läkare i tjänsteförhållande enligt 9 a § 3 mom. endast rätt att skriva en observationsremiss. Bestämmelsen hindrar enligt utskottets uppfattning inte läkaren från att se till att personen uppsöker sjukhus åtföljd till exempel av en anhörig. Andra läkare än läkare i tjänsteförhållande har enligt bestämmelsen dock inte självständig befogenhet att förpassa en person till sjukhus för undersökning mot personens vilja, utan endast möjlighet att underrätta hälsovårdscentralen eller sjukhuset om personen för att denne ska hämtas för undersökning eller för att handräckning ska begäras. Den läkare som begär handräckning ska enligt 23 a § i lagförslaget stå i tjänsteförhållande till staten, en kommun eller en samkommun. Bestämmelserna ger alltså inte andra än läkare i tjänsteförhållande till exempel självständig befogenhet att använda maktmedel eller beröva en person friheten. De uppgifter som bestämmelserna omfattar kan inte heller till denna del anses utgöra betydande utövning av offentlig makt.

Utskottet påpekar dock att bestämmelserna möjliggör situationer där en läkare i tjänsteförhållande ännu inte personligen undersökt patienten när denna hämtas, i sista hand genom handräckning av polisen, till hälsovårdscentralen eller sjukhuset. När en läkare i tjänsteförhållande beslutar begära handräckning är det därför viktigt att se till att läkaren de facto har möjlighet att försäkra sig om att förutsättningarna för vårdbehovet uppfylls. I en sådan situation är det dessutom viktigt att en läkare i tjänsteförhållande så snabbt som möjligt och med utgångspunkt i observationsremissen bedömer förutsättningarna att ta in den hämtade personen för observation. Social- och hälsovårdsutskottet bör pröva om bestämmelserna måste kompletteras ytterligare för att säkerställa detta.

Kravet på ändamålsenlighet. Enligt 124 § i grundlagen kan offentliga förvaltningsuppgifter anförtros andra än myndigheter endast om det behövs för en ändamålsenlig skötsel av uppgifterna. Kravet på ändamålsenlighet är ett juri-

diskt villkor och det måste bedömas från fall till fall huruvida kravet uppfylls. I detta sammanhang måste bland annat förvaltningsuppgiftens karaktär beaktas (se t.ex. GrUU 65/2010 rd och GrUU 57/2010 rd).

Att också andra läkare än en läkare i tjänsteförhållande ska få skriva en observationsremiss motiveras i propositionsmotiven med den servicestruktur som utformats i enlighet med gällande lagstiftning och där privata tjänster kompletterar det offentliga servicesystemet (RP s. 32). Den offentliga hälso- och sjukvården har i dag relativt många läkare som arbetar genom arbetsavtal med ett företag. En observationsremiss kan också behöva skrivas inom företagshälsovården, studerandehälsovården eller inom annan privat hälsovård. Syftet med propositionen är att säkerställa att personer som behöver det får tillgång till heltäckande vård så snabbt som möjligt. Det bidrar samtidigt till att det allmänna fullgör sin skyldighet enligt 19 § 3 mom. i grundlagen att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster. Att anförtro också andra än myndigheter behörighet att i föreslagen omfattning skriva observationsremisser kan enligt utskottet anses behövligt för en ändamålsenlig skötsel av uppgifterna på det sätt som avses i 124 § i grundlagen.

Tryggande av de grundläggande fri- och rättigheterna, rättssäkerheten och en god förvaltning. Ytterligare ett villkor för att offentliga förvaltningsuppgifter ska kunna anförtros andra än myndigheter är enligt 124 § i grundlagen att det inte äventyrar de grundläggande fri- och rättigheterna, rättssäkerheten eller andra krav på god förvaltning.

En observationsremiss är i första hand en på medicinska grunder gjord bedömning av behovet av vård oberoende av patientens vilja. Det väsentliga i detta sammanhang är den yrkesskicklighet som grundar sig på utbildningen. En annan läkare än en läkare i tjänsteförhållande måste enligt 9 a § 3 mom. vara legitimerad läkare. Med detta avses en person som Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården i enlighet med lagen om yrkesutbildade personer

inom hälso- och sjukvården har beviljat rätt att som legitimerad yrkesutbildad person utöva läkaryrket. Regleringen kan till denna del anses tillräcklig med avseende på 124 § i grundlagen, med beaktande av att skrivandet av en observationsremiss har begränsad rättsverkan, som tidigare konstaterades.

Behörigheten för andra läkare än läkare i tjänsteförhållande och rättsverkningarna av skrivandet av en observationsremiss har enligt utskottet på ett lämpligt begränsats till det nödvändigaste med tanke på syftet. På läkare som inte står i tjänsteförhållande och som skriver en observationsremiss eller gör en anmälan enligt 9 b § tillämpas bestämmelserna om straffrättsligt tjänsteansvar enligt 31 a § i lagförslaget. Vidare tillämpas allmänna förvaltningslagar, också utan särskild hänvisning, med stöd av sina bestämmelser om tillämpningsområde, myndighetsdefinition eller kraven för en enskild att tillhandahålla språkliga tjänster också tillämpas på enskilda när de fullgör offentliga förvaltningsuppgifter. Bestämmelserna uppfyller också till denna del de krav som följer av 124 § i grundlagen. Det är enligt utskottet viktigt att kontrollera efterlevnaden av de krav som fastställs i allmänna förvaltningslagar och att skrida till åtgärder för att lösa eventuella praktiska problem. Service-systemet i stort måste bland annat säkerställa att patienternas språkliga rättigheter tillgodoses.

Utomstående bedömning av vårdbehovet

Det föreslås att mentalvårdslagen ändras så att en patient som är intagen för vård oberoende av sin vilja på begäran ska ges tillfälle att få en bedömning av behovet av vård av en utomstående och i förhållande till sjukhuset oberoende läkare innan beslut om fortsatt vård fattas (12 a § och

17 § 3 mom. i lagförslaget). Patienten ska ges möjlighet att på egen bekostnad begära ett utlåtande av en läkare som patienten valt själv (12 c § och 17 § 3 mom. i lagförslaget). Den som tagits in för vård ska dessutom ha möjlighet att få förutsättningarna för fortsatt vård bedömda under den tid vården pågår, även innan maximitiden gått ut (12 d § i lagförslaget).

Syftet med ändringsförslaget är att lagstiftningen ska motsvara de krav som fastställdes i Europadomstolens dom i fallet X v. Finland (34806/04, 3.7.2012). I sitt beslut ansåg Europadomstolen att förfarandet enligt Finlands lagstiftning vid fortsatt vård oberoende av patientens vilja inte innehåller en tillräcklig skyddsmekanism mot godtycke, eftersom patienten inte har möjlighet att få en annan, oberoende åsikt eller bedömning av vårdbehovet innan beslut om fortsatt vård oberoende av patientens vilja fattas (punkt 169 i domen). Dessutom ger lagstiftningen enligt Europadomstolens uppfattning inte patienten möjlighet att få förutsättningarna för vård oberoende av sin vilja bedömda medan vården pågår (punkt 170 i domen). På dessa grunder ansåg Europadomstolen att Finlands nationella lagstiftning till dessa delar inte uppfyller kraven i artikel 5.1 e i den europeiska människorättskonventionen.

De föreslagna bestämmelserna förbättrar patientens rättsskydd och uppfyller enligt utskottet de krav som följer av den nämnda domen i Europadomstolen.

Ställningstagande

Grundlagsutskottet anför

att lagförslaget kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

Helsingfors den 13 mars 2014

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Johannes Koskinen /sd
vordf. Outi Mäkelä /saml
medl. Sauli Ahvenjärvi /kd
Tuija Brax /gröna
Eeva-Johanna Eloranta /sd
Ilkka Kantola /sd
Kimmo Kivelä /saf

Anna Kontula /vänst
Jukka Kopra /saml
Markus Lohi /cent
Riitta Myller /sd
Elisabeth Naucclér /sv
Vesa-Matti Saarakkala /saf
ers. Mika Kari /sd (delvis).

Sekreterare var

utskottsråd Petri Helander.