

RP 96/2015 rd

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

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I propositionen föreslås det att lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda ändras. I lagen ska de ändringar göras som krävs för ratificeringen av Förenta Nationernas konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Det föreslås att det till lagen fogas bestämmelser om åtgärder som stöder en persons förmåga att klara sig på egen hand och personens självbestämmanderätt, om minskning av användningen av begränsningsåtgärder samt om allmänna förutsättningar för användningen av begränsningsåtgärder, såsom krav på nödvändighet och krav på proportionalitet samt om respekt för människovärdet. Det föreslås dessutom att bestämmelser om särskilda förutsättningar för varje begränsningsåtgärd tas in i lagen. I lagen ska dessutom tas in bestämmelser om det förfarande som ska iakttas vid beslut eller andra avgöranden som gäller begränsningsåtgärder.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2016 och avses bli behandlad i samband med den.

Lagen avses träda i kraft den 1 mars 2016.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
INNEHÅLL	2
ALLMÅN MOTIVERING	4
1 INLEDNING.....	4
2 NULÄGE	5
2.1 Lagstiftning och praxis.....	5
Grundläggande fri- och rättigheter	5
Utövning av offentlig makt och tjänsteansvar.....	10
Att ordna och tillhandahålla social- och hälsovård	11
Ställningen för privata serviceproducenter.....	13
Social- och hälsovårdens verksamhetsbetingelser och personalens ställning	14
Tillsynen över social- och hälsovården	15
Ställningen och självbestämmanderätten för klienter inom socialvården	19
Intressebevakning, omyndigas ställning och intressebevakningsfullmakter	21
Service för personer med utvecklingsstörning	23
Barnets ställning.....	28
Begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna inom social- och hälsovården.....	29
Laglighetsövervakarnas praxis vid användningen av begränsningsåtgärder inom specialomsorgerna.....	37
Nödvarn och nödtillstånd	39
2.2 Den internationella utvecklingen samt lagstiftningen i utlandet.....	40
Europarådet	40
Europeiska unionen.....	43
Förenta nationerna.....	43
Lagstiftningen i vissa andra länder.....	47
2.3 Bedömning av nuläget	52
3 MÅLSÄTTNING OCH DE VIKTIGASTE FÖRSLAGEN.....	53
3.1 Målsättning	53
3.2 Alternativ	53
3.3 De viktigaste förslagen.....	53
Stärkt självbestämmanderätt och ökade förutsättningar för en person att klara sig på egen hand.....	53
Specialomsorger oberoende av en persons vilja.....	54
Användning av begränsningsåtgärder	55
Rättssäkerhet	58
4 PROPOSITIONENS KONSEKVENSER	59
4.1 Ekonomiska konsekvenser.....	59
Kostnadsneutrala förslag	59
Förslag med kostnadseffekter.....	62
4.2 Konsekvenser för myndigheterna	63
4.3 Konsekvenser för personer som får specialomsorger	64
4.4 Konsekvenser för servicegivare och verksamhetsenheter inom socialvården	65
4.5 Könrelaterade konsekvenser.....	65
4.6 Konsekvenser för barnens ställning.....	65
5 BEREDNING AV PROPOSITIONEN	66
5.1 Beredningsskeden och beredningsmaterial.....	66

RP 96/2015 rd

5.2	Informations- och diskussionsmöten samt utlåtanden och hur de har beaktats	67
6	SAMBAND MED ANDRA PROPOSITIONER.....	68
	DETALJMOTIVERING	69
1	LAGFÖRSLAG	69
	3 a kap. Stärkt självbestämmanderätt och användning av begränsningsåtgärder inom specialomsorgerna	73
2	IKRAFTTRÄDANDE	90
3	FÖRHÅLLANDE TILL GRUNDLAGEN SAMT LAGSTIFTNINGSORDNING	90
3.1	De grundläggande fri- och rättigheterna för personer med utvecklingsstörning.....	90
3.2	Överföring av uppgifter som innebär utövning av offentlig makt på andra än myndigheter	103
	LAGFÖRSLAG	113
	Lag om ändring av lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda.....	113
	BILAGA	121
	PARALLELLEXT	121
	Lag om ändring av lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda.....	121

ALLMÄN MOTIVERING

1 Inledning

Vars och ens grundläggande fri- och rättigheter, såsom rätt till liv, personlig frihet och integritet, rörelsefrihet, jämlikhet, skydd för privatlivet, egendomsskydd, rätt till social trygghet samt rättsskydd, tryggas genom grundlagen.

Självbestämmanderätten kan anses utgöra en del av vårt system för de grundläggande fri- och rättigheterna som en del av den rätt till personlig frihet och integritet som tryggats som en allmän grundläggande rättighet. Enligt förarbetena till reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna (RP 309/1993 rd) är den personliga friheten till sin karaktär en allmän grundläggande rättighet som skyddar såväl människans fysiska frihet som hennes viljas frihet och självbestämmanderätt.

Begränsningar av de grundläggande rättigheterna ska vara förankrade i lag. I fråga om begränsningsåtgärder i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977), nedan kallad specialomsorgslagen, finns det bara en allmän bestämmelse om användningen. Åtgärder som begränsar de grundläggande rättigheterna har dock använts inom specialomsorgerna utan stöd av närmare lagbestämmelser, till exempel i situationer då målet har varit att trygga rätten till oundgänglig omsorg för personer som får specialomsorger och inga lindrigare medel har stått till buds eller lindrigare medel har visat sig vara otillräckliga. När vissa villkor varit uppfyllda har laglighetsövervakarna i enskilda fall ansett att förfarandet varit godtagbart men samtidigt konstaterat att det finns behov av att utveckla lagstiftningen.

År 2010 godkände statsrådet ett principbeslut om ett program för ordnande av boende och anslutande tjänster för personer med utvecklingsstörning 2010—2015, och 2012 ett principbeslut om tryggnad av individuellt boende och tjänster för personer med utvecklingsstörning. Boendeprogrammet har som syfte att möjliggöra individuellt boende för personer med utvecklingsstörning för att stärka deras delaktighet och jämlikhet i den sociala gemenskapen och i samhället. Målet för programmet är att fram till 2020 stegvis avveckla institutionsboendet och i stället erbjuda individuella boendelösningar. I den riksomfattande planen konstateras det att ett centralt syfte med lagstiftningen om stärkt självbestämmanderätt för personer med funktionsnedsättning är att i högre grad tillgodose klienternas självbestämmanderätt och minimera användningen av begränsningsåtgärder.

Den 28 augusti 2014 lämnades till riksdagen en proposition med förslag till lag om stärkt självbestämmanderätt för socialvårdens klienter och för patienter och om villkor för begränsningsåtgärder och till vissa lagar som har samband med den (RP 108/2014) som hade beretts under regeringsperioden 2011—2015. Syftet med propositionen var bland annat att anpassa lagstiftningen om självbestämmanderätt för socialvårdens klienter och för patienter till kraven i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (funktionshinderkonventionen) för att göra det möjligt att ratificera konventionen under regeringsperioden. Lagförslaget förföll eftersom riksdagen inte hann behandla det klart under mandatperioden. När riksdagen den 3 mars 2015 godkände FN:s konvention och det fakultativa protokollet till konventionen förutsatte den att man innan ratificeringen av konventionen fullföljs försäkras sig om att förutsättningen för ratificering av artikel 14 i konventionen uppfylls i den nationella lagstiftningen.

I propositionen föreslås det att bestämmelserna i specialomsorgslagen om begränsning av självbestämmanderätten för personer med utvecklingsstörning ändras så att de ovan nämnda förutsättningarna för ratificering av konventionen uppfylls. De föreslagna ändringarna gäller 32 § 1 mom. i specialomsorgslagen som handlar om specialomsorger oberoende av en persons

vilja och stärkt självbestämmanderätt och att till lagen foga bestämmelser om villkor för användningen av begränsningsåtgärder.

Avsikten är att lagstiftningen om personer med utvecklingsstörning i övrigt ska revideras i samband med ett reformprojekt som gäller socialvårdens speciallagstiftning om personer med funktionsnedsättning. Dessutom avser man att fortsätta förberedelserna inför totalrevideringen av bestämmelserna om stärkt självbestämmanderätt för socialvårdens klienter och för patienter och om villkor för begränsningsåtgärder som ett särskilt projekt.

2 Nuläge

2.1 Lagstiftning och praxis

Grundläggande fri- och rättigheter

Finlands grundlag trädde i kraft den 1 mars 2000. Enligt den regeringsproposition med förslag till ändring av bestämmelserna om de grundläggande fri- och rättigheterna (RP 309/1993 rd) som ledde till en reform av de grundläggande fri- och rättigheterna syftade revideringen till att substansmässigt närma det inhemska systemet för de grundläggande fri- och rättigheterna till de internationella förpliktelseerna i fråga om de mänskliga rättigheterna.

Det viktigaste målet för reformen var att utvidga och stärka skyddet för individens rättigheter på grundlagsnivå. Genom reformen strävade man efter att förbättra individens rättsskydd såväl när det gäller traditionella grundläggande friheter som i fråga om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter samt att skapa förutsättningar för människor att i allt större utsträckning påverka ärenden som gäller dem själva och deras livsmiljö. Ett mål med revideringen var också att öka möjligheterna att direkt tillämpa de grundläggande fri- och rättigheterna i domstolar och hos andra myndigheter.

Med en grundläggande fri- och rättighet avses en i grundlagen föreskriven rätt som tillkommer individen. Med tanke på de ändringar som nu föreslås i lagstiftningen bör i synnerhet följande grundläggande fri- och rättigheter beaktas: jämlikhet (6 §), rätt till liv, personlig frihet och integritet (7 §), rörelsefrihet (9 §), skydd för privatlivet (10 §), egendomsskydd (15 §), rätt till social trygghet och oundgänglig omsorg (19 §), rättsskydd (21 §) och respekt för de grundläggande fri- och rättigheterna (22 §). Andra centrala bestämmelser är bestämmelserna om statskicks (1 §), demokrati samt rättsstatsprincipen (2 §), ansvar för ämbetsåtgärder (118 §) och överföring av förvaltningsuppgifter på andra än myndigheter (124 §).

I 1 § i grundlagen konstateras det att Finlands konstitution är fastslagen i grundlagen. Konstitutionen ska trygga människovärdets okränkbarhet och den enskilda människans frihet och rättigheter samt främja rättvisa i samhället. Bestämmelsen kan betraktas som utgångspunkt för en bedömning av innehållet i det allmännas skyldigheter. Den påverkar också bedömningen av vilka begränsningar av de grundläggande fri- och rättigheterna som kan betraktas som tillåtna. Enligt motiveringen till bestämmelsen omfattar tryggheten av individens frihet och rättigheter även individens självbestämmanderätt, som utgör grunden för utövningen av många andra friheter och rättigheter.

Enligt 2 § 3 mom. i grundlagen ska all utövning av offentlig makt bygga på lag. I all offentlig verksamhet ska lag noggrant iaktas.

Enligt 6 § 1 mom. i grundlagen är alla lika inför lagen. Enligt 2 mom. får ingen utan godtagbart skäl särbehandlas på grund av kön, ålder, ursprung, språk, religion, övertygelse, åsikt,

hälsotillstånd eller funktionsnedsättning eller av någon annan orsak som gäller hans eller hennes person. I principen om likabehandling ingår ett förbud mot godtycke och ett krav på enahanda bemötande i likadana fall. Principen utsträcker sig även till minderåriga, eftersom det i 3 mom. föreskrivs att barn ska bemötas som jämlika individer. Som omyndiga och som en grupp som är svagare än de vuxna behöver barnen dock särskilt skydd och särskild omsorg.

Enligt 7 § 1 mom. i grundlagen har alla rätt till liv och till personlig frihet, integritet och trygghet. I vissa situationer omfattar individens rätt till liv också en särskild skyldighet att ge skydd. Det att en myndighet försummar att vidta de åtgärder för att avvärja en fara som det i ljuset av omständigheterna kan krävas av den kan innebära kränkning av denna rätt. Personlig frihet är en allmän grundläggande rättighet som skyddar inte bara människans fysiska frihet utan också hennes viljas frihet och självbestämmanderätt.

Rätten till personlig integritet ger skydd mot kroppsvisitationer och medicinska eller liknande åtgärder som vidtas med tvång. Enligt 2 mom. i paragrafen får ingen torteras eller utsättas för någon annan behandling som kränker människovärdet. I 3 mom. föreskrivs det att den personliga integriteten inte får kränkas och att ingen får berövas sin frihet godtyckligt eller utan laglig grund. Lagligheten av frihetsberövanden ska kunna underkastas domstolsprövning. Rättigheterna för den som har berövats sin frihet ska tryggas genom lag. Bestämmelsen skyddar de angivna rättsobjekten mot kränkningar av det allmänna självt, men förutsätter också att staten genom lagstiftningskydd tryggar rättigheterna mot yttre kränkningar. Den personliga tryggheten understryker i synnerhet det allmänns positiva skyldigheter att vidta åtgärder för att skydda samhällsmedlemmarna mot rättsstridiga gärningar.

Godtagbara grunder för frihetsberövande anges inte i 7 § i grundlagen. Delvis därför har det i 3 mom. tagits in ett förbud mot att godtyckligt beröva någon hans eller hennes frihet. Med frihetsberövande avses enligt motiveringen till bestämmelsen ett arrangemang genom vilket en person förbjuds och förhindras att avlägsna sig från en för honom eller henne fastställd och noggrant avgränsad vistelseplats. Vård oberoende av patientens vilja enligt mentalvårdslagen och isolering enligt lagen om smittsamma sjukdomar är exempel på grunder som berättigar till frihetsberövande. I artikel 5.1 i den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (FördrS 19/1990, Europakonventionen) avgränsas däremot de situationer då det är möjligt att inskränka friheten. Friheten får berövas bara i den ordning som lagen föreskriver när de villkor som nämns i artikel 5.1 är uppfyllda. Förutom vid en i laglig och rättsenlig arrestering som definieras närmare i artikeln kan en person berövas sin frihet för att man ska kunna förhindra spridning av en smittsam sjukdom eller därför att han eller hon är psykiskt sjuk, alkoholmissbrukare, missbrukare av droger eller lösdrivare. Dessutom kan en minderårig berövas sin frihet för att hans eller hennes uppfostran ska kunna övervakas. Det är meningen att förteckningen ska vara uttömmande. Även om det i 7 § i grundlagen inte anges några på motsvarande sätt specificerade villkor för frihetsberövande, får godtagbara begränsningar av de grundläggande fri- och rättigheterna inte kränka förpliktelserna beträffande de mänskliga rättigheterna. Via den internationella juridiska förpliktelsen avgränsas bestämmelsen till de förutsättningar som ingår i artikel 5 i Europakonventionen och i artikel 14 i funktionshinderkonventionen.

Artikel 14.1 i konventionen säkerställer att personer med funktionsnedsättning åtnjuter rätt till personlig frihet och personlig trygghet på samma villkor som alla andra. Enligt artikeln ska konventionsstaterna säkerställa att personer med funktionsnedsättning inte berövas sin frihet olagligen eller godtyckligt. Varje frihetsberövande ska ske i enlighet med lagen. Förekomst av funktionsnedsättning ska inte i något fall rättfärdiga frihetsberövande.

Enligt regeringens proposition om reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna utgör individens självbestämmanderätt, det vill säga rätten att bestämma över sig själv och sitt hand-

lande, grunden för utövningen av många andra friheter och rättigheter. Självbestämmanderätten kan anses utgöra en del av vårt system för grundläggande fri- och rättigheter trots att den inte uttryckligen nämns i grundlagen. Självbestämmanderätten kan ses som en del av den rätt till personlig frihet, integritet och trygghet som garanterats som en allmän grundläggande rättighet. Den hör också nära samman med bestämmelserna om skydd för privatlivet i 10 § i grundlagen. Enligt förarbetena till reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna är den personliga friheten till sin karaktär en allmän grundläggande fri- och rättighet som skyddar inte bara människans fysiska frihet utan också hennes viljas frihet och självbestämmanderätt. Närmare bestämmelser om klienters självbestämmanderätt finns i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), nedan kallad *klientlagen*. Enligt bestämmelserna i klientlagen har en klient rätt till socialvård av god kvalitet och gott bemötande utan diskriminering från den som lämnar socialvård. Klienten ska bemötas så att hans eller hennes människovärde inte kränks och så att hans eller hennes övertygelse och integritet respekteras.

Enligt 9 § 1 mom. i grundlagen har finska medborgare samt utlänningar som lagligen vistas i landet rätt att röra sig fritt inom landet och att där välja bostadsort. När det gäller individens självbestämmanderätt blir det tidvis aktuellt att bedöma rörelsefriheten jämsides med den personliga friheten. Gränsen mellan rörelsefrihet och personlig frihet kan inte fastställas på ett entydigt sätt. Med tanke på individens handlingsmöjligheter rör det sig ofta bara om en gradskillnad. Den innersta kärnan för personlig frihet som en grundläggandefri- och rättighet hänför sig till frihetsberövande och vissa andra hinder för självbestämmanderätt. I enskilda fall kan en konkret begränsning av rörelsefriheten innebära ett lika starkt ingripande i individens grundläggande fri- och rättigheter och självbestämmanderätt som ett direkt frihetsberövande.

Enligt 10 § 1 mom. i grundlagen är vars och ens privatliv, heder och hemfrid tryggade. Utgångspunkten för skyddet för privatlivet är att individen har rätt att leva sitt liv utan godtycklig eller ogrundad inblandning av myndigheter eller andra utomstående. Till privatlivet hör också individens rätt att bestämma över sig själv och sin kropp. Begreppet privatliv kan förstås som ett samlande begrepp för en persons privata krets. Bestämmelsen om skydd för privatlivet överlappar till en del de bestämmelser om grundläggande fri- och rättigheter som gäller skydd för personlig frihet och integritet samt heder och hemfrid.

Högsta förvaltningsdomstolen har i sitt årsboksbeslut HFD 2002:75 behandlat tillhandahållandet av boendeservice ur perspektivet för skydd för privatlivet. Enligt beslutet ska vid bedömningen av vårdplatserna de allmänna boendekraven och de boendes grundläggande fri- och rättigheter, såsom integritetsskyddet, beaktas. För att de boende ska kunna bo på ett hemligt sätt förutsätts det enligt avgörandet att de har tillgång till eget rum. Oavsett boendeform är skyddet för privatlivet en tryggad grundläggande fri- och rättighet för var och en.

Enligt 10 § 2 mom. i grundlagen är brev- och telefonhemligheten samt hemligheten när det gäller andra förtroliga meddelanden okränkbar. Bestämmelsen innebär ett skydd mot att brev eller andra slutna försändelser öppnas eller förstörs och mot att samtal avlyssnas eller bandas. Alla meddelanden är förtroliga oavsett vilken metod som används för att förmedla dem.

Enligt 10 § 3 mom. i grundlagen kan det genom lag bestämmas om åtgärder som ingriper i hemfriden och som är nödvändiga för att de grundläggande fri- och rättigheterna ska kunna tryggas eller för att brott ska kunna utredas. Genom lag kan också bestämmas om sådana begränsningar i meddelandehemligheten som är nödvändiga bland annat under frihetsberövande. Som frihetsberövande har till skillnad från den generella uppläggnings betraktats såväl vård på psykiatriskt sjukhus och liknande institutioner oberoende av patientens vilja som omhändertagande genom barnskyddsåtgärder. Inskränkning av hemligheten för meddelanden kan ta sig uttryck i form av avlyssning, bandning eller upptagning av ett talat meddelande, öppnande och läsning av en postförsändelse eller någon annat skriftligt meddelande, överlåtelse av iden-

tifieringsuppgifter om meddelandet och i form av skyldighet för en person att lägga fram ett förtroligt meddelande som han eller hon förfogar över.

Enligt 15 § 1 mom. i grundlagen är vars och ens egendom tryggad. Egendomsskyddet kan betraktas både som en grundläggande fri- och rättighet med ett eget värde och som en viktig förutsättning för att de övriga grundläggande fri- och rättigheterna ska kunna tillgodoses. Det centrala syftet med bestämmelsen är att skydda människor och deras förmögenhetsintressen. Egendomsskyddet omfattar i princip allt som kan karaktäriseras som individens egendom. Det har ansetts att förutom fysiska personer även privata juridiska personer kan bli åtminstone indirekt delaktiga av grundlagsskyddet för egendom. Rent offentlighetsjuridiska personer faller utanför tillämpningsområdet för 15 § i grundlagen, men deras egendom står ändå inte helt utan skydd i lag.

Egendomsskyddets relativitet understryks av att det i praktiska tillämpningssituationer kan bli aktuellt att väga denna grundläggande rättighet mot flera olika slags offentliga och privata intressen som inte kan definieras på förhand. Bestämmelsen om egendomsskydd kan inte tillämpas på samma sätt i alla slags juridiska prövningssituationer, utan det måste finnas tillräckligt med utrymme för situationsbaserad anpassning.

Lagstiftningen är viktig med tanke på den horisontella dimensionen av egendomsskyddet. Lagstiftaren ska se till att individernas egendom skyddas tillräckligt effektivt inte bara mot ingripanden från det allmänna utan också mot olika hotfaktorer till följd av privat verksamhet. Lagstiftaren kan fullgöra denna skyldighet till exempel genom att kriminalisera stöld av eller obehörig skadegörelse på egendom som tillhör någon annan.

I 19 § i grundlagen föreskrivs det om rätten till social trygghet och oundgänglig omsorg. Paragrafens 1 mom. har, till skillnad från bestämmelserna om de övriga grundläggande fri- och rättigheterna, utformats som en subjektiv rätt. Med subjektiv rätt avses vanligen en förmån som var och en som uppfyller föreskrivna villkor har rätt att få. En myndighet kan således inte självständigt besluta om uppfyllandet av förpliktelsen, om dess innehåll eller om dess räckvidd. En subjektiv rätt är i princip skyddad mot tolkningssvängningar till följd av ekonomiska konjunkturen. Enligt bestämmelsen har alla som inte förmår skaffa sig den trygghet som behövs för ett människovärdigt liv rätt till oundgänglig försörjning och omsorg. Rätten till oundgänglig försörjning och omsorg är ett minimiskydd som ges i sista hand och som samhället ska garantera under alla förhållanden. Bestämmelsen förutsätter också att det ordnas sådana tjänster som tryggar förutsättningarna för ett människovärdigt liv. Det handlar om det allmännas ansvar för individen.

Enligt 19 § 3 mom. i grundlagen ska det allmänna, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga socialvårds-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. Det allmänna ska också stödja familjerna och andra som svarar för omsorgen om barn så att de har möjligheter att trygga välfärd och en individuell uppväxt för barnen. Vid bedömning av om tjänsterna är tillräckliga betraktas som utgångspunkt en sådan nivå på tjänsterna som ger alla människor förutsättningar att fungera som fullvärdiga medlemmar i samhället. Det är viktigt att notera att om klienten får sådan socialvård som svarar mot hans eller hennes individuella behov, kan begränsningsåtgärder undvikas. Det gäller att uppmärksamma betydelsen av kommunikation, planlösningar, enhetens utrustning och personalens specialkompetens. Bestämmelserna i 19 § 2 och 4 mom. i grundlagen gäller dels tryggnad av en grundläggande försörjning, dels boende.

Grundläggande bestämmelser om garantier för en rättvis rättegång och god förvaltning finns i 21 § i grundlagen. Enligt 1 mom. har var och en rätt att på behörigt sätt och utan ogrundat dröjsmål få sin sak behandlad av en domstol eller någon annan myndighet som är behörig en-

ligt lag. Var och en har också rätt att få ett beslut som gäller hans eller hennes rättigheter och skyldigheter behandlat vid domstol eller något annat oavhängigt lagskipningsorgan. Enligt 2 mom. ska offentligheten vid handläggningen, rätten att bli hörd, rätten att få motiverade beslut och rätten att söka ändring samt andra garantier för en rättvis rättegång och god förvaltning tryggas genom lag. Enligt förarbetena till grundlagen avses med begreppet "annat oavhängigt lagskipningsorgan" ett organ och en behandlingsprocess som uppfyller rättsskyddskraven i artikel 6.1 i Europakonventionen och i artikel 14.1 i den internationella konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter (FördrS 8/1976). Rätten att vända sig till domstol ska garanteras exempelvis när det är fråga om frihetsberövande som avses i Europakonventionen.

I motiveringen konstateras det vidare att de närmaste motsvarigheterna till paragrafen är bestämmelserna om rätten till rättegång i artikel 6.1 i Europakonventionen och i artikel 14.1 i den internationella konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter. Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna (nedan kallad Europadomstolen) har i flera fall tolkat att denna bestämmelse i Europakonventionen också gäller förvaltningsmyndigheternas beslut.

Enligt 22 § i grundlagen ska det allmänna se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses. Denna skyldighet för det allmänna understryker betydelsen av att de grundläggande fri- och rättigheterna faktiskt tillgodoses. Bestämmelsen skyddar individen också i förhållande till tredje man. Enligt Europadomstolen var det förödmjukande och förnedrande för den berörda personen att myndigheterna inte ingrep när personen tvingades leva under oacceptabla omständigheter, vilket innebar att myndigheterna bröt mot artikel 3 i Europakonventionen. Enligt den artikeln får ingen utsättas för omänsklig eller förnedrande behandling. För brott mot artikeln krävdes det inte till denna del att myndigheterna skulle ha haft för avsikt att förödmjuka eller degradera klaganden (*Peers mot Grekland* 19.4.2001, punkterna 74 och 75).

Enligt 108 och 109 § i grundlagen ska justitiekanslern i statsrådet och riksdagens justitieombudsman övervaka att lagen iakttas i offentliga uppdrag oavsett inom vilken organisation de sköts. I bestämmelserna har som justitiekanslerns och justitieombudsmannens särskilda skyldighet föreskrivits att de ska övervaka att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses. Bestämmelser om de metoder för att reagera som står till laglighetsövervakarnas förfogande finns i lagen om justitiekanslern i statsrådet och lagen om riksdagens justitieombudsman.

Bestämmelser om tjänsteansvar finns i 118 § i grundlagen. Bestämmelserna kompletterar 2 § 3 mom. i grundlagen, där det föreskrivs att lag ska iakttas noggrant i all offentlig verksamhet. Enligt 118 § 1 mom. svarar en tjänsteman för att hans eller hennes ämbetsåtgärder är lagliga, och i 2 mom. finns en bestämmelse om föredragandes ansvar. Enligt motiveringen till regeringens proposition om grundlagen realiserar tjänstemännens och föredragandenas ansvar via bestämmelser i annan lagstiftning. Det kan bli fråga om att tillämpa till exempel tjänstebrottsbestämmelserna i 40 kap. i strafflagen. I 118 § 3 mom. i grundlagen föreskrivs det om straffrättsligt och skadeståndsrättsligt ansvar vid skötseln av offentliga uppdrag. Enligt bestämmelsen har var och en som har lidit rättskränkning eller skada till följd av en lagstridig åtgärd eller försummelse av en tjänsteman eller någon som sköter ett offentligt uppdrag, enligt vad som närmare bestäms genom lag, rätt att yrka att denne döms till straff samt kräva skadestånd av det offentliga samfundet eller av tjänstemannen eller den som sköter det offentliga uppdraget. Den rätt som tillkommer individen är inte beroende av om uppdraget har skötts av en tjänsteman eller av någon som står utanför myndighetsmaskineriet. På straffrättsligt tjänsteansvar tillämpas 40 kap. i strafflagen. När det gäller skadeståndsansvar och dess fördelning, å ena sidan mellan arbetsgivaren och det offentliga samfundet, å andra sidan mellan arbetstagaren och tjänstemannen, tillämpas skadeståndslagen (412/1974).

RP 96/2015 rd

Enligt 121 § 1 mom. i grundlagen är Finland indelat i kommuner, vilkas förvaltning ska grunda sig på självstyrelse för kommunens invånare. Bestämmelser om de allmänna grunderna för kommunernas förvaltning och om uppgifter som åläggs kommunerna utfärdas enligt 2 mom. genom lag.

På det sätt som konstateras i 124 § i grundlagen kan offentliga förvaltningsuppgifter anförtros andra än myndigheter bara genom lag eller med stöd av lag, om det behövs för en ändamålsenlig skötsel av uppgifterna och det inte äventyrar de grundläggande fri- och rättigheterna, rättssäkerheten eller andra krav på god förvaltning. Uppgifter som innebär betydande utövning av offentlig makt får dock bara anförtros myndigheter.

Utövning av offentlig makt och tjänsteansvar

Enligt 2 § 3 mom. i grundlagen ska all utövning av offentlig makt bygga på lag. I 124 § i grundlagen anges de villkor som ska iaktas när offentliga förvaltningsuppgifter anförtros andra än myndigheter. Enligt paragrafen kan offentliga förvaltningsuppgifter anförtros andra än myndigheter bara genom lag eller med stöd av lag, om det behövs för en ändamålsenlig skötsel av uppgifterna och det inte äventyrar de grundläggande fri- och rättigheterna, rättssäkerheten eller andra krav på god förvaltning.

Begreppet offentliga förvaltningsuppgifter är ett vidare begrepp än begreppet utövning av offentlig makt och avser ett förhållandevis brett spektrum av förvaltningsuppgifter som omfattar exempelvis uppgifter i anslutning till verkställighet av lagar samt beslut om enskilda personers och sammanslutningars rättigheter, skyldigheter och förmåner. Offentlig makt utövas inte i samband med sedvanlig omsorg om socialvårdsklienter.

Utgångspunkten är att bara de som står i tjänsteförhållande har rätt att utöva offentlig makt. Detta kan dock frångås genom bestämmelser om att uppgiften anförtros någon annan än en myndighet under de förutsättningar som anges i 124 § i grundlagen. Uppgifter som innebär betydande utövning av offentlig makt får bara anförtros myndigheter. Som betydande utövning av offentlig makt betraktas till exempel på självständig prövning baserad rätt att använda maktmedel eller att på något annat konkret sätt ingripa i en enskild persons grundläggande fri- och rättigheter.

Det finns personal såväl i tjänsteförhållande som i arbetsavtalsförhållande i kommunerna och samkommunerna. Enligt 87 § i kommunallagen (410/2015) ska uppgifter i vilka utövas offentlig makt skötas i tjänsteförhållande. För en sådan uppgift ska det inrättas en tjänst. Av grundad anledning kan en person dock för en sådan uppgift anställas i tjänsteförhållande också utan att en tjänst inrättas för uppgiften. I enlighet med 57 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) ska kommunen och samkommunen ha nödvändig personal för de uppgifter vid verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården där det ingår att utöva offentlig makt. En person vars uppgifter omfattar utövning av offentlig makt ska stå i tjänsteförhållande till kommunen eller samkommunen. Enligt 10 § i socialvårdslagen (710/1982), som förblev partiellt i kraft 1982, ska kommunen till sitt förfogande ha tjänster vilka tillhandahålls av en tjänsteinnehavare som deltar i klientarbetet och har yrkesmässig behörighet som socialarbetare.

Dessa allmänna bestämmelser om användningsområdet för tjänsteförhållanden styr valet av anställningsslag i kommuner eller samkommuner. Det är emellertid möjligt att avvika från bestämmelserna genom att särskilt föreskriva om undantag genom lag. Eftersom det samtidigt är fråga om att offentliga förvaltningsuppgifter anförtros andra än myndigheter, ska regleringen uppfylla kraven enligt 124 § i grundlagen.

I kommunallagen och i lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992) har det för kommunerna och samkommunerna uttryckligen angetts möjlighet att anlita även service som tillhandahålls av privata serviceproducenter. Det som i 124 § i grundlagen föreskrivs om överföring av offentliga förvaltningsuppgifter på andra än myndigheter sätter emellertid gränser för utläggningen av kommunalt anordnad social- och hälsovård. Personalen hos privata serviceproducenter står alltid i arbetsavtalsförhållande. Anställda hos dessa kan följaktligen inte utöva offentlig makt och handlar inte under tjänsteansvar, om inte något annat föreskrivs i lag. Detsamma gäller självständiga yrkesutövare.

Bestämmelser om ansvar för ämbetsåtgärder finns i 118 § i grundlagen. I tjänsteansvaret ingår både skadeståndsrättsligt och straffrättsligt ansvar. Bestämmelser om straffrättsligt tjänsteansvar finns i 40 kap. i strafflagen. I 40 kap. 11 § definieras vem som ska betraktas som tjänsteman och vilka andra grupper av personer som omfattas av tillämpningsområdet för bestämmelserna om tjänstebrott. Enligt 12 § 1 mom. i kapitlet ska bestämmelserna om tjänstemän också tillämpas på personer som utövar offentlig makt. Enligt 2 mom. i samma paragraf ska bestämmelserna i 1—3, 5 och 14 § i kapitlet tillämpas på offentligt anställda arbetstagare, dock inte avsättningspåföljden. Med offentligt anställd arbetstagare avses enligt 40 kap. 11 § 3 punkten i strafflagen den som står i arbetsavtalsförhållande till staten, till en kommun eller till en samkommun eller till ett annat offentligt samfund eller en inrättning som nämns i paragrafen. Begreppet offentlig makt används i flera olika lagar, och begreppets betydelseinnehåll kan variera något beroende på lagens syfte. Med person som utövar offentlig makt avses enligt 40 kap. 11 § 5 punkten i strafflagen den till vars uppgifter enligt lag eller förordning hör att meddela för andra bindande förordnanden eller att besluta om andras intressen, rättigheter eller skyldigheter eller som med stöd av lag eller förordning i sin uppgift reellt ingriper i någon annans intressen eller rättigheter, samt den som enligt lag eller förordning eller enligt ett uppdrag som han eller hon med stöd av lag eller förordning fått av en myndighet ska delta i beredningen av sådana beslut så som beskrivs i punkten. Eftersom bestämmelserna om tjänstemän ska tillämpas på personer som utövar offentlig makt kan dessa åtalas för bland annat brott mot tjänstehemlighet, missbruk av tjänsteställning, brott mot tjänsteplikt och brott mot tjänsteplikt av oaktsamhet.

Det som i 3 kap. 2 § i skadeståndslagen föreskrivs om vållande av den som utövar offentlig makt tillämpas förutom på offentliga samfund också på andra samfund som på grund av lagar, förordningar eller bemyndiganden i lag har hand om offentliga uppgifter och utövar offentlig makt i samband med de uppgifterna. Enligt paragrafen är offentliga samfund skyldiga att ersätta skada som förorsakats genom fel eller försummelse vid utövning av offentlig makt. Ersättningsskyldighet inträder dock bara om de krav blivit åsidosatta som med hänsyn till verksamhetens art och ändamål skäligen kan ställas på fullgörandet av åtgärden eller uppgiften.

Att ordna och tillhandahålla social- och hälsovård

Kommunerna är enligt lag skyldiga att ordna social- och hälsovård, och ansvarar således för att det allmännas skyldighet enligt 22 § i grundlagen fullgörs i praktiken. När det gäller skötseln av uppgifterna används inom kommunalförvaltningen allmänt begreppet ansvar för ordnandet. Genom begreppet vill man särskilja innehållet i ansvaret från tillhandahållandet eller skötseln av tjänsterna. Ansvaret innebär att invånarna ska ha tillgång till nödvändiga tjänster. Begreppet är i viss mån för allmänt för att beskriva de olika former av ansvar, rättigheter och skyldigheter som uppstår i relationen mellan kommuninvånare, kommuner och samkommuner när det gäller social- och hälsovård. I ansvaret ingår kommunens ansvar för att kommuninvånarna ska ha tillgång till lagfästa tjänster och övriga tjänster och att invånarna får dessa tjänster på det sätt som tryggats i lag. Kommunerna har också ansvar för hur tjänsterna ordnas, dvs. som egen produktion, i samarbete eller som köpta tjänster. Ansvaret inbegriper dessutom an-

RP 96/2015 rd

svar för finansieringen av tjänsterna och för att det reserveras tillräckliga resurser för ordnandet. Kommunens uppgifter kan med stöd av lag och avtal också skötas av en samkommun.

Ansvar för att ordna socialvård regleras fortfarande i 1982 års socialvårdslag. Genom den nya socialvårdslagen (1301/2014), nedan den nya socialvårdslagen, som till övervägande del trädde i kraft den 1 april 2015, upphävdes största delen av socialvårdslagen från 1982, men bestämmelserna i kap. 2 om förvaltning och ordnande av socialvård i 1982 års lag liksom några andra bestämmelser förblev dock i kraft jämsides med den nya socialvårdslagen. Enligt 5 § i socialvårdslagen från 1982 ska kommunen ha hand om planeringen och verkställandet av socialvården i enlighet med vad som föreskrivs i denna lag eller annars. I 12 § i den nya socialvårdslagen föreskrivs det vidare att alla som vistas i en kommun har rätt att i brådskande fall få socialservice som baserar sig på hans eller hennes individuella behov, så att hans eller hennes rätt till nödvändig omsorg och försörjning inte äventyras. I andra än brådskande fall har en person rätt att få tillräckliga socialvårdstjänster av sin hemkommun enligt lagen om hemkommun (201/1994) eller av den samkommun dit hemkommunen hör, om inte något annat föreskrivs någon annanstans i lag.

Med stöd av 6 § i socialvårdslagen från 1982 ska de uppgifter som enligt socialvårdslagen ansluter sig till verkställigheten av socialvården samt de uppgifter som enligt någon annan lag åligger socialnämnden eller något annat motsvarande organ skötas av ett eller flera kollegiala organ som utses av kommunen. När en samkommun har hand om hela socialvården för två eller flera kommuner ska den tillsätta motsvarande organ gemensamt för medlemskommunerna.

Under de förutsättningar som anges närmare i lag kan den lagstaddade beslutanderätten och rätten att föra talan för ett sådant organ som avses i 6 § i 1982 års socialvårdslag genom en instruktion delegeras till tjänsteinnehavare som är underställda organet, fränsett beslut om vård oberoende av egen vilja. En socialarbetare som organet har förordnat att sköta uppgiften har med stöd av 12 § i lagen rätt att enligt de grunder som organet har fastställt och dess allmänna anvisningar på organets vägnar även i brådskande fall besluta om vård oberoende av egen vilja och därtill anslutna andra åtgärder och att i dessa fall själv eller genom ombud föra organets talan.

I den nya socialvårdslagen som ska tillämpas på den kommunala socialvården föreskrivs om att främja välfärd, om socialservice, om att tillhandahålla socialvård, att säkerställa kvaliteten på tjänsterna och att söka ändring i socialvårdsbeslut. Syftet med lagen är att flytta tyngdpunkten från specialtjänster till allmänna tjänster samt stärka klienternas jämlikhet och myndigheternas samarbete. För att stärka klientorienteringen definieras i lagen de stödbehov utifrån vilka socialservicen och annan socialvård ska ordnas. I lagen definieras också den kärnservice som redan finns i kommunerna, såsom boendeservice och institutionsvård.

I specialomsorgslagen föreskrivs särskilt om förvaltningsstrukturerna för specialomsorgerna om personer med utvecklingsstörning. För ordnandet av dessa specialomsorger har landet indelats i specialomsorgsdistrikt utifrån lagen i fråga. De samkommuner för specialomsorgsdistrikt som avses i 6 § är skyldiga att ordna specialomsorger, men också enskilda kommuner kan ordna dem.

När en kommun ordnar specialomsorger är det kollegiala organ som ansvarar för socialvården specialomsorgsmyndighet. Bestämmelser om kommunernas tillhörighet till specialomsorgsdistrikt finns i statsrådets förordning 1045/2008. Enligt förordningen finns det 15 specialomsorgsdistrikt. Alla specialomsorgsdistrikt utom Helsingfors specialomsorgsdistrikt är samkommuner. Oberoende av distriktsindelningen ansvarar Kärkulla samkommun för att det ordnas specialomsorger för den svenskspråkiga befolkningen.

RP 96/2015 rd

Bestämmelser om kommunernas skyldighet att ordna hälso- och sjukvårdsservice finns i folkhälsolagen (66/1972), lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) och mentalvårdslagen (1116/1990). Hälso- och sjukvårdslagen tillämpas på tillhandahållandet av den hälso- och sjukvård som kommunerna enligt folkhälsolagen och lagen om specialiserad sjukvård är skyldiga att ordna och på innehållet i denna hälso- och sjukvård, om inte annat bestäms någon annanstans i lag. Hälso- och sjukvård omfattar hälsofrämjande och välfärdsfrämjande verksamhet, primärvård och specialiserad sjukvård. I praktiken är tjänsterna enligt folkhälsolagen och lagen om specialiserad sjukvård uppdelade i primärvård och specialiserad sjukvård. För tjänster enligt folkhälsolagen eller för uppgifter som ingår i folkhälsoarbetet och som kommunen särskilt har bestämt ska kommunen eller samkommunen ha en hälsovårdscentral. Med primärvård avses den service som kommunerna ordnar främst vid hälsovårdscentralerna. Hälsovårdscentralerna kan omfatta flera olika verksamhetsenheter, det vill säga hälsostationer eller sjukhus.

Det åligger också kommunerna att se till att invånarna får nödvändig specialiserad sjukvård. För ordnande av specialiserad sjukvård är landet indelat i sjukvårdsdistrikt. Kommunen ska höra till en samkommun för ett sjukvårdsdistrikt för att fullgöra sitt ansvar för att ordna specialiserad sjukvård. Det finns 20 sjukvårdsdistrikt. Kommunen kan själv besluta till vilket sjukvårdsdistrikt den önskar höra. Inom den specialiserade sjukvården är kommunen förpliktad att delta i och via sjukvårdsdistriktets administration fullgöra de lagstadgade uppgifter som rör specialiserad sjukvård.

På Åland har landskapet lagstiftningsbehörighet när det gäller att ordna socialvård och hälso- och sjukvård. På grundval av det ansvarar myndigheten Ålands hälso- och sjukvård, som lyder under Ålands landskapsregering, för att det ordnas såväl primärvård som specialiserad sjukvård. På Åland är det däremot kommunerna som ordnar socialvård. Specialomsorger för personer med utvecklingsstörning ordnas av samkommunen Ålands Omsorgsförbund, dit alla åländska kommuner hör.

Med stöd av 4 § i lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården kan en kommun ordna uppgifter som hör till social- och hälsovården genom att sköta verksamheten själv, genom avtal tillsammans med en annan kommun eller andra kommuner samt genom att vara medlem i en samkommun som sköter verksamheten. Den service som behövs för skötseln av uppgifterna kan kommunen skaffa från staten, en annan kommun, en samkommun eller någon annan offentlig eller privat serviceproducent. Dessutom kan serviceanvändaren ges en servicesedel, med vilken kommunen förbinder sig att, upp till det värde som fastställts för sedeln enligt kommunens beslut, betala de tjänster som serviceanvändaren köper av en privat serviceproducent som kommunen godkännt.

Ställningen för privata serviceproducenter

Enligt lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården och enligt kommunallagen kan kommunen också skaffa privata social- och hälsovårdstjänster för skötseln av de uppgifter som ansvaret för ordnandet omfattar. Den privata hälso- och sjukvården kompletterar det offentliga, i huvudsak kommunala, servicesystemet. Bestämmelser om privata aktörers rätt att tillhandahålla hälso- och sjukvårdstjänster finns i lagen om privat socialservice (922/2011). Bestämmelser om rätten att tillhandahålla privata hälso- och sjukvårdstjänster finns åter i lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990). Anlitandet av privata tjänster begränsas dock av den reglering som gäller utövning av offentlig makt.

Utgångspunkten är att bara de som står i tjänsteförhållande ska ha rätt att utöva offentlig makt. För att uppgifter som innebär utövning av offentlig makt ska kunna anförtros andra än en

RP 96/2015 rd

myndighet förutsätts det reglering på lagnivå. Samtidigt gäller det att föreskriva om det tjäns-ansvar som uppgifterna är förenade med.

I 4 § 3 mom. i lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården åläggs kommunerna eller samkommunerna att försäkra sig om att den service som anskaffas motsvarar den nivå som krävs av motsvarande kommunala verksamhet. När kommunen ordnar den social- och hälsovård som hör till dess ansvarsområde genom att skaffa tjänster från en privat serviceproducent har den privata sammanslutningen det primära skadeståndsansvaret, inte kommunen. När köpta tjänster inbegriper utövning av offentlig makt kan man också tillämpa 3 kap. 2 § i skadeståndslagen på det ersättningsansvar som gäller i fråga om en tredje part. Personskador som orsakats en patient i samband med hälso- och sjukvård ska med stöd av patientskadlagen ersättas ur en patientförsäkring.

Antalet verksamhetsenheter som tillhandahåller privat socialservice har ökat i jämn takt under hela 2000-talet. År 2000 fanns det knappa 2 700 verksamhetsenheter, år 2004 nästan 3 300 och år 2010 redan 4 350. År 2010 uppgick antalet privata enheter för serviceboende för personer med utvecklingsstörning till 256 och antalet institutioner till 4.

Den privata socialservice som organisationer och företag tillhandahåller utgör en viktig del av den samlade service som kommunen ansvarar för att ordna. Privata serviceproducenter står för ungefär en tredjedel av socialservicen.

Social- och hälsovårdens verksamhetsbetingelser och personalens ställning

Bestämmelser om den offentliga social- och hälsovårdens verksamhetsbetingelser finns i 1982 års socialvårdslag och i hälso- och sjukvårdslagen. Enligt socialvårdslagen från 1982 ska kommunen ha yrkesutbildad personal inom socialvården för uppgifter i samband med verkställigheten av denna. Kommunen ska till sitt förfogande ha tjänster som tillhandahålls av en tjänsteinnehavare som deltar i klientarbetet och har yrkesmässig behörighet som socialarbetare.

I analogi med 1982 års socialvårdslag föreskrivs det i hälso- och sjukvårdslagen att kommunen eller samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt ska förfoga över ett tillräckligt antal yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården för att kunna fullgöra uppgifterna inom hälso- och sjukvården. Enligt hälso- och sjukvårdslagen förutsätts det också att ledningen för en verksamhetsenhet har sådan multidisciplinär kompetens som främjar en högkvalitativ och säker vård och samarbetet mellan olika yrkesgrupper samt utvecklar vård- och verksamhetsmetoderna. Vidare ska hälso- och sjukvårdspersonalen i en kommun eller en samkommun för ett sjukvårdsdistrikt ha en sammansättning och storlek som svarar mot behovet av verksamhet som främjar hälsa och välfärd och av hälso- och sjukvårdstjänster hos befolkningen i området.

Bestämmelser om behörighetsvillkoren för personal inom socialvården finns för närvarande i lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (272/2005). Avsikten är dock att lagen åtminstone till största delen ska upphävas samtidigt som lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015) träder i kraft den 1 mars 2016. I lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården ingår bestämmelser om rätten att utöva yrke för centrala yrkesgrupper inom socialvården, registrering av rätten att utöva yrke, styrning och tillsyn över de yrkesutbildade personerna samt tillsynsmyndigheternas uppgifter och arbetsfördelning. De yrken det gäller är socialarbetare, socionom och geronom. Enligt lagen har en legitimerad yrkesutbildad person rätt att utöva yrket och använda yrkesbeteckningen i fråga. Utöver de yrkesutövare som nämns ovan ska också närvårdarna höra till de yrkesutbildade personerna inom socialvården. Deras yrkesbeteckning kommer att skyddas genom förordning

RP 96/2015 rd

av statsrådet. Bestämmelser om rätten att arbeta med uppgifter för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården finns i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994). Lagarna om social- och hälsovårdspersonalen gäller både den offentliga och den privata social- och hälsovården.

Enligt 11 § i 1982 års socialvårdslag ska kommunen ha tillräckliga och ändamålsenliga lokaler och hjälpmedel för socialvårdens funktioner. Också i 30 § 4 mom. i den nya socialvårdslagen sägs det att individuella behov och förutsättningar hos klienterna samt tillgänglighet och integritetsskydd ska beaktas när lokalerna planeras och används. Dessutom ska de lokaler för socialservice som står till klienternas förfogande stödja klienternas sociala interaktion. För funktioner inom hälso- och sjukvården ska kommunen eller samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt enligt 4 § i hälso- och sjukvårdslagen på motsvarande sätt förfoga över ändamålsenliga lokaler och ändamålsenlig utrustning.

I lagen om privat socialservice och lagen om privat hälso- och sjukvård ingår krav i fråga om verksamhetsbetingelserna för den privata social- och hälsovården. Enligt 4 § i lagen om privat socialservice ska varje verksamhetsenhet ha tillräckliga och ändamålsenliga lokaler och tillräcklig och ändamålsenlig utrustning samt den personal som verksamheten förutsätter. Lokalerna ska till sina sanitära och övriga förhållanden vara lämpliga för den vård, fostran och övriga omsorg som ska tillhandahållas där. Antalet anställda ska vara tillräckligt med avseende på servicebehovet och antalet klienter. Enligt 5 § ska varje verksamhetsenhet ha en ansvarig person som svarar för att de tjänster som genomförs vid verksamhetsenheten uppfyller de krav som ställs på dem.

Enligt 3 § i lagen om privat hälso- och sjukvård ska den som tillhandahåller hälso- och sjukvårdstjänster ha ändamålsenliga lokaler och anordningar. Dessutom ska serviceproducenten ha sådan ändamålsenligt utbildad personal som verksamheten förutsätter. Verksamheten ska i medicinskt avseende bedrivas på behörigt sätt och ta hänsyn till patientsäkerheten. Enligt 5 § ska en serviceproducent ha en av tillståndsmyndigheten godkänd föreståndare som ansvarar för hälso- och sjukvårdstjänsterna.

Tillsynen över social- och hälsovården

Tillsynsmyndigheter för social- och hälsovården är riksdagens justitieombudsman och justitiekanslern i statsrådet som de högsta laglighetsövervakarna samt social- och hälsovårdsmi-
nisteriet, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira), regionförvaltningsverken och kommunerna. Sakkunniginrättningar för social- och hälsovården är Institutet för hälsa och välfärd, Arbetshälsoinstitutet och Strålsäkerhetscentralen. Också patient- och socialombudsmannasystemen ska se till att rättigheterna för klienter och patienter inom social- och hälsovården säkerställs.

Social- och hälsovården övervakas på olika sätt. I anmälnings- och tillstånds-förfarandena är det fråga om förhandskontroll från myndighetens sida. Andra metoder för förhandskontroll och styrning är exempelvis kommunikation, resursstyrning (statsunderstöd), informationsstyrning, handlednings- och inspektionsbesök, rådgivning, utbildning och konsultation. Efterhandskontrollen utgörs främst av klagomål och andra anmälningar om missförhållanden som lämnats in till tillsynsmyndigheterna. Utöver den tillsyn som föranleds av initiativ utifrån utövar tillsynsmyndigheterna också tillsyn på eget initiativ i form av kontroller, inspektioner och olika utredningar.

Enligt 108 och 109 § i grundlagen ska justitiekanslern i statsrådet och riksdagens justitieombudsman övervaka att domstolarna och andra myndigheter samt tjänstemän, offentligt an-

ställda och även andra följer lag och fullgör sina skyldigheter när de sköter offentliga uppdrag. Tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna är ett viktigt föremål för tillsynen. Närmare bestämmelser om de högsta laglighetsövervakarnas behörighet och tillsynsansvar finns i lagen om riksdagens justitieombudsman (197/2002) och i lagen om justitiekanslern i statsrådet (193/2000). Såväl justitiekanslern som justitieombudsmannen utövar tillsyn genom att behandla skriftliga klagomål som riktats till dem och genom att på eget initiativ ta upp ärenden till behandling. Båda har rätt att på eget initiativ verkställa inspektioner hos myndigheter, inrättningar och andra verksamhetsenheter som omfattas av deras tillsynsbehörighet. Riksdagens justitieombudsman ska i synnerhet inspektera fängelser och andra slutna inrättningar för att övervaka hur de intagna behandlas

Bestämmelser om behörigheten för andra myndigheter som övervakar social- och hälsovården finns i flera olika lagar. Den allmänna planeringen, styrningen och övervakningen av den offentliga och privata hälso- och sjukvården hör till social- och hälsovårdsministeriets uppgifter. Till ministeriets styrningsverksamhet hör i praktiken förutom beredning av ny lagstiftning också bland annat information och utbildning om lagstiftningen samt i vissa fall utarbetande av rekommendationer och handböcker för dem som ordnar service och för serviceproducenter. Ministeriet styr också genom resultatavtal de ämbetsverk och inrättningar som lyder under det.

Valvira, som lyder under social- och hälsovårdsministeriet, styr i egenskap av centralt ämbetsverk regionförvaltningsverkens verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och avgörandepraxis vid styrningen av och tillsynen över den offentliga och privata social- och hälsovården. Dessutom styr och övervakar Valvira den offentliga och privata social- och hälsovården i synnerhet när det är fråga om principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden, ärenden som gäller flera regionförvaltningsverks verksamhetsområde eller hela landet, eller ärenden i vilka regionförvaltningsverket är jävigt. Till Valvira hör dessutom många andra särskilt föreskrivna uppgifter som gäller tillstånd och tillsyn i anslutning till social- och hälsovård.

Regionförvaltningsverket ska inom sitt verksamhetsområde sköta styrningen av och tillsynen över den offentliga och privata social- och hälsovården. Bestämmelser om regionförvaltningsverkens uppgifter och behörighet när det gäller styrningen av och tillsynen över social- och hälsovården finns förutom i lagarna om social- och hälsovård också i lagen om regionförvaltningsverken (896/2009) och i kommunallagen. Tillsynen består i första hand av laglighetsövervakning som är inriktad på bland annat övervakning av hur servicen är tillgänglig och hur kommunen fullgör sin skyldighet att ordna service samt på övervakning av hur de procedurbestämmelser som finns i lag iakttas. Vid sidan av laglighetsövervakningen utvärderas verksamhetens ändamålsenlighet och kvalitet.

Valvira och regionförvaltningsverken styr och övervakar social- och hälsovården genom informationsstyrning och annan förhandskontroll samt i form av efterhandskontroll. Tillsynen över social- och hälsovården genomförs också systematiskt genom de tillsynsmål som är inskrivna i resultatavtalen mellan social- och hälsovårdsministeriet och tillsynsmyndigheterna. För den systematiska tillsynen utarbetas vanligen ett tillsynsprogram i vilket definieras kriterierna för tillsynen, förfaringssätten och arbetsfördelningen.

Kommunen har det primära ansvaret för lagligheten, kvaliteten och ändamålsenligheten i fråga om de social- och hälsovårdstjänster som kommunen är skyldig att ordna. De kollegiala organ som avses i 6 § 1 mom. i 1982 års socialvårdslag och i 6 § 1 mom. i folkhälsolagen och som utses av kommunfullmäktige övervakar tjänsteinnehavarna under sig och den övriga kommunala personalen. Kommunens och samkommunens egna verksamhetsenheter svarar i första hand själva för att de tjänster de tillhandahåller är ändamålsenliga. Enligt 47 § i den nya socialvårdslagen ska en verksamhetsenhet inom socialvården eller en annan aktör som ansvarar

RP 96/2015 rd

för den samlade verksamheten göra upp en plan för egenkontroll för att säkerställa socialvårdens kvalitet, säkerhet och ändamålsenlighet. Planen ska vara offentligt framlagd, förverkligandet av den ska följas upp regelbundet och verksamheten utvecklas utifrån respons som regelbundet samlas in från klienterna och verksamhetsenhetens personal. Enligt 8 § i hälso- och sjukvårdslagen ska på motsvarande sätt en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården göra upp en plan för kvalitetsledningen och för hur patientsäkerheten tillgodoses. I planen ska samarbetet med serviceproducenterna inom socialvården beaktas i syfte att främja patientsäkerheten.

Vid anskaffning av service från en privat serviceproducent ska kommunen eller samkommunen försäkra sig om att servicen motsvarar den nivå som krävs av motsvarande kommunala verksamhet. Dessutom har privata serviceproducenter ansvar för kvaliteten på den service de tillhandahåller. Enligt 6 § i lagen om privat socialservice och 6 § i lagen om privat hälso- och sjukvård ska servicegivarna se till att egenkontroll ordnas. För att säkerställa att verksamheten är tillbörlig ska varje producent av privat socialservice utarbeta en plan för egenkontroll. På motsvarande sätt ska den ansvariga föreståndaren, för att säkerställa verksamhetens kvalitet, utarbeta en plan för egenkontroll då en producent av privat service inom hälso- och sjukvården bedriver verksamhet vid flera verksamhetsställen än ett.

Bestämmelser om tillsynen över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården finns i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Regionförvaltningsverket styr och övervakar den verksamhet som utövas av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården inom verkets verksamhetsområde. Valvira, som lyder under social- och hälsovårdsministeriet, styr regionförvaltningsverkens verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och avgörandep Praxis vid styrningen och övervakningen av de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården. Valvira behandlar ärenden som gäller styrningen och övervakningen av de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården i synnerhet när det är fråga om principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden, misstanke om felbehandling som lett till döden eller grav bestående invaliditet, ärenden som har samband med utredning av dödsorsak och som utförts av rättsläkare, ärenden som kan förutsätta säkerhetsåtgärder eller disciplinära åtgärder, eller ärenden i vilka regionförvaltningsverket är jävigt.

Inom den faktiska tillsynen över social- och hälsovården då klienten eller patienten inte förfogar över något förvaltningsbeslut med möjlighet att söka ändring har inte bara de myndigheter som övervakar social- och hälsovården utan också patient- och socialombudsmannasystemen och anmärkningsförfarandet en viktig roll.

Enligt 24 § i klientlagen ska varje kommun utse en socialombudsman. Enligt 11 § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), nedan patientlagen, ska en patientombudsman utses vid varje verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård. Patientombudsmannen och socialombudsmannen ska arbeta för att främja patientens och klientens rättigheter bland annat genom att ge råd och informera samt genom att bistå patienter eller klienter som vill framställa anmärkning. Socialombudsmannen ska dessutom följa hur klienternas rättigheter och ställning utvecklas i kommunen och årligen ge en redogörelse för detta till kommunstyrelsen.

En anmärkning kan gälla både offentlig och privat social- och hälsovårdsverksamhet. En patient som är missnöjd med den hälso- och sjukvård som han eller hon har fått eller med bemötandet i samband med den har enligt 10 § i patientlagen rätt att framställa anmärkning till den chef som ansvarar för hälso- och sjukvården vid verksamhetsenheten i fråga. Enligt 23 § i klientlagen har en klient inom socialvården som är missnöjd med kvaliteten på socialvården eller med bemötandet i samband med vården i sin tur rätt att framställa anmärkning till den som ansvarar för en verksamhetsenhet inom socialvården eller till en ledande tjänsteinnehavare inom socialvården. Om en klient eller patient på grund av sjukdom eller nedsatt psykisk funktions-

RP 96/2015 rd

förmåga eller av någon annan motsvarande orsak inte kan framställa anmärkning själv, eller om klienten eller patienten är död, kan anmärkningen framställas av hans eller hennes lagliga företrädare, en anhörig eller någon annan närstående.

En anmärkning ska som regel framställas skriftligt. Av särskilda skäl kan en anmärkning också framställas muntligt. Den ska behandlas på behörigt sätt och besvaras skriftligt inom skälig tid från det att den framställdes. Svaret ska motiveras. I ett svar på en anmärkning får ändring inte sökas genom besvär. Framställandet av anmärkning inskränker inte klientens rätt att söka ändring på det sätt som föreskrivs särskilt. Framställandet av anmärkning inverkar inte heller på klientens eller patientens rätt att anföra klagomål i sin sak hos de myndigheter som övervakar socialvården eller hälso- och sjukvården.

Förutom att framställa anmärkning kan en klient eller patient anföra förvaltningsklagan hos de myndigheter som övervakar social- och hälsovården. Om anmärkning inte har framställts i ett ärende, och tillsynsmyndigheten bedömer att det är lämpligast att behandla ett klagomål som en anmärkning, får myndigheten enligt 23 § i klientlagen och 10 a § i patientlagen överföra ärendet till den verksamhetsenhet som klagomålet gäller eller om ärenden gäller socialvård till en ledande tjänsteinnehavare inom socialvården. Enligt bestämmelserna i klientlagen och patientlagen tillämpas på klagomål vad som föreskrivs om förvaltningsklagan i det nya 8 a kap. i förvaltningslagen som trädde i kraft den 1 september 2014 och som fogades till förvaltningslagen genom lagen om ändring av förvaltningslagen (368/2014). I det nya 8 a kap. ingår bestämmelser om anförande och behandling av förvaltningsklagan och om administrativ styrning med anledning av förvaltningsklagan.

Med förvaltningsklagan avses en till en högre myndighet gjord anmälan eller angivelse om en felaktig tjänsteåtgärd eller om en försummelse som gäller en myndighets verksamhet. En förvaltningsklagan får anföras över att en myndighet, en hos en myndighet anställd i tjänste- eller arbetsavtalsförhållande eller någon annan som sköter en offentlig förvaltningsuppgift har förfarit lagstridigt eller underlåtit att fullgöra sin skyldighet. Klagan får anföras över alla typer av myndighetsverksamhet, inbegripet faktisk verksamhet. Inom social- och hälsovården har rätten att anföra klagan utsträckt till att gälla även verksamhet som utövas av privata aktörer inom social- och hälsovården.

Vem som helst får anföra en förvaltningsklagan, och ärendet behöver inte gälla klagandens eget ärende. Förvaltningsklagan ger inte den som anfört klagan partsställning och i ett ärende som gäller förvaltningsklagan fattas inget beslut om någons rätt eller fördel. Förvaltningsklagan ska anföras skriftligt. Med samtycke av den övervakande myndigheten får klagan anföras muntligt. Den som anför klagan ska uppge på vilka grunder den anser att förfarandet varit felaktigt och så långt möjligt lämna uppgift om tidpunkten för det förfarande eller den underlåtenhet som kritiken gäller.

Den övervakande myndigheten ska vidta de åtgärder som den med anledning av förvaltningsklagan anser vara befogade. Vissa grunder för klagomål kan till exempel kräva en genomgripande undersökning medan andra kan bli föremål för en mera summarisk behandling. Den preliminära rättsliga bedömningen av en förvaltningsklagan kan i praktiken också leda till att ärendet börjar behandlas genom något annat rättsligt förfarande än ett förfarande för förvaltningsklagan.

En övervakande myndighet som med anledning av behandlingen av en förvaltningsklagan konstaterat att den övervakade handlat felaktigt eller försummat sina skyldigheter kan i sitt avgörande av ärendet göra den övervakade uppmärksam på kraven på god förvaltning eller underrätta den övervakade om sin uppfattning om ett lagenligt förfarande. Anses detta inte vara tillräckligt med beaktande av de omständigheter som inverkar på helhetsbedömningen av

RP 96/2015 rd

saken, kan den övervakade ges en anmärkning, om inte den gärning som klagan gäller är av sådan art eller så allvarlig att det finns orsak att vidta åtgärder för att inleda ett förfarande enligt någon annan lag.

När förvaltningsklagan behandlas ska grunderna för god förvaltning iakttas och rättigheterna för dem som omedelbart berörs av saken tryggas. En förvaltningsklagan som gäller en omständighet som ligger mer än två år tillbaka i tiden ska inte prövas, om det inte finns särskilda skäl. På avgöranden i ärenden som gäller klagan och på delgivningen av avgörandena tillämpas bestämmelserna i förvaltningslagen. Ett avgörande i ett ärende som gäller förvaltningsklagan får inte överklagas genom besvär.

Ställningen och självbestämmanderätten för klienter inom socialvården

Utöver grundlagens bestämmelser om de grundläggande fri – och rättigheterna i anslutning till självbestämmanderätten är också bestämmelserna i klientlagen och patientlagen viktiga med tanke på individens ställning och bemötandet av individen. Lagarna gäller både offentlig och privat verksamhet. Bestämmelser om journalhandlingar finns förutom i patientlagen också i social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar (298/2009). Bestämmelser om klienthandlingar inom socialvården finns i lagen om klienthandlingar inom socialvården (254/2015) som trädde i kraft den 1 april 2015.

Klientlagen tillämpas på alla tjänster och klientkategorier inom socialvården, såväl på offentliga som på privata tjänster. Enligt klientlagen har varje klient rätt till socialvård av god kvalitet och gott bemötande utan diskriminering från den som lämnar socialvård. Lagen innehåller också bestämmelser om klientens självbestämmanderätt. Klienten ska ges möjlighet att delta i och påverka planeringen och genomförandet av de tjänster som tillhandahålls honom eller henne. Detsamma gäller andra åtgärder som gäller den socialvård som han eller hon får. Klientens sak ska behandlas och avgöras med hänsyn i första hand till klientens intresse.

I klientlagen finns också bestämmelser om utlämning av uppgifter till klienten. Enligt lagen ska socialvårdspersonalen utreda klientens rättigheter och skyldigheter för klienten i fråga samt olika alternativ och deras verkningar liksom också andra omständigheter som är av betydelse för klientens sak. Utredningen ska ges så att klienten i tillräcklig utsträckning förstår dess innehåll och betydelse. Om socialvårdspersonalen inte behärskar det språk som klienten använder eller om klienten på grund av en sinnesdefekt eller ett talfel eller av någon annan orsak inte kan göra sig förstådd, ska så långt möjligt tolkning ordnas och en tolk skaffas. Är det fråga om ett ärende som kan väckas av en myndighet, ska tolkning och översättning ordnas.

Om en klient på grund av sjukdom eller nedsatt psykisk funktionsförmåga eller av någon annan liknande orsak inte kan delta i planeringen av de tjänster som tillhandahålls klienten eller inte kan förstå föreslagna alternativa lösningar, ska klientens vilja enligt bestämmelserna utredas i samråd med klientens lagliga företrädare, en anhörig eller någon annan närstående. En minderårig klients önskemål och åsikt ska utredas och beaktas på det sätt som klientens ålder och utvecklingsnivå förutsätter. Enligt rättslitteraturen gäller att ju mognare barnet är, desto större betydelse bör tillgodoseendet av barnets självbestämmanderätt tillskrivas, i synnerhet när det är fråga om beslut som hänför sig till barnets självbestämmanderätt och integritet. I alla åtgärder som vidtas inom offentlig eller privat socialvård och som gäller minderåriga ska i första hand den minderåriges intresse beaktas. Inom rättslitteraturen har det påpekats att innehållet i barnets intresse inte kan definieras generellt och uttömmande. Det handlar alltid om prövning från fall till fall, som påverkas av bland annat barnets ålder, utvecklingsnivå och omständigheter samt föräldrarnas förmåga att svara för vården och omsorgen om barnet.

RP 96/2015 rd

När socialvård ordnas ska det basera sig på ett myndighetsbeslut eller, när privat socialvård ordnas, på ett skriftligt avtal mellan den som lämnar socialvård och klienten. Lagen förpliktar till att utarbeta en service-, vård- eller rehabiliteringsplan eller någon annan motsvarande plan för socialvårdsklienten, om det inte är uppenbart onödigt att utarbeta en plan. De som ordnar service ansvarar i sista hand för att det utarbetas en sådan plan som anges i lagen. Detta innebär dock inte att den serviceansvariga aktören ska göra upp planen som sitt eget arbete, utan i praktiken kan exempelvis servicegivaren göra upp den. Planen ska göras upp i samförstånd med klienten, om det inte finns något uppenbart hinder för det. Om en person inte själv kan delta i utarbetandet av planen, ska den göras upp tillsammans med klienten och dennes lagliga företrädare eller med klienten och en anhörig till klienten eller någon annan som står klienten nära.

De bestämmelser om förordnande av en intressebevakare och om intressebevakningsfullmakt som ingår i gällande lagstiftning reglerar situationer i vilka klienten företräds av någon annan än klienten själv. Om en myndig klient i en sak som gäller klientens person eller förmögenhet är i behov av intressebevakning, ska ett sådant kollegialt organ inom socialvården som avses i 6 § 1 mom. i 1982 års socialvårdslag (i praktiken oftast den nämnd som ansvarar för socialvårdsärenden eller en sektion vid nämnden) göra en anmälan till förmyndarmyndigheten för att en intressebevakare ska förordnas för klienten.

Också förvaltningslagen (434/2003) är tillämplig på verksamheten inom social- och hälsovården. Förvaltningslagen är en allmän lag som reglerar verksamheten inom förvaltningen, och i den finns bestämmelser om grunderna för god förvaltning och om förfarandet i förvaltningsärenden. Utgångspunkten är att lagen omfattar alla verksamhetsformer inom förvaltningen, det vill säga förutom egentligt förvaltningsförfarande också produktion av offentlig service. Förvaltningslagen ska också tillämpas på privata aktörer när de sköter offentliga förvaltningsuppgifter. Enligt förarbetena till lagen ska lagen alltid tillämpas när en fråga som hör till dess tillämpningsområde inte regleras i någon annan lag. Bestämmelserna i förvaltningslagen kan tillämpas på verksamheten inom social- och hälsovården vid sidan av bestämmelserna i speciallagstiftning.

Enligt förarbetena till förvaltningslagen tillämpas grunderna för god förvaltning på myndigheternas verksamhet i allmänhet, inte bara när beslut fattas inom förvaltningen utan också vid så kallad faktisk förvaltningsverksamhet, såsom skötseln av olika vårduppgifter. Det andra sakkomplexet som är av central betydelse med tanke på tillämpningen av lagen utgörs av bestämmelserna om det förfarande som ska iaktas i ett förvaltningsärende. Förvaltningsärenden är enligt förslaget alla sådana ärenden som faller inom en myndighets behörighet och som anknyter till ett administrativt avgörande, exempelvis ett förvaltningsbeslut, ett förslag, ett utlåtande eller godkännande av en plan.

Faktisk förvaltningsverksamhet faller utanför administrativt överklagande men omfattas av de förvaltningsrättsliga principer och övriga krav på god förvaltning som nämns i 2 kap. i förvaltningslagen. Rent praktisk och faktisk verksamhet omfattas däremot inte av förvaltningslagens tillämpningsområde. Inom socialvården utgörs praktisk faktisk verksamhet av konkret hemhjälp, såsom tvättning och matlagning.

Bestämmelser om grunderna för god förvaltning finns i 2 kap. i förvaltningslagen. Kapitlet innehåller bestämmelser om rättsprinciperna inom förvaltningen, serviceprincipen och adekvat service, rådgivning, krav på gott språkbruk och samarbete mellan myndigheterna.

Bestämmelsen i 26 § i förvaltningslagen om tolkning och översättning i ett förvaltningsärende kompletterar bestämmelsen i 5 § i klientlagen. Enligt 26 § ska en myndighet ordna tolkning och översättning i ett ärende som kan inledas av en myndighet, om 1) en part som använder

romani eller teckenspråk eller något annat språk inte behärskar det språk, finska eller svenska, som används vid myndigheten, eller 2) en part på grund av funktionsnedsättning eller sjukdom inte kan göra sig förstådd. Myndighetsinitierade ärenden är till exempel beslut om omhändertagande av barn och beslut om psykiatrisk sjukhusvård oberoende av patientens vilja.

Enligt propositionen med förslag till förvaltningslag täcker bestämmelsens ordalydelse också sådana ärenden som utöver att de kan väckas på en myndighets initiativ också kan väckas av en part. Det kan till exempel handla om att lämna socialvård till någon som är i uppenbart behov av sådan.

I 34 § i förvaltningslagen föreskrivs det om det förfarande som ska iakttas när en part hörs. Enligt 1 mom. ska en part innan ett ärende avgörs ges tillfälle att framföra sin åsikt om ärendet och avge sin förklaring med anledning av sådana yrkanden och sådan utredning som kan inverka på hur ärendet kommer att avgöras. I 2 mom. anges de undantagsfall då man kan låta bli att höra en part. Bestämmelser om förvaltningsbeslutets form och om motivering av beslut finns i 43 och 45 §.

I lagen om tolkningstjänst för handikappade personer (133/2010) föreskrivs det om den rätt som i Finland bosatta personer med funktionsnedsättning har till tolkningstjänst som ordnas av Folkpensionsanstalten i sådana fall när en person med funktionsnedsättning inte med stöd av någon annan lag får tillräcklig och för den lämplig tolkning. Tolkningstjänst kan ändå ordnas, om den tjänst som tillhandahålls med stöd av en annan lag dröjer eller om det finns någon annan grundad anledning att erbjuda tjänsten. Rätt till tolkningstjänst har synhjälpbehövande, hörselskadade eller talskadade som på grund av sin funktionsnedsättning behöver tolkning för att kunna arbeta, studera, utträta ärenden eller vara samhällsligt delaktiga eller för hobbyverksamhet eller rekreation. En ytterligare förutsättning för rätt till tolkningstjänst är att personen med funktionsnedsättning kan uttrycka sin egen vilja med hjälp av tolkning och använda sig av någon fungerande kommunikationsmetod.

Intressebevakning, omyndigas ställning och intressebevakningsfullmakter

Syftet med lagen om förmyndarverksamhet (442/1998) är att bevaka de personers intressen och rätt som på grund av omyndighet, sjukdom eller frånvaro eller av någon annan orsak inte själva kan sköta sina ekonomiska angelägenheter eller vars intressen annars ska bevakas. Lagen gäller huvudsakligen ekonomiska relationer men kan, närmast i fråga om myndiga personer, även begränsat gälla ärenden som hänför sig till en person. I 1 § 2 mom. sägs att om någons intressen ska bevakas i andra än ekonomiska angelägenheter ska förmyndarverksamheten handha detta till den del som anges längre fram i lagen.

Omyndig är enligt lagen den som inte har fyllt 18 år och den som har fyllt 18 år men förklarats omyndig. En omyndig persons ekonomiska och andra angelägenheter som avses i lagen om förmyndarverksamhet sköts av en intressebevakare. För en person som inte är omyndig men behöver stöd i skötseln av sina angelägenheter kan det förordnas en intressebevakare. Om förordnande av intressebevakare inte är en tillräcklig åtgärd för att trygga en myndig persons intressen, kan den myndiges handlingsbehörighet begränsas. Intressebevakare för en minderårig är i allmänhet vårdnadshavarna. Intressebevakare för en myndig är den som har förordnats till uppdraget av domstol eller förmyndarmyndighet.

Om en myndig person på grund av sjukdom, störningar i de psykiska funktionerna eller försvagat hälsotillstånd eller av någon annan liknande anledning saknar förmåga att bevaka sina intressen eller sköta personliga eller ekonomiska angelägenheter som kräver åtgärder och som inte på annat sätt blir skötta på lämpligt sätt, får en intressebevakare förordnas av domstol för

honom eller henne. Förmyndarmyndigheten ska vid behov ansöka hos tingsrätten om att intressebevakare förordnas. Ett intressebevakaruppdrag kan begränsas till att gälla en viss rättshandling, ett visst ärende eller viss egendom. Också för en minderårig som har fyllt 17 år kan en intressebevakare förordnas av domstol på samma grunder. Uppdraget som intressebevakare börjar i sådana fall när den minderåriga fyller 18 år. Förutom domstolen kan också förmyndarmyndigheten förordna en intressebevakare i dessa fall, om den vars intresse ska bevakas förmår förstå sakens betydelse och begär att en viss person ska förordnas till intressebevakare.

Om oförmåga hos en myndig att sköta sina ekonomiska angelägenheter leder till att hans eller hennes viktiga intressen äventyras och om ett förordnande av en intressebevakare inte ensamt räcker till för att trygga den myndiges intressen, kan domstolen på det sätt som närmare föreskrivs i lagen begränsa den myndiges handlingsbehörighet. På motsvarande sätt kan handlingsbehörigheten för en minderårig som fyllt 17 år begränsas så att begränsningen börjar när den minderåriga fyller 18 år.

En omyndig har inte rätt att själv förfoga över sin egendom, ingå avtal eller företa andra rättshandlingar, om inte något annat bestäms i lag. Om inte något annat bestäms i lag får den som har förklarats omyndig och kan förstå sakens betydelse dock själv besluta om ärenden som gäller hans eller hennes person.

En intressebevakare är behörig att företräda sin huvudman vid rättshandlingar som gäller huvudmannens egendom och ekonomiska angelägenheter, om domstolen inte har beslutat något annat när uppdraget gavs eller om något annat inte föreskrivs. Enligt 42 § i lagen om förmyndarverksamhet ska en intressebevakare som har förordnats för en person som har uppnått myndighetsåldern se till att huvudmannen får sådan vård, omvårdnad och rehabilitering som med tanke på huvudmannens behov och förhållanden samt med beaktande av huvudmannens önskemål ska anses lämplig. Enligt propositionen följer det av sakens natur att intressebevakaren inte kan anses ha en sådan omsorgsplikt, om han eller hon har förordnats att sköta bara ett bestämt, klart avgränsat ärende.

Systemet med intressebevakning har bedömts vara alltför tungrovt för att det ska kunna utnyttjas i större utsträckning inom social- och hälsovården. Allmänna intressebevakare kan ha flera hundra huvudmän på sitt ansvar, och då finns det inte tillräckligt med tid att sätta sig in i skötseln av ärenden som gäller till exempel en enskild huvudman som är klient inom socialvården, även om intressebevakarens fullmakt omfattar ärenden av detta slag.

Om domstolen så förordnar, har intressebevakaren rätt att företräda huvudmannen också i ärenden som gäller huvudmannens person, om huvudmannen inte kan förstå sakens betydelse. Intressebevakaren är dock inte behörig att på huvudmannens vägnar samtycka till äktenskap eller adoption, erkänna faderskap, godkänna ett erkännande av faderskap, upprätta eller återkalla ett testamente eller företräda huvudmannen i andra sådana ärenden som på ett jämförbart sätt är personliga. I regeringspropositionen nämndes samtycke till psykiatrisk sjukvård som ett exempel på andra personliga ärenden. Om huvudmannen inte ger eller inte förmår ge sitt samtycke i ett sådant fall kan han eller hon förordnas att undergå psykiatrisk sjukhusvård bara om det enligt mentalvårdslagen finns förutsättningar för vård oberoende av patientens vilja.

Var och en får trots tystnadsplikt göra en anmälan till förmyndarmyndigheten om att någon uppenbarligen är i behov av intressebevakning. Efter att förmyndarmyndigheten mottagit anmälan ska den vidta åtgärder för att utreda behovet av intressebevakning samt vid behov göra en ansökan till tingsrätten om förordnande av en intressebevakare.

Bestämmelser om förordnande av intressebevakare för rättegång finns i 19 a § i förvaltningsprocesslagen. Om en part på grund av sjukdom, störningar i de psykiska funktionerna eller

försvagat hälsotillstånd eller av någon annan liknande orsak saknar förmåga att bevaka sina intressen i en rättegång eller om partens intressebevakare på grund av jäv eller av någon annan orsak är förhindrad att utöva talerätt vid rättegången, kan den domstol där rättegången är anhängig på tjänstens vägnar förordna en intressebevakare för parten för rättegången. På intressebevakaren tillämpas då lagen om förmyndarverksamhet.

Service för personer med utvecklingsstörning

Med utvecklingsstörning avses ett tillstånd som innebär att den psykiska utvecklingen har stagnerat eller är ofullständig. Diagnosen förutsätter att personens intellektuella förmåga och sociala anpassning ska ha bedömts innan personen i fråga fyllt 18 år. Omfattningen av personens behov av stödåtgärder kan variera från heltäckande hjälp till tillfälligt stöd. Enligt beräkningar gjorda utifrån olika register finns det i Finland sammanlagt cirka 40 000 personer med utvecklingsstörning, av vilka cirka 27 000 omfattas av olika former av socialvårdsservice.

En person med utvecklingsstörning har rätt till kommunens offentliga service. Den offentliga servicen kan vid behov kompletteras med särskild service. För personer med utvecklingsstörning ordnas särskild service med stöd av lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987), nedan kallad handikappservicelagen, och specialomsorgslagen. Lagarna är av subsidiär natur i förhållande till den allmänna lagstiftning som gäller socialvård, hälso- och sjukvård, undervisning och annan service.

Handikappservicelagen gäller den särskilda service och de insatser som alla personer med funktionsnedsättning behöver, oavsett funktionsnedsättningens art eller diagnosen. Service och stöd som avses i handikappservicelagen och förordningen om service och stöd på grund av handikapp (759/1987), nedan handikappserviceförordningen, är rehabiliteringshandledning, anpassningsträning samt annan service som behövs för att syftet med lagen ska nås, färdtjänst jämte följeslagarservice, dagverksamhet, personlig assistans, serviceboende, ändringsarbeten i bostaden, redskap och anordningar i bostaden, redskap, maskiner och anordningar som den personen behöver för att klara de dagliga rutinerna, extra klädkostnader och extra kostnader för specialkost.

I enlighet med 1 § i specialomsorgslagen ges specialomsorger till en person 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 annan lag kan erhålla de tjänster han eller hon behöver. Enligt 2 § omfattar tjänsterna inom specialomsorgerna bland annat undersökning som förutsätts för individuell planering och genomförande av specialomsorgerna, hälso- och sjukvård, behövlig handledning, rehabilitering och funktionell träning, ordnande av arbetsterapi och bostäder samt annan liknande verksamhet som främjar anpassningen inom samhället, ordnande av hjälpmedel för personligt bruk samt individuell vård och annan omvårdnad.

För en person med utvecklingsstörning ska det ordnas sådan service och sådana stödåtgärder som hans eller hennes funktionsnedsättning förutsätter i första hand med stöd av handikappservicelagen till den del servicen och åtgärderna är tillräckliga och lämpliga med hänsyn till servicebehovet och även i övrigt förenliga med personens intressen. Den inbördes ordningen för tillämpning av lagarna har betydelse i situationer där en klients servicebehov kan tillgodoses med service enligt vilken som helst av de två lagarna. Situationen ska då bedömas med tanke på klientens övergripande intresse. Specialomsorgslagen kan bli tillämplig bland annat när service enligt den lagen är ekonomiskt fördelaktigare för klienten än service enligt handikappservicelagen.

Vid social- och hälsovårdsministeriet har man förberett en översyn av handikapplagstiftningen som en del av totalreformen av socialvårdslagstiftningen. Målet är att bestämmelser om särskild service för personer med funktionsnedsättning ska finnas i en ny speciallag i stället för i handikappservicelagen och specialomsorgslagen. Speciallagen ska på lika grunder gälla för alla kategorier av personer med funktionsnedsättning. Social- och hälsovårdsministeriets arbetsgrupp, som utrett hur den speciallagstiftning inom socialvården som gäller personer med funktionsnedsättning ska utvecklas, har den 16 april 2015 lämnat sin slutrapport om en revidering av handikapplagstiftningen. Arbetsgruppen föreslår att det stiftas en ny lag om särskild service med anledning av funktionshinder. Lagen kompletterar socialvårdslagen som tillämpas som allmän lag för socialvården. På den hälso- och sjukvård som personer med funktionsnedsättning behöver tillämpas hälso- och sjukvårdslagen. Speciallagen tillämpas på personer som på grund av en funktionsnedsättning till följd av en långvarig funktionsnedsättning eller sjukdom oundgängligt och upprepade gånger behöver hjälp eller stöd för att klara ett normalt liv. Kommunen ska ordna den särskilda service som avses i propositionen, om en person med funktionsnedsättning inte med stöd av någon annan lag får sådan service enligt sitt individuella behov och intresse som personen behöver för att kunna fungera på lika villkor som andra. Lagen ska dock inte tillämpas på personer vars funktionsförmåga är nedsatt till följd av sjukdomar och funktionsnedsättningar som i främsta hand beror på åldrande.

Ordnandet av specialomsorger för personer med utvecklingsstörning skiljer sig från ordnandet av annan socialvård som kommunen ska ordna. Såsom ovan har sagts ska enligt 6 § i specialomsorgslagen landet för organiseringen av specialomsorger indelas i specialomsorgsdistrikt, vilkas områden bestäms av statsrådet. Specialomsorgsdistriktets kommuner är medlemmar i samkommunen för specialomsorgsdistriktet som ska ordna de specialomsorger som föreskrivits för kommunerna, om inte annat följer av bestämmelserna i specialomsorgslagen. Om en kommuns befolkningsunderlag eller andra särskilda skäl kräver det, kan kommunen ensam bilda ett specialomsorgsdistrikt. I fråga om kommunen gäller då i tillämpliga delar vad som är bestämt om samkommuner för specialomsorgsdistrikt. Specialomsorgsmyndighet när en kommun ordnar specialomsorger är det organ som svarar för socialvården. Inom de specialomsorger som en kommun ordnar, i samband med besluten om dem och vid utarbetandet av specialomsorgsprogram ska medicinsk och pedagogisk expertis samt sakkunskap i socialvård säkerställas på det sätt som anges i 23 § 2 mom. i specialomsorgslagen. Enligt ett beslut av riksdagens justitieombudsman 2015 (dnr 2807/4/14) ska en kommun som ordnar specialomsorger planera sin verksamhet i enlighet med specialomsorgslagen så att de behöriga strukturerna i kommunen gör det möjligt att upprätta och godkänna specialomsorgsprogram för dem som är i behov av specialomsorger.

Kommunerna är indelade i specialomsorgsdistrikt enligt statsrådets förordning om specialomsorgsdistrikt (1045/2008). Varje kommun i specialomsorgsdistrikten är medlem i en samkommun för ett specialomsorgsdistrikt med undantag för Helsingfors stad, som enligt förordningen ensam bildar Helsingfors specialomsorgsdistrikt. Tvåspråkiga och svenskspråkiga kommuner är dessutom medlemmar i en samkommun för specialomsorger som har till uppgift att oberoende av distriktsindelningen bereda specialomsorger för den svenskspråkiga befolkningen i sina medlemskommuner. De svenskspråkiga specialomsorgerna sköts av Kärkulla samkommun, vars medlemmar således utgörs av alla tvåspråkiga och svenskspråkiga kommuner.

Enligt 6 § 4 mom. i specialomsorgslagen kan statsrådet, oberoende av distriktsindelningen, förordna att specialomsorgerna helt eller delvis ska ordnas av en eller flera samkommuner, om det är ändamålsenligt att ordna specialomsorgerna för en större folkmängd än den som finns i ett enda specialomsorgsdistrikt om specialomsorgerna eller delar av dem är krävande eller om det krävs särskilda omständigheter eller av andra liknande orsaker. Statsrådet har inte beslutat om att koncentrera ordnandet av specialomsorger till vissa specialomsorgsdistrikt, men mellan

RP 96/2015 rd

specialomsorgsdistrikten har det skett en specialisering inom vissa områden, såsom när det gäller specialomsorger för personer i behov av psykiatrisk vård, autistiska personer och minderåriga med utvecklingsstörning som begått brott eller har ett problematiskt beteende.

Bestämmelserna i 68 och 69 § i specialomsorgslagen möjliggör också fusionering av specialomsorgsdistrikt och sjukvårdsdistrikt. Hittills har nio specialomsorgsdistrikt (Södra Karelen, Kajanalands, Mellersta Österbottens, Mellersta Finlands, Kymmenedalens, Birkalands, Norra Karelen, Norra Österbottens och Satakunta specialomsorgsdistrikt) fusionerats med sjukvårdsdistriktet.

Kommunerna är, så som det beskrivs ovan, medlemmar i samkommuner för specialomsorger, vilka har till uppgift att ordna de specialomsorger som föreskrivits för kommunerna. Enligt 14 § i specialomsorgslagen kan kommunerna också ordna specialomsorgerna själva. Oavsett om en kommun ordnar specialomsorgerna helt eller delvis själv, ska den vara medlem i en samkommun för specialomsorger. I specialomsorgslagen finns det också bestämmelser om statens ansvar för ordnandet av specialomsorger. Med stöd av 40 § har staten hand om ordnandet av specialomsorger för en person som hålls i fängelse eller som hålls eller vårdas i annan statlig inrättning och för en person som är åtalad för brott och som i enlighet med vad som särskilt bestäms hålls i en verksamhetsenhet för specialomsorger eller som på grund av sitt sinnestillstånd inte dömts till straff och om vilken förordnats att honom eller henne ska meddelas specialomsorger. Denna paragraf har dock blivit en död bokstav sedan man i samband med reformen av statsandelssystemet i slutet av 1980-talet upphörde med betalningen av statsandelar till specialomsorgsdistrikten, och började betala statsandelar direkt till kommunerna. I praktiken har specialomsorgsdistrikten ordnat de tjänster som hör till specialomsorgerna för personer med utvecklingsstörning som är åtalade för brott.

Ålands lagting har genom en landskapslag fattat beslut om att grunda ett eget specialomsorgsdistrikt. I samband med en organisationsreform av sjukvården på Åland inrättades Ålands Omsorgsförbund år 1994. Det tillhandahåller för närvarande service för personer med utvecklingsstörning på Åland och motsvarar specialomsorgsdistrikten på fastlandet och har alla åländska kommuner som medlemmar.

För det individuella ordnandet av specialomsorger har samkommunen för specialomsorgsdistriktet en ledningsgrupp för specialomsorger. Medlemmar i ledningsgruppen för specialomsorger är enligt 23 § i specialomsorgslagen minst tre ledande tjänsteinnehavare inom samkommunen så att medicinsk och pedagogisk expertis samt sakkunskap i socialvård är företrädare i ledningsgruppen. Beslut om meddelande av specialomsorger samt om dessas upphörande fattas av ledningsgruppen så som fastställs i 31 § i specialomsorgslagen, om inte annat föreskrivs i instruktionen för specialomsorgsdistriktet. Om en kommun ordnar specialomsorger, ska det kollegiala organ som avses i 6 § 1 mom. i 1982 års socialvårdslag fatta beslutet.

Initiativ som gäller erhållande av specialomsorger ska i enlighet med 31 § i specialomsorgslagen lämnas till samkommunen för specialomsorgsdistriktet eller till det kollegiala organ som avses i 6 § 1 mom. i 1982 års socialvårdslag. I praktiken gäller i allmänhet att klienterna söker sig till kommunens eller specialomsorgsdistriktets tjänster inom specialomsorgerna på en anhörigs initiativ eller hänvisats dit av kommunala socialvårds- eller hälso- och sjukvårdsmyndigheter.

För ett individuellt genomförande av specialomsorgerna ska ledningsgruppen för specialomsorger, eller inom gränser som den har bestämt, den ansvariga föreståndaren för respektive verksamhetsenhet, för varje person som är i behov av specialomsorger godkänna ett specialomsorgsprogram som avses i 34 § i specialomsorgslagen. Programmet, som ska ses över efter behov, ska i den mån det är möjligt utarbetas i samråd med personen själv och hans eller hen-

nes lagliga företrädare samt med det kollegiala organ som avses 6 § 1 mom. i 1982 års socialvårdslag. Specialomsorgsprogrammet innehåller en plan för hur specialomsorger enligt specialomsorgslagen ska genomföras. Enligt propositionen med förslag till specialomsorgslag var syftet med skyldigheten att göra upp ett specialomsorgsprogram att betona specialomsorgernas individuella inriktning. Enligt propositionen var det ett medvetet val att låta innehållet i specialomsorgerna förbli öppet.

Specialomsorgsprogrammet grundar sig på ett överklagbart förvaltningsbeslut, och för klienten utarbetas det dessutom ofta en serviceplan enligt 7 § i klientlagen. Skyldigheten att göra upp ett specialomsorgsprogram har i rättslitteraturen tolkats så att en person med utvecklingsstörning har subjektiv rätt att få specialomsorger, men inte subjektiv rätt till en specifik serviceform. När det gäller annan socialservice riktas anhållan till de sociala myndigheterna i boendekommunen, och dessa serviceformer inkluderas inte i specialomsorgsprogrammet. Enligt riksdagens biträdande justitieombudsman ska all den service som behövs för specialomsorgerna skrivas in i programmet som i mån av möjlighet utarbetas tillsammans med personen i fråga, hans eller hennes förmyndare eller någon annan vårdnadshavare. En serviceplan som gjorts upp separat och innehållet i den ska också beaktas när specialomsorgsprogrammet utarbetas.

Enligt uppgifterna för 2004 omfattas cirka 27 000 personer av tjänster inom specialomsorgerna för personer med utvecklingsstörning (Social och hälsovårdsministeriets rapporter 2007:30). Med kostnaderna som måttstock producerar kommunerna själva ungefär 32 procent av servicen. Cirka 48 procent av servicen produceras av specialomsorgsdistrikten, medan ungefär 20 procent skaffas från privata serviceproducenter. För närvarande uppgår kostnaderna för specialomsorgerna till uppskattningsvis 600 miljoner euro per år. Personer med utvecklingsstörning bör få hälso- och sjukvård i första hand i form av allmän service som ordnas av kommunerna och sjukvårdsdistrikten. Tillgången till allmän service varierar i praktiken, och i en del kommuner händer det lätt att personer med utvecklingsstörning anvisas specialomsorger. Specialomsorgsdistrikten har fortfarande personal för hälso- och sjukvård och rehabilitering i frågor som gäller utvecklingsstörning.

Vid utgången av 2013 bodde 1 464 personer på inrättningar för personer med utvecklingsstörning och av dem fick 1 331 personer långvarig vård. Antalet klienter med assisterat boende var 7 037 och cirka 3 400 personer med utvecklingsstörning omfattades inte av service dygnet runt. Cirka 17 000 personer med utvecklingsstörning bodde hos anhöriga, och av dem var ungefär hälften vuxna. Boendeservicen omfattade omkring 12 500 personer med utvecklingsstörning i stödboende av olika grad och cirka 1 270 i familjevård. Omkring 9 000 personer med utvecklingsstörning bodde självständigt.

Det har varit möjligt att minska institutionsvården av vuxna förutom genom en utvidgad boendeservice också genom arbetsterapi, arbetsträning och dagverksamhet. År 2013 deltog totalt 9 910 personer i dagverksamhet enligt handikappservicelagen och specialomsorgslagen. Stödet för närståendevård samt arbetsterapi och dagverksamheten har också bidragit till att minska antalet nya personer i boendeservicen. Däremot är den kommunala hemservicens betydelse numera liten.

I januari 2010 godkände statsrådet ett principbeslut som beretts av miljöministeriet och social- och hälsovårdsministeriet om ett program för ordnande av boende och anslutande tjänster för utvecklingsstörda för åren 2010—2015 (KEHAS-programmet). Boendeprogrammet har som mål att möjliggöra ett individuellt boende för personer med utvecklingsstörning för att stärka deras delaktighet och jämlikhet i den sociala gemenskapen och samhället. Målen i programmet överensstämmer i stor utsträckning med bestämmelserna i artikel 19 i FN:s funktionshinderkonvention.

För att kunna minska specialomsorgerna på institution för personer med utvecklingsstörning och göra det möjligt för vuxna med utvecklingsstörning att flytta från barndomshemmet krävs det många åtgärder vid sidan av en ökning av bostadsutbudet. Till de viktigaste åtgärderna hör tjänster som stöder individuellt boende samt hantering av boendekostnaderna. Utgångspunkten för boendeprogrammet är att personerna i fråga ska kunna bo i vanliga bostadsområden. En funktionsnedsättning kräver inte i sig att personen i fråga bor med andra personer med funktionsnedsättning eller något annat särskilt boendearrangemang. Boendet bör därför allt oftare ordnas med utnyttjande av det vanliga bostadsbeståndet där man kan välja ut sådana bostäder som lämpar sig för de individuella behov som personer med funktionsnedsättning har. Möjligheterna att upprätthålla och utveckla det specialkunnande som behövs i servicen för personer med utvecklingsstörning måste säkerställas, men det förutsätter inte inrättningar eller institutioner av nuvarande form, utan en integrering av specialkunnandet i annan service.

Programmets åtgärder utgörs av två helheter, inom vilka de åtgärder som hänför sig till bostadsutbudet och hanteringen av boendekostnaderna huvudsakligen sköts under miljöministeriets ansvar och styrning. Däremot är det social- och hälsovårdsministeriet som styr och följer upp genomförandet av de åtgärder som hänför sig till utvecklingen av servicen och minskningen av institutionsvården. En grundprincip för utvecklingen av boende och service är att boendeförhållandena i regel ska ordnas så att det inte behöver vidtas några åtgärder som begränsar självbestämmanderätten. I anslutning till boendeenheterna och bostäderna byggs följaktligen inga separata rum som personen förflyttas till i problemsituationer, exempelvis isoleringsrum eller rum dit personen förs för att lugna ner sig.

Centrala utgångspunkter för boendet är att självbestämmanderätten och rättssäkerheten för personer med funktionsnedsättning tillgodoses. För att en persons rättigheter ska anses bli tillgodosedda ska personen ha rätt att välja bostad och boningsort, rätt att välja vem han eller hon bor med, rätt till en serviceplan, rätt till lämplig och tillräcklig service och rätt att ingå hyresavtal eller att förfoga över en bostad som han eller hon äger.

År 2012 fattade statsrådet ett principbeslut om att säkerställa individuellt boende och tjänster för personer med utvecklingsstörning (Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2012:15). Syftet med principbeslutet är att definiera nästa fas av boendeprogrammet och särskilt dra upp riktlinjerna för åtgärderna för en gradvis nedläggning av institutionsboendet och utvecklingen av tjänster som behövs till stöd för boendet. Målet är att det efter 2020 inte ska bo en enda person med funktionsnedsättning på institution. Övriga viktiga principer är ökad medvetenhet om de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna för personer med funktionsnedsättning, respekt för deras rättigheter och självbestämmande, utveckling av tjänster och närmiljön, utveckling av organisationernas verksamhetskultur, kvalitetskontroll och kvalitetsuppföljning samt samarbete mellan förvaltningsområden.

I den riksomfattande planen konstateras det att ett centralt syfte med lagstiftningen om stärkt självbestämmanderätt för personer med funktionsnedsättning är att medverka till att klienternas självbestämmanderätt tillgodoses bättre och minimera användningen av begränsningsåtgärder. Utgångspunkten i planen är att boendet ska ordnas med stöd av ett hyresförhållande enligt lagen om hyra av bostadslägenhet, någon annan form av besittning av en bostad och de rättigheter och skyldigheter som anges i den lagen.

Enligt specialomsorgslagen hör det till den service som ingår i specialomsorgerna att ordna bostad. Enligt lagen är ambitionen när ett individuellt specialomsorgsprogram genomförs att bostad för den som inte kan bo i eget hem, men inte är i behov av slutenvård, ska ordnas på annat sätt. När det ordnas bostad för personer med utvecklingsstörning ska bedömningen av deras behov av hjälp och stöd basera sig på en brukarorienterad behovsbedömning. Graden av hjälp och stöd kan indelas i fyra kategorier enligt följande: 1) litet/kortvarigt stöd: personen

har behov av stöd på vissa områden när det gäller att ta hand om sig själv eller utföra hushållssysslor samt på vissa områden inom studier och arbete. Behovet av stöd är ofta kortvarigt; 2) måttligt/partiellt stöd: personen har behov av stöd på flera olika områden när det gäller att ta hand om sig själv eller utföra hushållssysslor och på flera områden inom studier och arbete. Behovet av stöd ökar vid kriser eller förändringar; 3) heltäckande/omfattande stöd: personen kan inte själv sköta sin hälsa och behöver stöd på alla eller nästan alla livsområden. Kontrollen över det egna livet och livsmiljön fungerar bara delvis; 4) livsviktigt/mycket starkt stöd: utan stöd är personens liv i fara eller personen löper allvarlig risk för att utnyttjas. Vid en brukarorienterad behovsbedömning kan man ta hjälp av de verktyg som används för att beskriva funktionsförmågan hos personer med utvecklingsstörning, till exempel verktyget Toimi. Att beskriva funktionsförmågan innebär att man skapar en helhetsbild av hur personen klarar sig i vardagliga situationer. Helhetsbilden av funktionsförmågan inbegriper flera olika faktorer: livsmiljö, livskompetens, kognitiva och emotionella resurser, sociala färdigheter, fysisk funktionsförmåga samt hälsotillstånd. Det anses att det för att ordna boende för personer med utvecklingsstörning som flyttar från exempelvis en institution behövs mer stödtjänster än vanligt och ytterst krävande eller dyra plan- eller utrustningslösningar i bostadshuset eller bostaden. Staten stöder byggande och genomgripande renoveringar av servicebostäder och serviceenheter för personer med utvecklingsstörning med investeringsunderstöd för grupper med särskilda behov. Ett objekt som uppfyller kriterierna ovan kan enligt 3 och 8 § i lagen om understöd för förbättring av bostadsförhållandena för grupper med särskilda behov (1281/2004) få understöd enligt den högsta stödklassen.

När tonvikten inom servicen för personer med utvecklingsstörning kraftigt flyttas från specialomsorger som ges på institution till individuellt boende får även frågor som gäller arbetarskyddet för personalen (till exempel att arbeta ensam), övervakningen av servicen och hemfridsskyddet en allt starkare framtoning.

Barnets ställning

Skyddet för de grundläggande fri- och rättigheterna är inte beroende av personens ålder, om inte något annat särskilt föreskrivs. Det att skyddet utsträcks till minderåriga framgår även av 6 § 3 mom. i grundlagen. Enligt momentet ska barn bemötas som jämlika individer och ha rätt till medinflytande enligt sin utvecklingsnivå i frågor som gäller dem själva. I förhållande till den vuxna befolkningen ska barn bemötas likvärdigt, i princip som individer med grundläggande fri- och rättigheter på lika villkor, och som inbördes likvärdiga. Som omyndiga och som en grupp som är svagare än de vuxna behöver barnen dock särskilt skydd och särskild omsorg. I ett ärende som gäller en minderårigs grundläggande fri- och rättigheter kan dock personens talan föras av personens vårdnadshavare eller av någon annan laglig företrädare. Enligt 4 § i lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt (361/1983) ska barnets vårdnadshavare bestämma om barnets vård och uppfostran och om övriga personliga angelägenheter. Vårdnadshavaren ska också företräda barnet i dess personliga angelägenheter, om inte något annat föreskrivs. I 11 och 15 § föreskrivs det om utredande av barnets önskemål och åsikt. Enligt 14 § i förvaltningslagen är utgångspunkten att en omyndigs talan ska föras av den omyndiges intressebevakare, vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare. En omyndig som har fyllt 15 år har rätt att föra talan jämsides med sin vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare i ett ärende som gäller den omyndiges person eller personliga fördel eller rätt. Med stöd av 5 § i barnskyddslagen ska ett barn enligt sin ålder och utvecklingsnivå tillförsäkras rätten att få information i ett barnskyddsärende som rör barnet och att framföra sina åsikter i ärendet. I regeringens proposition till riksdagen med förslag till ändring av grundlagens bestämmelser om de grundläggande fri- och rättigheterna nämns ingenting om att barn ska ha rätt till medinflytande enligt sin utvecklingsnivå i frågor som gäller dem själva. När riksdagens grundlagsutskott behandlade propositionen påpekade utskottet att det inte finns någon

fullständigt naturlig och systematisk plats för bestämmelsen om medinflytande i det föreslagna grundrättsregelverket. Utskottet nöjde sig därför med att foga en bestämmelse om saken till 6 § 3 mom., där det enligt lagförslaget fanns en allmän bestämmelse om barnets ställning.

Specialomsorgslagen har ansetts vara en speciallag i förhållande till barnskyddslagen, och socialnämnden eller något annat motsvarande organ får inte omedelbart med stöd av barnskyddslagen besluta om att lämna de specialomsorger som avses i specialomsorgslagen. Om de kriterier för omhändertagande som anges i barnskyddslagen uppfylls när det gäller ett barn med utvecklingsstörning, ska barnskyddslagen tillämpas i första hand. Om det däremot är fråga om behov av specialomsorger enbart med anledning av utvecklingsstörning hos ett barn eller av skäl som hänför sig till specialomsorger oberoende av personens vilja, ska specialomsorgslagen tillämpas. Om ett barn med utvecklingsstörning har omhändertagits, får vården utom hemmet sitt innehåll utifrån det specialomsorgsprogram som ska upprättas för barnet. Om en psykisk störning hos ett barn är den huvudsakliga orsaken till vård utom hemmet, ska mentalvårdslagen tillämpas i första hand. Omhändertagande som avses i barnskyddslagen är också den primära åtgärden för förordnande till vård enligt lagen om missbrukarvård.

Begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna inom social- och hälsovården

Bestämmelser om begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna inom social- och hälsovården finns i specialomsorgslagen, mentalvårdslagen, barnskyddslagen, lagen om missbrukarvård (41/1986) och lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986). I mentalvårdslagen och lagen om missbrukarvård har användningen av begränsningsåtgärder begränsats till vård oberoende av personens vilja, och inom barnskyddet får begränsningsåtgärder på ett undantag när användas bara under sådan vård utom hemmet som ordnas i form av institutionsvård.

Vid social- och hälsovårdsministeriet har man förberett en totalrevidering av lagen om smittsamma sjukdomar och i samband med det också bestämmelser om begränsningsåtgärder som ska användas vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Nedan granskas bestämmelserna om psykiatrisk sjukhusvård och barnskydd med avseende på begränsningen av de grundläggande fri- och rättigheterna. Efter det granskar vi närmare bestämmelserna i specialomsorgslagen om begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna och användningen av begränsningsåtgärder inom specialomsorgerna.

Psykiatrisk sjukhusvård

Med stöd av 8 § i mentalvårdslagen kan en person tas in för psykiatrisk sjukhusvård oberoende av sin vilja bara om

- 1) personen konstateras vara psykiskt sjuk,
- 2) personens vårdbehov på grund av den psykiska sjukdomen är sådant att hans eller hennes sjukdom väsentligt skulle förvärras eller det allvarligt skulle äventyra hans eller hennes eller andras hälsa eller säkerhet om han eller hon inte får vård och
- 3) annan psykisk sjukvård inte är lämplig eller är otillräcklig.

Med psykiska sjukdomar avses i mentalvårdslagen psykoser som är förenade med en uppenbart störd verklighetsuppfattning. Till skillnad från en myndig kan en minderårig enligt

mentenvårdslagen meddelas beslut om psykiatrisk sjukhusvård oberoende av sin vilja också vid andra allvarliga psykiska störningar än psykisk sjukdom.

För utredning av om det finns förutsättningar för beslut om vård kan personen tas in på sjukhus för observation. Den läkare i tjänsteförhållande som ansvarar för observationen ska ge ett skriftligt observationsutlåtande om den som har tagits in för observation. Innan det fattas beslut om vård ska det klarläggas vad den som har tagits in för observation själv anser. Om personen är minderårig, ska föräldrarna och vårdnadshavarna samt den som omedelbart före intagningen haft hand om den minderåriges vård och uppfostran om möjligt ges tillfälle att bli hörda antingen muntligt eller skriftligt. Beslut om att den som har varit intagen för observation ska tas in för vård fattas av den överläkare i tjänsteförhållande som ansvarar för den psykiatriska vården vid sjukhuset eller, om han eller hon är jävig eller har förhinder, av någon annan specialist, i första hand inom psykiatri, som förordnats för uppgiften. Beslutet ska utan dröjsmål delges patienten. Om vårdbeslutet gäller en minderårig ska det genast underställas förvaltningsdomstolen.

Den som vårdbeslutet gäller får hållas kvar oberoende av sin vilja i högst tre månader. Om det före utgången av denna tid förefaller uppenbart att det fortfarande är nödvändigt med fortsatt vård, men samförstånd om detta inte uppnås med patienten, måste det ges ett nytt observationsutlåtande som klarlägger om det fortfarande finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja. Frågan om huruvida vården ska fortsätta eller avslutas ska innan vården har pågått i tre månader avgöras genom ett skriftligt beslut av den läkare som avses i 11 § i mentenvårdslagen. Ett beslut om fortsatt vård ska utan dröjsmål delges patienten och genast underställas förvaltningsdomstolen.

För en patient som tagits in för vård oberoende av sin vilja ska sjukhuset på patientens begäran ordna möjlighet att av en utomstående och i förhållande till det behandlande sjukhuset oberoende läkare få en bedömning och ett utlåtande om behovet av vård innan beslut om fortsatt vård fattas. Patienten ska också ges möjlighet att begära en bedömning om behovet av vård oberoende av patientens vilja av en läkare som patienten själv valt innan beslut om fortsatt vård fattas. Patienten svarar själv för kostnaderna för den bedömning som patienten själv ordnar. Den bedömning som ges av den utomstående läkare som sjukhuset ordnat eller patienten själv har valt är inte bindande för den läkare som ger observationsutlåtandet och inte heller för den läkare som fattar beslutet, men de synpunkter som framförs i bedömningen ska beaktas när beslutet fattas.

Med stöd av ett beslut om fortsatt vård får patienten oberoende av sin vilja hållas intagen för vård i högst sex månader. Efter det ska det enligt 9 a och 10 § i mentenvårdslagen på nytt undersökas om det finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja. Detta innebär att det krävs ett nytt observationsutlåtande och att personen tas in för observation för bedömning av om det sannolikt finns förutsättningar för beslut om vård. Med stöd av ett eventuellt vårdbeslut som fattas efter observationen får patienten hållas kvar för vård i högst tre månader, och efter det får vården åter fortsätta i högst sex månader.

Om det vid vården av den som ett vårdbeslut gäller visar sig att det inte finns förutsättningar för vård oberoende av patientens vilja, ska vården genast avslutas och patienten skrivs ut från sjukhuset, om han eller hon så önskar. Dessutom ska den som förordnats till vård ha möjlighet att få förutsättningarna för fortsatt vård bedömda under den tid vården pågår, även innan maximitiden gått ut. Ett beslut av en läkare om att någon ska förordnas till vård eller hållas kvar för fortsatt vård får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen. Förvaltningsdomstolens beslut får i sin tur överklagas hos högsta förvaltningsdomstolen.

I mentalvårdslagen föreskrivs det till vissa delar särskilt om vård och undersökning oberoende av egen vilja när det gäller åtalade eller personer som på grund av sitt sinnestillstånd inte dömts till straff. På dessa så kallade rättspsykiatriska patienter tillämpas samma bestämmelser om begränsningsåtgärder som på andra som får vård eller genomgår undersökningar oberoende av sin vilja.

Genom en lag (1423/2001) som trädde i kraft i början av juni 2002 fogades ett nytt 4 a kap. till mentalvårdslagen. Genom det nya kapitlet preciserades de bestämmelser med stöd av vilka begränsningsåtgärder kan riktas mot någon som tagits in för observation eller meddelats beslut om undersökning eller vård med stöd av mentalvårdslagen.

Bestämmelser om allmänna förutsättningar för att begränsa de grundläggande fri- och rättigheterna finns i 22 a § i mentalvårdslagen. Enligt paragrafen får patientens självbestämmanderätt och andra grundläggande fri- och rättigheter begränsas med stöd av bestämmelserna i 4 a kap. bara i den mån behandlingen av sjukdomen, patientens egen eller någon annans säkerhet eller tryggheten av något annat intresse enligt bestämmelserna i detta kapitel oundgängligen kräver det. Åtgärderna ska vidtas så säkert som möjligt och med respekt för patientens mänskovärde. När begränsningar av självbestämmanderätten väljs och dimensioneras ska särskild vikt fästas vid grunden för patientens sjukhusvistelse.

Förutom om dessa allmänna villkor föreskrivs det särskilt om villkoren för varje begränsningsåtgärd som nämns i lagen. Ett beslut om vård oberoende av patientens vilja berättigar inte som sådant till att använda begränsningsåtgärder, utan de allmänna och särskilda förutsättningarna ska finnas i den konkreta situationen för att användningen av åtgärderna ska vara förenlig med lagen.

I 22 a—22 j § i mentalvårdslagen föreskrivs det om följande begränsningar av patientens självbestämmanderätt och andra grundläggande rättigheter: behandling av psykiska sjukdomar oberoende av patientens vilja, behandling av somatiska sjukdomar när patienten själv inte förmår besluta om vården men motsätter sig behandlingen av sin sjukdom, begränsning av rörelsefriheten, särskilda begränsningar (isolering, användning av maktmedel för fasthållande, fastspännande), omhändertagande av egendom, granskning av patientens egendom och försändelser, kroppsvisitation och kroppsbesiktning samt begränsning av kontakter.

Regionförvaltningsverket ska särskilt övervaka användningen av de begränsningar av självbestämmanderätten som avses i 4 a kap. i mentalvårdslagen. Vid den enhet på ett sjukhus som ger psykiatrisk vård ska det finnas skriftliga, tillräckligt detaljerade anvisningar om hur begränsningarna av självbestämmanderätten ska genomföras. För att säkerställa uppföljningen och övervakningen ska vårdenheten föra en särskild förteckning över begränsningarna. I mentalvårdslagen föreskrivs det särskilt om förfarandet när en minderårig patient meddelas beslut om vård oberoende av sin vilja. Till skillnad från myndiga kan minderåriga meddelas beslut om vård också när de på grund av andra allvarliga psykiska störningar än en egentlig psykotisk sjukdom har ett sådant behov. Innan beslut om vård fattas ska det dock klarläggas vad den minderårige som har tagits in för observation själv anser. Vidare ska föräldrar och vårdnadshavare samt den som omedelbart före intagningen för observation haft hand om personens vård och uppfostran om möjligt ges tillfälle att bli hörda. Om barnets föräldrar eller andra vårdnadshavare negligerar beslutet om psykiatrisk vård, kan det handla om en sådan grund för omhändertagande som avses i 40 § i barnskyddslagen, nämligen att brister i omsorgen om barnet eller andra uppväxtförhållanden hotar att äventyra barnets hälsa eller utveckling. I mentalvårdslagen finns det vissa specialbestämmelser om användningen av åtgärder och begränsningsåtgärder mot minderåriga. Med stöd av 8 § 3 mom. ska vården av en minderårig som får psykiatrisk vård oberoende av sin vilja ordnas vid en enhet som har förutsättningar och beredskap att vårda honom eller henne. En minderårig ska vårdas åtskild från vuxna, om

det inte anses vara förenligt med den minderåriges bästa att gå till väga på något annat sätt. I 22 f § föreskrivs det om särskilda begränsningar, och med stöd av 2 mom. i paragrafen ska en isolerad eller en fastspänd minderårig patients tillstånd kontinuerligt följas upp så att vårdpersonalen ser och hör patienten.

Barnskydd

Barnskyddslagen har nyligen reviderats, och den innehåller mycket detaljerade bestämmelser om villkoren för begränsning av självbestämmanderätten och om de förfaranden som ska iaktas när begränsningsåtgärder används.

Bestämmelser om inledande av klientrelationer inom barnskyddet finns i 5 kap. i barnskyddslagen. Med stöd av 26 § inleds ett barnskyddsärende på ansökan eller när en socialarbetare eller någon annan anställd inom barnskyddet på något annat sätt fått kännedom om ett barn som eventuellt är i behov av barnskydd. Ett barnskyddsärende kan inledas till exempel genom en barnskyddsanmälan enligt 25 § eller genom kontakt med socialvården i enlighet med 35 § i den nya socialvårdslagen för att få stödbehovet bedömt enligt 25 a § i barnskyddslagen. En klientrelation inom barnskyddet börjar också när brådskande åtgärder vidtas för att trygga barnets hälsa och utveckling till följd av att ett barnskyddsärende inletts eller när barnet eller barnets familj annars får service eller annat stöd som avses i barnskyddslagen innan bedömningen av servicebehovet är klar.

Bestämmelser om brådskande placering av barn finns i 8 kap. i barnskyddslagen, och bestämmelser om omhändertagande finns i 9 kap. I 40 § specificeras kriterier som, om de uppfylls, innebär att ett barn ska omhändertas och vård utom hemmet ska ordnas för barnet. Av motsvarande skäl kan ett barn också i brådskande ordning placeras så som anges i 38 §. Kriterierna för omhändertagande och vård utom hemmet är uppfyllda om brister i omsorgen om barnet eller andra uppväxtförhållanden utgör ett allvarligt hot mot barnets hälsa eller utveckling. Ett annat kriterium kan vara att barnet allvarligt äventyrar sin hälsa eller utveckling genom att använda berusningsmedel, genom en brottslig gärning som inte kan anses obetydlig eller genom annat liknande beteende. Ett barn kan dock omhändertas eller placeras utom hemmet bara om de stödåtgärder inom öppenvården som avses i 7 kap. inte är lämpliga eller möjliga för en omsorg i enlighet med barnets bästa eller om de har visat sig vara otillräckliga, och vården utom hemmet bedöms vara förenlig med barnets bästa.

Bestämmelser om ordnande av vård utom hemmet finns i 10 kap. i barnskyddslagen, och bestämmelser om begränsningar av de grundläggande fri- och rättigheterna i samband med vård utom hemmet finns i 11 kap. Med vård av barn utom hemmet avses att vården och fostran av ett omhändertaget barn, ett i brådskande ordning placerat barn eller ett barn som placerats med stöd av ett interimistiskt förordnande ordnas utanför hemmet. Enligt 49 § kan vård utom hemmet ordnas som familjevård eller institutionsvård eller på något annat sätt som tillgodoser barnets behov. Begränsningsåtgärder, som kan användas under tiden för vård utom hemmet, omfattar begränsning av kontakter, omhändertagande av ämnen och föremål, kroppsvisitation och kroppsbesiktning, granskning av egendom och försändelser, kvarhållande av försändelser, fasthållande, begränsning av rörelsefriheten, isolering och särskild omsorg.

Begränsningar av de grundläggande fri- och rättigheterna får i regel tillämpas bara om vården utom hemmet ordnas som institutionsvård. Till skillnad från barnskyddslagens bestämmelser om övriga begränsningsåtgärder tillämpas dock de bestämmelser i 61 § som gäller kontakterna mellan ett barn och barnet närstående personer och om begränsning av kontakterna vid vård utom hemmet, vare sig den ordnas i form av familjevård eller institutionsvård.

Bestämmelserna om begränsningsbefogenheter för föreståndaren eller den övriga personalen vid en barnskyddsanstalt tillämpas vid alla offentliga och privata barnskyddsanstalter, oberoende av om personalen i fråga står i tjänsteförhållande eller inte, om inte något annat särskilt föreskrivs genom lag. Barnskyddslagen är ett bra exempel på en sådan lag som stiftats under den gällande grundlagens tid genom vilken någon annan än en myndighet, under de förutsättningar som anges i 124 § i grundlagen, har anförtrotts uppgifter som innebär utövning av offentlig makt.

I barnskyddslagen finns för varje enskild begränsande åtgärd bestämmelser om när föreståndaren för en barnskyddsanstalt är skyldig eller har rätt att fatta ett beslut om begränsning. Dessutom föreskrivs det om möjligheten att överklaga och om besvärsvägen. För att trygga uppföljningen och övervakningen av användningen av begränsningsåtgärder förutsätts det enligt 74 § i barnskyddslagen att det görs anteckningar om de åtgärder som vidtagits. Anteckningarna ska omfatta en beskrivning av den begränsande åtgärden, grunden för åtgärden och hur länge den varat, namnet på den som har fattat beslut om åtgärden, genomfört den i praktiken och närvarat vid genomförandet, samt i vissa fall de särskilda skäl som avses i lagen. Vidare ska åtgärdens eventuella inverkan på planen för vård och fostran nämnas. Anteckningarna ska också innefatta ett omnämnande av på vilket sätt barnet har hörts innan beslutet om den begränsande åtgärden fattats eller åtgärden genomförts, samt av barnets åsikt om saken. Innehållet i anteckningarna ska månatligen skickas för kännedom till den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter. Närmare bestämmelser om anteckningarnas innehåll får vid behov utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

I 64 § anges de allmänna förutsättningarna för användning av begränsningsåtgärder. Enligt paragrafen gäller att under den vård utom hemmet som ordnas i form av institutionsvård får begränsande åtgärder enligt 65—73 § riktas mot barnet bara i den utsträckning som nödvändigtvis krävs för att syftet med beslutet om vård utom hemmet ska uppnås eller för att barnets egen eller någon annans hälsa eller säkerhet ska tryggas eller för att något annat intresse som anges i bestämmelserna i paragrafen ska tillgodoses. Åtgärderna ska genomföras så tryggt som möjligt och med respekt för barnets människovärde.

Med stöd av 66 § i barnskyddslagen får kroppsvisitation företas för att utreda om ett barn i sina kläder eller annars bär på sig sådana ämnen eller föremål som avses i 65 § 1 mom. För att kontrollera användning av berusningsmedel får ett barn också underkastas kroppsbesiktning som kan omfatta ett utandningsprov eller blod-, hår-, urin- eller salivprov. För att utreda om det finns sådana ämnen eller föremål som avses i 65 § 1 mom. eller om barnets vistelseort skyndsamt måste utredas för att syftet med vården utom hemmet ska uppnås är det med stöd av 67 § tillåtet att granska de utrymmen som barnet förfogar över och den egendom som barnet innehar. För att utreda om brev eller andra liknande förtroliga meddelanden eller andra försändelser till barnet innehåller ämnen eller föremål som avses i 65 § 1 mom. får också innehållet i dessa granskas utan att brev eller andra förtroliga meddelanden läses. För att dessa begränsningsåtgärder ska få genomföras ska de villkor som i varje enskild bestämmelse föreskrivs för användningen av begränsningsåtgärden vara uppfyllda, till exempel att det finns grundad anledning att misstänka innehav av ämnena eller föremålen.

Enligt barnskyddslagen är det också tillåtet att begränsa ett barns möjligheter att röra sig. Med stöd av 68 § kan ett barn hållas fast i nedlugnande syfte, om barnet på basis av sitt förvirrade eller hotfulla beteende sannolikt skulle skada sig själv eller andra. Fasthållandet ska vara nödvändigt på grund av en överhängande fara för barnets eller någon annans liv, hälsa eller säkerhet, eller för att förhindra betydande skador på egendom. Fasthållande kan också inbegripa förflyttning av barnet. Enligt 69 § får ett barn, om det är nödvändigt för barnets omsorg och förenligt med barnets bästa, för viss tid förbjudas att avlägsna sig från anstaltens område, anstalten eller en viss bostadsenhets lokaler. En förutsättning för begränsningen av rörelsefrihet

en är att omhändertagandet av barnet har föranletts av att barnet allvarligt äventyrat sin hälsa eller utveckling genom att använda berusningsmedel, genom en brottslig gärning som inte kan anses vara ringa eller något annat jämförbart beteende eller att barnet under sin vistelse i anstalten beter sig på ett liknande sätt. Ett barns rörelsefrihet kan begränsas också om det i övrigt behövs med avseende på vården eller omsorgen om barnet för att skydda barnet mot ett beteende som allvarligt skadar honom eller henne. En begränsning enligt får inte utan nytt beslut gälla i mer än sju dygn. Begränsningen får fortsätta i högst 30 dygn åt gången.

Med stöd av 70 § får ett barn isoleras från de andra barnen i anstalten, om barnet på basis av sitt beteende är till fara för sig självt eller andra eller om isolering är särskilt motiverad och nödvändig med hänsyn till barnets liv, hälsa eller säkerhet. Det får inte bestämmas att isoleringen ska gälla i större omfattning eller längre än vården och omsorgen om barnet nödvändigt förutsätter och isoleringen får inte utan ett nytt beslut fortgå längre än 24 timmar åt gången. Den maximala sammanlagda isoleringstiden är 48 timmar.

Specialomsorger om personer med utvecklingsstörning

Enligt 32 § i specialomsorgslagen kan, om inte något annat följer av barnskyddslagen, specialomsorger oberoende av personens vilja meddelas en person med utvecklingsstörning för vilken omvårdnad inte kan ordnas på annat sätt och om det finns skäl att befara att han eller hon utan omvårdnad kan råka i allvarlig livs- eller hälsofara, eller om det av personens uppförande eller andra omständigheter framgår att han eller hon på grund av sin utvecklingsstörning är farlig för en annan persons säkerhet och i behov av omedelbara specialomsorger. En person kan förordnas specialomsorger oberoende av sin vilja med stöd av resultaten av en undersökning som görs med anledning av en skriftlig ansökan.

I 33 § i specialomsorgslagen föreskrivs det om förordnande av undersökning. Om ledningsgruppen för specialomsorger anser det vara uppenbart att det finns förutsättningar för att meddela specialomsorger oberoende av personens vilja, kan ledningsgruppen förordna att personen intas för undersökning. Undersökningen ska verkställas utan dröjsmål och senast inom fem dagar efter ankomsten till undersökningen. Av särskilda skäl kan regionförvaltningsverket förlänga denna tid. Efter undersökningen beslutar ledningsgruppen för specialomsorger om specialomsorger ska meddelas. Beslutet ska omedelbart och senast inom två veckor efter det att beslutet fattats underställas förvaltningsdomstolen. Förvaltningsdomstolen ska handlägga ärendet utan dröjsmål.

Enligt 37 § i specialomsorgslagen ska specialomsorgerna upphöra, om det vid undersökning av en person som oberoende av sin vilja meddelas specialomsorger eller vid beredningen av omsorgerna framgår att de förutsättningar för meddelande av specialomsorger som avses i specialomsorgslagen saknas. Den som meddelas specialomsorger, hans eller hennes intressebevakare eller vårdnadshavare, ett organ inom socialvården eller en tjänsteinnehavare som det organet förordnat eller föreståndaren för en straffanstalt kan anhålla om att specialomsorgerna ska upphöra.

I enlighet med 38 § specialomsorgslagen får en person med stöd av samma undersökning meddelas specialomsorger under en tid av högst ett halvt år. Om personen inte efter detta vill att specialomsorgerna fortsätter och dessa inte ska upphöra, ska förutsättningarna för specialomsorger som meddelas oberoende av personens vilja utredas minst halvårsvis. Bestämmelser om sökande av ändring finns i 81 och 82 §. Beslut om meddelande av specialomsorger eller fortsatta åtgärder oberoende av personens egen vilja får överklagas hos förvaltningsdomstolen. Besvär över förvaltningsdomstolens beslut får anföras hos högsta förvaltningsdomstolen.

Institutet för hälsa och välfärd beslutar i enlighet med 19 § i mentalvårdslagen och 32 § i specialomsorgslagen om specialomsorger som meddelas åtalade personer med utvecklingsstörning mot deras vilja när personen i fråga enligt ett domstolsbeslut har genomgått sinnesundersökning enligt 16 § i mentalvårdslagen. Om det saknas grunder för psykiatrisk vård oberoende av personens vilja, men det finns förutsättningar enligt 32 § 1 mom. i specialomsorgslagen för specialomsorger mot personens vilja, ska institutet besluta om specialomsorger oberoende av personens vilja. Institutets beslut motsvarar då ett sådant beslut av ledningsgruppen för specialomsorger som avses i 33 § 3 mom. i specialomsorgslagen. Beslutet ska inte underställas förvaltningsdomstolen. Om Institutet för hälsa och välfärd på framställning av ledningsgruppen för specialomsorger anser att det inte längre finns förutsättningar för specialomsorger mot personens vilja enligt 32 § 1 mom. i specialomsorgslagen, ska specialomsorgerna genast avslutas och patienten på eget önskemål skrivas ut från den verksamhetsenhet som står för specialomsorgerna.

I praktiken är beslut om specialomsorger mot en persons vilja sällsynta. Grunderna för förordnande till specialomsorger mot en persons vilja kan vara dels att personen har begått ett allvarligt brott, är självdestruktiv och använder berusningsmedel, har en asocial livsstil, lider av psykisk sjukdom och är våldsbenägen, dels att personen löper risk för att behandlas illa eller utnyttjas. Specialomsorger mot en persons vilja genomförs som institutionsvård eller boendeservice dygnet runt som ordnas av specialomsorgsdistrikten. Specialomsorger mot en persons vilja ordnas också i form av institutionsvård som köps in från privata serviceproducenter.

Enligt 42 § i specialomsorgslagen får en person som bereds specialomsorger underkastas tvång bara i den mån beredningen av specialomsorgerna eller en annan persons trygghet kräver det. Tvång i samband med specialomsorger har inte uttryckligen avgränsats till att bara gälla specialomsorger oberoende av personens vilja. Användningen av tvång och begränsningar har utifrån bestämmelsen ansetts vara möjligt också i samband med specialomsorger som grundar sig på frivillighet. Bestämmelserna om tvång bör dock tolkas restriktivt, vilket konstaterades redan när specialomsorgslagen bereddes. En restriktiv tolkning understryks också av ikraftträdandet av reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna och av utvecklingen av de nationella och internationella normerna om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

År 1985 riktade Socialstyrelsen ett brev och en modellinstruktion till inrättningarna för personer med utvecklingsstörning med information om användningen av tvångsåtgärder i samband med specialomsorger om personer med utvecklingsstörning, ”Mahdollisten pakkotoimenpiteiden käyttöäminen kehitysvammaisten erityishuoltoa toteutettaessa” (Socialstyrelsens brev nr 642/89/85). Som tvångsåtgärder enligt brevet betraktades isolering i isoleringsrum eller det egna rummet, tvångsmedicinering, byte av avdelning som tvångsåtgärd, användning av spännbälten, fastbindande, användning av tvångstroja och tvångsmatning. Utifrån instruktionen utarbetade specialomsorgsdistrikten då egna instruktioner om tvångsåtgärder. Någon ny motsvarande instruktion med modell har inte getts på riksnivå, och i fråga om instruktionen gäller det att beakta att den har utformats före 1995 års reform av de grundläggande fri- och rättigheterna. Praxis är dock fortfarande att de som tillhandahåller tjänster för personer med utvecklingsstörning utarbetar egna instruktioner om användningen av tvång, och användningen dokumenteras i enlighet med dessa anvisningar. I specialomsorgslagen finns det inte några bestämmelser om hur användning av tvång ska dokumenteras.

Under 2012 genomförde Valvira en undersökning om hur självbestämmanderätten tillgodoses vid enheter för serviceboende som tillhandahåller vård och service dygnet runt (Valviras utredningar 1/2013). Undersökningen riktade sig bl. a. till boendeserviceenheter med hel-dygnsomsorg för personer med utvecklingsstörning. Av de sammanlagt 69 enheter som var föremål för undersökningen hade bara 24 enheter (35 %) upprättat skriftliga anvisningar. Trots

det ledde underlåtenheten att följa anvisningarna till påföljder också vid de enheter som inte hade upprättat några anvisningar.

Bara en tredjedel av de enheter som undersökningen riktade sig till hade upprättat anvisningar om användningen av begränsningsåtgärder. Vid enheterna hade man tillgripit begränsningsåtgärder oavsett om det fanns anvisningar eller inte. Vid de enheter där anvisningar saknades användes det mer begränsningsåtgärder än vid de enheter som hade upprättat anvisningar. Antalet enskilda begränsningsåtgärder varierade mellan noll och 1 576 och antalet personer som varit föremål för begränsningsåtgärder mellan noll och 83. De mest använda begränsningsåtgärderna var fysisk vägledning (67 %), lugnande mediciner (54 %), begränsning av rörelsefriheten (36 %) samt omhändertagande av ämnen eller föremål (36 %). Dessutom uppgav 27 enheter att de hade använt så kallade särskilda omsorger (39 %). Särskild omsorg en begränsningsåtgärd enligt 71 § i barnskyddslagen och innebär att det för ett barn i vård utom hemmet ordnas särskild, multiprofessionell vård och omsorg vid en barnskyddsanstalt och under vilken barnets rörelsefrihet kan inskränkas på de villkor som anges i lagen. Av en ytterligare undersökning som genomförts av Valvira framgick det att man vid boendeserviceenheterna med heldygnsomsorg för personer med utvecklingsstörning uppfattade begreppet särskild omsorg som den särskilda omsorgsfullhet som behövs i vården och omsorgen av personer med svåra funktionsnedsättningar. Andra begränsningsåtgärder som använts under det år som föregick undersökningen var, utöver åtgärderna ovan, olika begränsande plagg och hjälpmedel (tyngdtäcke, tvångströja, skyddshjälm, säkerhetsmatta, vanlig matta, blöjdräkt och spännbälte), läsning av dörrar, begränsning av kontakter, kroppsvisitation, rumsinspektion, kroppsbesiktning (blodprov) och isolering.

Även om begreppet ”underkastas tvång” används i 42 § i specialomsorgslagen har det vid enheter och inrättningar avsedda för personer med utvecklingsstörning uppkommit olika begrepp för att beskriva och definiera användningen av tvång. Begrepp som används är till exempel tvångsåtgärd, skydds- och säkerhetsåtgärd samt vårdåtgärd. Oavsett vilka begrepp som används definierar de som deltog i Valvira's undersökning begränsningsåtgärder som begränsande åtgärder som anknuter till vården av personer med utvecklingsstörning och som används när personens egen eller någon annans eller omgivningens säkerhet hotas, och vars syfte är att skydda personen i fråga, någon annan person eller omgivningen. I alla anvisningar som skickats till Valvira betonades vikten av förebyggande åtgärder, att tvång används i sista hand samt att verksamheten präglas av professionalism och etik.

Sammanlagt 15 enheter uppgav att de övervakade användningen av begränsningsåtgärder genom egenkontroll. En del av enheterna uppgav att de höll på med att utarbeta en plan för egenkontroll. Det vanligaste sättet att försöka minska användningen av begränsningsåtgärder var att utveckla enheternas rutiner. Andra metoder som nämndes var till exempel utbildning, arbetshandledning, framförhållning, tillräckligt med personal och lokalplanering. Vid sju enheter hade man upprättat en plan för att utveckla klienternas självbestämmanderätt. Vid de flesta enheter användes ändamålsenliga blanketter för uppföljning av begränsningsåtgärderna.

Enligt Valvira's undersökning hade de flesta noggrant upprättade individuella serviceplaner. Klientens samlade situation hade kartlagts och livssituationen, den närmaste kretsen och de egna preferenserna dokumenterats. Likaså hade man dokumenterat de faktorer som kan utlösa ett utmanande beteende, och planerat hur faktorerna ska kunna minimeras. Mätare för bedömningen av funktionsförmågan och olika individuella modeller för utveckling av det egna livet användes allmänt.

Laglighetsövervakarnas praxis vid användningen av begränsningsåtgärder inom specialomsorgerna

Under 2000-talet har en viktig aspekt vid riksdagens justitieombudsmans inspektioner av inrättningarna inom specialomsorger för personer med utvecklingsstörning varit att kontrollera att klienternas grundläggande fri- och rättigheter tillgodoses, såsom personlig frihet och integritet, rörelsefrihet och skydd för privatlivet. Vid många inrättningar har man vid inspektionerna berättat att andelen klienter med ett problematiskt beteende ökat liksom mängden olika autistiska drag. Dessutom har de så kallade krisvårdsperioderna ökat. Trots detta används inte begränsningsåtgärder inom specialomsorgerna för alla klienter.

Justitieombudsmannen har under sina inspektioner fäst uppmärksamhet bland annat vid att servicecentralernas anvisningar är alltför allmänna eller inexakta (dnr 1243/06 och dnr 474/04) samt att det finns brister i dokumenteringen av användningen av begränsningsåtgärder (dnr 1047/07 och dnr 3813/07). År 1996 och åter 2009 (dnr 3381/2/09) påpekade justitieombudsmannen behovet av att precisera specialomsorgslagen så att de begränsningar av självbestämmanderätten som används inom specialomsorgerna regleras exakt och noggrant avgränsat på det sätt som de grundläggande fri- och rättigheterna förutsätter.

Efter inspektionen av en av inrättningarna inledde justitieombudsmannen en särskild undersökning av användningen av tvång vid inrättningen (dnr 1047/07). Justitieombudsmannen kunde inte på basis av det material som stod till förfogande fastställa att inrättningens användning av begränsningsåtgärder skulle ha stridit mot specialomsorgslagen. Justitieombudsmannen framhöll dock att en klients grundläggande fri- och rättigheter får inskränkas bara när användningen av begränsningen uppfyller kraven på åtgärdens nödvändighet, proportionalitet och ändamålsenlighet. Enligt justitieombudsmannen får åtgärder som begränsar självbestämmanderätten, viljan och friheten för en person med utvecklingsstörning som bor på en inrättning vidtas bara som skydds- och säkerhetsåtgärder. Åtgärderna ska vara ändamålsenliga och rätt avvägda. På inget sätt kan det anses vara godtagbart att de används grundade på så kallad institutionsmakt eller i fostringssyfte.

Justitieombudsmannen framhöll också att det är viktigt att beakta klienternas individualitet. Att använda tvång kan enligt justitieombudsmannen inte basera sig på exempelvis bara det att dörren till ett rum där det bor flera personer låses till natten på grund av den ena invånaren. Ett sådant förfarande kan kränka de grundläggande fri- och rättigheterna för den person vars förfarande inte har medfört behov av att låsa dörren. Justitieombudsmannen konstaterade vidare att då begränsningsåtgärder vidtas är det viktigt att notera att de har en begränsad användningstid. Åtgärderna bör således genomföras bara så länge det är nödvändigt för att omedelbart skydda eller trygga säkerheten för klienten eller andra personer. Dessutom får begränsningsåtgärder användas bara om andra åtgärder inte är tillräckliga eller inte kan tillämpas och det således är nödvändigt att tillgripa begränsningsåtgärder.

Justitieombudsmannen har i ett av sina beslut (dnr 2756/06) tagit ställning till användningen av skyddsväst och konstaterat att åtgärden var motiverad. Justitieombudsmannen betonade dock att säkerhetsväst får användas för att hantera klientens aggressivitet bara när det är nödvändigt och lindrigare medel inte finns att tillgå. Säkerhetsväst får inte användas i disciplinärt syfte eller som bestraffning. I samma klagomålsärende påpekade justitieombudsmannen att det i enlighet med rehabiliteringscentralens instruktioner borde ha gjorts anteckningar om att klienten låstes in i sitt rum som en säkerhetsåtgärd.

Vid en inspektion fäste justitieombudsmannen uppmärksamhet vid att begränsningsåtgärder hade använts i stor omfattning vid en servicecentral (dnr 474/04). Vid inspektionen framhöll justitieombudsmannen att det har påvisats att man med en lämplig personaldimensionering,

rymligare bostäder och stimulerande aktiviteter kan minska på ett utmanande beteende hos personer med utvecklingsstörning. Då minskar också behovet av begränsningsåtgärder. Under en annan av justitieombudsmannens inspektioner diskuterade man på vilket sätt man skulle kunna förändra det våldsamma beteendet hos en klient under 18 år (dnr 3142/05). Justitieombudsmannen ansåg att man primärt borde gå in för att styra klientens beteende med positiva saker och så att man så litet som möjligt ingriper i klienternas integritet.

Justitieombudsmannen har vid sina inspektioner också noterat att det vid många inrättningar finns särskilda säkerhetsrum eller isoleringsrum dit en boende som uppträder våldsamt kan föras i nedlugnande syfte. Säkerhetsrummet är i regel ett kallt rum, med fönstret bakom plexiglas. Rummet kan ha en asketisk madrass, som är lätt att rengöra och svår att ha sönder. Vid en del inrättningar har man avstått från att ha ett särskilt säkerhetsrum och gått in för isolering i det egna rummet. Under inspektionerna har personalen konstaterat att ett säkerhetsrum trots allt är ett bra alternativ för att förebygga våldsamt beteende, eftersom redan det att klienten placeras i säkerhetsrummet innebär att situationen på avdelningen avbryts innan det våldsamma beteendet bryter ut (dnr 3142/05). Vid en av justitieombudsmannens inspektioner uppmärksammades det att säkerhetsrummet fanns i anslutning till avdelningens allmänna sällskapsrum och att det i säkerhetsrummets dörr fanns ett fönster till sällskapsrummet (dnr 117/08). Justitieombudsmannen konstaterade att det med tanke på skyddet för privatlivet var olämpligt att det inte fanns en gardin för dörrfönstret. Dessutom kan också säkerhetsrummets placering i anslutning till det gemensamma utrymmet vara störande för de andra klienterna, om den person som placerats i säkerhetsrummet är högljudd.

Justitieombudsmannen har i ett av sina beslut (dnr 2756/06) betonat att det förutsätts samarbete och växelverkan mellan klienten och den instans som ordnar socialvården för att en klients självbestämmanderätt ska kunna tillgodoses. Också klientlagen förpliktar till att klienten engageras i planeringen och genomförandet av tjänsterna. Justitieombudsmannen ansåg att också de till socialvården anknutna faktiska åtgärderna, såsom begränsningsåtgärderna, ingår i planeringen av tjänsterna. I ett annat beslut uppmärksamgjorde justitieombudsmannen ledningen på vikten av samarbete mellan inrättningen och de anhöriga i fortsättningen (dnr 117/08).

Biträdande justitieombudsmannen har i ett av sina avgöranden (dnr 3096/4/09) tagit ställning till begränsningen av en myndig, utvecklingsstörd persons kontakter med en anhörig och ansett detta vara möjligt under vissa förutsättningar. Biträdande justitieombudsmannen konstaterade att det centrala innehållet i, omfattningen av och de exakta förutsättningarna för de begränsningar som används i omsorgerna om personer med utvecklingsstörning inte framgår av specialomsorgslagen på det sätt som förutsätts i grundlagen vid begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna. Även om det inte kunde anses vara helt förbjudet att begränsa kontakterna för att skydda de grundläggande fri- och rättigheterna för en person med utvecklingsstörning, var det viktigt att man för användningen av metoden ställde vissa specialvillkor som var noggrannare än de allmänna bestämmelserna i specialomsorgslagen. Enligt biträdande justitieombudsmannen borde man ha hört både personen med utvecklingsstörning och den anhöriga innan beslutet om att begränsa kontakterna fattades, och chefen för boendeenheten borde ha fogat en besväransvisning till beslutet. I begränsningen av kontakterna borde också proportionalitetskravet ha beaktats så att personen med utvecklingsstörning på eget önskemål skulle ha fått träffa sin anhöriga till exempel under övervakning. Biträdande justitieombudsmannen konstaterade vidare att den serviceansvariga kommunen i sista hand svarar för förfarandets laglighet i en situation då en persons kontakter har begränsats.

Nödvärn och nödtillstånd

I praktiken kan det i enskilda fall bli aktuellt att begränsa de grundläggande fri- och rättigheterna på grund av nödvärn eller tillåten nödtillståndshandling enligt 4 kap. 4 och 5 § i strafflagen (39/1889), om det i social- och hälsovårdslagstiftningen inte finns några bestämmelser som styr användningen av begränsningsåtgärder och det inte är aktuellt att tillgripa lindrigare begränsningar. En handling som begåtts som nödvärn eller i ett nödtillstånd uppfyller ett brottsrekvisit, men trots överensstämelsen med rekvisitet är handlingen inte rättsstridig (straffrättsligt straffbar), om den hålls inom vissa gränser enligt strafflagens bestämmelser. Om det anses att en handling begåtts som nödvärn eller i ett nödtillstånd, kan detta i vissa fall undanröja handlingens straffbarhet. Det är dock inte meningen att nödvärn eller nödtillstånd ska vara egentliga eller godtagbara åtgärder som begränsar de grundläggande fri- och rättigheterna. Villkoren för dem är strikta och i samband med tillhandahållande av service avgränsas de till extrema fall.

Nödvärn innebär rätt att som en nödvändig försvarshandling med maktmedel försvara sig mot ett angrepp på ett juridiskt skyddat intresse. Enligt 4 kap. 4 § 1 mom. i strafflagen ska angreppet vara obehörigt och ha påbörjats eller vara överhängande. Nödvärnet får inte överskrida det som utifrån en helhetsbedömning ska anses försvarligt med hänsyn till angreppets art och styrka, försvararens och angriparens person samt övriga omständigheter. En handling som begåtts som nödvärn och dess godtagbarhet ska således bedömas i förhållande till situationen och omständigheterna.

Eftersom ett angrepp, det vill säga en handling, är ett villkor för nödvärn, har det enligt den tolkning som presenterats i rättslitteraturen ansetts att den verksamhet som föranleds av exempelvis en sjukdomsattack ska bedömas som en icke-handling på vilken nödvärn inte kan tillämpas. Enligt rekvisitet för ett otillbörligt angrepp förutsätts det dessutom att handlingen har begåtts uppsåtligt eller av oaktsamhet. Med angreppets art avses bland annat hur oförutsett det inträffade var och var det inträffade. Styrkan avser närmast hur pass farligt angreppet var. Med begreppet försvararens och angriparens person avses i första hand egenskaper som hör nära samman med personen, såsom kön, ålder och kroppskafter, men det har ansetts att begreppet också inrymmer bland annat grad av berusning, psykisk sjukdom, utbildning och uppenbart misstag. Övriga omständigheter som ska beaktas är bland annat värdet av det intresse som skyddas genom försvarshandlingen, värdet av det offrade intresset samt försvarshandlingens art och styrka.

Nödvärnsrätten gäller alla juridiskt skyddade intressen, såväl enskilda som allmänna. De enskilda intressena kan indelas i dels intressen relaterade till individen, såsom liv, hälsa, personlig integritet, heder, frihet och hemfrid, dels intressen förknippade med egendom. Med allmänna intressen, det vill säga samfundsintressen, förstås i första hand i lag skyddade intressen som gäller för alla. Rättsordningen tillskriver var och en rätt att försvara inte bara egna utan också andras intressen. I praktiken är nödvärn möjligt i situationer då en person oförutsett utsätter en annan för våld, hotar med våld eller annars uppträder aggressivt mot andra. Det kan då bli nödvändigt att förlita sig på nödvärn till exempel för att garantera andra klienters eller patienters eller personalens hälsa och säkerhet.

Vid nödvärn gäller det att kunna dimensionera insatserna korrekt. I 4 kap. 4 § 2 mom. i strafflagen finns det en bestämmelse om excess i nödvärn, vilket avser att försvararen har överskridit gränsen för nödvärn. Även om gränsen för nödvärn överskridits vid försvaret (excess i nödvärn), är gärningsmannen dock fri från straffansvar, om omständigheterna var sådana att det inte skäligen kunde ha krävts att gärningsmannen skulle ha reagerat på annat sätt med beaktande av hur farligt och oförutsett angreppet var samt situationen också i övrigt. Om dessa villkor inte är uppfyllda, är excess i nödvärn straffrättsligt straffbart.

I nödvärnssituationer vägs den skyddade rätten mot den orätt som riktas mot den. Försvar mot annan fara än en sådan som orsakas av ett oberättigat angrepp, en handling som är nödvändig för att avvärja en omedelbar och trängande fara som hotar ett rättsligt skyddat intresse, kan däremot bli bedömd som nödtillståndshandling enligt 4 kap. 5 § 1 mom. i strafflagen. Vid nödtillstånd hotar en trängande fara personens eget eller en annans intresse. För att nödtillstånd ska vara tillämpligt förutsätts det att handlingen utifrån en helhetsbedömning är försvarlig med beaktande av det räddade intressets samt den orsakade skadans och olägenhetens art och storlek, farans ursprung samt övriga omständigheter. Avvikande från nödvärn innebär nödtillstånd att rätt står mot rätt. Vid nödtillstånd skyddas det värdefullare intresset, vilket förutsätter att intressen vägs mot varandra. Det kan handla om att förhindra uppkomsten av en förutsebar betydande materiell skada eller att rädda en person från en fara. Det krävs att handlingen är nödvändig och försvarlig. Vid ingripande i intressen för en i förhållande till faran utomstående utgår bedömningen av försvarbarheten från frågan om huruvida den skada som nödtillståndshandlingen orsakat är i väsentlig grad mindre än den skada som avvärjts genom handlingen.

Kan en handling som har begåtts för att rädda ett rättsligt skyddat intresse inte anses tillåten enligt strafflagens bestämmelse om nödtillstånd, är gärningsmannen dock fri från straffansvar, om det inte skäligen kunde ha krävts att han eller hon skulle ha reagerat på annat sätt med beaktande av hur viktigt det räddade intresset var, hur oförutsedd och tvingande situationen var samt övriga omständigheter.

2.2 Den internationella utvecklingen samt lagstiftningen i utlandet

Europarådet

Europakonventionen

Finland tillträdde Europakonventionen (konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna) 1990. Konventionen har vid sidan av andra internationella människorättsfördrag angett riktlinjerna för vår revidering av de grundläggande fri- och rättigheterna. Konventionen har bidragit till att det internationella tillsynssystemet, som hänför sig till många människorättsfördrag, kommit till allmän kännedom. Man blev också medveten om de finländska domstolarnas möjligheter att, som grund för sina beslut, tillämpa de avtalsbestämmelser som Finland ratificerat och som på så sätt blivit en del av landets egen rättsordning.

Klagomålsförfarandet säkerställer att konventionsstaterna fullföljer Europakonventionen. Enskilda personer eller stater kan anhängiggöra påstådda brott mot de mänskliga rättigheterna hos Europadomstolen. Domstolens domar är bindande för den fördragsstat som är svarande. Europarådets ministerkommitté övervakar verkställigheten av domarna.

Enligt artikel 2 i Europakonventionen ska vars och ens rätt till liv skyddas genom lag. I målet *Dodov mot Bulgarien* (17.1.2008) ansåg Europadomstolen i sitt avgörande att staten hade brutit mot sina positiva skyldigheter enligt artikel 2 (rätt till liv) när en person med demens hade lämnats utan tillsyn på vårdhemmets gård, varifrån personen hade försvunnit.

Enligt artikel 3 i Europakonventionen får ingen utsättas för omänsklig eller förnedrande behandling. Bestämmelsen tryggar generellt tillbörliga förhållanden vid inrättningar samtidigt som den innebär ett skydd för intagna personers hälsa och integritet samt sätter gränser för fysiskt fasthållande, isolering och disciplinära straffåtgärder.

Artikel 5 i konventionen innehåller detaljerade bestämmelser om godtagbara grunder för frihetsberövande samt om domstolskontroll av lagligheten. Enligt artikeln har var och en rätt till frihet och personlig säkerhet. Ingen får berövas sin frihet, bortsett från i de fall som nämns särskilt i artikeln. Även då ska frihetsberövandet ske på det sätt som lagen föreskriver. Enligt artikeln kan en person berövas friheten med stöd av lag till exempel för att förhindra spridning av en smittsam sjukdom eller därför att han eller hon är psykiskt sjuk, alkoholmissbrukare, missbrukare av droger eller lösdrivare.

Enligt artikel 14 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning rättfärdigar inte förekomst av funktionsnedsättning frihetsberövande. Personer med funktionsnedsättning har rätt till frihet och personlig säkerhet på lika villkor som andra. I och med reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna övergick man i Finland till ett för myndigheterna förpliktande system med en grundrättsvänlig tolkning, vilket innebär att man bör välja det tolkningsalternativ som bäst tillgodoser individens grundläggande fri- och rättigheter och mänskliga rättigheter.

Enligt Europakonventionen ska var och en som berövas friheten informeras om skälen för åtgärden utan dröjsmål och på ett språk som han eller hon förstår. Var och en som berövas sin frihet, genom arrestering eller på annat sätt, ska ha rätt att begära att en domstol snabbt prövar lagligheten av frihetsberövandet och beslutar att frige honom eller henne, om frihetsberövandet inte är lagligt. Artikel 5.5 i Europakonventionen förpliktar konventionsstaterna att betala skadestånd till en person som i strid med artikeln har arresterats eller på annat sätt berövats friheten.

Enligt Europadomstolens rättspraxis förutsätter lagligheten hos det berövande av friheten som avses i artikel 5.1 i Europakonventionen bland annat att friheten inte får berövas godtyckligt (exempelvis domen i målet *Winterwerp mot Nederländerna* 24.10.1979, punkt 45, och domen i målet *Wassink mot Nederländerna* 27.9.1990, punkt 24). Europadomstolen har inte i sin rättspraxis formulerat någon allmän definition för hurdana myndighetsförfaranden som ska betraktas som godtyckliga när artikel 5.1 tillämpas. Enligt domstolen varierar innehållet i begreppet godtycke i någon mån beroende på hurdant frihetsberövande det är fråga om (exempelvis stora avdelningens dom i målet *Saadi mot Förenade kungariket* 29.1.2008, punkt 68).

Europadomstolen har ansett att förbudet mot godtyckligt berövande av friheten förutsätter bland annat att bestämmelsen om frihetsberövande och verkställigheten av den är förenliga med syftet med varje aktuellt frihetsberövande enligt artikel 5.1 i Europakonventionen (till exempel *Winterwerp*, punkt 39). Skälet för frihetsberövandet samt platsen och omständigheterna för frihetsberövandet ska dessutom stå i ett tillbörligt förhållande till varandra. Frihetsberövande har ansetts vara godtyckligt i situationer när myndighetens agerande, om än i sig förenligt med nationell lag, har varit förenat med ett vilseledande syfte eller i övrigt svikliga avsikter (till exempel *Saadi*, punkt 69 med hänvisningar till rättsfall).

Enligt Europadomstolens rättspraxis ska frihetsberövande inte betraktas som lagligt på det sätt som avses i artikel 5.1 enbart på den grunden att en nationell lag och förfaranden enligt den har följts. Också de nationella lagarna ska vara förenliga med kraven i Europakonventionen samt de allmänna principer, i synnerhet legalitetsprincipen, som konventionen uttrycker. De nationella lagarna ska garantera att tillräckliga rättsmedel står till förfogande och att beslutsförfarandet är sakligt och rättvist (till exempel *Winterwerp*, punkt 45).

Enligt Europadomstolen är frihetsberövande en så allvarlig åtgärd att det kan vara berättigat bara när lindrigare åtgärder har övervägts och konstaterats vara otillräckliga för att trygga de enskilda och allmänna intressen som kräver att personen berövas friheten (till exempel domen i målet *Stanev mot Bulgarien* 17.1.2012, punkt 143). Dessutom ska frihetsberövandet vara en

nödvändig åtgärd i situationen. Vid bedömningen av om lindrigare åtgärder är tillräckliga och lämpliga samt om frihetsberövandet är nödvändigt ska avseende fästas vid det allmänna eller enskilda intresse utifrån från vilket den frihetsberövande åtgärden vidtas (till exempel domen i målet *Sykora mot Tjeckien* 22.2.2013, punkt 62 och framåt).

När frihetsberövandet baserar sig på att personens egen hälsa eller säkerhet äventyras bör skälen tolkas speciellt restriktivt med hänsyn till att det handlar om utsatta människogrupper (till exempel *Pleso mot Ungern* 2.1.2013, punkt 65). Om berövandet av friheten inrymmer möjlighet att använda begränsningsåtgärder, talar också det för en speciellt försiktig tolkning. Upp till en viss gräns omfattar självbestämmanderätten rätt att vara sjuk. En sjukdom får behandlas oberoende av personens vilja bara med stöd av en nationell lag som uppfyller villkoren enligt artikel 5. Europadomstolen har i sin avgörandepraxis särskilt uppmärksammat personens förmåga att bedöma sitt tillstånd och sin förmåga att fatta beslut om att uppsöka vård (*Pleso*, punkterna 67 och 68).

Artikel 6.1 i Europakonventionen innehåller en bestämmelse om rätten till en rättvis rättegång. Enligt bestämmelsen ska var och en vara berättigad till en rättvis och offentlig rättegång inom skälig tid och inför en oavhängig och opartisk domstol, som upprättats enligt lag, bland annat när det gäller att pröva hans eller hennes rättigheter och skyldigheter.

Vid bedömningen av vilka begränsningsåtgärder som ska tillämpas bör också artikel 8 i Europakonventionen beaktas. Enligt artikeln har var och en rätt till skydd för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens. Offentliga myndigheter får inte ingripa i denna rättighet annat än med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till den nationella säkerheten, den allmänna säkerheten eller landets ekonomiska välbefinnande, till förebyggande av oordning eller brott, till skydd för hälsa eller moral eller till skydd för andra personers fri- och rättigheter. Enligt Europadomstolen är privatlivet ett vidsträckt uttryck som inte kan definieras på ett uttömmande sätt. Privatlivet omfattar personens fysiska och psykiska integritet samt omständigheter relaterade till personens fysiska och sociala identitet (bland annat *Niemietz mot Tyskland* 16.11.1992, *X och Y mot Nederländerna* 26.3.1985).

Även om artikeln skyddar individens frihet framför allt mot ingripande från myndigheterna har Europadomstolen ansett att artikeln förutsätter att staten vidtar aktiva åtgärder i syfte att skydda de i artikeln avsedda rättigheterna mot ingripande även från privat håll.

Artikel 13 i Europakonventionen innehåller en bestämmelse om rätten till ett effektivt rättsmedel. I artikeln fastställs att var och en vars rättigheter och friheter enligt konventionen har kränkts ska ha tillgång till effektiva rättsmedel inför nationella myndigheter också i det fall att kränkningen har förövats av en person som handlat i egenskap av offentlig myndighet.

Europeiska sociala stadgan

Europeiska sociala stadgan utgör tillsammans med Europakonventionen den andra aspekten av Europarådets människorättsdimension. Syftet med stadgan är att trygga och främja de sociala rättigheterna i Europa genom att den ställer upp minimikrav som konventionsstaterna är skyldiga att följa.

Europeiska sociala stadgan (FördrS 43–44/1991) undertecknades i Turin 1961 och trädde i kraft 1965. Finland undertecknade stadgan 1991. Stadgan har senare kompletterats med flera tilläggsprotokoll. Den reviderade Europeiska sociala stadgan (FördrS 78/2002) trädde för Finlands del i kraft den 1 augusti 2002. Den reviderade stadgan ersätter den tidigare stadgan för

RP 96/2015 rd

de länder som har ratificerat den nya stadgan. Syftet med revideringen var att få stadgan att överensstämma med de sociala förändringar som skett efter att den godkändes.

Den reviderade stadgan ska trygga och främja de sociala rättigheterna i Europa. Alla som omfattas av medlemsstatens jurisdiktion ska utan diskriminering garanteras dessa rättigheter. De rättigheter som tryggas i stadgan gäller bland annat boende, hälsa, utbildning, arbete, fri rörlighet för personer samt skydd av barn, äldre, personer med funktionsnedsättning och familjer. En del av de rättigheter som tryggas i stadgan har också tryggats i andra internationella konventioner.

Europeiska unionen

I Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna ingår de medborgerliga, politiska, ekonomiska och sociala rättigheter som unionsmedborgarna och alla som är bosatta inom EU har. Stadgan om de grundläggande rättigheterna kompletterar andra internationella handlingar, såsom Europakonventionen. Genom Lissabonfördraget, som trädde i kraft i december 2009, blev stadgan om de grundläggande rättigheterna en rättsligt förpliktande handling som jämföras med fördragen. Stadgan om de grundläggande rättigheterna skyddar bland annat människans värdighet (artikel 1), rätten till liv (artikel 2), rätten till fysisk och mental integritet (artikel 3) samt rätten till frihet och säkerhet (artikel 6) och förbjuder tortyr och omänsklig eller förnedrande bestraffning och behandling (artikel 4).

Förenta nationerna

Av betydelse såväl vid lagberedningen som hos myndigheter och domstolar är också den internationella konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (FördrS 6/1976) och den internationella konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter (FördrS 8/1976), vilka upprättats inom FN. I artikel 10 i den förstnämnda konventionen betonas bland annat samhällets skydd och bistånd för familjen och i artikel 12 rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa.

Enligt artikel 6 i den senare konventionen har varje människa en inneboende rätt till liv. Enligt artikel 7 får ingen utsättas för eller bestraffas genom grym, omänsklig eller förnedrande behandling. I artikel 9 fastställs bland annat rätten till frihet och personlig säkerhet. Enligt artikel 10 ska var och en som har berövats sin frihet behandlas humant och med aktning för människans inneboende värde. I artikel 12 betonas att var och en som lagligen befinner sig inom en stats territorium har rätt att röra sig fritt där och att fritt välja bosättningsort. Enligt artikel 17 får ingen utsättas för godtyckliga eller olagliga ingripanden med avseende på privatliv, familj, hem eller korrespondens.

Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

FN:s generalförsamlings plenarsammanträde godkände genom ett konsensusbeslut den 13 december 2006 konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och ett fakultativt protokoll till konventionen (A/RES/61/106). Konventionen och protokollet trädde internationellt i kraft den 3 maj 2008. För närvarande har konventionen 157 fördragsparter och protokollet 87. Av länderna i EU är det bara Nederländerna, Irland och Finland som inte har

RP 96/2015 rd

ratificerat konventionen. För Europeiska unionens del trädde konventionen i kraft 2011. Unionen har inte anslutit sig till det fakultativa protokollet.

Finland undertecknade både konventionen och det fakultativa protokollet den 30 mars 2007. Utrikesministeriet tillsatte våren 2011 en arbetsgrupp för att slutföra ratificeringen. Arbetsgruppen överlämnade sitt betänkande den 17 januari 2014 (Betänkande från arbetsgruppen som berett ikraftsättandet av FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och tillhörande fakultativa protokoll). Regeringens proposition till riksdagen om godkännande av konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och av det fakultativa protokollet till konventionen (RP 284/2014 rd) som slutfördes med stöd av betänkandet, lämnades till riksdagen den 4 december 2014. I propositionen konstaterades det att ratificeringen av konventionen kräver att gällande lagstiftning ändras med tanke på artikel 14 som handlar om frihet och personlig säkerhet. I propositionen konstaterades det särskilt att bestämmelserna om begränsningar av självbestämmanderätten för personer med funktionsnedsättning måste revideras för att bestämmelserna i artikel 14 ska kunna träda i kraft. Den 3 mars 2015 godkände riksdagen FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och dess fakultativa protokoll, dock på villkor att förutsättningarna för ratificering av artikel 14 i konventionen uppfylls i den nationella lagstiftningen innan ratificeringen fullföljs. Enligt utrikesministeriets uppfattning innebär det i praktiken att de villkor som anges ovan ska vara uppfyllda i den nationella lagstiftningen innan Finland internationellt kan förbinda sig att följa konventionen genom att deponera sitt ratifikationsinstrument hos FN:s generalsekretärare. Republikens president fattade beslut om ratificering av konventionen och dess fakultativa protokoll den 10 april 2015. Avsikten är att Finland ska deponera sitt ratifikationsinstrument när den här propositionen har godkänts och fastställts.

Det införs inga nya mänskliga rättigheter genom konventionen, men avsikten är att specificera verkställighetsåtgärder för redan existerande rättigheter med beaktande av förutsättningarna för personer med funktionsnedsättning. Den centrala tankegången i konventionen är att förbjuda diskriminering och garantera jämlikhet på alla livsområden. Konventionsstaterna åtar sig att utforma och genomföra förfaranden, lagstiftning och administrativa åtgärder för att förverkliga rättigheterna på ett jämlikt sätt samt avskaffa lagar, bestämmelser och sedvänjor som är diskriminerande. Konventionens fakultativa protokoll innebär att personer med funktionsnedsättning kan göra individuella framställningar om eventuella brott mot konventionen till den kommitté som övervakar konventionen efter det att de nationella rättsmedlen har uttömts. Kommittén tar också emot regelbundna rapporter från regeringarna om hur konventionen genomförs och ger rekommendationer om tillräckliga verkställighetsåtgärder.

Personer med funktionsnedsättning innefattar enligt artikel 1 bland annat personer med varaktiga fysiska, psykiska, intellektuella eller sensoriska funktionsnedsättningar, vilka i samspel med olika hinder kan motverka deras fulla och verkliga deltagande i samhället på lika villkor som andra.

I artikel 3 anges de allmänna principerna för konventionen, medan de allmänna åtagandena anges i artikel 4. Som allmänna principer betraktas bland annat respekt för människors inneboende värde och individuella självbestämmande, innefattande friheten att göra egna val, samt enskilda personers oberoende. Till principerna räknas också icke-diskriminering, fullständigt och faktiskt deltagande och inkludering i samhället samt lika möjligheter. De övriga artiklarna i konventionen ska tolkas utifrån dessa allmänna principer och allmänna åtaganden.

I artikel 10 betonas varje människas inneboende rätt till liv. I artikel 12 fastställs att personer med funktionsnedsättning är lika inför lagen. Personer med funktionsnedsättning har enligt artikeln rätt att i alla sammanhang bli erkända som personer i lagens mening och åtnjuter rättskapacitet på lika villkor som andra i alla hänseenden. Konventionsstaterna ska vidta ända-

målsenliga åtgärder för att erbjuda personer med funktionsnedsättning tillgång till det stöd de kan behöva för att utöva sin rättskapacitet.

Enligt artikel 14 ska konventionsstaterna säkerställa att personer med funktionsnedsättning åtnjuter rätten till frihet och personlig säkerhet på lika villkor som andra och inte olagligen eller godtyckligt berövas sin frihet. Varje frihetsberövande ska ske i enlighet med lagen, och förekomsten av funktionsnedsättning rättfärdigar inte frihetsberövande i något fall. Enligt artikel 15 får ingen utsättas för tortyr eller grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. Artikel 16 förutsätter att konventionsstaterna ska vidta alla ändamålsenliga lagstiftningsåtgärder, administrativa åtgärder, sociala åtgärder, utbildningsåtgärder och andra åtgärder för att skydda personer med funktionsnedsättning, såväl inom som utom hemmet, mot alla former av utnyttjande, våld och övergrepp, däribland hänsyn till om det är könsrelaterat. Enligt artikel 17 har alla personer med funktionsnedsättning rätt till respekt för sin fysiska och psykiska integritet på lika villkor som andra.

I artikel 18 framhävs rätten för personer med funktionsnedsättning till fri rörlighet, frihet att välja bostadsort och till ett medborgarskap på lika villkor som andra. I artikel 19 fastställs rätten för personer med funktionsnedsättning att leva självständigt och att delta i samhället. Enligt artikeln har personer med funktionsnedsättning bland annat möjlighet att välja sin bostadsort och var och med vem de vill leva på lika villkor som andra och är inte tvungna att bo i särskilda boendeformer. Artikel 20 förutsätter att det säkerställs att personer med funktionsnedsättning har personlig rörlighet med största möjliga oberoende. I artikel 21 betonas att personer med funktionsnedsättning har yttrandefrihet och åsiktsfrihet samt tillgång till information på lika villkor som andra.

Enligt artikel 22 får ingen person med funktionsnedsättning, utan avseende på bostadsort eller boendeförhållanden, utsättas för ett godtyckligt eller olagligt ingripande i sitt privatliv, familjeliv, hem eller sin korrespondens eller annan typ av kommunikation eller för olagliga angrepp på sin heder och sitt anseende. Personer med funktionsnedsättning har rätt till lagens skydd mot sådana ingripanden eller angrepp. I artikel 23 betonas respekten för hem och familj för personer med funktionsnedsättning.

Enligt artikel 25 erkänner konventionsstaterna att personer med funktionsnedsättning har rätt att åtnjuta bästa möjliga hälsa utan diskriminering på grund av funktionsnedsättning. Artikeln förutsätter bland annat att konventionsstaterna kräver att hälso- och sjukvårdspersonal tillhandahåller vård av samma kvalitet till personer med funktionsnedsättning som till andra, inbegripet med deras fria och informerade samtycke, genom att bland annat höja medvetandet om mänskliga rättigheter, värdighet, självständighet och behov för personer med funktionsnedsättning, genom utbildning och utfärdande av etiska normer för offentlig och privat hälso- och sjukvård. Artikel 26 förutsätter att det ordnas habiliterings- och rehabiliteringsstöd och habiliterings- och rehabiliteringsprogram för personer med funktionsnedsättning.

Konventionen om barnets rättigheter

FN:s konvention om barnets rättigheter (FördrS 59–60/1991) bidrar till att säkerställa att barn bemöts på lika villkor. Inget barn får diskrimineras på grund av barnets eller barnets föräldrars eller vårdnadshavares eller andra familjemedlemmars egenskaper, uttryckta åsikter eller ursprung. Utifrån konventionen ska barnets bästa komma i främsta rummet vid alla de åtgärder som rör barn och som vidtas av det allmänna. Konventionsstaterna åtar sig att tillförsäkra sådant skydd och sådan omvårdnad som behövs för barnets välfärd, med hänsyn tagen till de rättigheter och skyldigheter som tillkommer föräldrar, vårdnadshavare eller andra personer som har lagligt ansvar för barnet.

Barnets båda föräldrar har huvudansvaret för barnets uppfostran och den omvårdnad som barnet behöver. Barnets bästa ska då komma i främsta rummet. I konventionen fastställs också barnets rätt att i första hand bo med sina föräldrar och möjligheten att skilja ett barn från dess föräldrar när det är nödvändigt för barnets bästa. Dessutom ska konventionsstaterna tillförsäkra barn möjlighet att i enlighet med sin ålder och mognad uttrycka sina åsikter i frågor som rör dem själva. Barn har också rätt till ett privatliv.

Barn med funktionsnedsättning har rätt att åtnjuta ett fullvärdigt och bra liv under förhållanden som säkerställer värdighet, främjar självförtroende och möjliggör barnets aktiva deltagande i samhället. Konventionsstaterna ska också säkerställa varje barns rätt till liv, överlevnad och utveckling så fullödigt som möjligt.

För att granska fullgörandet av skyldigheterna enligt konventionen har det upprättats en kommitté för barnets rättigheter. Vart femte år avger konventionsstaterna en rapport till kommittén om de åtgärder de har vidtagit för att genomföra de rättigheter som erkänns i konventionen och de framsteg som gjorts i fråga om åtnjutandet av dessa rättigheter. Kommittén behandlar konventionsstaternas rapporter och kan på grundval av dem ge förslag och allmänna rekommendationer som lämnas till konventionsstaterna.

I sin samlade bedömning (CRC/C/FIN/CO/4) med anledning av Finlands fjärde periodiska rapport uppmanade kommittén för barnets rättigheter Finland att effektivisera sina strävanden att säkerställa att principen om barnets bästa på tillbörligt sätt beaktas i alla förfaranden som hänför sig till lagstiftning, förvaltning och rättegång och i alla riktlinjer, program och projekt som rör barn samt att principen tillämpas konsekvent i samband med dem. Vidare rekommenderade kommittén att Finland avskaffar åldersgränserna i sin nationella lagstiftning och säkerställer att alla barn som inte har fyllt 18 år hörs på vederbörligt sätt i enlighet med barnets mognad i domstolsförfaranden och administrativa förfaranden som rör dem. Barn bör höras på ett barnvänligt sätt och med beaktande av principen om barnets bästa. Barnets åsikter, inbegripet barn med funktionsnedsättning, ska ges den tyngd de förtjänar i enlighet med barnets ålder och mognad.

I sin bedömning av att höra barn hänvisade kommittén till sin allmänna kommentar från 2009 (CRC/C/GC/12), som gäller artikel 12 i konventionen. I den allmänna kommentaren avrådde kommittén konventionsstaterna från att införa åldersgränser vare sig i lag eller i praxis, vilket skulle begränsa barnets rätt att bli hörd i alla frågor som rör honom eller henne. Enligt kommittén kräver artikel 12 erkännande av och respekt för icke-verbala former av kommunikation, som omfattar lek, kroppsspråk, ansiktsuttryck, teckning och målning genom vilka mycket unga barn visar förståelse, val och preferenser. Det är inte nödvändigt att barnet har en omfattande kännedom om alla aspekter i en fråga som gäller honom eller henne, utan att barnet förstår tillräckligt mycket för att på ett lämpligt sätt bilda egna åsikter om frågan. Konventionsstaterna är dessutom skyldiga att säkerställa att rätten att bli hörd förverkligas också för barn som har svårt att göra sina åsikter gällande. I detta sammanhang nämner kommittén särskilt barn med funktionsnedsättning och barn som inte talar majoritetens språk.

Enligt kommittén är det inte tillräckligt att enbart lyssna på barnet, utan barnets åsikter ska också tas under allvarligt övervägande så snart barnet har förmågan att uttrycka egna åsikter. Kommittén framhåller att åldern ensam inte kan avgöra betydelsen av ett barns åsikter, utan barnets åsikter ska bedömas från fall till fall. Med mognad avses ett barns förmåga att uttrycka sina åsikter om frågor på ett resonabelt och självständigt sätt. Frågans inverkan på barnet ska också tas i beaktande. Ju mera utgången av ett ärende påverkar barnets liv, desto större betydelse har en korrekt bedömning av barnets mognad.

Trots dessa anmärkningar i fråga om åldersgränserna uttalar kommittén i avsnittet om hälsovård att den välkomnar införandet av en fastställd ålder i en del länder, då rätten till samtycke övergår till barnet. Kommittén uppmanar konventionsstaterna att överväga att införa lagstiftning om detta. Enligt kommittén ska barn från och med denna ålder ha rätt att ge samtycke utan att det behövs någon individuell och professionell bedömning efter konsultation av en oavhängig och kompetent expert. Kommittén rekommenderar dock att konventionsstaterna säkerställer att betydelse ska tillmätas ett yngre barns förmåga att uttrycka en meddelad åsikt om sin behandling.

Att främja och övervaka tillgodoseendet av de mänskliga rättigheterna

Enligt 22 § i grundlagen ska det allmänna se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses. Finlands folkrättsliga förpliktelser medför restriktioner i fråga om de finländska statsorganens behörighet att ingripa i många sådana rättsobjekt som är viktiga för varje mänsklig individ och som statsinternt i Finland tryggas i synnerhet med hjälp av bestämmelserna om de grundläggande fri- och rättigheterna. Bestämmelser om undantag från dessa rättigheter ska vara förenliga med Finlands internationella människorättsförpliktelser.

Vid justitieombudsmannens kansli inrättades vid ingången av 2012 Människorättscentret, som har en människorättsdelegation. Människorättscentret är en operativt självständig och oberoende enhet, men administrativt en del av justitieombudsmannens kansli. Människorättscentret sköter olika uppgifter som gäller främjande, tillgodoseende och uppföljning av de grundläggande och mänskliga rättigheterna, men centret behandlar inte klagomål. Målet är att Människorättscentrets expert-, utbildnings-, rådgivnings-, utrednings- och informationsuppgifter som har att göra med de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna och andra motsvarande uppgifter tillsammans med justitieombudsmannens laglighetsövervakningsuppgifter ska motsvara den uppgiftshelhet som Förenta nationerna antog 1993 för nationella människorättsinstitutioner i de så kallade Parisprinciperna.

Finland undertecknade det fakultativa protokollet till FN:s konvention mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning i september 2003 och ratificerade det den 8 oktober 2014. För Finlands del trädde protokollet i kraft den 7 november 2014. Syftet med protokollet är att öka frihetsberövade personers skydd mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning samt understryka staternas skyldighet att vidta effektiva åtgärder för att förhindra tortyr.

Genom protokollet har det inrättats en internationell underkommitté till kommittén mot tortyr. Den har rätt att utföra granskningar på alla platser inom konventionsstaternas jurisdiktion där personer som har berövats sin frihet med stöd av en myndighets bestämmelse, uppmaning, tillåtelse eller medverkan hålls eller kan hållas.

Protokollet förpliktar konventionsstaterna att inrätta eller utnämna ett eller flera oberoende nationella övervakningsorgan som ska ha motsvarande rätt att utföra granskningar. I Finland har riksdagens justitieombudsman utnämnts till ett sådant nationellt övervakningsorgan.

Lagstiftningen i vissa andra länder

I flera länder finns det bestämmelser om åtgärder som tillämpas oberoende av en persons vilja när det gäller omsorgen om personer med funktionsnedsättning och äldre. Bestämmelserna

kan finnas i en speciallag eller utgöra en del av en annan lag, vanligen en lag som gäller socialservice. I bestämmelserna om tillämpningsområde definieras vilka tjänster och hurdana personer som omfattas. Bestämmelserna om syfte är viktiga och inverkar på innehållet i andra bestämmelser. Närmare definieras vanligen grunden för åtgärder och de tillåtna åtgärderna samt vilka som är berättigade att fatta beslut eller avgöra frågor som gäller användningen av åtgärderna, eller berättigade att genomföra åtgärderna. Bestämmelser finns också om förfarande, tillsyn, sökande av ändring och uppföljning. Detaljerna i bestämmelserna avviker från varandra i olika länder. Det finns dock inte bestämmelser i alla länder.

Sverige

På samma sätt som i Finland diskuterar man också i Sverige användningen av begränsningsåtgärder med utgångspunkt i grundlagen. Också i Sverige har regleringen av användningen av begränsningsåtgärder varit bristfällig eller saknats helt för vissa klient- och patientkategorier, även om grundlagen kräver att åtgärderna har en rättslig grund i en lag.

Bestämmelser om användningen av begränsningsåtgärder finns i den lag som gäller barnskyddet, nämligen lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, och i lagstiftningen om missbrukarvård, dvs. lagen om vård av missbrukare i vissa fall. Bägge lagarna är speciallagar inom socialvården. Bestämmelser om användningen av begränsningsåtgärder finns också i den lag som gäller psykiatrisk vård oberoende av personens vilja, nämligen lagen om psykiatrisk tvångsvård, som ingår i speciallagstiftningen om hälso- och sjukvården.

Under 2000-talet har man i Sverige berett reglering som gäller begränsningsåtgärder i samband med vård av personer med demenssjukdomar. Till denna del har Sverige dock inte ännu några gällande bestämmelser på lagnivå. Åtgärder oberoende av personens vilja är således enligt gällande lagstiftning tillåtna bara i situationer med karaktär av nödvärn.

Enligt förslaget till lag om tvångs- och begränsningsåtgärder inom socialtjänsten i vissa fall (SOU 2006:110) är syftet med tvångs- och begränsningsåtgärderna att förhindra eller begränsa risken för att personer som omfattas av lagen utsätter sig själva eller någon annan för allvarlig skada. Syftet med lagen är också att förebygga och begränsa användningen av tvång till de situationer då det är nödvändigt. Det är meningen att den föreslagna lagen ska tillämpas på personer som till följd av demenssjukdom saknar förmåga att lämna ett grundat ställningstagande till den tvångs- eller begränsningsåtgärd som bedöms nödvändig för en ändamålsenlig vård. Lagen ska tillämpas inom boendeservice, dagverksamhet och hemtjänst med kommunen som huvudman. I lagen ska ingå en förteckning över tillåtna begränsningsåtgärder, exempelvis låsning av ytterdörr. Användningen av varje åtgärd är förenad med villkor.

I den föreslagna lagen om tvångsåtgärder vid medicinsk behandling i vissa fall (SOU 2006:110) finns bestämmelser om förutsättningarna för att medicinsk behandling ska få genomföras oberoende av patientens vilja. Den föreslagna lagen ska tillämpas på personer med demenssjukdom som beviljats boende eller dagverksamhet från kommunen. Lagen ska inte vara tillämplig i personens eget hem. Tillämpningen ska enligt förslaget begränsas till tjänster som kommunen är huvudman för.

Enligt förslaget ska kommunens socialnämnd i de flesta fall besluta om begränsningsåtgärder. Beslutet ska få överklagas genom besvär hos länsrätten. I fråga om vissa begränsningsåtgärder ska socialnämnden kunna lämna in en ansökan till länsrätten, som ska ha befogenhet att besluta om åtgärderna.

Svenskt Demens Centrum ansåg i sin rapport från 2010 (För vems skull? Om tvång och skydd i demensvården) att det är hög tid att reglera demensvårdens tvångs- och begränsningsåtgärder i en lag som säkerställer vårdtagarens behov och rättssäkerhet. Lagens tillämpningsområde bör dock inte fastställas enligt exempelvis demensdiagnos utan det ska omfatta personer med en allvarlig kognitiv störning. Även om det i Sverige inte finns lagstiftning för alla klient- och patientkategorier är det i praktiken vanligt att åtgärder som begränsar friheten vidtas, till exempel låsning av dörrar. Enligt rapporten behövs det en lag som tydligt föreskriver under vilka förutsättningar åtgärder får vidtas utan en persons medgivande eller oberoende av personens vilja och hurdana åtgärder det rör sig om. I rapporten föreslås att åtgärderna ska fastställas enligt grad så att ju starkare åtgärd som ingriper i de grundläggande rättigheterna, desto starkare rättsskydd behövs det för den berörda personen.

Norge

I Norge finns bestämmelser om begränsningsåtgärder mot personer med utvecklingsstörning i en lag som trädde i kraft 1999 och som har reviderats efter det. Syftet med bestämmelserna i 4 a kap. i lagen om socialservice (Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.), som trädde i kraft 2004, är att hindra personer med utvecklingsstörning från att utsätta sig själva och andra för skada samt förebygga och avgränsa användningen av begränsningsåtgärder. Lagen tillämpas på personer med utvecklingsstörning som omfattas av vissa tjänster som nämns i lagen.

Utövning av tvång eller makt avser åtgärder som klienten motsätter sig eller åtgärder som är av så ingripande karaktär att de bör betraktas som tvångsåtgärder oavsett om klienten motsätter sig dem eller inte. Övervakning genom teknisk observation räknas alltid som utövning av tvång eller makt. Allmänna uppmaningar och milt ledande med händerna eller annan motsvarande fysisk påverkan räknas inte som utövning av tvång eller makt enligt kapitlet. I lagen finns det också bestämmelser om rätten till medbestämmande och information och om villkor för utövning av tvång och makt. I lagen föreskrivs dessutom om åtgärder som förebygger utövning av tvång och makt.

I lagen fastställs också de situationer då åtgärder kan vidtas. Begränsningsåtgärder får tillämpas för att avvärja skada i nödsituationer, för att planerat avvärja skada i upprepade nödsituationer eller i samband med insatser för att täcka klientens oundgängliga grundläggande behov, såsom mat och dryck, påklädning, vila, sömn, hygien och personlig trygghet, inklusive fostlings- och rehabiliteringsåtgärder. Det föreskrivs närmare om mekaniska tvångsmedel och isolering.

I bestämmelserna om förfaranden fastställs bland annat vem som får fatta ett beslut och hur tillsynsmyndigheten ska delges beslutet. I lagen finns mer detaljerade anvisningar för beslut som fattas i andra än nödsituationer. Beslutet ska underställas länsstyrelsen, och en lokal specialisttjänst kan avge utlåtande om det. Lagen innehåller också bestämmelser om sökande av ändring och statistikföring. Tillämpningen av lagen är förankrad i systematisk utbildning och handledning.

Bestämmelser om åtgärder oberoende av tjänstemottagarens vilja finns dessutom i annan lagstiftning, bland annat i lagen om patienträttigheter (Lov om pasient- og brukerrettigheter). Bestämmelser om beslutsförmåga finns i lagens 4 kap. Efter flerårig beredning fogades 2009 ett nytt 4 a kap. till lagen. Syftet med det nya kapitlet är att förtydliga vårdåtgärdernas juridiska grund, förbättra rättssäkerheten och minska användningen av tvångsåtgärder.

RP 96/2015 rd

I det nya kapitlet finns bestämmelser om vård av sådana patienter som saknar förmåga att uttrycka sin vilja och ge ett giltigt samtycke och som motsätter sig vård. För tillämpning av lagen förutsätts det att patienten saknar beslutsförmåga, patienten motsätter sig vård, åtgärden är nödvändig för att hindra väsentlig hälsoskada och att åtgärder som skapar tillit har provats. Om en patient som saknar beslutsförmåga inte motsätter sig en vårdåtgärd, kan han eller hon vårdas enligt de allmänna bestämmelserna i patientlagen. Det förutsätts då att patienten skulle ha samtyckt till åtgärden, om han eller hon hade kunnat besluta om sin hälsa. Lagen tillämpas inte på psykiatriska patienter. I lagen finns det bestämmelser om syftet med tillämpningen av lagen och om personalen. Lagen kan tillämpas i fråga om beslut som gäller en vårdåtgärd, om underlåtelse att ge patienten vård kan leda till väsentlig hälsoskada för patienten, vården anses nödvändig, och vårdåtgärderna står i rätt proportion till vårdbehovet. I lagen finns det också bestämmelser om vårdförfarande, beslutsfattande, delgivning av beslut och klagomålsförfarande.

Danmark

I Danmark utgörs den relevanta lagstiftningen dels av bestämmelserna i 24 kap. i lagen om socialservice (lov om social service), där det föreskrivs om bland annat begränsning av självbestämmanderätten inom socialvården, dels av lagens bestämmelser om omsorgsplikt. Begreppet självbestämmanderätt definieras via dessa bestämmelser.

Enligt 82 §, som gäller omsorgsplikten, ska kommunen ordna service för personer vilkas funktionsförmåga är betydligt nedsatt. Tjänster kan ges oberoende av samtycke, men inte med tvång. Här handlar det om personer som inte kan förstå betydelsen av ett samtycke. Tjänster kan med andra ord tillhandahållas utan samtycke, om klienten är passiv men inte när han eller hon motsätter sig dem. I den sistnämnda situationen ska 24 kap. iaktas.

I 24 kap. föreskrivs det om åtgärder som riktas dels till barn och unga, dels till vuxna. I lagen finns det bestämmelser om syftet med åtgärderna och om beslutsfattandet, om tillåtna åtgärder, om förfarandet när åtgärderna vidtas samt om beslutsförfarande och sökande av ändring.

Begränsningsåtgärder får inte användas i stället för vård, frivilliga åtgärder är alltid primära och begränsningsåtgärderna ska stå i rätt proportion till det resultat man försöker uppnå. Åtgärderna kan tillämpas på personer som har en betydligt och permanent nedsatt psykisk funktionsförmåga, som får sådan hjälp som definieras närmare i lagen och som inte har gett sitt samtycke till åtgärder enligt lagen. Med att en person inte ger sitt samtycke avses antingen aktivt motstånd eller passiv inställning.

Åtgärden kan till exempel utgöras av ett larmsystem eller innebära fasthållande under vissa specificerade förutsättningar. Tvång kan användas när det finns omedelbar risk för att personen utsätter sig själv eller andra för allvarlig skada och åtgärden är absolut nödvändig för att avvärja denna risk. Dessa begränsningsåtgärder kan också vidtas av en privat serviceproducent. Tvång kan också vara tillåtet i vissa situationer som hänför sig till personlig hygien samtidigt som man genom en yrkesmässig handlingsplan bör sträva efter att undvika användning av tvång i framtiden. Ett kommunalt organ kan bestämma att personen ska hållas i sitt hem. Det kommunala organet kan dessutom besluta om vissa skyddsåtgärder. Under vissa specificerade förutsättningar kan det kommunala organet föreslå för besvärdsnämnden att personen utan att ha gett sitt samtycke ska placeras i en viss boendeform.

Det finns detaljerade bestämmelser om beslutsfattande och beslutsförfarande. Ändring i det kommunala organets beslut får sökas hos besvärdsnämnden, som också kan behandla klagomål som gäller privata serviceproducenter. Det kommunala organet ska se till att personen får

kommunal rättshjälp i vissa situationer. Ändring får vidare sökas hos den nationella överklagandenämnden. I vissa ärenden kan dess beslut behandlas i domstol. Lagen ger ministeriet med ansvar för sociala frågor behörighet att utfärda regler.

England och Wales

The Mental Capacity Act (MCA) från 2005 är en del av förmynderskapslagstiftningen och kan tillämpas förutom på privat och offentlig vård också vid vård som ges hemma av en anhörig. Enligt lagen medför inte användningen av begränsningsåtgärder straffrättsligt ansvar eller ersättningsansvar, om åtgärderna genomförs under de förutsättningar som anges i lagen. I MCA finns bestämmelser som stärker och skyddar ställningen för dem som har svårt att fatta självständiga beslut. I lagen föreskrivs det om olika aktörers befogenheter och om hur en person garanteras möjlighet att på förhand göra upp en plan i händelse av att han eller hon senare mister sin förmåga att fatta beslut.

Lagen tillämpas på personer som har fyllt 18 år och som vårdas på sjukhus eller registrerade institutioner och som saknar förmåga att samtycka till vård som är nödvändig för att skydda dem från skada och som är förenlig med deras eget intresse. Bestämmelser om förutsättningarna för intagning på institution finns i mentalvårdslagen (Mental Health Act 1983). För tillämpning av MCA förutsätts det nedsatt beslutsförmåga, oavsett vad som orsakat den.

Enligt den skyldighet att hjälpa som ingår i lagen är den som upptäcker att hjälp behövs berättigad och förpliktad att besluta om åtgärder som avses i lagen.

Enligt de allmänna principerna för MCA antas en person ha beslutsförmåga, om inte motsatsen bevisas. En person får inte anses sakna beslutsförmåga, om inte allt har gjorts för att hjälpa honom eller henne att fatta ett självständigt beslut. En person får inte heller anses sakna beslutsförmåga för att han eller hon fattat ett dåligt beslut. Allt som görs med stöd av lagen ska göras med personens bästa i åtanke. De åtgärder som avses i lagen ska genomföras så att personens rättigheter och rörelsefrihet begränsas så lite som möjligt.

Den som fattar beslut är vanligen den dagliga vårdaren eller någon annan yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården, exempelvis en läkare, skötare eller socialarbetare.

För att beslutsförmågan ska bedömas vara nedsatt 1) ska personen ha en funktionsnedsättning eller störning som påverkar medvetandet eller hjärnverksamheten och 2) ska funktionsnedsättningen eller störningen medföra att personen inte förmår fatta behövliga beslut. De krav som gäller för åtgärderna anges närmare i lagen. Åtgärderna ska vara nödvändiga och skäliga. En förutsättning är en grundad misstanke om att personen sannolikt lider skada om åtgärden inte vidtas. Att vården underlättas får således inte utgöra en grund för åtgärden. Det finns ingen förteckning över tillåtna åtgärder, utan de allmänna kriterierna tillämpas från fall till fall.

Enligt lagens tillämpningsanvisningar (The Code of Practice to the Mental Capacity Act 2005) är exempelvis inskränkningar i rörelsefriheten tillåtna på de villkor som anges i lagen. Däremot är inte frihetsberövande tillåtet med stöd av lagen. Skillnaden har förklarats i rättspraxis och anvisningar. Med anledning av ett beslut av Europadomstolen (H.L. mot Förenade kungariket 5.1.2005) kompletterades MCA med bestämmelser som hade trätt i kraft 2009 om skyddsmetoder med avseende på berövande av friheten. Med stöd av bestämmelserna om skyddsmetoder kan frihetsberövande tillåtas på vissa villkor, om frihetsberövande kan anses tillgodose personens intressen. Tillståndsförfarandet har i praktiken visat sig vara så tungrovt att MCA därför utsätts för ett starkt förnyelsetryck.

2.3 Bedömning av nuläget

Inom specialomsorgerna om personer med utvecklingsstörning ställs man ibland inför situationer då skyddet av hälsan eller säkerheten hos den person som får specialomsorger eller något annat vägande samhälleligt behov (skyddet för andra personers grundläggande fri- och rättigheter) kräver att klientens självbestämmanderätt eller andra grundläggande fri- och rättigheter begränsas. Lagstiftningen om begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna för personer som får specialomsorger är dock i många avseenden bristfällig och överensstämmer inte med kraven i grundlagen eller internationella överenskommelser. Den allmänna bestämmelse om användning av tvång inom specialomsorger som finns i 42 § i specialomsorgslagen är inte förenlig med de krav på exakthet och noggrann avgränsning som ställs på gällande bestämmelser om grundläggande fri- och rättigheter och mänskliga rättigheter. Detsamma gäller för vissa andra bestämmelser i 3 kap. i specialomsorgslagen som reglerar ordnandet av specialomsorger. I den lagen finns inga bestämmelser om grunderna för begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna, tillåtna begränsningsåtgärder, deras innehåll och omfattning, vem som får besluta om begränsningar eller om rättsskyddsmedel för personer som får specialomsorger. Eftersom bestämmelserna inte är fullständiga eller bestämmelser saknas helt har man vid verksamhetsenheterna för specialomsorger tvingats utarbeta egna anvisningar för begränsning av självbestämmanderätten eller andra grundläggande fri- och rättigheter för personer som får specialomsorger i situationer då det ansetts nödvändigt att begränsa en viss grundläggande rättighet som regel för att säkerställa någon annan grundläggande rättighet. Läget kan inte anses vara godtagbart ur grundlagssynvinkel, eftersom en begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna ska grunda sig på lag. Den bristfälliga lagstiftningen har också lett till att självbestämmanderätten eller andra grundläggande fri- och rättigheter för vissa personer som får specialomsorger begränsats utan godtagbar grund i systemet för de grundläggande fri- och rättigheterna. Den begränsande åtgärden uppfattas inte heller alltid som en begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna. Till den del lagstiftning saknas i dagsläget varierar praxis för begränsningen av de grundläggande fri- och rättigheterna för personer som får specialomsorger från en verksamhetsenhet till en annan. Den rådande vårdkulturen inverkar i hög grad på hur självbestämmanderätten för personer som får specialomsorger respekteras och vilken inställningen till användningen av begränsningsåtgärder är.

Enligt 124 § i grundlagen kan offentliga förvaltningsuppgifter anförtros andra än myndigheter bara genom lag eller med stöd av lag. I samband med beslut om eller andra avgöranden som gäller begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna och när begränsningsåtgärder genomförs i praktiken handlar det om att utöva offentlig makt. Bestämmelser om att ge begränsningsbefogenheter till någon annan än ett offentligt organ eller anställda i tjänsteförhållande bör följaktligen utfärdas genom lag så att villkoren enligt 124 § i grundlagen uppfylls.

I praktiken har de grundläggande fri- och rättigheterna för personer som får specialomsorger begränsats också i samband med privata specialomsorgstjänster. De rättsskyddsmedel som står personer som får specialomsorger till buds när begränsningsåtgärder används är för närvarande bristfälliga. Det finns inte några närmare bestämmelser om dokumenteringen av begränsningsåtgärder i klienthandlingar, vilket leder till att anteckningarna ofta är bristfälliga. Till följd av att dokumenteringen och bestämmelserna är bristfälliga kan användningen av begränsningsåtgärder inte övervakas på behörigt sätt.

Bristen på noggrant avgränsade och exakta bestämmelser har lett till att tillsynsmyndigheterna har varit tvungna att i enskilda fall för bedömning av om det är berättigat att begränsa de grundläggande fri- och rättigheterna för personer som får specialomsorger väga bestämmelserna om olika grundläggande rättigheter mot varandra. Riksdagens justitieombudsman och justitiekanslern i statsrådet har i sina beslut allt sedan 1996 påpekat att bestämmelsen i 42 § i

specialomsorgslagen inte uppfyller de krav som ställs på en reglering som gäller begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna.

3 Målsättning och de viktigaste förslagen

3.1 Målsättning

Bestämmelserna i specialomsorgslagen är i många avseenden föråldrade och bristfälliga. Till följd av bristerna i lagstiftningen kan olämpliga begränsningsåtgärder riktas mot personer med utvecklingsstörning. Åtgärderna äventyrar också personalens rättssäkerhet och, såsom riksdagens justitieombudsman konstaterade i ett beslut 2009 (dnr 3381/2/09), försvårar det krävande arbetet inom specialomsorgerna om personer med utvecklingsstörning. Det primära syftet med förslaget är att göra det möjligt för personer med utvecklingsstörning att utöva sin självbestämmanderätt och klara sig själva fullt ut. I målet ingår skyldigheten att minska användningen av tvång. Trots allt kommer det också framöver att uppstå situationer då man för att skydda hälsan och säkerheten hos personer med utvecklingsstörning eller hos andra personer blir tvungen att tillgripa begränsningsåtgärder som inkräktar på den grundläggande rättssäkerheten för personen i fråga. Det andra syftet med förslaget är att reglera användningen av begränsningsåtgärder på det sätt som systemet med de grundläggande fri- och rättigheterna förutsätter. De föreslagna ändringarna i specialomsorgslagen ska således säkerställa att lagen uppfyller bestämmelserna i artikel 14 i FN:s funktionshinderkonvention.

3.2 Alternativ

Under förberedelserna har två alternativa förlopp diskuterats. Enligt det första alternativet kompletteras specialomsorgslagen med bestämmelser om stärkt självbestämmanderätt och villkor för användningen av begränsningsåtgärder.

Enligt det andra alternativet fogas bestämmelser om stärkt självbestämmanderätt och villkor för användningen av begränsningsåtgärder till lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården, vilket leder till att bestämmelserna ska tillämpas på alla som omfattas av funktionshinderkonventionen.

Det snäva tidsschemat för ratificeringen av funktionshinderkonventionen talar för det första alternativet. Efter att de ändringar i specialomsorgslagen som konventionen förutsätter är klara, är avsikten att beredningen av lagstiftningen om stärkt självbestämmanderätt och villkoren för användning av begränsningsåtgärder ska fortsätta som en större sammanhållen helhet.

3.3 De viktigaste förslagen

Stärkt självbestämmanderätt och ökade förutsättningar för en person att klara sig på egen hand

Syftet med de föreslagna ändringarna i specialomsorgslagen är att stödja och främja självbestämmanderätten och förutsättningarna att klara sig på egen hand för personer som får specialomsorger så att alla personer med utvecklingsstörning som får specialomsorger ska ha möjlighet att delta i samhällslivet fullt ut. Möjligheten att delta ska inbegripa bland annat rätten för personer som får specialomsorger att delta och påverka sin service och innehållet i den. Kärnan i deltagandet ska vara personens möjlighet att verkligen kunna påverka frågor som gäller honom eller henne själv. För att deltagandet ska vara effektivt ingår det i de föreslagna bestämmelserna en skyldighet att genomföra skäliga anpassningar. Den bärande tanken bakom

RP 96/2015 rd

regleringen är att ju normalare livet är vid de boendeserviceenheter och institutioner som är avsedda för personer med utvecklingsstörning, desto mindre blir behovet av att tillgripa begränsningsåtgärder.

I de föreslagna ändringarna ligger fokus på förebyggande metoder som avser att föregripa och förhindra krävande situationer samt minska användningen av begränsningsåtgärder. Föregripande åtgärder, såsom individuell planering, planlösningar, introduktion och kompletterande utbildning för personalen, bör alltid vara primära i förhållande till begränsningsåtgärder. Huvudregeln är att specialomsorger ska ordnas i samförstånd med den person som får specialomsorger på det sätt som det föreskrivs i lagstiftningen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården. Även om specialomsorgslagen i vissa fall berättigar till att frångå denna huvudregel är det meningen att begränsningsåtgärder alltid ska användas som ett sista och exceptionellt alternativ, och användningen av dem ska villkoras genom lag. Om man tvingas tillgripa en begränsningsåtgärd, startar det en process som förutsätter att man såväl på individnivå som för den aktuella enhetens del bedömer vilka faktorer som lett till användningen av begränsningsåtgärden och hur man i fortsättningen ska kunna minska användningen av åtgärder.

Specialomsorger oberoende av en persons vilja

Bestämmelsen i 32 § 1 mom. om specialomsorger mot en persons vilja strider i sin nuvarande form mot artikel 14 i funktionshinderkonventionen som handlar om frihet och personlig säkerhet. Enligt artikeln ska konventionsstaterna säkerställa att personer med funktionsnedsättning inte berövas sin frihet olagligen eller godtyckligt och att varje frihetsberövande sker i enlighet med lagen samt att förekomst av funktionsnedsättning inte i något fall ska rättfärdiga frihetsberövande. Enligt FN:s högkommissarie för mänskliga rättigheter är en nationell lagstiftning, som efter att landet tillträtt funktionshinderkonventionen tillåter att en person placeras på institution på grund av funktionsnedsättning utan att personen gett sitt fria och informerade samtycke till det, kränkande för jämlikheten. Enligt högkommissarien måste konventionsstaterna vidta åtgärder för att upphäva sådan lagstiftning. Högkommissarien anser det vara särskilt viktigt att den rättsliga grunden för begränsningen av rättigheter inte förbinds med funktionsnedsättning. Grunderna för en begränsning ska anges på ett neutralt sätt så att de kan tillämpas jämlikt på alla människor. Bestämmelsen i 32 § 1 mom. i lagen ska också anses stå i strid med grundlagen. Funktionsnedsättning kan inte i sig betraktas som ett sådant godtagbart skäl som avses i grundlagen och som skulle berättiga till en begränsning av den rätt till personlig frihet och integritet som anges i 7 § i grundlagen.

Enligt den föreslagna bestämmelsen i 32 § 1 mom. är funktionsnedsättning inte längre en grund för att förordna specialomsorger oberoende av en persons vilja. Ordalydelsen i bestämmelsen är neutral så att bestämmelsen kan anses överensstämma med såväl funktionshinderkonventionen som grundlagen.

I nuvarande reglering är gränsen mellan specialomsorger oberoende av en persons vilja och specialomsorger som en person tar emot av egen vilja inte i alla situationer exakt och ovillkorlig. Det har inte ansetts vare sig möjligt eller ändamålsenligt att göra gränsen tydligare i samband med lagändringen. Orsaken är de drag som enligt specialomsorgslagen utmärker specialomsorgerna. Av den grundläggande tanken i 38 § i gällande specialomsorgslag framgår det att också en person som förordnats specialomsorger oberoende av sin vilja i första hand omfattas av specialomsorger av egen vilja. Å andra sidan ordnas inte alltid specialomsorger som tas emot av egen vilja med stöd av en viljeyttring från en person med utvecklingsstörning. Lagstiftarens avsikt har inte varit och är inte heller nu att sätta en så skarp och ovillkorlig gräns mellan specialomsorger på frivillig väg och specialomsorger oberoende av en persons vilja att

den utgör ett hinder för den vård, omsorg och rehabilitering som är nödvändig i varje enskilt fall. Men när en person förordnas specialomsorger oberoende av sin vilja vid en verksamhetsenhet för specialomsorger innebär det enligt etablerad tolknings- och tillämpningspraxis fortfarande i princip att personen om den så önskar får lämna verksamhetsenhetens lokaler.

Trots att det inte är möjligt att innehållsligt i sin helhet skilja specialomsorger oberoende av en persons vilja och specialomsorger som grundar sig på en persons egen vilja ifrån varandra, beskrivs det i specialomsorgslagen exakt och noga avgränsat om hur man ska gå till väga när en person förordnas till vård oberoende av sin vilja enligt de människorättskonventioner som är förpliktande för Finland.

Enligt förslaget ska specialomsorger oberoende av en persons vilja ges vid serviceboendeenheter eller på institutioner med stöd dygnet runt, dvs. med heldygnsomsorg, och med den sakkunskap inom medicin, psykologi och socialt arbete som behövs för att fullgöra och följa upp vården och omsorgen. Med beaktande av de krav som ställs på den befintliga servicestrukturen inom specialomsorgerna kan specialomsorger oberoende av en persons vilja på samma sätt som idag tillhandahållas också vid institutioner eller enheter med heldygnsomsorg som har en privat aktör som huvudman. Avsikten med de föreslagna lagändringarna är inte att utvidga tillämpningsområdet för regleringen av specialomsorger oberoende av en persons vilja. För specialomsorger oberoende av en persons vilja krävs det en multiprofessionell och långsiktig specialkompetens som har som mål att i alla lägen göra det möjligt för en person leva självständigt med stöd av service baserad på frivillighet.

Användning av begränsningsåtgärder

Bestämmelsen i 42 § som handlar om användningen av tvång är mycket allmän, vilket gör att den strider mot bestämmelserna i funktionshinderkonventionen och de krav på exakthet och klar avgränsning som ställs på en begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna. Det väsentliga innehållet i de grundläggande fri- och rättigheterna ska direkt framgå av lagen, till exempel begränsningens omfattning och de exakta villkoren för den. I sin nuvarande form uppfyller inte 42 § i lagen kraven i fråga. Det föreslås att bestämmelsen ersätts med bestämmelser som uppfyller kraven vid begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna och som är förenliga med funktionshinderkonventionen. Enligt förslaget får begränsningsåtgärder på de villkor som anges i lagen tillgripas bara när skyddet av hälsan eller säkerheten för personer som får specialomsorger eller andra personer eller avvärjandet av betydande egendoms-skador ovillkorligen kräver det. De främsta villkoren för användningen av begränsningsåtgärder är förutom godtagbarhet kraven på nödvändighet, proportionalitet och rättssäkerhet. Kraven granskas närmare i avsnittet ”Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning”.

De begränsningsåtgärder som föreskrivs i lagen är fasthållande, omhändertagande av ämnen och föremål, kroppsvisitation och kortvarig avskildhet. Användningen av andra begränsningsåtgärder ska inte vara tillåten.

Den föreslagna regleringen inriktar sig på åtgärder som stärker självbestämmanderätten för personer som får specialomsorger och deras förutsättningar att klara sig på egen hand. Vidare betonas vikten av att specialomsorgerna uppfyller kraven på kvalitet och innehåll och att det vidtas åtgärder som förebygger användningen av begränsningsåtgärder. Det föreslås att lagen ska innehålla bara sådana begränsningsåtgärder som är absolut nödvändiga för att specialomsorger ska kunna tillhandahållas på ett ändamålsenligt sätt. Förslaget grundar sig på de reaktioner som kommit in under beredningen av propositionen och som samstämmigt lyft fram vikten av att stärka självbestämmanderätten och behovet av att minska användningen av begränsningsåtgärder.

Kärnan i regleringen ska vara begränsningsåtgärder som har karaktären av säkringsåtgärder. Avsikten är att åtgärderna ska ersätta tillämpningen av bestämmelserna om nödvärn och nödtillstånd och ge kontroll över situationer som utgör ett omedelbart och allvarligt hot mot en persons hälsa och säkerhet. Avgränsningen av regleringen till begränsningsåtgärder av detta slag har också konsekvenser som sträcker sig till tillämpningsområdet för bestämmelserna. Inom specialomsorgerna om personer med utvecklingsstörning har man ansett att begränsningsåtgärder också kan riktas mot andra än personer som får specialomsorger oberoende av sin vilja. Det är utgångspunkten också i den föreslagna regleringen. Orsaken till den föreslagna lösningen är å ena sidan att det hos en del av de personer som tar emot specialomsorger av egen vilja förekommer ett utmanande beteende i sådan grad att det är motiverat att tillåta användningen av begränsningsåtgärder. I alla klientgrupperna ovan finns det å andra sidan personer vars hälsa eller säkerhet kan behöva skyddas mot exempelvis en hotande extern fara med hjälp av begränsningsåtgärder. Då återkommer vi till diskussionen om skillnaderna och likheterna mellan specialomsorger oberoende av en persons vilja och specialomsorger som en person tar emot av egen vilja och om hur ändamålsenligt det är att dra en gräns mellan dessa.

Det föreslås att tillämpningsområdet för användningen av begränsningsåtgärder ska avgränsas till sådana enheter och institutioner som erbjuder serviceboende med heldygnsvård och har tillgång till tillräcklig sakkunskap inom medicin, psykologi och socialt arbete. I motsats till hur fallet är inom regleringen av specialomsorger oberoende av en persons vilja, förutsätter regleringen av begränsningsåtgärder inte att personer med kompetensen i fråga ständigt finns på plats vid enheterna. Det är tillräckligt att det finns tillgång till sakkunskapen i fråga till exempel i form av service som erbjuds av en expertgrupp som är gemensam för två eller flera verksamhetsenheter.

Det bör särskilt noteras, att bestämmelserna om begränsningsåtgärder inte ska uppfattas som en lagstadgad rätt att vidta begränsningsåtgärderna i fråga. Användningen av begränsningsåtgärder innebär alltid ett ingripande i det grundläggande rättsskyddet för den person som åtgärden riktas mot. Det är inte tillåtet att genom lag föreskriva om föregripande, rutinmässig eller återkommande användning av begränsningsåtgärder. En begränsningsåtgärd ska användas i verkliga undantagsfall och som sista åtgärd. Om en person som får specialomsorger upprepat utsätts för begränsningsåtgärder, bör man överväga om enheten i fråga är en lämplig och ändamålsenlig plats för personen. Det är viktigt att alltid bedöma rutinerna vid enheten också ur ett helhetsperspektiv. En begränsningsåtgärd ska användas bara när det är nödvändigt för att trygga en annan grundläggande fri- och rättighet som har större vikt än den fri- och rättighet som begränsningsåtgärden riktas mot. En begränsningsåtgärd får således aldrig användas i fostrande eller disciplinärt syfte.

Begränsningsåtgärderna ska särskiljas från de åtgärder som hör till den grundläggande vården och som givetvis inte används bara inom de specialomsorger som avses i specialomsorgslagen utan för att trygga god vård och omsorg också bland annat inom äldreservicen och hälso- och sjukvården. I grundläggande vård ingår åtgärder som i väsentlig grad påverkar en persons välmående, såsom vila, mat och hygien liksom omsorg om personens psykiska och sociala basbehov. En person kan få hjälp med att tvätta sig och byta kläder om personen och/eller hans eller hennes kläder är nersmutsade med exempelvis mat eller avföring. Man kan ge personen möjlighet att i lugn och ro vila, äta eller vistas utomhus genom att använda olika hjälpmedel såsom sängsidor, brickor eller bord som kan fästas i en stol eller hjälpmedel som förhindrar att en rullstolsburen person ramlar eller glider ur stolen. Till hjälpmedlen hör också olika larmsystem som kan fästas på en person eller installeras i personens bostad och som personen kan använda själv eller som automatiskt aktiveras i nödlägen. Personer med epilepsi kan i sin tur använda skyddshjälm så att de inte skadar huvudet vid ett eventuellt anfall. Vid vissa synnerligen sällsynta sjukdomar kan en person försöka äta sin avföring eller sina blöjor. I såd-

ana fall kan man använda en så kallad hygienoverall för att undvika att personen kvävs av plastbitar eller insjuknar allvarligt.

Syftet med de åtgärder och hjälpmedel som ingår i den grundläggande vården är att trygga hygien, måltider och motion för personer som får specialomsorger liksom personernas psykiska och sociala basbehov utan att självbestämmanderätten, integritetsskyddet, rörelsefriheten eller de övriga grundläggande fri- och rättigheterna inskränks. Syftet med grundläggande vård överensstämmer med syftet med specialomsorger enligt 1 § 2 mom. i specialomsorgslagen. Enligt bestämmelsen är syftet med specialomsorgerna att hjälpa en person som får specialomsorger att reda sig i det dagliga livet, självständigt förtjäna sitt uppehälle och anpassa sig i samhället samt att tillförsäkra personen den vård och omsorg av annat slag som han eller hon behöver. Om en åtgärd används längre än vad som är nödvändigt eller i annat syfte än för att tillförsäkra personen god vård och omsorg, är det fråga om förbjudet ingripande i personens grundläggande rättsskydd. Det är också förbjudet att använda ett hjälpmedel på annat sätt än vad det är avsett för eller längre tid än vad som är nödvändigt med beaktande av syftet med hjälpmedlet.

Gränsen mellan å ena sidan god vård och omsorg, å andra sidan användningen av begränsningsåtgärder är inte alltid tydlig och klart avgränsad. Oavsett om det är fråga om en enhet för äldre service, hälso- och sjukvård eller specialomsorger ska det inom dess verksamhetskultur råda ett attitydklimat som respekterar självbestämmanderätten för de personer vid enheten som får specialomsorger och tillämpas handlingsmodeller som stöder och främjar förutsättningarna för personerna att klara sig på egen hand. Ambitionen bör vara att genom handledning, inskolning och utbildning av personalen systematiskt utveckla yrkeskompetensen så att man effektivt kan minska användningen av begränsningsåtgärder och identifiera användningen av tvång som den åtgärd det verkligen är fråga om: ett ingripande i de grundläggande fri- och rättigheterna. Vid bedömningen av den använda åtgärdens karaktär bör man fästa avseende vid åtgärdens varaktighet och grad av tvång samt personens vilja och syn på åtgärden. Ju tydligare en åtgärd begränsar de grundläggande fri- och rättigheterna, ju mer personen motsätter sig åtgärden och ju längre åtgärden tillgrips, desto mer fjärrar vi oss från begreppet grundläggande vård och desto mer uppenbart blir det att det är fråga om en förbjuden åtgärd som kränker det grundläggande rättsskyddet.

Det har inte ansetts vara nödvändigt att i den föreslagna lagen ta in bestämmelsen i lagen om självbestämmanderätt om förbud att avlägsna sig. Vid beredningen av propositionen har man med beaktande av syftet med de specialomsorger som föreskrivs i specialomsorgslagen och deras särdrag kommit fram till att nuvarande praxis, enligt vilken de serviceboendeenheter och institutioner med heldygnsomsorg som är avsedda för personer med utvecklingsstörning som får specialomsorger som regel håller ytterdörrarna låsta, inte kan betraktas som en inskränkning av de grundläggande fri- och rättigheterna. Utöandet av de grundläggande fri- och rättigheter som tryggas i grundlagen, till exempel rätten till personlig frihet och rörelsefrihet, regleras på många olika sätt med stöd av såväl allmänna bestämmelser som enskilda åtgärder som vidtas av det allmänna. Merparten av denna reglering ses som en naturlig del av ett organiserat samhälle. Så gott som all verksamhet som utövas av det allmänna påverkar någon grundläggande fri- eller rättighet på ett eller annat sätt. Av grundläggande betydelse vid en konstitutionell bedömning av förfarandet att låsa dörrarna vid de serviceboendeenheter och institutioner med heldygnsomsorg som är avsedda för personer med utvecklingsstörning som får specialomsorger är om förfarandet ska ses som en sådan begränsning av personernas rörelsefrihet som är konstitutionellt tillåten bara med stöd av en bestämmelse som uppfyller villkoren för en begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna.

Enligt 1 § 2 mom. i specialomsorgslagen är syftet med specialomsorgerna att tillförsäkra en person som får specialomsorger den vård och omsorg av annat slag som personen behöver.

Personer med utvecklingsstörning som bor på verksamhetsenheter för specialomsorger har individuella behov av vård, omsorg och rehabilitering. Därför är det oundvikligt att de begränsningar av rörelsefriheten som riktas mot vissa av de personer som får till exempel specialomsorger oberoende av sin vilja också indirekt kan påverka personer vars behov av vård, omsorg och rehabilitering inte förutsätter sådana begränsningar. Dessutom kan det hända att begränsningsåtgärder som riktas mot en del av de personer som får specialomsorger inverkar på hur andra personer som får specialomsorger kan utöva sina grundläggande fri- och rättigheter. Med andra ord begränsar det faktum att verksamhetsenheternas ytterdörrar är ständigt låsta inte den rörelsefrihet som tryggas i grundlagen, om andra än de som får specialomsorger oberoende av sin vilja har möjlighet att avlägsna från enheten om de så önskar. Det gäller då att beakta syftet med specialomsorgerna och deras särdrag enligt specialomsorgslagen.

I den personkrets som lagen tillämpas på ingår personer med utvecklingsstörning vars individuella behov av hjälp och stöd varierar från litet och/eller kortvarigt till mycket starkt eller livsviktigt. Kvaliteten på den vård som är nödvändig ska alltid bedömas individuellt för varje person, och den grundläggande vården ska inte inbegripa åtgärder som inte är nödvändiga för vården i fråga ska kunna genomföras. Med beaktande av personens funktionsförmåga och syftet enligt 1 § 2 mom. i specialomsorgslagen bör man alltid överväga vilket är det lindrigaste medlet som kan användas för att sörja för personens säkerhet. I sådana fall kan man ofta till exempel ordna en följeslagare för personen.

Rättssäkerhet

För att det ska vara möjligt trygga de grundläggande fri- och rättigheterna och tillgodose kraven på rättssäkerhet och god förvaltning spelar bestämmelserna om kompetens, dimensionering och utbildning när det gäller personalen vid verksamhetsenheten en stor roll. Med beaktande av rättssäkerheten är det av avgörande betydelse att kraven på sakkunskap hos personalen, tillräckligt med personal samt utbildning tillgodoses för att målen för lagen ska kunna uppnås. Därför föreslås det att ett bemyndigande att utfärda förordning skrivs in i lagen. Enligt det kan vid behov närmare bestämmelser om saken utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

Med tanke på ett kontinuerligt beaktande av rättsskyddsaspekter och en ändamålsenlig tillsyn föreslås det att specialomsorgslagen kompletteras med en skyldighet att anmäla, dokumentera och i efterhand gå igenom de begränsningsåtgärder som har använts och med bestämmelser om effektiviserad myndighetstillsyn. I lagen föreslås också en bestämmelse om tjänste- och skadeståndsansvar för personalen inom specialomsorgerna.

När det gäller personer som får specialomsorger bevakas deras intressen och rättigheter ofta i stor utsträckning av deras lagliga företrädare, anhöriga eller andra närstående. Med tanke på rättssäkerheten för en person som får specialomsorger har man vid beredningen av propositionen sett det som viktigt att ställningen för personens lagliga företrädare eller, i situationer som avses i 9 § i klientlagen, för anhöriga och andra närstående till personen stärks bland annat så att dessa får rätt att söka ändring i beslut som har en avgörande betydelse för personens rättsliga ställning.

Besvär bestämmelserna i gällande lag är generellt föråldrade och otydliga. Därför föreslås det att de moderniseras och förtydligas bland annat genom att förvaltningsinterna besvär förfaranden ersätts med en begäran om omprövning som riktas till regionförvaltningsverket. Det föreslås vidare att det vid sökande av ändring hos högsta förvaltningsdomstolen i ett beslut av förvaltningsdomstolen införs krav på besvärstillstånd. På grund av ärendets natur och betydelse föreslås det dock att beslut om förordnande till specialomsorger oberoende av en persons

vilja ställs utanför besvärstillståndssystemet. Ett beslut av förvaltningsdomstolen i ett sådant ärende får enligt förslaget också i fortsättningen överklagas hos högsta förvaltningsdomstolen.

4 Propositionens konsekvenser

4.1 Ekonomiska konsekvenser

Propositionens ekonomiska konsekvenser gäller huvudsakligen kommunerna och staten, men också privata serviceproducenter. Via statsandelssystemet ersätter staten kommunerna för deras kostnader för att ordna tjänster. Statsandelen för kommunernas basservice finansierar den kommunala basservicen som inbegriper social- och hälsovård, dagvård, förskoleundervisning och grundläggande utbildning, bibliotek, allmän kulturverksamhet och invånarbaserad grundläggande utbildning inom konst. Statsandelen för basservicen är kalkylerad och baserar sig på kommuninvånarnas behov av service och omständighetsfaktorer som ökar kostnaderna för servicen.

Enligt lagen om statsandel för kommunal basservice beräknas kommunens statsandel så att det från den kalkylerade statsandelsgrunden, som fastställs separat för varje kommun, dras av en självfinansieringsandel, som är lika stor för alla kommuner räknat per invånare. De sammanslagna statsandelarna har en enhetlig fast statsandelsprocent som beskriver kostnadsfördelningen mellan staten och kommunerna. År 2015 var statsandelsprocenten 25,44 procent. Men från och med 2015 är statsandelen för nya och mer omfattande statsandelsåligganden 100 procent av de kalkylerade kostnaderna för uppgifterna i fråga, om inte åliggandena minskas i motsvarande utsträckning (55 § 2 mom. i lagen om statsandel för kommunal basservice). För kommunerna är den statsliga finansiering som baserar sig på statsandelssystemet icke öronmärkta pengar med allmän täckning, och kommunerna får själva besluta om hur de vill fördela pengarna inom kommunen.

Kostnadsneutrala förslag

I lagförslaget ingår huvudsakligen bestämmelser som förutsätter utveckling av ledning, arbetsfördelning, arbetsmetoder och arbetsrutiner. Bestämmelserna bedöms inte ha några större ekonomiska konsekvenser. Sådana bestämmelser är till exempel de föreslagna bestämmelserna om introduktion, handledning och kompletterande utbildning för personalen samt planlösningar (42 a § 5 mom.), stärkt självbestämmanderätt (42 §), allmänna villkor för användningen av begränsningsåtgärder (42 d §) och begränsningsåtgärder (42 f—42 i §). Skyldigheten att ordna kompletterande utbildning ingår redan i andra utbildningsskyldigheter i social- och hälsovårdslagstiftningen. För att man ska kunna ta till sig nya arbetsmetoder och rutiner krävs det dock att personaldimensioneringen är tillräcklig.

I lagförslagets bestämmelser om begränsningsåtgärder (42 d § och 42 f—42 i §) preciseras behörigheterna för instanser som tillhandahåller specialomsorger i sådana fall då ordnandet av specialomsorger inbegriper begränsningar av självbestämmanderätten för den som får specialomsorger. När det gäller det praktiska arbetet, användningen av åtgärder som begränsar självbestämmanderätten och åtföljande krav på tillräckligt med personal bedömer man att lagförslaget inte kräver någon större utökning av den yrkesutbildade personalen eller medför merkostnader, utan en tillräcklig personaldimensionering liksom tillgången till en tillräcklig sakkunskap tillförsäkras i huvudsak med stöd av nuvarande lagstiftning.

Vidare föreslås det att en del av bestämmelserna i 3 kap. ändras och preciseras. Bestämmelserna gäller i första hand specialomsorger oberoende av en persons vilja. Det är dock närmast

fråga om att ändra vissa formuleringar i lagen, och ändringarna har inte några ekonomiska konsekvenser eller konsekvenser för det praktiska arbetet eller arbetsrutinerna när en person förordnas specialomsorger oberoende av sin vilja. Det föreslås att man i stället för specialomsorger mot en person vilja använder begreppet oberoende av en persons vilja. Dessutom föreslås en ändring av 32 § 1 mom., som gäller villkoren för specialomsorger oberoende av en persons vilja, så att den överensstämmer med villkoren i FN:s funktionshinderkonvention. Specialomsorger oberoende av en persons vilja ska tillhandahållas dygnet runt av en enhet eller institution som erbjuder serviceboende med heldygnssorg. Enheten eller institutionen ska ha tillräcklig sakkunskap inom medicin, psykologi och socialt arbete. I praktiken tillhandahålls redan nu specialomsorger oberoende av en persons vilja i stor utsträckning vid den typen av verksamhetsenheter. Inte heller bestämmelsen i 39 §, som gäller skyldigheten för den som ordnar specialomsorger att sköta transporten av personer som får specialomsorger mellan verksamhetsenheterna i samkommunen, har några ekonomiska konsekvenser, eftersom det är fråga om att lyfta en bestämmelse i en förordning till lagnivå.

Vid bedömningen av propositionens ekonomiska konsekvenser är det viktigt att beakta regeringens proposition om lagen om självbestämmanderätt. Trots att propositionen har förfallit, har serviceproducenterna inom socialvården redan i flera års tid förberett sig på att lagen ska genomföras bland annat genom utbildning av personalen. Till exempel specialomsorgsdistrikten har i stor utsträckning gått tillväga på det sätt som förutsätts i lagen om självbestämmanderätt genom att upprätta klientvisa planer och ge anvisningar om användningen av begränsningsåtgärder.

Den föreslagna lagen kräver inte några ändringar i datasystemen, utan den dokumentation som avses i lagen kan genomföras inom det nuvarande systemet. Med andra ord dokumenteras uppgifter i samma datasystem som används nu. Enheten för styrning av den operativa verksamheten (OPER) vid Institutet för hälsa och välfärd meddelar anvisningar om dokumentationspraxis och stöder genomförandet via projektet Kansa-koulu. I samband med att datasystemen revideras som ett led i ett projekt som syftar till att införa riksomfattande datasystemtjänster för socialvården och enhetlig dokumentation (Kansa), anknyts ändringarna i socialomsorgslagen till projekthelheten. OPER genomför då enhetliga definitioner av datastrukturen. Lagändringen medför inga merkostnader för datasystemlösningarnas del.

Inom omsorgen om personer med utvecklingsstörning ligger personaldimensioneringen redan nu på en bra nivå och är bättre än till exempel inom äldreomsorgen. Det är snarare fråga om att förbättra personalens kompetens och förenhetliga rutinerna än att införa nya uppgifter. Kravet på tillräckligt med personal ingår bland annat i 4 § 1 och 2 mom. i lagen om privat socialservice. Enligt Valviras föreskrift 1/2014 som meddelats med stöd av 6 § 2 mom. ska det i verksamhetsenhetens plan för egenkontroll anges hur man säkerställer tillräckliga personalresurser. Enligt Valviras tillsynsprogram 6:2012 om tillsynen över boendeservicen med heldygnssorg för personer med funktionsnedsättning ska personalens kompetens och personalvolymen vid verksamhetsenheten motsvara klienternas servicebehov. Tillsynsprogrammet förutsätter att det under alla arbetsskift finns personal med behörig utbildning. Lagändringen medför inte några merkostnader för personaldimensioneringens del.

Lagändringen förutsätter inte någon personalökning, men den medför ett visst behov av utbildning av den nuvarande personalen (42 a § 5 mom. 1 och 2 punkten). Å ena sidan ordnas utbildningen av personalen inom ramen för projekthelheten Kansa som ingår i projektet Kansa-koulu. Inom projektet utvecklas kompetensen hos personalen på det sociala området och förbättras deras förmåga att dokumentera klientarbetet. Ett av målen för projektet är att det vid de enheter som tillhandahåller socialservice – till exempel omsorger om personer med utvecklingsstörning – finns beredskap att utveckla socialvårdens informationshantering på det sätt som lagstiftningen och förändringarna i socialservicen förutsätter. I fråga om utbildningen

av personalen kompletterar projektet Kansa-koulu skyldigheten i boendeprogrammet för personer med utvecklingsstörning (KEHAS) att stärka personalens kompetens och förnya handlingsmodellerna för att möjliggöra ett klientorienterat arbetssätt. Inom ramen för programmet KEHAS kompletteras personalens yrkeskunskaper i samarbete med aktörer i arbetslivet och olika utbildningsenheter.

Å andra sidan ingår kompletterande utbildning redan nu i de skyldigheter som anges i lagstiftningen. Social- och hälsovårdspersonal med YH-utbildning får för närvarande i genomsnitt 3,6 dagar kompletterande utbildning och personal med grundexamen i genomsnitt 2,4 dagar. Tanken är att en av de nuvarande dagarna med kompletterande utbildning ska användas så att man inom ramen för projektet Kansa-koulu och programmet KEHAS inriktar utbildningen på de frågor som anges i den föreslagna 42 a § 5 mom. 1 och 2 punkten. Det är fråga om att anpassa den befintliga skyldigheten att ordna kompletterande utbildning till den nya lagstiftningen. Lagändringen medför inte några merkostnader för personalutbildningens del.

Skyldigheter i enlighet med regleringen i 42 a § 5 mom. 4 punkten som handlar om lämpliga lokaler, redskap och möbler som stöder en persons förutsättningar att klara sig på egen hand, ingår i flera gällande lagar. När service tillhandahålls på institution ska enligt 22 § 2 mom. i den nya socialvårdslagen

klientens livsmiljö om möjligt ordnas så att den är trygg, hemlik och stimulerande, möjliggör privatliv och främjar rehabilitering, initiativkraft och funktionsförmåga. I 30 § 4 mom. i lagen föreskrivs det vidare att klienternas individuella behov och förutsättningar liksom tillgänglighet och integritetsskydd ska beaktas när lokalerna planeras och används. Dessutom ska de lokaler för socialservice som står till klienternas förfogande stödja klienternas sociala interaktion. Enligt 4 § 1 mom. i lagen om privat socialservice ska varje verksamhetsenhet ha tillräckliga och ändamålsenliga lokaler och tillräcklig och ändamålsenlig utrustning. Lokalerna ska till sina sanitära och övriga förhållanden vara lämpliga för den vård, fostran och övriga omsorg som tillhandahålls där. I handikappserviceförordningen föreskrivs om ordnande av serviceboende (11 §) och om ändringsarbeten i bostad samt redskap och anordningar som hör till bostaden (12 §). I den sistnämnda bestämmelsen anges betydligt mer exakta villkor i fråga om bostaden och de redskap och anordningar som hör till den än i den nu föreslagna 42 a § 5 mom. 4 punkten.

Eftersom boendet för personer med utvecklingsstörning redan har utvecklats och fortfarande utvecklas och utökas med ett lämpligt byggnadsbestånd bland annat genom programmet KEHAS, kan eventuella nödvändiga ändringar i lokalerna genomföras som en del av ett mer omfattande utvecklingsarbete. På detta sätt kan lagändringen kopplas till andra regleringar och till handikappolitiska program så att den inte medför merkostnader för lösningar som gäller lämpliga lokaler, möbler och redskap.

I det föreslagna 42 a § 1 och 3 mom. föreskrivs det om de åtgärder som ska skrivas in i service- och vårdplanen för personer som får specialomsorger och som stöder och främjar personens självbestämmanderätt och förutsättningar att klara sig på egen hand. Service- och vårdplaner ska upprättas och tillämpas i praktiken i enlighet med de förfaranden som redan nu föreskrivs i social- och hälsovårdslagstiftningen. Enligt 3 a § i handikappservicelagen ska för klienten upprättas en serviceplan enligt vad som bestäms i klientlagen. När socialvård tillhandahålls ska enligt klientlagen klientens önskemål, åsikter, intresse och individuella behov beaktas. Klientens ska informeras om olika alternativ och deras effekter så att klienten tillräckligt väl förstår deras innehåll och betydelse. Klienten ska ges möjlighet att delta i och påverka planeringen och genomförandet av servicen. Bestämmelserna i klientlagen är i högsta grad förpliktande när klienten är en person med utvecklingsstörning. För att kunna följa bestäm-

melserna krävs det att personalen särskilt sätter sig in i planeringen av servicen och i allmänhet också tar med assisterande personer i arbetsprocessen.

Serviceplanen ovan kan beskrivas som en sammanhållen helhet som utgörs av en kombination av den hjälp, det stöd och den service som en person med utvecklingsstörning behöver för att kunna leva som en så jämlik samhällsmedlem som möjligt. Det individuella specialomsorgsprogram som avses i 34 § i specialomsorgslagen innehåller i sin tur en individuell plan för hur de specialomsorger som tillhandahålls enligt specialomsorgslagen ska genomföras. Specialomsorgsprogrammet stärker statusen som serviceanvändare hos en person med utvecklingsstörning. I specialomsorgsprogrammet ska införas den service som beviljas personen med stöd av specialomsorgslagen oberoende av vem som de facto ordnar servicen. Bestämmelserna i det föreslagna 42 a § 1 och 3 mom. utgörs således närmast av en sammanställning av bestämmelserna om individuell planering i den gällande lagstiftningen.

I specialomsorgskretsar har man med stöd av 42 § i gällande specialomsorgslag i praktiken i många avseenden inskränkt de grundläggande fri- och rättigheterna i enlighet med lagförslaget genom att upprätta klientvisa planer. Till exempel i Valviras utredning om genomförande av självbestämmanderätt vid socialvårdsservice som tillhandahålls dygnet runt (Utredningar 1:2013) konstateras det att de individuella serviceplaner som upprättats vid de enheter som tillhandahåller service med heldygnsomsorg för personer med utvecklingsstörning som regel är omsorgsfullt upprättade. Klientens samlade situation hade kartlagts och livssituationen, den närmaste kretsen och de egna preferenserna dokumenterats. Likaså hade man dokumenterat de faktorer som kan utlösa ett utmanande beteende, och planerat hur faktorerna ska kunna minimeras. Mätare för bedömningen av funktionsförmågan och olika individuella modeller för utvecklingen av det egna livet användes allmänt. Vid de flesta enheter användes också ändamålsenliga blanketter för uppföljning av begränsningsåtgärderna.

Planeringsskyldigheterna i den föreslagna lagändringen är knutna även till planeringsskyldigheterna i gällande lagstiftning. I Valviras föreskrift 1/2014 som meddelats med stöd av 6 § 2 mom. i lagen om privat socialservice förutsätts bland annat att det i verksamhetsenhetens plan för egenkontroll anges hur man vid verksamhetsenheten stärker klienternas självbestämmanderätt. I planen för egenkontroll ska också anges principerna för begränsning av självbestämmanderätten, de service- och vårdprinciper som främjar klienternas fysiska, psykiska, kognitiva och sociala funktionsförmåga och deras välbefinnande samt den praxis som stöder principerna. Således kan man utgå från att kostnadseffekterna av planeringsskyldigheten inte blir höga.

Förslag med kostnadseffekter

Enligt 42 § i gällande specialomsorgslag är det tillåtet att utsätta en person som får specialomsorger för tvång bara den mån det är absolut nödvändigt för ordnandet av specialomsorger eller för någon annan persons trygghet. Även om bestämmelserna i specialomsorgslagen tiger om saken, förutsätts det med stöd av förvaltningslagen att åtgärder oberoende av en persons vilja motiveras och att det fattas ett skriftligt beslut om dem. Det uppskattas dock att de nya eller utvidgade skyldigheterna att iakttä förfaranderegler som är knutna till det administrativa beslutsfattandet i samband med de föreslagna bestämmelserna om användning av begränsningsåtgärder kommer att kräva ytterligare resurser.

Såsom anges ovan har specialomsorgsdistrikten när de förberedde lagen om självbestämmanderätt utvecklat sin verksamhet på det sätt som förutsätts i lagförslaget. Bestämmelser som motsvarar de föreslagna bestämmelserna i 42 j § om genomgång i efterhand och dokumentation av begränsningsåtgärder ingick i lagen om självbestämmanderätt. Dessutom meddelade

Rättsskyddscentralen för hälsovården (nuvarande Valvira) redan 2008 en anvisning om begränsning av rörelsefriheten. Enligt anvisningen ska ett beslut om en begränsningsåtgärd alltid motiveras för klienten och/eller klientens anhöriga. År 2013 meddelade Valvira i sin tur en anvisning (Anvisning 2/2013) om stärkande av självbestämmanderätten för socialvårdens klienter. Anvisningen gäller såväl offentliga som privata producenter av socialvårdsservice. Enligt anvisningen ska situationsspecifika beslut om begränsningar och övriga detaljerade uppgifter antecknas i klientjournalen. Anteckningarna ska vara adekvata och förståeliga och ange händelsens tidpunkt, orsakerna till/motivet för begränsningen, vilken åtgärd som tillgripits, åtgärdens varaktighet och verkställare samt konstaterad effekt. Enhetsspecifik kontroll av användningen av begränsningsåtgärder hjälper personalen att bedöma orsakerna till en begränsning och analysera på vilket sätt behovet av begränsningar kan minskas. I anvisningen konstateras det vidare att tillräckliga och sakliga anteckningar garanterar att det vid behov är möjligt att också efteråt bedöma huruvida praxisen är lämplig. Även om man inom specialomsorgerna om personer med utvecklingsstörning i hög grad följer 42 j § i lagförslaget och även om detta förutsätts i myndigheternas anvisningar, kommer särskilt genomgången i efterhand men också dokumentationen att kräva ett visst mått av tilläggsresurser.

Den redogörelse för och meddelande om begränsningsåtgärder i 42 k § i lagförslaget är nya skyldigheter, och det merarbete som dessa medför bör beaktas vid uppskattningen av de ekonomiska konsekvenserna.

Det uppskattas att skyldigheterna ovan kommer att öka arbetet per klient med totalt cirka 14 timmar per år. De skriftliga besluten om begränsningsåtgärder hör till verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare. Ökningen av arbetet per klient uppskattas på årsnivå till fyra årsverken för den ansvariga föreståndaren och till 14 årsverken för den övriga personalen, vilket orsakar merkostnader på sammanlagt cirka 820 000 euro.

4.2 Konsekvenser för myndigheterna

Genom förslaget kommer man inte att ingripa i kommunernas eller samkommunernas ansvar för att ordna tjänster och inte heller direkt i de sätt att producera de tjänster som står till förfogande för kommunen.

Service- och vårdplaner utarbetas också för närvarande med stöd av bland annat klientlagen, patientlagen och specialomsorgslagen och i dem ingår planering enligt de föreslagna bestämmelserna. Inom specialomsorgsdistrikten har man i praktiken vid begränsning av självbestämmanderätten handlat i linje med den föreslagna lagstiftningen genom att utarbeta planer för varje klient och ge anvisningar om användningen av begränsningsåtgärder.

Lagändringen ökar inte tillsynsmyndigheternas övervakningsskyldigheter. Till deras uppgifter hör redan nu att övervaka social- och hälsovårdens verksamhetsenheter, i vilket också ingår att övervaka hur de grundläggande fri- och rättigheterna i själva verket tillgodoses. Tillsynen över tillämpningen och genomförandet av de föreslagna nya bestämmelserna medför dock att tilläggsresurser i någon mån behöver inriktas på tillsynen. Å andra sidan anger de föreslagna bestämmelserna om användning av begränsningsåtgärder dock mer exakt än för närvarande under vilka förutsättningar begränsningsåtgärderna får genomföras och erbjuder på så vis tillsynsmyndigheterna ett tydligare stöd än enbart bestämmelserna om de grundläggande fri- och rättigheterna samt ett stöd för tillsynen. I den föreslagna 42 a § föreskrivs om planeringsskyldigheten beträffande åtgärder som stärker självbestämmanderätten för personer som får specialomsorger och om eventuella begränsningar av den. Enligt 42 j § 1 mom. ska användningen av begränsningsåtgärden utvärderas i samråd med personen utan dröjsmål efter att åtgärden avslutats. I 2 mom. föreskrivs om skyldigheten att dokumentera användningen av begräns-

ningsåtgärder, vilket innebär att regionförvaltningsverkens styrnings- och tillsynsarbete stöds effektivare än idag, om användningen av begränsningsåtgärder kan verifieras via klientjournaler. I den föreslagna 42 k § föreskrivs det vidare att en person som får specialomsorger samt hans eller hennes lagliga företrädare eller en anhörig eller någon annan närstående person som deltagit i planeringen och fullgörandet av servicen som gäller en myndig person utan dröjsmål ska få en redogörelse för innehållet i och grunderna för begränsningsåtgärden samt om de tillgängliga rättsmedlen. De nämnda skyldigheterna i lagen, att engagera och informera en person som får specialomsorger, minskar motsättningen och konfliktsituationerna mellan personen och personalen, och det kan antas att de därmed minskar behovet av att förlita sig på rättsmedel i efterhand.

Stödinsatserna för verkställigheten av lagen medför redan före ikraftträdandet mera arbete för social- och hälsovårdsministeriet, Institutet för hälsa och välfärd, Valvira och regionförvaltningsverken. De ska bland annat planera genomförandet, informera och utbilda samt producera och ta fram material som stöder detta. I praktiken förväntas förslaget inte i någon högre grad öka antalet fall som förvaltningsdomstolarna ska behandla. Enligt den föreslagna lagen är det bara möjligt att överklaga beslut om omhändertagande av egendom enligt 42 g §.

4.3 Konsekvenser för personer som får specialomsorger

Det finns inga exakta samlade uppgifter om antalet personer som får specialomsorger och som är föremål för de begränsningsåtgärderna som avses i lagförslaget eller om antalet begränsningsåtgärder som används. Det beräknas att tillämpningsområdet för begränsningsåtgärderna omfattar 1 000—2 000 personer med utvecklingsstörning.

Förslaget främjar och stöder självbestämmanderätten och förutsättningarna att klara sig på egen hand för personer som får specialomsorger. De nya bestämmelserna om stärkt självbestämmanderätt förbättrar ställningen för personer som får specialomsorger, och framhäver deras särskilda behov. I lagförslaget understryks det att föregripande förfaringssätt är primära i förhållande till begränsningsåtgärder. Den som ordnar servicen och servicegivaren ska i sin tur se till att alla allmänna och individuella åtgärder som lagen förutsätter har genomförts på tillbörligt sätt. Personer som får specialomsorger får inte till exempel på grund av otillräcklig personalstyrka eller verksamhetskulturen utsättas för begränsningsåtgärder.

Servicen inom specialomsorgerna ordnas vanligen, liksom inom annan socialservice, för en längre tid eller fortlöpande för att stödja och främja en person i hans eller hennes dagliga liv, för att stödja och stärka hans eller hennes egna resurser samt för att trygga vården och omsorgen för den vars resurser inte räcker till. I sådana situationer finns det bättre möjligheter att dra nytta av föregripande metoder än i oförutsedda akuta situationer. I de fall då man alltjämt tvingas tillgripa begränsningsåtgärder kommer användningen av dem att vara mer genomtänkt och reglerad, beakta klientens åsikter och följaktligen eventuellt upplevas som mindre inkränkande.

Utgångspunkten är att lagförslaget i princip inte ska leda till att personer som får specialomsorger behöver flyttas till någon annan verksamhetsenhet, eftersom de föreslagna bestämmelserna kan tillämpas vid såväl institutioner för personer med utvecklingsstörning som enheter för serviceboende med heldygnsoomsorg liksom andra liknande privata verksamhetsenheter. Men om det blir nödvändigt att flytta personer som får specialomsorger till en annan verksamhetsenhet för att de ska tillförsäkras lämpliga lokaler och tillräckligt med personal bör det genomföras i samförstånd med klienten samt vid behov med hans eller hennes lagliga företrädare, en anhörig eller någon annan närstående.

4.4 Konsekvenser för servicegivare och verksamhetsenheter inom socialvården

De föreslagna bestämmelserna har konsekvenser för såväl offentliga som privata servicegivare och verksamhetsenheter inom servicen för personer med utvecklingsstörning. Konsekvenserna antas i stor utsträckning vara likadana oberoende av om det är fråga om offentliga eller privata servicegivare, eftersom de föreslagna bestämmelserna ska tillämpas på samma sätt på såväl offentlig som privat service för personer med utvecklingsstörning.

Ikraftträdandet av lagändringen innebär att verksamhetssätten måste förändras vid de verksamhetsenheter där rutinerna inte uppfyller lagens krav. I lagförslaget betonas självbestämmanderätten för personer som får specialomsorger och åtgärder som stärker den som utgångspunkt för verksamheten. Inom den praktiska vården och omvårdnaden gäller det att identifiera och avsluta sådana inskränkningar av de grundläggande fri- och rättigheterna som för närvarande inte identifierats som begränsningsåtgärder. När de faktiska begränsningsåtgärderna identifieras och allt större uppmärksamhet fästs vid grunderna för användningen av begränsningsåtgärder, kommer man att kunna minska användningen av åtgärderna.

I den nya lagen föreslås en allmän skyldighet att öka förutsättningarna för personer som får specialomsorger att klara sig på egen hand och stärka deras självbestämmanderätt (42 och 42 a §). I förslaget ingår också en skyldighet att göra upp planer för stärkt självbestämmanderätt och en eventuell begränsning av den för personer som får specialomsorger (42 a § 1 och 2 mom.). Även om det handlar om en ny planeringskyldighet, har det i praktiken redan nu upprättats liknande planer och därför beräknas skyldigheten inte öka det administrativa arbetet i någon betydande grad.

Det föreslås en skyldighet att erbjuda personalen introduktion, kompletterande utbildning och handledning (42 a § 5 mom.). Bestämmelsen preciserar ur ett självbestämmandeperspektiv den lagstiftning som redan för närvarande gäller bland annat verksamhetsprogram för arbetarskyddet, planer för egenkontroll och kompletterande utbildning. Det förutsätts dock att den introduktion, den kompletterande utbildning och den handledning som ordnas för personalen inriktas på helheter som är centrala för verkställigheten av lagändringen och senare på att upprätthålla kompetensen. Planmässigt och föregripande klientarbete samt handledning av personalen främjar också arbetarskyddet för personalen.

4.5 Könsrelaterade konsekvenser

Inom servicen för personer med utvecklingsstörning finns det något fler manliga än kvinnliga klienter. År 2011 var 61 procent av långtidsklienterna vid institutionerna för personer med utvecklingsstörning män. Inom assisterat boende och styrt boende utgjorde de manliga klienterna vid samma tidpunkt 55 procent. På basis av klientfördelningen kan det antas att begränsningsåtgärderna något oftare riktas mot en man.

Omsorgen om personer med utvecklingsstörning liksom den övriga socialvården är kvinno-dominerade branscher. Åtgärderna för att förbättra arbetarskyddet inriktas följaktligen i betydande grad på kvinnor.

4.6 Konsekvenser för barnens ställning

Enligt 6 § 3 mom. i grundlagen ska barn ha rätt till medinflytande enligt sin utvecklingsnivå i frågor som gäller dem själva. Det harmonierar med artikel 12 i FN:s konvention om barnets

rättigheter att det i grundlagen inte uppställs några andra åldersgränser än 18 år. Enligt artikel 12 har ett barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätt att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Den vedertagna tolkningen av artikeln är att redan mycket unga barn har rätt att bli hörda i alla frågor som rör dem själva. Kommittén för barnets rättigheter har därför förutsatt att även icke-verbala former av kommunikation erkänns och respekteras. Som sådana kommunikationsformer nämner kommittén kroppsspråk, ansiktsuttryck, lek, teckning och målning.

Kommittén för barnets rättigheter har avrått konventionsstaterna från att i sin lagstiftning eller praxis införa åldersgränser som skulle begränsa barnets rätt att bli hörd i alla frågor som rör honom eller henne. År 2011 uppmanade kommittén Finland att avskaffa åldersgränserna i den nationella lagstiftningen. Kommittén rekommenderar att barnens åsikter ges den tyngd de förtjänar i enlighet med barnets ålder och mognad. Barnets åsikter ska alltid bedömas från fall till fall, och barnets ålder har inte någon avgörande betydelse.

Bestämmelsen i den föreslagna 42 d § 3 mom. grundar sig på Finlands grundlag och på FN:s konvention om barnets rättigheter. Enligt bestämmelsen ska barnets bästa samt barnets ålder och utvecklingsnivå beaktas i samband med en begränsningsåtgärd. Barnets bästa bör prioriteras på så vis att barnets individuella omständigheter, situation och behov beaktas när det beslutas om en begränsningsåtgärd och när den genomförs. Barnets bästa fastställs genom att barnet hörs. Barnets åsikt är inte den enda faktor som påverkar men barnets bästa och barnets åsikt är mycket viktiga. Avvikelser från barnets åsikter ska alltid motiveras.

5 Beredning av propositionen

5.1 Beredningskedan och beredningsmaterial

Den 28 augusti 2014 lämnades till riksdagen en proposition med förslag till lag om stärkt självbestämmanderätt för socialvårdens klienter och för patienter och om villkor för begränsningsåtgärder och till vissa lagar som har samband med den (RP 108/2014 rd). Syftet med propositionen var bland annat att anpassa lagstiftningen om självbestämmanderätt för socialvårdens klienter och för patienter till kraven i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning för att möjliggöra en ratificering av konventionen under regeringsperioden. Men riksdagen hann inte slutbehandla propositionen under mandatperioden, och propositionen förföll.

När riksdagen den 3 mars 2015 godkände FN:s konvention och det fakultativa protokollet till konventionen förutsatte den att man innan ratificeringen av konventionen fullföljs försäkras sig om att förutsättningen för ratificering av 14 artikeln i konventionen uppfylls i den nationella lagstiftningen.

De ändringar som förutsatts i funktionshinderkonventionen har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet. Under våren 2015 har en inofficiell arbetsgrupp under ledning av social- och hälsovårdsministeriet med företrädare för riksdagens justitieombudsman, justitieministeriet och utrikesministeriet stöttat förberedelserna. Under förberedelsernas gång hördes dessutom företrädare och experter från relevanta organisationer.

I samband med förberedelserna har två alternativa förlopp diskuterats. Enligt det första alternativet kompletteras specialomsorgslagen med bestämmelser om stärkt självbestämmanderätt och villkor för användningen av begränsningsåtgärder. I synnerhet justitieministeriet såg det som viktigt att man för att kunna fullfölja ratificeringen av funktionshinderkonventionen i

brådskande ordning förbereder bara de ändringar i specialomsorgslagen som krävs för ratificeringen. Enligt det andra alternativet fogas bestämmelser om stärkt självbestämmanderätt och villkor för användningen av begränsningsåtgärder till lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), vilket innebär att tillämpningsområdet för bestämmelserna blir bredare än i det första alternativet. Behovet av att fullfölja ratificeringen av funktionshinderkonventionen så snabbt som möjligt talade för det första alternativet. Efter att de ändringar i specialomsorgslagen som förutsätts i konventionen har genomförts, har man för avsikt att fortsätta beredningen av lagstiftningen om stärkt självbestämmanderätt och villkor för användningen av begränsningsåtgärder som en bredare sammanhållen helhet.

Propositionen har behandlats av delegationen för kommunal ekonomi och kommunalförvaltning på det sätt som bestäms i 11 § i kommunallagen (410/2015).

5.2 Informations- och diskussionsmöten samt utlåtanden och hur de har beaktats

Social- och hälsovårdsministeriet hade begärt utlåtanden om utkastet till proposition från 46 myndigheter och organisationer. För utlåtandena reserverades fem veckor. Orsaken till den korta tidsfristen var lagberedningens snäva tidsschema, vilket berodde på tidsschemat för dels budgetlagen, dels ratificeringen av funktionshinderkonventionen. Förutom remissbehandlingen ordnade social- och hälsovårdsministeriet ett informations- och diskussionsmöte med anledning av propositionsutkastet. Deltagarna i mötet företrädde 30 olika instanser. Majoriteten av instanserna lämnade också ett skriftligt utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet, som tog emot utlåtanden från sammanlagt 41 instanser.

Remissinstanserna ansåg att lagförslagets syfte och mål allmänt taget var nödvändiga och motiverade. Att fullfölja ratificeringen av FN:s funktionshinderkonvention sågs som ett viktigt mål, men det rådde delade meningar om hur målet skulle uppnås. Enligt vissa remissinstanser kunde den nu valda förloppsmodellen godtas som en lösning på kort sikt, medan andra ansåg att revideringen borde ha genomförts med stöd av ändringar i klientlagen. En liten del av instanserna ansåg att en fortsatt beredning av lagen om självbestämmanderätt borde ha slutförts i brådskande ordning i stället för den nu föreslagna partiella revideringen. En betydande del av remissinstanserna såg de ändringar av specialomsorgslagen som krävs för att funktionshinderkonventionen ska kunna ratificeras som en nödvändig tillfällig lösning till dess att lagen om självbestämmanderätt kan godkännas och sättas i kraft.

Det ansågs allmänt att den föreslagna regleringen lägger alltför stort fokus på begränsningsåtgärder och ett alldeles för litet fokus på åtgärder som stärker självbestämmanderätten och ökar förutsättningarna för en person att klara sig på egen hand. Den allmänna uppfattningen var att bestämmelserna om begränsningsåtgärder kan tolkas som ett stöd för användningen av tvång, vilket man befarade skulle kunna leda till en ökad användning av begränsningsåtgärder inom specialomsorgerna. Med anledning av de inkomna synpunkterna underströks vikten av självbestämmanderätt bland annat genom att bestämmelser om den infördes i början av 3 a kap., rubrikerna ändrades så att de bättre uttrycker självbestämmanderättens företräde och den föreslagna 42 a § kompletterades med preciseringar av individuell planering och bestämmelser om skälig anpassning. Till 3 a kap. fogades dessutom bestämmelser om tjänsteansvar, minskad användning av begränsningsåtgärder och effektiviserad myndighetstillsyn.

I det utkast till regeringsproposition som följde med begäran om utlåtande ingick bestämmelser om åtta begränsningsåtgärder. Eftersom det i utlåtandena allmänt framfördes kritik mot regleringens fokus på begränsningsåtgärder och det ansågs att bestämmelserna om i första hand användningen av begränsande anordningar och plagg, begränsande vårdåtgärder, åtgärder som förhindrar en person att avlägsna sig och begränsning av kontakter gjorde det möjligt att in-

gripa i de grundläggande fri- och rättigheterna på ett sätt som innefattar befogenheter som med beaktande av 124 § i grundlagen inte får överföras på någon utanför myndighetsmaskineriet, beslutades det att bestämmelserna om begränsningarna i fråga ska strykas ur lagförslaget. Regleringen av begränsningsåtgärderna avgränsades således till att gälla åtgärder som närmast hade karaktären av säkringsåtgärder. Tanken är att de ska ersätta tillämpningen av bestämmelserna om nödvärn och nödtillstånd så det går att få kontroll över situationer som utgör ett direkt och allvarligt hot mot någons hälsa eller säkerhet. Begränsningsåtgärder med karaktären av säkringsåtgärder får på de villkor som anges i lagförslaget användas inom såväl specialomsorger oberoende av en persons vilja som specialomsorger som tas emot på frivillig väg utan att den rättsliga gränsen mellan dem suddas ut. Bestämmelserna i grundlagen sätter i princip inte heller några hinder för användningen av begränsningsåtgärder med karaktären av säkringsåtgärder vid verksamhetsenheter för specialomsorger med privata aktörer som huvudmän.

I utlåtandena förhöll man sig kritiskt till den föreslagna bestämmelsen om tillämpningsområde. Möjligheten att använda begränsningsåtgärder i dag- och arbetsverksamheten kritiserades på grund av verksamhetens vitaliserande och rehabiliterande karaktär. Det primära syftet med dag- och arbetsverksamhet är att främja möjligheten för personer som får specialomsorger att vara delaktiga och delta i samhällslivet, och det kan vara särskilt svårt att motivera användningen av begränsningsåtgärder i en sådan verksamhet. Dessutom påpekade många av remissinstanserna att personalen inom dag- och arbetsverksamheten vanligen inte har utbildning inom socialvård eller hälso- och sjukvård, utan har i stället exempelvis en kock- eller artesanutbildning eller någon annan liknande utbildning. Personalen inom dag- och arbetsverksamheten har med andra ord inte den utbildning som krävs för en adekvat och säker användning av begränsningsåtgärder. Av dessa orsaker beslutade man att lämna dag- och arbetsverksamheten utanför tillämpningsområdet för bestämmelserna om begränsningsåtgärder. Också andra enheter än de som tillhandahåller serviceboende med heldygnsomsorg lämnades utanför tillämpningsområdet av i vissa avseenden juridiska, principiella och praktiska orsaker. På serviceboenden som avses i första meningen i 21 § 3 mom., dvs. serviceboenden utan heldygnsomsorg, bor personer med utvecklingsstörning vars behov av hjälp och stöd vanligen är litet, kortvarigt eller begränsat till ett visst livsområde. Huvudregeln när det gäller personer med utvecklingsstörning som bor på ett serviceboende bör vara att de klarar sig själva, och för deras del är det inte motiverat med begränsningsåtgärder. Dessutom kan det egentliga syftet med en begränsningsåtgärd, att skydda en annan persons hälsa och säkerhet från en hotande fara, nås bara slumpmässigt, eftersom enhetens personal inte är på plats dygnet runt. Därför beslutade man avgränsa tillämpningsområdet för bestämmelserna om begränsningsåtgärder bara till enheter för serviceboende med dygnetruntsomsorg och till enheter för institutionservice oavsett om de har en offentlig eller en privat aktör som huvudman.

6 Samband med andra propositioner

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2016 och avses bli behandlad i samband med den.

DETALJMOTIVERING

1 Lagförslag

1 §. Det föreslås att ordet ”defekt” i 1 § 1 mom. i lagen stryks. Ordet måste betraktas som föråldrat och kränkande för människovärdet i de sammanhang som avses i lagen angående specialomsorger om personer med utvecklingsstörning. Ordet ”tjänster” är föråldrat, och betydelsen överensstämmer inte med det avsedda sammanhanget. Det föreslås att ordet ersätts med ”service”.

7 §. Bestämmelserna om systemet för utjämning av stora kostnader upphävdes i början av 2006. Därför föreslås det att paragrafen upphävs som obehövlig.

32 §. I sin nuvarande form står 1 mom. i bestämmelsen i strid med artikel 14 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (nedan funktionshinderkonventionen). Artikel 14 gäller frihet och personlig säkerhet, och enligt den ska konventionsstaterna säkerställa att personer med funktionsnedsättning inte berövas sin frihet olagligen eller godtyckligt och att varje frihetsberövande sker i enlighet med lagen samt att förekomst av funktionsnedsättning inte i något fall ska rättfärdiga frihetsberövande. Ordalydelsen i momentet strider också mot grundlagen. Funktionsnedsättning kan inte i sig betraktas som en sådan godtagbar grund som avses i grundlagen för att den rätt till personlig frihet och integritet som anges i 7 § i grundlagen ska få begränsas. Av dessa orsaker föreslås det att 1 mom. i bestämmelsen ändras.

Det föreslås att uttrycket ”specialomsorger mot vederbörandes egen vilja kan meddelas” i 32 § 1 mom. i gällande lag ersätts med ”en person kan oberoende av sin vilja förordnas till vård på en verksamhetsenhet för specialomsorger”. Syftet med den föreslagna ändringen är att tydligare visa att också en person vars vilja inte kan utredas, till exempel på grund av en allvarlig utvecklingsstörning, kan få nödvändig vård och omsorg exempelvis i sådana fall då personen utsätts för kränkande behandling eller utnyttjas sexuellt, eller allvarliga brister i vården i hemmet äventyrar personens säkerhet eller hälsa. Den föreslagna formuleringen stämmer överens med den som används i 2 kap. i mentalvårdslagen. Syftet med den föreslagna ändringen är dessutom att avgränsa specialomsorger som tillhandahålls oberoende av en persons vilja till sådana verksamhetsenheter som kan erbjuda tillräckliga och lämpliga resurser för att ordna specialomsorger oberoende av en persons vilja.

Enligt 32 § 1 mom. i förslaget är funktionsnedsättning numera inte i sig en grund för specialomsorger på det sätt som avses i bestämmelsen. För att en person ska kunna förordnas till vård oberoende av sin vilja på en verksamhetsenhet för specialomsorger, ska de tre villkor som föreskrivs i bestämmelsen föreligga samtidigt: Personen kan inte träffa avgöranden om sin vård och omsorg eller förstå konsekvenserna av sitt handlande, personen äventyrar sannolikt sin egen eller andras hälsa eller säkerhet i större omfattning, och personens vård och omsorg inte kan ordnas på annat sätt.

Villkoret i 1 punkten i momentet signalerar att personens kognitiva funktionsförmåga är nedsatt. Kognitiva funktioner är psykiska funktioner som anknyter till förmågan att ta emot, behandla, lagra och använda information. Begreppet kognitiv funktionsförmåga omfattar en persons allmänna slutledningsförmåga, förståelse för konsekvenserna av sitt handlande, omdömesförmåga och förmåga att reglera sitt beteende. Problem och störningar i att hantera sensorisk information relaterade till den kognitiva funktionsförmågan kan exempelvis leda till felaktig hantering av information vilket kan orsaka ett oavsiktligt hotfullt eller våldsamt beteende. Villkoret i 1 punkten uppfylls om personen inte kan fatta överlagda beslut om sin vård och omsorg eller förstå följderna av sitt beteende och sina handlingar.

Den fara som avses i 2 punkten bör vara allvarlig och sannolik. Dessutom ska den rikta sig mot personens egen eller någon annans hälsa eller säkerhet. En mindre allvarlig hälso- eller säkerhetsrisk eller en fara för den allmänna ordningen och säkerheten är således inte tillräcklig för att en person ska kunna förordnas till vård oberoende av sin vilja på en verksamhetsenhet för specialomsorger. Dessutom ska faran vara sannolik, vilket å ena sidan innebär att det för att starta processen för specialomsorger oberoende av personens vilja inte är nödvändigt att vänta på att personen i fråga redan har skadat sig själv eller någon annan. För att starta processen räcker det å andra sidan inte med bara en möjlig fara, utan tröskeln har satts högre genom att man förutsätter en bedömning av sannolikheten.

Enligt 3 punkten i momentet är villkoret att den vård och omsorg som personen behöver inte kan ordnas på annat sätt än att personen förordnas till vård oberoende av sin vilja på en verksamhetsenhet för specialomsorger. I första hand kommer de stödåtgärder och tjänster inom öppenvården som avses i lagen om service och stöd på grund av handikapp i fråga liksom de frivilliga tjänster som ordnas med stöd av denna lag. Bara om de stödåtgärder och tjänster som avses ovan inte lämpar sig för situationen eller är otillräckliga blir det aktuellt att förordna att en person ska få vård oberoende av sin vilja på en verksamhetsenhet för specialomsorger. Också i praktiken går man tillväga så att en person med utvecklingsstörning i första hand får stöd i sin egen miljö. Om stödåtgärderna inom öppenvården inte är tillräckliga för att hjälpa personen, försöker man få personen att frivilligt ta emot den vård, omsorg och rehabilitering som erbjuds inom specialomsorgerna. Förhandlingarna om frivillig rehabilitering med en person med utvecklingsstörning kan i praktiken pågå i flera veckor. Specialomsorger oberoende av en persons vilja är den utväg som man tillgriper i sista hand och som man också i praktiken tar till först efter att det inte på annat sätt går att få personen att anlita nödvändig vård, omsorg och rehabilitering.

Det föreslås att det till paragrafen fogas ett nytt 2 mom., vilket leder till att det nuvarande 2 mom. blir ett nytt 3 mom., och på motsvarande sätt blir det nuvarande 3 mom. ett nytt 4 mom. Enligt det nya 2 mom. ska specialomsorger oberoende av en persons vilja ges i ett serviceboende med heldygnsomsorg som avses i 21 § 4 mom. i den nya socialvårdslagen eller på en institution som avses i 22 § i den lagen eller på en motsvarande privat verksamhetsenhet eller inrättning för socialvård som har den sakkunskap inom medicin, psykologi och socialt arbete som behövs för att fullgöra och följa upp vården och omsorgen. Begreppet serviceboende med heldygnsomsorg är ett allmänt begrepp som, när det är fråga om serviceboende för personer med utvecklingsstörning, motsvarar begreppet assisterat boende. Oavsett vilket begrepp som används är det avgörande att boendeservicen ges dygnet runt. Servicen ska omfatta vård och omsorg enligt klientens behov vid alla tider på dygnet. Genom kravet på sakkunskap inom medicin, psykologi och socialt arbete vill man försäkra sig om att specialomsorger oberoende av en persons vilja ordnas vid en verksamhetsenhet som kan erbjuda tillräckliga och lämpliga resurser för att ordna sådan vård och omsorg, verksamhet som upprätthåller och främjar funktionsförmågan samt den rehabilitering som är nödvändig för en person som får specialomsorger oberoende av sin vilja.

Att bo på en enhet som ger service dygnet runt skiljer sig från institutionsboende bland annat genom att FPA ska ha godkänt boendeenhetsenheten som en enhet inom öppenvården och klienten själv betalar hyran och den service som han eller hon anlitar. FPA stöder klientens boende genom att bevilja bostadsbidrag för pensionstagare. Boendet på en enhet som ger service dygnet runt grundar sig i regel på ett sådant hyresavtal som avses i lagen om hyra av bostadslägenhet (481/1995, nedan hyreslagen) och som de boende själva, deras intressebevakare eller andra lagliga företrädare ingår. Utgångspunkten är med andra ord att också personer med utvecklingsstörning ska ha möjlighet till normalt boende. Till exempel i statsrådets principbeslut 2012 om utveckling av boende och tjänster för personer med utvecklingsstörning ingår ett åtgärdsförslag enligt vilket boendet antingen ska ordnas i en ägarbostad eller grunda sig på ett hyres-

förhållande enligt hyreslagen och på de rättigheter och skyldigheter som anges i den. Enligt 11 § i lagen om räntestöd för hyresbostadslån och bostadsrättshuslån (604/2001) och 4 § i aravabegränsningslagen (1190/1993) är det i nuläget inte obligatoriskt att ingå hyresavtal för servicebostäder som stöds av staten, om det är fråga om personer som behöver särskild vård och omsorg. Vid miljöministeriet bereds dock för närvarande en lagändring enligt vilken också åldringar, personer med funktionsnedsättning och andra personer som är i behov av särskild vård och omsorg ska ingå hyresavtal för servicebostäder som får statligt stöd, om det inte är fråga om korttidsboende.

Enligt det föreslagna 32 § 2 mom. kan boende för personer som förordnats specialomsorger oberoende av sin vilja ordnas antingen på institution eller vid ett serviceboende som ger heldygnsomsorg. Då väcks frågan om en eventuell konflikt mellan dels specialomsorger mot en persons vilja, dels avtalsgrunderna för hyreslagen. I ett bredare perspektiv är det fråga om samma konflikt mellan å ena sidan den individuella friheten, å andra sidan personens och andra personers liv, hälsa och trygghet som när det gäller de begränsningsåtgärder som föreslås i propositionen. Om man i detta fall ger företräde åt hyreslagens avtalsgrunder, kan boendet för en person som förordnats specialomsorger ordnas bara på en institution. Detta står dock uttryckligt i strid med målet att ingen längre ska bo på institution efter 2020. Enligt målet i fråga har alla personer med utvecklingsstörning rätt att bo på samma sätt som övriga kommuninvånare och att få de tjänster som de behöver. Frågan bör således lösas så att den nya lagen angående specialomsorger om personer med utvecklingsstörning blir en speciellag som i fråga om specialomsorger oberoende av en persons vilja och eventuella anknytande begränsningsåtgärder tränger undan hyreslagen, som då tillämpas som en allmän lag. Det är motiverat att lagen angående specialomsorger om personer med utvecklingsstörning ges företräde med beaktande av att syftet med specialomsorger är att trygga den vård, omsorg och rehabilitering som en person med utvecklingsstörning behöver. På detta sätt tillgodoser lagregleringen rätten till oundgänglig försörjning och det allmännas skyldighet att tillförsäkra var och en tillräckliga socialvårds- och hälsovårds- och sjukvårdstjänster enligt 19 § i grundlagen. Dessutom bör det noteras att en intressebevakare, vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare för en person får ingå hyresavtal, om personen själv inte kan göra det. I de fall som avses i det föreslagna 32 § 1 mom. i lagen är det sannolikt att personen själv inte kan ingå avtal.

Syftet med kravet på tillräcklig sakkunskap enligt 2 mom. är att försäkra sig om att hela den individuella situationen för var och en som får specialomsorger oberoende av sin vilja reds ut och beaktas på ett ändamålsenligt sätt. Bakgrunden för personer som förordnats specialomsorger oberoende av sin vilja präglas ofta av många, ofta långvariga problem, såsom psykiska och somatiska problem, missbruksproblem samt problem som anknyter till hanteringen av vardagen och initiativförmågan. En omfattande och multiprofessionell vård, omsorg och rehabilitering gör det möjligt för en person att flytta över eller återgå till öppenvård efter att specialomsorgerna oberoende av personens vilja har avslutats. Rehabiliteringsformer som tillämpas är till exempel ergoterapi, kompetensträning, aggressionshantering, psykofysisk fysioterapi, neuropsykiatrisk träning, bildkonstterapi och musikterapi. Planeringen, uppföljningen och utvärderingen av rehabiliteringsformer som tillgodoser de individuella behoven hos varje person som får specialomsorger oberoende av sin vilja kräver att det vid verksamhetsenheten finns en multidisciplinär arbetsgrupp som har utbildning inom medicin, psykologi och socialt arbete och som dessutom via verklig och praktisk arbetserfarenhet skaffat sig sakkunskap i frågor som gäller utvecklingsstörningar. Vid de verksamhetsenheter för specialomsorger som tillhandahåller specialomsorger oberoende av en persons vilja ska, förutom yrkesutbildade personer med den kompetens som anges i bestämmelsen, arbeta också exempelvis fysioterapeuter, talterapeuter, sexualterapeuter, musikterapeuter och ergoterapeuter. En multidisciplinär kompetens är nödvändig dels för att trygga en ändamålsenlig vård, omsorg och rehabilitering, dels i krissituationer då det på grund av situationens akuta, ofta allvarliga och hotande karaktär är nödvändigt att hjälpen är omedelbart tillgänglig.

Eftersom kravet på multidisciplinär kompetens med beaktande av rättssäkerhetsaspekter har en avgörande betydelse för genomförandet av målen i den föreslagna bestämmelsen, kan frågan enligt 42 1 § regleras närmare genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet

Paragrafens 3 mom. motsvarar i huvudsak det nuvarande 2 mom. I 3 mom. föreslås det samma terminologiska ändring som i 1 mom. i fråga om specialomsorger oberoende av en persons vilja. Det föreslås att den andra meningen i 3 mom. görs mer tidsenlig på grund av de författningsändringar som gjorts efter att lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda trätt i kraft (nedan specialomsorgslagen). I 4 § i lagen om förmyndarverksamhet (442/1999) föreskrivs om intressebevakare för omyndiga. Enligt bestämmelsen är vårdnadshavarna som regel intressebevakare för en minderårig, medan intressebevakare för en myndig är den som av domstolen eller förmyndarmyndigheten har förordnats till uppdraget. I 9 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) föreskrivs om självbestämmanderätten i specialsituationer. Bestämmelsen ska tillämpas när en klient inom socialvården inte själv förmår fatta beslut och uttrycka sin vilja om hur vården eller omsorgen ska ordnas. Enligt 9 § 1 mom. ska klientens vilja då utredas i samråd med klientens lagliga företrädare, en anhörig eller någon annan närstående. Med anhörig avses närmast klientens make eller maka, barn, föräldrar eller syskon. En annan närstående kan vara bland annat klientens sambo eller någon annan som bor permanent med klienten eller annars är en nära vän.

Beslut om specialomsorger oberoende av en persons vilja kan fattas med stöd av dels 32 § i specialomsorgslagen, dels 19 § och 22 § 3 mom. i mentalvårdslagen. Mentalvårdslagens 19 § handlar om åtalade som genomgått en sinnesundersökning och 22 § 3 mom. om förutsättningarna för beslut om att en person som på grund av sitt sinnestillstånd inte har dömts till straff ska tas in för specialomsorger oberoende av sin vilja. Om Institutet för hälsa och välfärd konstaterar att det inte finns grunder för psykiatrisk vård oberoende av personens vilja, men förutsättningarna i 32 § 1 mom. i specialomsorgslagen för specialomsorger oberoende av personens vilja finns, ska institutet besluta om specialomsorger oberoende av personens vilja för den åtalade eller personen som inte dömts till straff. Institutets beslut motsvarar då ett sådant beslut av ledningsgruppen för specialomsorger som avses i 33 § 3 mom. i specialomsorgslagen. Om Institutet för hälsa och välfärd på framställning av ledningsgruppen för specialomsorger anser att det inte längre finns förutsättningar för specialomsorger oberoende av personens vilja enligt 32 § 1 mom. i specialomsorgslagen, ska specialomsorgerna genast avslutas.

Med stöd av 32 § i gällande specialomsorgslag är det tämligen svårt att skilja mellan specialomsorger som en person tar emot av egen vilja och specialomsorger oberoende av en persons vilja. Enligt etablerad tolkning får en person som frivilligt omfattas av specialomsorger när som helst lämna verksamhetsenheten utan att hämtas tillbaka till den. Om man bedömer att personen genom att lämna enheten utsätter sig själv eller någon annan för en allvarlig fara, görs en anmälan till polisen. En person som omfattas av specialomsorger oberoende av sin vilja är däremot i princip inte fri att lämna verksamhetsenheten. Många personer som får specialomsorger oberoende av sin vilja kan dock avlägsna sig från verksamhetsenheten på grundval av en särskild överenskommelse. Det är då vanligen fråga om så kallad permission eller utomhusvistelse tillsammans med en följeslagare.

I samband med lagändringen har det inte ansetts vara möjligt att göra gränsen mellan specialomsorger oberoende av en persons vilja och specialomsorger som en person tar emot av egen vilja tydligare än i den tidigare regleringen. Orsaken är de drag som enligt specialomsorgslagen utmärker specialomsorgerna. Det är inte alltid sagt att specialomsorger på frivillig väg verkligen grundar sig på en viljeyttring av personen med utvecklingsstörning. Av den grundläggande tanken i 38 § i gällande specialomsorgslag framgår det å andra sidan att också en person som förordnats specialomsorger oberoende av sin vilja omfattas av specialomsorger i första hand av egen vilja ("Önskar han icke därefter av egen vilja att omsorgerna skall fort-

sätta”). Lagstiftarens avsikt har inte varit och är inte heller nu att sätta en så skarp och ovillkorlig gräns mellan specialomsorger som en person tar emot av egen vilja och specialomsorger oberoende av en persons vilja att den utgör ett hinder för den vård, omsorg och rehabilitering som är nödvändig i varje enskilt fall. Men när en person förordnas specialomsorger mot sin vilja vid en verksamhetsenhet för specialomsorger innebär det enligt etablerad tolknings- och tillämpningspraxis fortfarande i princip att personen om den så önskar får lämna verksamhetsenhetens lokaler.

33 §. I 1 och 3 mom. i bestämmelsen föreslås det samma terminologiska ändring som i 32 § 1 mom. i fråga om vård oberoende av en persons vilja.

34 §. Det föreslås att paragrafen ändras till följd av ändringar av lagen om förmyndarverksamhet och klientlagen. Ändringarna har behandlats i motiveringen till 32 § 3 mom.

37 §. I praktiken ska specialomsorger oberoende av en persons vilja avslutas omedelbart när de villkor som avses i 32 § 1 mom. inte längre finns. Beslut om att åtgärderna ska avslutas fattas av ledningsgruppen för specialomsorger eller, om det gäller en åtalad person med utvecklingsstörning enligt 19 § 2 mom. i mentalvårdslagen (1116/1990), Institutet för hälsa och välfärd på framställning av ledningsgruppen för specialomsorger. Det förutsätts ingen ansökan från personen i fråga eller hans eller hennes lagliga företrädare eller den myndighet som avses i 32 § 3 mom. i gällande lag. Det föreslås att paragrafen ändras så att den överensstämmer med vedertagen praxis och bestämmelserna i grundlagen. Enligt 7 § 3 mom. i grundlagen får ingen berövas sin frihet godtyckligt eller utan laglig grund. Därför ska specialomsorger oberoende av en persons vilka avslutas omedelbart när det inte längre finns någon laglig grund för dem.

38 §. I paragrafen föreslås det samma terminologiska ändring som i 32 § 1 mom. i fråga om vård oberoende av en persons vilja.

39 §. Enligt 121 § i grundlagen, som gäller kommunal självstyrelse, ska bestämmelser om de uppgifter som åläggs kommunerna utfärdas genom lag, inte genom bestämmelser på lägre nivå. Därför föreslås det att bestämmelsen i 3 § i förordningen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (988/1977) flyttas med oförändrat innehåll till 39 § i lagen.

40 §. Bestämmelsen har inte tillämpats sedan man i samband med reformen av statsandelssystemet i slutet av 1980-talet upphörde med betalningen av statsandelar till specialomsorgsdistriktet, och började betala statsandelar direkt till kommunerna. Det föreslås därför att bestämmelsen upphävs.

41 §. Det föreslås att 41 § upphävs på samma grunder som 40 §.

3 a kap. **Stärkt självbestämmanderätt och användning av begränsningsåtgärder inom specialomsorgerna**

Enligt förslaget ska det till lagen fogas ett nytt 3 a kap. med bestämmelser om åtgärder som stöder förutsättningarna för en person att klara sig på egen hand och stärker självbestämmanderätten, om användning, genomgång i efterhand och dokumentation av begränsningsåtgärderna, om redogörelse för begränsningsåtgärderna och delgivning av dem, om tjänsteansvar och om bemyndigande att utfärda förordning.

Tillämpningsområdet för 42 och 42 a § i det föreslagna 3 a kap. ska omfatta personer för vilka det har upprättats ett specialomsorgsprogram enligt 34 § oavsett om personerna får special-

omsorger frivilligt, oberoende av sin vilja med stöd av den föreslagna 32 § 1 mom. eller mot sin vilja enligt ordalydelsen i 19 § eller 22 § 3 mom. i mentalvårdslagen. I 42 b § regleras tillämpningsområdet för bestämmelserna om användningen av begränsningsåtgärder. Tillämpningsområdet för 42 b § kommer att vara mer inskränkt än tillämpningsområdet för 42 och 42 a § som gäller förutsättningarna för stärkt självbestämmanderätt. Enligt den föreslagna 42 b § ska begränsningsåtgärder med stöd av villkor som fastställs nedan kunna användas bara när man ordnar serviceboende med heldygnsomsorg enligt 21 § 4 mom. eller service på institution enligt 22 § i den nya socialvårdslagen.

De begränsningsåtgärder som avses i det föreslagna 3 a kap. ska få användas också vid andra verksamhetsenheter för specialomsorger än dem som har en aktör inom den offentliga sektorn som huvudman. Specialomsorger tillhandahålls också av privata servicegivare, till exempel stiftelsen Rinnehemmet. Om begränsningsåtgärder var tillåtna bara vid verksamhetsenheter med en offentlig aktör som huvudman, skulle de nu föreslagna åtgärderna leda till att en stor del av de personer med utvecklingsstörning som bor i verksamhetsenheter för specialomsorger med privata servicegivare som huvudmän tvingas flytta till enheter inom den offentliga sektorn. Det bör ses som oändamålsenligt att flytta en person som får specialomsorger från en bekant omgivning bara för att det ska vara möjligt att använda begränsningsåtgärder. I värsta fall kan flytten till en annan enhet äventyra personens rätt att få den vård, omsorg och rehabilitering som innehålls- och kvalitetsmässigt lämpar sig för personen och som tillvaratar personens intressen.

Möjligheten att använda begränsningsåtgärderna i 3 a kap. gäller inte bara personer som får specialomsorger oberoende av sin vilja eller mot sin vilja, utan alla de begränsningsåtgärder som avses i 42 f—42 i § kan på villkor som föreskrivs längre fram tillämpas också på personer som frivilligt tar emot specialomsorger. Orsaken till den föreslagna lösningen är å ena sidan att det hos en del av de personer som tar emot specialomsorger av egen vilja förekommer ett utmanande beteende i sådan grad att det är motiverat att tillåta användningen av begränsningsåtgärder. I alla klientgrupperna ovan finns det å andra sidan personer vars hälsa eller säkerhet kan behöva skyddas mot en hotande extern fara med hjälp av begränsningsåtgärder. Såsom ovan har angetts grundar sig specialomsorger på frivillig väg inte alltid på viljeyttringen av en person med utvecklingsstörning. Av den grundläggande tanken i gällande specialomsorgslag framgår å andra sidan att också en person som förordnats specialomsorger oberoende av sin vilja omfattas av specialomsorger i första hand av egen vilja. Lagstiftarens avsikt har inte varit att sätta en så skarp och ovillkorlig gräns mellan specialomsorger som en person tar emot av egen vilja och specialomsorger oberoende av en persons vilja att den utgör ett hinder för den vård, omsorg och rehabilitering som verkligen är nödvändig i varje enskilt fall.

42 §. Stärkt självbestämmanderätt. Självbestämmanderätten utgör en del av vårt system för de grundläggande fri- och rättigheterna som en del av den rätt till personlig frihet, integritet och trygghet som tryggats som en allmän grundläggande rättighet. Enligt förarbetena till reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna är den personliga friheten till sin karaktär en allmän grundläggande rättighet som skyddar såväl människans fysiska frihet som hennes viljas frihet och självbestämmanderätt. Enligt regeringens proposition om reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna utgör individens självbestämmanderätt, det vill säga rätten att bestämma över sig själv och sitt handlande, grunden för utövningen av många andra friheter och rättigheter.

Självbestämmanderätten hör också nära samman med bestämmelserna om skydd för privatlivet i 10 § i grundlagen. Utgångspunkten för skyddet för privatlivet är att individen har rätt att leva sitt liv utan godtycklig eller ogrundad inblandning av myndigheter eller andra utomstående. Till privatlivet hör bland annat individens rätt att fritt knyta och upprätthålla kontakter med andra människor och omgivningen och rätten att bestämma över sig själv och sin kropp.

Klientlagen innehåller rättsprinciper som gäller självbestämmanderätt, gott bemötande, rättskydd och delaktighet för klienterna inom socialvården. En av socialvårdsklienternas viktigaste rättigheter är rätten till gott bemötande enligt 4 § i lagen. Enligt lagen ska en klient bemötas utan diskriminering med respekt för hans eller hennes människovärde, integritet och övertygelse och med beaktande av klientens egna önskemål och åsikter. Lagen framhåller vikten av socialvårdsklienternas självbestämmanderätt och delaktighet i serviceprocessen. Enligt 8 § i lagen ska klienternas självbestämmanderätt respekteras och de ska ges möjlighet att delta i och påverka planeringen och genomförandet av de tjänster som tillhandahålls dem. På tillämpningsområdet för specialomsorgslagen inbegriper självbestämmanderätten framför allt individens rätt att delta i planeringen och genomförandet av vården och omsorgen om honom eller henne. I bestämmelsen i 42 § betonas självbestämmanderätten för personer som får specialomsorger, eftersom individens självbestämmanderätt är en av de bärande principerna i funktionshinderkonventionen.

42 a §. *Åtgärder som stöder en persons förutsättningar att klara sig på egen hand och stärker personens självbestämmanderätt.* I paragrafen föreskrivs om positiva förpliktelser som stöder förutsättningarna för en person som får specialomsorger att klara sig på egen hand och stärker personens självbestämmanderätt. Förpliktelserna ska gälla alla personer som får specialomsorger oavsett om de tar emot vården frivilligt, oberoende av sin vilja eller mot sin vilja enligt 19 § eller 22 § 3 mom. i mentalvårdslagen och om man inom specialomsorgerna tvingas tillgripa begränsningsåtgärder eller inte. Enligt 1 mom. i paragrafen ska de åtgärder som vidtas för att stödja förutsättningarna för en person som får specialomsorger att klara sig på egen hand och stärka personens självbestämmanderätt skrivas in i personens service- och vårdplan eller i någon annan liknande plan. Bestämmelser om upprättande av en service- och vårdplan finns också i 7 § i klientlagen. I 39 § 2 mom. i den nya socialvårdslagen föreskrivs i sin tur om de uppgifter som ska skrivas in i klientplanen eller i någon annan liknande plan. Klientplanen ska ses över vid behov. Också den service- och vårdplan som avses i den föreslagna 42 a § ska ses över vid behov, dock minst med sex månaders intervaller, om det inte är uppenbart obehövligt. Med uttrycket ”vid behov” vill man hänvisa till situationer då det sker förändringar i ställningen eller förhållandena för en person som får specialomsorger och som motiverar en översyn av planen. Vid översynen av service- och vårdplanen är det särskilt viktigt att utvärdera de begränsningsåtgärder som eventuellt har använts och avgöra hur man ska gå till väga i fortsättningen för att inte behöva tillgripa åtgärder. Om det i personens situation anses vara nödvändigt att använda begränsningsåtgärder, bör man fastslå hur användningen kan minskas och bedöma om nuvarande verksamhetsenhet är lämplig för personen i fråga. Eftersom bedömningen har betydelse såväl för service- och vårdplanen som för det specialomsorgsprogram som utarbetats för personen i fråga, bör dess effekter bedömas också ur programmets synvinkel.

I 2 mom. i paragrafen föreskrivs om individuell planering. Utöver det som föreskrivs i klientlagen och i lagen om klienthandlingar inom socialvården ska service- och vårdplanen innehålla uppgifter om de åtgärder som vidtas för att stärka personens självbestämmanderätt, skäliga anpassningar, de kommunikationsmetoder som personen använder, de metoder som i första hand används för att personen ska få specialomsorger utan begränsningsåtgärder samt de begränsningsåtgärder som sannolikt behöver tillgripas när personen får specialomsorger.

Det är möjligt att stödja förutsättningarna för en person att klara sig på egen hand och stärka personens självbestämmanderätt på det sätt som avses i 1 punkten i momentet, till exempel genom att vid planeringen av specialomsorgerna utgå från personens behov, stärka hans eller hennes möjligheter att vara delaktig i och påverka de åtgärder som vidtas inom specialomsorgerna, avhjälpa hinder och eventuella störningar som beror på miljön samt stödja en person som får specialomsorger i hans eller hennes aktiviteter.

I den föreslagna 2 mom. 2 punkten har man beaktat bestämmelserna om skälig anpassning i FN:s funktionshinderkonvention och i diskrimineringslagen (1325/2014). Med skälig anpassning enligt funktionshinderkonventionen avses nödvändiga och ändamålsenliga ändringar och anpassningar, som inte innebär en oproportionerlig eller omotiverad börda när så behövs i ett enskilt fall för att säkerställa att personer med funktionsnedsättning på samma villkor som andra kan åtnjuta eller utöva alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter. Målet är att möjliggöra fullständigt och faktiskt deltagande och inkludering i samhället för personer med funktionsnedsättning.

Enligt 15 § i diskrimineringslagen ska de som tillhandahåller tjänster göra sådana ändamålsenliga och skäliga anpassningar som behövs i det enskilda fallet för att likabehandling av personer med funktionsnedsättning ska uppnås. Enligt förarbetena till diskrimineringslagen har anpassningarna karaktär av anpassningar från fall till fall och bör i den aktuella konkreta situationen svara mot behoven hos personer med funktionsnedsättning. En åtgärd behövs till exempel när en tjänst inte utan anpassning är tillgänglig för personer med funktionsnedsättning på samma sätt som för andra. I en situation av detta slag kan en anpassningsåtgärd innebära till exempel att det anskaffas ett hjälpmedel som främjar funktionsförmågan, personlig assistans eller att verksamhetsenhetens lokaler omorganiseras. Vid bedömningen av vilka anpassningar som är skäliga ska man enligt 15 § 2 mom. beakta inte bara behoven hos personer med funktionsnedsättning utan också den i 1 mom. avsedda aktörens storlek och ekonomiska ställning, arten och omfattningen av aktörens verksamhet, de uppskattade kostnaderna för anpassningar samt bidrag som kan fås för åtgärderna.

Regleringen av skäliga anpassningar anknyter bland annat till bestämmelserna om personlig assistans i 8 c § i handikappservicelagen och till bestämmelserna om tjänster i anslutning till serviceboende i 10 § i handikappserviceförordningen liksom till programmet KEHAS. Inom ramen för programmet har man under 2010–2015 med stöd av Finansierings- och utvecklingscentralen för boendet (ARA) och Penningautomatföreningen (RAY) byggt totalt 3 600 bostäder för personer med funktionsnedsättning. Kriterierna när ARA och RAY beviljar investeringsstöd är att boendet förutsätter mer stödtjänster än normalt och att det för att ordna boendeförhållandena förutsätts exceptionellt krävande eller dyra lokal- eller utrustningslösningar i bostadshuset eller bostaden på grund av de boendes utvecklingsstörning.

Genom bestämmelsen i 3 punkten i momentet vill man förebygga de konflikter som orsakas av kommunikationsproblem och som kan leda till användningen av begränsningsåtgärder.

Enligt 4 punkten i momentet ska det i planen ingå ett omnämnande om de metoder som i första hand används för att personen ska få specialomsorger utan begränsningsåtgärder. Sådana metoder är till exempel att samtala med personen och styra honom eller henne in i eller bort från en situation, genomföra nya planlösningar samt förutse och beakta faktorer som påverkar personens beteende. Om möjligt bör man till exempel undvika att utsätta personen för intryck som orsakar oro och upprördhet. Det kan ha stor betydelse i praktiken att med medicinskt lämpliga metoder vänja (desensibilisera) en person vid situationer eller intryck, till exempel fysisk kontakt eller röster, som har upplevts som för starka och som personen därför har undvikit eller som har väckt oro eller upprördhet hos honom eller henne. Individuell planering har en avgörande betydelse i praktiken genom att personalen vet vad som bäst lugnar ner personen i fråga, en bekant handledare, vänligt prat, handfast handledning, sång eller tyst närvaro.

Enligt 5 punkten i momentet ska de begränsningsåtgärder som sannolikt kommer att användas inom specialomsorgerna som regel skrivas in i planen i samråd med personen i fråga. Syftet med bestämmelsen är att användningen av begränsningsåtgärder noga övervägs på förhand så att åtgärderna i akuta situationer inte används i större omfattning än vad som är absolut nödvändigt.

Syftet med 3 mom. är att garantera att den person som får specialomsorger liksom dennes lagliga företrädare eller anhöriga eller andra närstående som deltar i planeringen och fullgörandet av servicen har möjlighet att delta och påverka när service- och vårdplanen upprättas. I motiveringen till 32 § 3 mom. har man utrett klientlagens 9 § 1 mom. som nämns i bestämmelsen. Det blir fråga om ett sådant uppenbart hinder som avses i bestämmelsen till exempel när det trots flera försök inte går att nå personen i fråga eller personens deltagande i upprättandet av service- och vårdplanen tydligt skulle strida mot intressena för den person som får specialomsorger exempelvis på grund av vanvård eller utnyttjande som orsakat behovet av specialomsorger.

Syftet med bestämmelsen i 4 mom. i paragrafen är att säkerställa att det vid de verksamhetsenheter inom socialvården som avses i 3 a kap. finns tillräckligt med yrkesutbildade personer inom socialvården eller hälso- och sjukvården enligt lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015), som träder i kraft den 1 mars 2016, och lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), samt annan personal. Enligt lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården räknas socialarbetare, socionomer och geronomer till yrkesutbildade personer inom socialvården. Till yrkesutbildade personer inom socialvården räknas enligt 3 § 1 mom. i lagen också de som med stöd av lagen i fråga har rätt att använda en yrkesbeteckning för en yrkesutbildad person inom socialvården. Bestämmelser om yrkesbeteckningar för yrkesutbildade personer med skyddad yrkesbeteckning och om den utbildning som yrkesbeteckningen kräver utfärdas genom förordning av statsrådet. Till yrkesutbildade personer enligt lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården räknas bland annat läkare, psykologer, talterapeuter, sjukskötare, ergoterapeuter och andra yrkesutbildade personer som räknas upp i 5 § 1 mom. i lagen. Till yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården räknas enligt 5 § 2 mom. i lagen också de som med stöd av lagen i fråga har rätt att använda en yrkesbeteckning för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Yrkesutbildade personer med skyddad yrkesbeteckning är enligt förordningen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (564/1994) bland annat psykoterapeuter. Förpliktelserna i det föreslagna 3 a kap., framför allt de positiva förpliktelser som gäller åtgärder som stöder förutsättningarna för personer som får specialomsorger att klara sig på egen hand och stärker deras självbestämmanderätt, förutsätter tillräckligt med personal. Med beaktande av rättsskyddsaspekter har kravet på tillräckligt med personal en avgörande betydelse för måluppfyllelsen, och enligt 42 1 § kan därför vid behov närmare bestämmelser om saken utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

Enligt 5 mom. 1 punkten i paragrafen ska man vid tillhandahållandet av specialomsorger se till att personalen vid verksamhetsenheten får introduktion och handledning i de arbetsmetoder och tillvägagångssätt som kan tillämpas för att stödja förutsättningarna för personer som får specialomsorger att klara sig på egen hand och tillgodose deras självbestämmanderätt. Skyldigheten att svara för introduktion och handledning är inte begränsad till de yrkesutbildade personer inom socialvården och hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal, utan den sträcker sig till alla som ingår i personalen. Det är särskilt viktigt att ge introduktion och handledning till dem vid enheten som i sitt arbete i stor utsträckning möter personer som får specialomsorger. Vid introduktion och handledning bör man också fästa vikt vid personligheten och särdragen hos dem som får specialomsorger och de krav som dessa egenskaper ställer på verksamheten.

Den utbildning som avses i 2 punkten i momentet är av betydelse för att de personer som får specialomsorger ska bemötas på ett bra sätt och för att minimera användningen av tvång. De anställda vid verksamhetsenheten med en yrkesutbildning inom socialvård eller hälso- och sjukvård bör lära sig att ta hänsyn till individuella behov, använda lämpliga styrmedel, förebygga problem som orsakas av störningar i kommunikationen och bristfällig uttrycksförmåga, hjälpa klienterna att hitta meningsfull sysselsättning, förstå psykiska störningar och olika ut-

vecklingsstadier samt ta i användning adekvata handlingsmodeller. Om en begränsningsåtgärd visar sig vara nödvändig, är tanken att personalen med hjälp av sin utbildning ska kunna genomföra åtgärden med respekt för personens människovärde och med omsorg om personens hälsa och säkerhet.

Med beaktande av rättsskyddsaspekter har kravet på tillräckligt med personal en avgörande betydelse för måluppfyllelsen, och enligt 42 1 § kan därför vid behov närmare bestämmelser om saken utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

Enligt 3 punkten i momentet ska verksamhetsenhetens personal stödja införandet av arbetsmetoder som är alternativa och rehabiliterande i förhållande till begränsningsåtgärderna bland annat genom att ta reda på vilka faktorer som orsakar ett utmanande beteende eller behov av begränsningsåtgärder och genom att ingripa i beteendet på annat sätt. Bakom ett nyckfullt beteende kan ligga hälsoproblem, till exempel smärta, somatiska sjukdomar eller läkemedelsbiverkningar, som kan botas eller lindras med lämplig vård och behandling, genom att man ersätter det läkemedel som personen använder med ett annat preparat eller på något annat liknande sätt. Andra alternativ till begränsningsåtgärder för personer som får specialomsorger är att utveckla personens förmåga att uttrycka sig, interagera och slappna av, kommunicera på ett sätt som lämpar sig för personen och påverka personens fysiska och sociala miljö.

Enligt 4 punkten i momentet ska servicegivaren med hjälp av lämpliga möbler, redskap och planlösningar stödja förutsättningarna för en person som får specialomsorger att klara sig på egen hand och tillgodose personens självbestämmanderätt. Servicegivaren ska beakta skyldigheten när lokalerna planeras. Till exempel vid sanering och nybyggen är det nödvändigt att öka antalet rum för en person och för två personer samt små ettor. Målet att öka förutsättningarna för en person att klara sig på egen hand och stärka självbestämmanderätten bör beaktas i samband med beställningen av möbler och redskap. Plan-, möbel- och instrumentlösningar som stöder självbestämmanderätten och förutsättningarna för en person att klara sig på egen hand inbegriper bland annat hinderfrihet, tillgänglighet, rymlig boendemiljö samt lämpliga hjälpmedel och lämplig belysning. Liknande skyldigheter anges i förordningen om service och stöd på grund av handikapp (759/1987).

42 b §. Tillämpningsområde för bestämmelserna om användningen av begränsningsåtgärder. Det föreslås att den allmänna bestämmelsen i 42 § om tvång ändras. Den gällande bestämmelsen strider mot artikel 14 i FN:s funktionshinderkonvention. Dessutom anges villkoren för tvång i 42 § på ett så allmänt plan att de inte uppfyller de krav på exakthet och noggrann avgränsning som ställs på bestämmelser om begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna. Enligt riksdagens grundlagsutskotts vedertagna tolkning bör det väsentliga innehållet i en begränsning av en grundläggande fri- och rättighet framgå direkt av lagen. Exempelvis omfattningen av en begränsning och de exakta villkoren för den ska framgå av lagen. Den nuvarande bestämmelsen i 42 § i specialomsorgslagen uppfyller inte kraven ovan.

Det föreslås att den nuvarande 42 § ersätts med en bestämmelse om tillämpningsområdet för det nya 3 a kap. Enligt det föreslagna 42 b § 1 mom. ska begränsningsåtgärderna i 42 f—42 i § få användas vid sådana verksamhetsenheter för socialvård som ordnar de tjänster enligt specialomsorgsprogrammet som räknas upp i 1 mom. De begränsningsåtgärder som avses i 42 f—42 i § (fasthållande, omhändertagande av ämnen och föremål, kroppsvisitation och kortvarig avskildhet) ska få användas när det ordnas specialomsorger vid enheter för serviceboende med heldygnsomsorg och vid slutenvårdsenheter enligt den nya socialvårdslagen samt vid privata verksamhetsenheter som motsvarar de enheter som anges ovan. Begreppet serviceboende med heldygnsomsorg är ett allmänt begrepp som, när det är fråga om serviceboende för personer med utvecklingsstörning, motsvarar begreppet assisterat boende och serviceboende enligt handikappserviceagen. Oavsett vilket begrepp som används är det avgörande att boendeser-

vicen ges dygnet runt. Servicen ska omfatta vård och omsorg enligt klientens behov vid alla tider på dygnet.

Enligt 2 mom. i paragrafen får de begränsningsåtgärder som avses i 42 f—42 i § användas bara vid enheter eller inrättningar för serviceboende med heldygnsomsorg som dessutom kan erbjuda en tillräcklig sakkunskap inom medicin, psykologi och socialt arbete. Vid de enheter och inrättningar för serviceboende med heldygnservice som uppfyller kriterierna i fråga är det möjligt att tillhandahålla den typen av krävande vård och omsorg som är nödvändig för klienter i behov av ett brett stöd till exempel för att de visar upp ett exceptionellt utmanande beteende. I samband med vården och omsorgen om klienter med ett sådant beteende är det mer sannolikt att man tvingas tillgripa begränsningsåtgärderna i 3 a kap. än när det gäller andra klientgrupper.

I det föreslagna 42 b § 2 mom. förutsätts det inte att personer med sakkunskap inom medicin, psykologi och socialt arbete ständigt finns på plats vid enheterna och inrättningarna för serviceboende med heldygnsomsorg. Det är tillräckligt att det finns tillgång till sakkunskapen i fråga till exempel i form av service som erbjuds av en expertgrupp som är gemensam för två eller flera verksamhetsenheter inom socialvården. Det är viktigt att sakkunskapen utnyttjas i synnerhet när de uppgifter som avses i 42 a § 2 mom. skrivs in i personens service- och vårdplan, användningen av begränsningsåtgärder övervägs för första gången och den tillämpade begränsningsåtgärden bedöms på det sätt som anges i 42 e § och 42 j § 1 mom.

42 c §. Tjänsteansvar. Med beaktande av 124 § i grundlagen föreslås i paragrafen en bestämmelse av i första hand informativ karaktär om straffrättsligt och skadeståndsrättsligt ansvar när en person som med stöd av det föreslagna 3 a kap. utövar offentlig makt inte är anställd i tjänsteförhållande.

42 d §. Allmänna villkor för användningen av begränsningsåtgärder. Specialomsorger ska i första hand tillhandahållas i samförstånd med den person som får specialomsorger. Genom att ge uttryck för denna huvudregel i lagtexten vill man uppmärksamma att den i alla situationer ska vara en utgångspunkt för verksamheten, trots de undantag från bestämmelsen som föreskrivs nedan i 3 a kap. På grund av begränsningsåtgärdernas karaktär av ingripande i de grundläggande fri- och rättigheterna är det fråga om åtgärder som ska tillgripas i sista hand och i exceptionella situationer. Varje gång begränsningsåtgärderna används ska enheten inleda ett förfarande som innebär att man såväl allmänt (42 e §) som individuellt (42 j § 1 mom.) överväger vilka möjligheter som finns att minska användningen av åtgärderna.

Enligt 1 mom. i paragrafen kan en person som får specialomsorger bli föremål för en begränsningsåtgärd enligt 42 f—42 i § bara om personen inte kan fatta beslut om sin vård och omsorg eller förstår konsekvenserna av sitt handlande, begränsningsåtgärden är nödvändig för att skydda personens eller andras hälsa eller säkerhet eller för att förhindra betydande skador på egendom, och andra lindrigare metoder inte är lämpliga eller tillräckliga i situationen.

Det bör noteras att 1 mom. 1 och 2 punkten i paragrafen överensstämmer med de föreslagna 1 och 2 punkterna i 32 § 1 mom. Villkoren i punkterna har behandlats närmare i motiveringen till 32 §. Den föreslagna 42 d § 1 mom. 2 punkten skiljer sig från 32 § 1 mom. 2 punkten med samma innehåll bara när det gäller de allmänna villkoren för användningen av begränsningsåtgärder som i 42 d § inbegriper förebyggandet av en betydande egendomsskada. Vid beredningen av lagändringen har inte heller ett betydande egendomsintresse setts som ett sådant rättsobjekt som skulle rättfärdiga att en person förordnas specialomsorger oberoende av sin vilja vid en verksamhetsenhet för specialomsorger.

Begränsningsåtgärden ska vara motiverad med tanke på vården och omsorgen om personen, lämpa sig för ändamålet och stå i rätt proportion till det mål man vill uppnå. Om en person blir föremål för flera begränsningsåtgärder samtidigt eller i följd, är det viktigt att man fäster särskild vikt vid åtgärderna samverkar. Enligt 3 mom. ska begränsningsåtgärden användas med respekt för personens människovärde, så säkert som möjligt och med omsorg om personens grundläggande behov. Begränsningsåtgärden ska avslutas genast när den inte längre är nödvändig eller om den äventyrar personens hälsa eller säkerhet.

I paragrafens 1 och 2 mom. ställs krav på nödvändighet, prioritering av lindrigare medel, ändamålsenlighet och proportionalitet som allmänna villkor för användningen av begränsningsåtgärder. Enligt 3 mom. ska också människovärdet respekteras samt säkerheten och de grundläggande behoven hos den som är föremål för en åtgärd tillgodoses.

Enligt 2 mom. i paragrafen ska begränsningsåtgärder kunna användas bara i den mån det absolut behövs för att trygga de grundläggande fri- och rättigheterna för en person som får specialomsorger eller någon annan och det inte står andra lindrigare medel till buds eller de lindrigare medlen har visat sig otillräckliga. I praktiken är det oftast fråga om att undvika eller avvärja en fara som hotar en persons hälsa eller säkerhet när det inte står andra lindrigare medel till buds för att skydda rättigheterna. Det är fråga om en avvägning av de grundläggande fri- och rättigheterna mot varandra i en situation då en grundläggande rättighet, åtminstone tillfälligt, måste väja för att en annan grundläggande rättighet ska kunna tryggas. I kravet på nödvändighet ingår krav på att en åtgärd omedelbart ska avslutas när den inte längre är nödvändig. Så är alltid fallet när ett lindrigare medel de facto åter kan användas. Kravet på nödvändighet innebär också att begränsningsåtgärder bara får tillgripas i undantagsfall.

För begreppet nödvändighet kan inte anges ett allmängiltigt innehåll eller allmängiltiga kriterier, utan i första hand får varje yrkesutbildad person inom social- och hälsovården överväga hur begreppet ska definieras professionellt. Bedömningen av en begränsningsåtgärds nödvändighet ska göras i samband med den bedömning, genomgång och utredning i efterhand som föreskrivs i 42 e, 42 j och 42 k §. Framför allt den dokumentationsskyldighet som anges i 42 j § 2 mom. tillsammans med den effektiviserade tillsyn som tillsynsmyndigheten är skyldig att utföra enligt 75 a § gör det möjligt för myndigheterna att bedöma om kravet på nödvändighet har uppfyllts utifrån de uppgifter som registrerats i klienthandlingarna. De bestämmelser som anges ovan samt skyldigheten att göra en individuell planering liksom utbildningsskyldigheten kan anses främja verksamhetskulturen vid enheten och personalens kompetens så att begränsningsåtgärder verkligen används bara i undantagsfall.

Begränsningsåtgärder är alltid ett sista alternativ för att en person som får specialomsorger eller någon annan ska kunna skyddas mot någonting som äventyrar de grundläggande fri- och rättigheterna i högre grad än begränsningsåtgärden. Det här innebär rent praktiskt att det enligt lagen inte är tillåtet att vidta en begränsningsåtgärd, om det i den aktuella situationen finns andra medel som innebär ett lindrigare ingripande i de grundläggande fri- och rättigheterna. Förebyggande och allmänna åtgärder, såsom planering vid verksamhetsenheten samt individuell planering, har alltid företräde. Lagen förutsätter också att åtgärder på individnivå vidtas innan begränsningsåtgärder är möjliga. Det här gäller med undantag för akuta situationer. Begreppet lindrigare medel definieras från fall till fall. Exempel på sådana medel räknas upp bland annat i motiveringen till 42 a § 5 mom. Alternativ till begränsningsåtgärder för personer som får specialomsorger kan vara att utveckla personens möjlighet att uttrycka sig, samspela med andra och förmågan att slappna av, att använda informations- och kommunikationsmedel som lämpar sig för personen i fråga och att påverka hans eller hennes fysiska och sociala miljö. Om eventuella hälsoproblem ligger bakom ett nyckfullt beteende kan de lindras med lämplig behandling eller genom att man ersätter det läkemedel som används med ett annat preparat. Att erbjuda meningsfull sysselsättning, beakta personkemier, desensibilisera mot

sinnesintryck som orsakar ett icke-önskvärt beteende och förbättra den fysiska miljön är alltid primära metoder. Alternativen till begränsningsåtgärder kan i praktiken innebära att man aktivt handleder personen, stöder och lyssnar ingående, förflyttar sig till en annan lokal, beger sig ut på en joggingtur eller minskar störande eller ångestframkallande faktorer.

Kravet på ändamålsenlighet innebär att begränsningsåtgärder får användas bara för att ett lagstadgat syfte ska uppnås. De begränsningsåtgärder som avses i 42 f—42 i § lagen får inte användas till exempel som bestraffning eller i fostringssyfte. Otillräcklig personalstyrka är inte heller ett godtagbart argument för användningen av begränsningsåtgärder.

Begränsningsåtgärden ska stå i rätt proportion till sitt syfte. Kravet på proportionalitet innebär i praktiken att begränsningsåtgärden ska väljas och användningen dimensioneras så att man inte ingriper i situationen på ett överdrivet kraftfullt sätt. Även om villkoren för en begränsningsåtgärd är uppfyllda, bör man alltid sträva efter att det tvång som används är så lindrigt som möjligt med hänsyn till situationen som helhet. För att lugna ner en person som betar sig våldsamt bör man således i första hand använda andra medel än begränsningsåtgärder. Om dessa visar sig vara otillräckliga och de övriga allmänna och särskilda villkoren för användningen av begränsningsåtgärder är uppfyllda, bör man försöka få kontroll över situationen genom att tillgripa lindrigast möjliga begränsningsåtgärd, närmast fasthållande enligt 42 f §. Det bör å andra sidan noteras att vissa personer som får specialomsorger har större nytta av fasthållande, medan andra bäst låter sig lugnas om de får vara ensamma i ett rum.

Enligt 3 mom. i paragrafen ska en begränsningsåtgärd användas med respekt för personens människovärde, så säkert som möjligt och med omsorg om personens grundläggande behov. Med omsorg om en persons grundläggande behov avses till exempel att en person som hålls i avskildhet har möjlighet att motionera tillräckligt och vistas utomhus eller gå på toaletten. Samtidigt handlar det om att respektera människovärdet.

Om en begränsningsåtgärd riktas mot en minderårig, ska barnets bästa samt barnets ålder och utvecklingsnivå beaktas i samband med åtgärden. I samband med beslut om och tillämpning av begränsningsåtgärder ska alltid barnets individuella omständigheter, situation och behov beaktas. Barnets bästa fastställs genom att barnet hörs. Barnets åsikt är inte den enda faktor som påverkar, men barnets bästa och barnets åsikt är mycket viktiga. Enligt 6 § 3 mom. i grundlagen ska barn ha rätt till medinflytande enligt sin utvecklingsnivå i frågor som gäller dem själva.

Enligt artikel 12 i FN:s konvention om barnets rättigheter har ett barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätt att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. För att kravet ska uppfyllas ska barn enligt andra stycket i artikeln ges möjlighet att bli hörda i alla frågor som rör dem själva. Barnets åsikter och deras betydelse ska bedömas från fall till fall. Också unga barns åsikter ska utredas och beaktas på tillbörligt sätt. Bland annat därför anser kommittén för barnets rättigheter att artikel 12 kräver erkännande av och respekt även för icke-verbala former av kommunikation, som omfattar exempelvis lek, kroppsspråk, ansiktsuttryck, teckning och målning som mycket unga barn kan använda för att visa förståelse, val och preferenser. Barn med begränsad funktionsförmågan bör få hjälp med och ges möjlighet att använda kommunikationssätt som är nödvändiga för att dessa barn ska kunna uttrycka sina åsikter. Enligt artikel 7 i funktionshinderkonventionen ska åsikterna hos barn med funktionsnedsättning tillmätas tillbörlig betydelse och de ska erbjudas det stöd de behöver för att utreda sina åsikter.

En minderårig person som får specialomsorger ska ha rätt att få en sådan redogörelse för användningen av begränsningsåtgärder som avses i 42 k § 1 mom., och en bedömning av användningen ska göras tillsammans med personen på det sätt som anges i 42 j § 1 mom. Vikten

av att barn och ungdomar med funktionsnedsättning deltar i genomförandet bör starkt betonas, eftersom dessa löper risk för att ställas utanför när deras livsmål och behov klarläggs och tjänster planeras, genomförs och utvärderas. Risken är särskilt stor om de kunskapsmässiga färdigheterna hos barnet eller den unga utvecklas ojämnt eller långsammare än hos andra i samma ålder eller om barnet eller den unga är beroende av hjälp från andra.

Innan en begränsningsåtgärd vidtas ska en minderårig klient höras och dessutom i den mån det är möjligt också den minderårigas vårdnadshavare eller intressebevakare. På de grunder som anges i 34 § i förvaltningslagen är det möjligt att frångå skyldigheten att höra en part. I vissa fall kan åtminstone bestämmelsen i 34 § 1 mom. 4 punkten bli aktuell. Enligt den kan skyldigheten att höra en part frångås om hörandet kan äventyra syftet med beslutet eller om det dröjsmål som hörandet medför i behandlingen av ärendet orsakar betydande skada för människors hälsa. Eftersom begränsningsåtgärderna i 42 f—42 i § som regel innebär faktisk förvaltning, gäller det att i den mån det är möjligt ta reda på den minderårigas vårdnadshavares eller intressebevakares åsikter om användningen.

42 e §. Minskad användning av begränsningsåtgärder. Enligt den föreslagna bestämmelsen ska man vid verksamhetsenheten när användningen av en begränsningsåtgärd avslutats utvärdera de orsaker som lett till användningen samt de metoder som kan tillämpas vid enheten för att man i fortsättningen ska kunna minska användningen av åtgärder. Utvärderingsskyldigheten på enhetsnivå motsvarar den individuella utvärderingsskyldighet som föreskrivs i 42 j § 1 mom. nedan. Båda bestämmelserna syftar till att minska användningen av begränsningsåtgärder och se till att bruket av tvång är så lindrigt som möjligt också när det är nödvändigt att tillgripa begränsningsåtgärder. Bestämmelserna grundar sig på en skyldighet på enhetsnivå att försöka minska användningen av begränsningsåtgärder så att livet vid verksamhetsenheterna för specialomsorger är så normalt som möjligt. Ju normalare liv en person med utvecklingsstörning får leva, desto mindre är behovet av begränsningsåtgärder.

42 f §. Fasthållande. Bestämmelser om fasthållande finns i 42 f § i lagen. En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal får kortvarigt hålla fast en person som får specialomsorger om det är sannolikt att personen i annat fall äventyrar sin egen eller andras hälsa eller säkerhet eller skadar egendom i större omfattning. Fasthållandet kan också innebära att en person flyttas inom verksamhetsenhetens lokaler.

Syftet med begränsningsåtgärden är att skydda en person som får specialomsorger mot en fara som riktar sig mot personens eller någon annans hälsa eller säkerhet eller förhindra betydande skador på egendom. Fasthållande kan tillgripas till exempel för att lugna en person som i upprört tillstånd kan skada sig själv eller någon annan. I praktiken innebär fasthållande vanligen att någon i personalen sätter sig bredvid eller i närheten av personen som får specialomsorger, om det verkar som att personen börjar hetsa upp sig och situationen inte kan lösas till exempel genom att man pratar med personen. Fasthållande kan innebära betydande hälsorisker om det utförs på fel sätt. Enligt bestämmelsen ska fasthållande därför genomföras med stöd av en godkänd terapeutisk metod. Terapeutiska och säkra metoder för att hantera ett aggressivt beteende är handlingsmodellerna MAPA (Management of Actual or Potential Aggression) och AVEKKI.

Fasthållande kan vid behov användas i samband med andra begränsningsåtgärder enligt 3 a kap. Om en person som får specialomsorger med våld motsätter sig omhändertagande av ämnen och föremål enligt 42 g § eller kroppsvisitation enligt 42 h § och andra medel inte är tillräckliga för att lugna ner honom eller henne, kan personen med stöd av 42 f § hållas på plats under tiden för omhändertagandet eller kroppsvisitationen. En förflyttning enligt 1 mom., dvs. en fysisk förflyttning, kan tillgripas till exempel om en person vid en kroppsvisitation måste

föras till ett rum dit utomstående inte har tillträde. En fysisk förflyttning ska vara tillåten bara om andra alternativ har visat sig vara otillräckliga. För fasthållande är det enligt den föreslagna bestämmelsen inte tillåtet att använda maktmedel eller andra hjälpmedel.

Eftersom ett avgörande om fasthållande har karaktären av faktisk förvaltningsverksamhet, behövs det inget överklagbart skriftligt förvaltningsbeslut. Enligt 2 mom. i paragrafen kan ett avgörande om fasthållande fattas av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal.

Av de begränsningsåtgärder som anges i 3 a kap. bör fasthållande ses som den åtgärd som minst ingriper i de grundläggande fri- och rättigheterna, men också den ska omfattas av de allmänna villkoren för användningen av begränsningsåtgärder enligt 42 d §. Fasthållandet ska vara motiverat med tanke på vården och omsorgen av personen, lämpa sig för ändamålet och stå i rätt proportion till sitt syfte. Åtgärden ska vidtas med respekt för personens människovärde, genomföras så säkert som möjligt och med omsorg om personens grundläggande behov. Fasthållandet ska upphöra genast när det inte längre är nödvändigt eller om det äventyrar personens hälsa eller säkerhet. Om det är fråga om ett minderårigt barn, ska särskild vikt fästas vid barnets bästa samt hans eller hennes ålder och utvecklingsnivå.

42 g §. Omhändertagande av ämnen och föremål. Om en person som får specialomsorger innehåller ämnen och föremål som till sina egenskaper lämpar sig för att allvarligt skada personens eller någon annans hälsa eller säkerhet eller skada egendom i betydande omfattning, får enligt 1 mom. en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal frånta personen ämnena och föremålen för att omhändertas av verksamhetsenheten. Ett ytterligare villkor är att personen i fråga eller någon annan sannolikt skulle använda ämnena eller föremålen för detta ändamål. En sådan farlig situation som avses i bestämmelsen kan också uppstå om en annan person kommer över ett farligt föremål eller ämne som innehåller av en person som får specialomsorger och denna andra person sannolikt använder föremålet eller ämnet på det sätt som avses i bestämmelsen.

Ordalydelsen i bestämmelsen avser ämnen och föremål som det enligt annan lagstiftning är förbjudet att inneha eller som får innehållas med tillstånd, såsom skjutvapen, gassprayer och sprängämnen. Knogjärn, stiletter, förlamande elvapen och andra farliga föremål enligt 9 § i ordningslagen (612/2003) är på grund av att de är farliga och på grund av sitt användningsändamål sådana föremål som avses i den föreslagna bestämmelsen. Enligt 9 § i ordningslagen är det förbjudet att inneha dem på allmän plats, om inte innehavet hänförs till arbetsuppdrag. Andra föremål som lämpar sig för att skada är olika slags föremål som lämpar sig för att skära eller sticka, som tillhygge eller för att kastas, såsom söndriga glasföremål, kättingar, batonger och järnrör. Ämnen som lämpar sig för att skada är olika slags frätande, giftiga eller förlamande ämnen, såsom lösningsmedel och syror. Enligt 10 § i ordningslagen är det förbjudet att inneha dem på allmän plats utan godtagbar orsak. Eftersom de som vistas på en verksamhetsenhet för specialomsorger som regel inte har någon i ordningslagen föreskriven grund för att inneha sådana farliga föremål eller ämnen som lämpar sig för att skada och som avses i den lagen, ska föremålen eller ämnena redan med stöd ordningslagen alltid omhändertas.

Ordalydelsen i den föreslagna bestämmelsen avser dessutom olika slags ämnen eller föremål som har ett allmänt godtagbart användningsändamål men som på grund av sina egenskaper kan äventyra hälsan eller säkerheten hos en person som får specialomsorger eller någon annans hälsa eller säkerhet. Sådana föremål är till exempel elddon, saxar, slidknivar, knivar, bollsträn, vajrar och kastpilar. Det är motiverat att tröskeln för att omhänderta dessa föremål är förhållandevis låg. Ett avgörande om att omhänderta behövs åtminstone när en person uppträder aggressivt eller när man upptäcker något annat hot till följd av hans eller hennes tillstånd eller uppträdande.

Också ämnen som används i berusningssyfte och vissa föremål som anknyter till användningen kan omfattas av ordalydelsen i den föreslagna bestämmelsen. Alkoholdrycker, andra alkoholhaltiga ämnen, läkemedel som klassificeras som narkotika och andra läkemedel samt lösningsmedel som sniffas i berusningssyfte, exempelvis lim eller thinner, liksom även hasch och vattenpipor samt medicinsprutor avsedda för narkotikabruk ska kunna omhändertas när de antas äventyra hälsan eller säkerheten hos en person som får specialomsorger eller någon annans hälsa eller säkerhet eller skada egendom i betydande omfattning. Vid bedömningen ska personens aggressiva uppträdande eller något annat hot till följd av hans eller hennes tillstånd eller uppträdande samt situationen beaktas som helhet.

Enligt 2 mom. i paragrafen ska beslutet om omhändertagande av ämnen eller föremål fattas av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal. Den ansvariga föreståndaren för verksamhetsenheten ska fatta ett skriftligt beslut om omhändertagandet, om inte egendomen återlämnas till personen som får specialomsorger inom ett dygn från omhändertagandet. På detta sätt har en person som får specialomsorger möjlighet att söka ändring i sådana fall då hans eller hennes egendom omhändertas för en längre tid.

Det omhändertagna ämnet eller föremålet ska återlämnas till personen i fråga senast när de specialomsorger som tillhandahållits vid verksamhetsenheten har avslutats, om inte något annat föreskrivs om deras återlämnande eller förstöring i annan lag. Enligt 21 § i ordningslagen har en anhållningsberättigad tjänsteman rätt att under vissa förutsättningar förstöra ett föremål eller ämne som avses i 9 och 10 § i lagen i fråga. Anhållningsberättigade tjänstemän är enligt 2 kap. 9 § i tvångsmedelslagen bland annat en kriminalöverinspektör, kriminalinspektör, kriminalöverkommissarie, överkommissarie, kriminalkommissarie och kommissarie. Polisen kan för att bevara ordning och säkerhet frånta en person som på allmän plats intagit berusningsmedel de ämnen som denne innehar i ett öppnat eller öppet kärl och bevisligen förstöra dem. Bestämmelser om omhändertagande av skjutvapen finns i 8 kap. i skjutvapenlagen (1/1998), och i dess 9 kap. föreskrivs det om förstörande av dem. I 92 § i den lagen sägs att om det finns grundad anledning att misstänka att ett skjutvapen, en vapendel, patroner eller särskilt farliga projektiler missbrukas, ska polisen utan dröjsmål fatta beslut om temporärt omhändertagande av föremålen. Enligt 104 a § har en anhållningsberättigad tjänsteman, på de villkor som anges i paragrafen, rätt att bevisligen förstöra vapendelar, gassprayer, patroner eller särskilt farliga projektiler som avses i skjutvapenlagen.

Såsom ovan anges i motiveringen som gäller fasthållande omfattas också omhändertagandet av ämnen och föremål av de allmänna villkoren för användningen av begränsningsåtgärder i 42 d § liksom av principen om nödvändighet och principen om begränsningsåtgärder som sista alternativ. Omhändertagandet ska vara motiverat med tanke på vården och omsorgen av personen, lämpa sig för ändamålet och stå i rätt proportion till sitt syfte. Åtgärden ska vidtas med respekt för personens människovärde och genomföras så säkert som möjligt. Omhändertagandet ska upphöra och de omhändertagna ämnena eller föremålen lämnas tillbaka till personen genast när det inte längre är nödvändigt att fortsätta omhändertagandet.

42 h §. Kroppsvisitation. En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetens personal får enligt 1 mom. kroppsvisitera en person som får specialomsorger, om det finns grundad anledning att misstänka att personen i sina kläder eller annars eller i medhavda saker bär på ämnen eller föremål som avses i 42 g § 1 mom. Det handlar om ämnen och föremål som på grund av sina egenskaper kan användas för att allvarligt äventyra hälsan eller säkerheten hos personen i fråga eller hos någon annan eller skada egendom i betydande omfattning. Ett ytterligare kriterium är att personen som får specialomsorger eller någon annan sannolikt skulle använda ämnena eller föremålen för detta ändamål.

Den föreslagna 42 h § ger inte rätt att klä av en person för en kroppsvisitation. Den ger inte heller rätt till kroppsbesiktning. Med kroppsbesiktning avses enligt tvångsmedelslagen (806/2011) granskning av den undersöktes kropp, blodprov eller annan undersökning av personens kropp. I kroppsbesiktning enligt tvångsmedelslagen ingår till exempel blod-, saliv- och urinprov och prover på hår eller kroppshår. Kroppsbesiktning är också att undersöka kropps hålör med tanke på föremål eller ämnen som kan ha gömts där. Enligt den föreslagna bestämmelsen är dessa åtgärder inte tillåtna.

Enligt 2 mom. ska kroppsvisitation utföras i närvaro av en annan yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal, om inte annat följer av särskilda skäl. Den som utför visitationen och den andra närvarande personen ska vara av samma kön som den som visiteras. Detta krävs dock inte om den som utför visitationen och den andra närvarande personen är yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården eller om åtgärden måste vidtas omedelbart för att sörja för hälsan eller säkerheten hos en person som får specialomsorger eller någon annans hälsa och säkerhet. Syftet med bestämmelsen är att särskilt skydda integriteten hos den som visiteras.

Beslut om kroppsvisitation fattas av verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare. I bråds-kande situationer fattas beslutet av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i personalen. Saken ska omedelbart anmäla s till verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare. Syftet med anmälningsskyldigheten är att verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare vid behov ska kunna ge handledning eller avbryta åtgärden.

De allmänna villkoren för användningen av begränsningsåtgärderna i 42 d § gäller också kroppsvisitation. Kroppsvisitationen ska vara motiverad med tanke på vården och omsorgen av personen, lämpa sig för ändamålet och stå i rätt proportion till sitt syfte. Åtgärden ska vidtas med respekt för personens människovärde, genomföras så säkert som möjligt och med omsorg om personens grundläggande behov. Visitationen ska upphöra genast när den inte längre är nödvändig eller om den äventyrar personens hälsa eller säkerhet. Om den som visiteras är ett minderårigt barn, ska särskild vikt fästas vid barnets bästa samt hans eller hennes ålder och utvecklingsnivå.

42 i §. Kortvarig avskildhet. I 42 i § i lagen föreskrivs om kortvarig, högst två timmar lång avskildhet för att lugna en person som får specialomsorger. Enligt 1 mom. i den föreslagna bestämmelsen är en kortvarig avskildhet tillåten om det är sannolikt att personen i fråga i annat fall äventyrar sin egen eller andras hälsa eller säkerhet eller skadar egendom i större omfattning. I bestämmelsen anges uttömmande villkor för användningen av åtgärden, och åtgärden ska inte få användas exempelvis i fostrande eller disciplinärt syfte.

Enligt 2 mom. ska en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal övervaka den person som hålls i avskildhet under hela den tid som åtgärden pågår genom att befinna sig i samma rum som personen eller i omedelbar närhet av rummet så att den yrkesutbildade personen kan få kontakt med den person som hålls avskild. Dessutom ska personen som hålls avskild ha möjlighet att få kontakt med personalen. Avsikten är att garantera personens säkerhet under avskildheten. Samtidigt gäller det dock att försöka skydda personens integritet och garantera okränkbarheten för hans eller hennes människovärde. En teknisk anordning eller en kombination av tekniska anordningar ska kunna användas för att hålla kontakt. En person som hålls avskild ska alltid informeras om att en teknisk anordning används.

Att hålla någon i avskildhet är som begränsningsåtgärd av sådan karaktär att det är av speciell betydelse att en person i personalen är närvarande. När åtgärden genomförs bör en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården uttryckligen försöka lugna den per-

son som hålls avskild så att situationen kan lösas, vilket medför att begränsningsåtgärden inte längre är nödvändig och omedelbart ska avslutas. Närvaron av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården har betydelse också för säkerheten för den som hålls avskild och för andra. Åtgärden förutsätter dock inte nödvändigtvis att den yrkesutbildade personen exempelvis befinner sig i samma rum som den som hålls avskild, förutsatt att det inte krävs för att åtgärden ska kunna genomföras säkert och på ett behörigt sätt. Den yrkesutbildade personen ska i vilket fall som helst vara så pass nära att han eller hon kan övervaka situationen och ingripa om det behövs. Det som anges ovan gäller dock inte minderåriga som hålls i avskildhet. Om det överhuvudtaget ses som nödvändigt att hålla ett barn avskilt, är det särskilt viktigt att man sörjer för barnets välmående och säkerhet och att en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i enhetens personal är fysiskt närvarande i samma rum som barnet under hela tiden i avskildhet.

Dörren till det rum som används för att hålla en person i avskildhet bör kunna låsas utifrån framför allt om man i annat fall måste tillgripa maktmedel. Om det vid verksamhetsenheten finns ett så kallat säkerhetsrum, kan också det användas enligt individuell prövning. Det kan bli aktuellt att använda säkerhetsrummet till exempel om en person som hålls avskild i annat fall skulle kunna använda föremål eller ämnen i det egna rummet för att skada sig själv. Säkerhetsrummet kan användas också om man bedömer att den person som hålls avskild skulle få en negativ känsloupplevelse av sitt rum om man använder det för att stänga in personen, eftersom det egna rummet ska vara en trygg och trivsamt plats. Om det åter bedöms att det kan ha en nedlugnande effekt om personen stängs in i det egna rummet, kan det ses som ett bättre alternativ.

Enligt 3 mom. ska beslutet om kortvarig avskildhet fattas av verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare. I brådskande fall kan beslutet fattas av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i personalen. Saken ska då omedelbart anmälas till den ansvariga föreståndaren. Syftet med anmälningsskyldigheten är att den ansvariga föreståndaren vid behov ska kunna ge handledning eller avbryta åtgärden.

På samma sätt som de övriga begränsningsåtgärderna i 3 a kap. omfattas också kortvarig avskildhet av de allmänna villkoren för användningen av begränsningsåtgärder i 42 d §. Avskildheten ska vara motiverad med tanke på vården och omsorgen av personen, lämpa sig för ändamålet och stå i rätt proportion till sitt syfte. Åtgärden ska vidtas med respekt för personens människovärde, genomföras så säkert som möjligt och med omsorg om personens grundläggande behov. Åtgärden ska upphöra genast när den inte längre är nödvändig eller om den äventyrar personens hälsa eller säkerhet. Om den som hålls i avskildhet är ett minderårigt barn, ska särskild vikt fästas vid barnets bästa samt hans eller hennes ålder och utvecklingsnivå. Om det anses nödvändigt att ett barn som får specialomsorger hålls i avskildhet, bör begränsningsåtgärden om möjligt ordnas så att en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i enhetens personal är tillsammans med barnet i samma rum under hela den tid avskildheten varar. Om den som hålls i avskildhet är minderårig, är det särskilt viktigt att en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården verkligen är närvarande och fortlöpande övervakar barnet.

42 j §. Genomgång i efterhand och dokumentation av begränsningsåtgärder. Enligt 1 mom. gäller att om en begränsningsåtgärd riktats mot en person som får specialomsorger ska användningen av åtgärden utan dröjsmål utvärderas efteråt tillsammans med personen i fråga. Vid denna genomgång i efterhand ska man analysera grunderna för begränsningsåtgärden, personens erfarenhet av åtgärden och hur begränsningsåtgärder ska kunna undvikas i fortsättningen. Vid verksamhetsenheterna för specialomsorger går man numera tillväga så att man efter att ha använt en begränsningsåtgärd går igenom situationen som helhet och till exempel tröstar den som varit föremål för åtgärden och diskuterar med personen om hur man i fortsätt-

ningen ska kunna undvika begränsningsåtgärder. Avsikten är att den föreslagna bestämmelsen ska leda till minskad användning av begränsningsåtgärder och att bruket av tvång är så lindrigt som möjligt också när det är nödvändigt att använda begränsningsåtgärder.

Syftet med bestämmelsen om genomgång i efterhand är detsamma som i bestämmelsen i 42 e §, dvs. att minska användningen av begränsningsåtgärder, så att de som vistas på verksamhetsenheter för specialomsorger ska kunna leva ett så normalt liv som möjligt. Ju normalare liv en person med utvecklingsstörning får leva, desto mindre blir behovet av begränsningsåtgärder. Användningen av begränsningsåtgärder får inte bli en förutsägbar och upprepad handlingsmodell, utan åtgärderna bör alltid vara ett alternativ som tillgrips i undantagsfall och i sista hand efter att de medel som bygger på samförstånd har visat sig otillräckliga eller olämpliga i den aktuella situationen.

Enligt 2 mom. ska man i klienthandlingarna för en person som får specialomsorger anteckna begränsningsåtgärderna och deras grunder, personens syn på användningen av en begränsningsåtgärd, en begränsningsåtgärds konsekvenser för personen, tidpunkten för när en åtgärd inleddes och avslutades och den person som fattat beslut om och genomfört en begränsningsåtgärd.

Anteckningarna har betydelse för rättsskyddet för en person som får specialomsorger. Noggranna anteckningar möjliggör också en effektiv övervakning av de begränsningsåtgärder som använts inom specialomsorgerna.

42 k §. Redogörelse för och meddelande om begränsningsåtgärder. Enligt 1 mom. ska en redogörelse för innehållet i och grunderna för en använd begränsningsåtgärd och om de rättsskyddsmedel som står till buds lämnas till såväl personen som får specialomsorger som till personens lagliga företrädare eller, i fall som avses i 9 § 1 mom. i klientlagen, en anhörig eller någon annan närstående som deltar i planeringen och genomförandet av de tjänster som tillhandahålls en myndig person. Redogörelsen ska ges i begriplig form och på ett tillgängligt sätt med beaktande av de kommunikationsmedel som används av personen som får specialomsorger, dennes lagliga företrädare och, i fall som avses i 9 § 1 mom. i klientlagen, en anhörig eller någon annan närstående som deltar i planeringen och genomförandet av de tjänster som tillhandahålls en myndig person. Om begränsningsåtgärder har riktats mot en person som får specialomsorger som varit i ett tillstånd där han eller hon inte har kunnat förstå åtgärdens innebörd, ska den redogörelse som avses i 1 mom. ges genast när personen förmår förstå innebörden.

Om en begränsningsåtgärd som avses i 3 a kap. och som enligt 81 b § 1 eller 2 mom. får överklagas genom besvär har riktats mot en person som får specialomsorger som inte har kunnat förstå åtgärdens innebörd, ska personens lagliga företrädare eller, i fall som avses i 9 § 1 mom. i klientlagen, en anhörig eller någon annan närstående som deltar i planeringen och genomförandet av de tjänster som tillhandahålls en myndig person, delges beslutet om åtgärden med anvisningar för sökande av ändring. Avsikten är att bestämmelsen ska göra det möjligt att faktiskt använda rättsmedlet.

Redogörelsen enligt 1 mom. och beslutet enligt 2 mom. delges en anhörig eller någon annan närstående till en myndig person bara om personen inte har någon laglig företrädare.

42 l §. Bemyndigande att utfärda förordning. I 32 § 2 mom. i lagen föreskrivs om behovet av tillräcklig sakkunskap inom medicin, psykologi och socialt arbete för att det ska vara möjligt att fullgöra och följa upp den vård och omsorg som är nödvändig för specialomsorger oberoende av en persons vilja. I 42 a § 4 mom. föreskrivs om en tillräckligt stor personalstyrka och i 5 mom. 2 punkten om utbildning av personal. Med beaktande av rättsskyddsaspekter är det av

avgörande betydelse att kraven på personalens kompetens och utbildning och en tillräcklig dimensionering av personalen tillgodoses för att målen för regleringen ska uppnås. I 42 1 § föreslås det därför ett bemyndigande om att utfärda närmare bestämmelser om saken genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

75 a §. För att möjliggöra en effektiviserad tillsyn av begränsningsåtgärderna föreslås det i den nya 75 a § att regionförvaltningsverket särskilt ska övervaka användningen av begränsningsåtgärderna i 3 a kap. vid de enheter för serviceboende med heldygnsomsorg och de slutenvårdsenheter som avses i 42 b § 1 mom. Innehållet i bestämmelsen om effektiviserad tillsyn överensstämmer med bestämmelsen i 80 § 1 mom. i barnskyddslagen (417/2007) och bestämmelsen i 2 § 2 mom. i mentalvårdslagen (1116/1990). På samma sätt som i bestämmelsen i barnskyddslagen, ska regionförvaltningsverket i samband med tillsynen kunna bereda en person som får specialomsorger möjlighet till förtroligt samtal med en representant för verket.

80 §. Det föreslås att formuleringen i 80 § 1 mom. moderniseras och att orden ”eller ett annat organ som ansvarar för socialvården” fogas till momentet, eftersom andra organ än den socialnämnd som nämns i 80 § 1 mom. i den nuvarande lagen kan svara för socialvården, till exempel en social- och hälsovårdsnämnd, vård- och omsorgsnämnd eller välfärdsnämnd. Enligt bestämmelsen får beslut av någon annan än den socialnämnd som anges i 81 a § eller något annat organ som svarar för socialvården överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som föreskrivs i förvaltningsprocesslagen (586/1996). Enligt 81 a § i lagen kan den som är missnöjd med ett beslut om att meddela eller avsluta specialomsorger som personen tar emot av egen vilja eller godkänna ett individuellt specialomsorgsprogram söka ändring genom begäran om omprövning.

Det föreslås att man slopar möjligheten i gällande reglering att lämna besvärsskriften till den myndighet som meddelat det överklagade beslutet. Nuvarande reglering avviker från de allmänna bestämmelserna i förvaltningsprocesslagen, vilket är besvärligt i praktiken och kan orsaka överlappande arbete inom förvaltningen och i domstolen. Om besvärsskriften i stället för till en behörig domstol lämnas till en myndighet, som inte har någon föreskriven tidsfrist inom vilken ärendet ska överföras till domstol, kan domstolen inte svara för att den sammanlagda behandlingstiden blir skäligen. Enligt förslaget bör besvärsskriften därför lämnas direkt till den behöriga förvaltningsdomstolen. Eftersom de gällande besvärbestämmelserna generellt sett är föråldrade och otydliga, föreslås det att man gör dem tydligare bland annat genom att avskilja de situationer då ändring undantagsvis söks hos förvaltningsdomstolen till en särskild samlad reglering.

För tydlighetens skull föreslås det att 2 mom. i paragrafen överförs till en ny 81 c §.

I 2 mom. föreslås en ändring som beror på den nya kommunallagen (410/2015). Enligt 92 § 1 mom. i kommunallagen kan kommunstyrelsen, kommunstyrelsens ordförande, kommundirektören eller en genom förvaltningsstadgan tillförordnad kommunal tjänsteinnehavare kan till behandling i kommunstyrelsen ta upp ett ärende som med stöd av kommunallagen har delegerats till en underlydande myndighet eller en sektion i kommunstyrelsen och i vilket den behöriga myndigheten har fattat ett beslut. I 134 § 3 mom. i lagen föreskrivs det att om kommunstyrelsen med stöd av 92 § till behandling har tagit upp ett ärende som en underlydande myndighet eller en sektion fattat beslut i, ska begäran om omprövning av beslutet behandlas av kommunstyrelsen.

81 §. Det föreslås att det nuvarande 81 § 1 mom. i lagen avskiljs till en särskild paragraf. Samtidigt föreslås det att hänvisningen till kommunallagen ändras till en hänvisning till den nya kommunallagen. Ändring i beslut som fattats av ett sådant kommunalt organ eller en sådan

tjänsteinnehavare som avses i bestämmelsen får sökas på det sätt som föreskrivs i kommunallagen, om inte något annat anges i specialomsorgslagen.

81 a §. Enligt nuvarande 81 § 2 mom. får ändring i ett beslut om att meddela eller avsluta specialomsorger som en person tar emot av egen vilja eller att godkänna ett individuellt specialomsorgsprogram sökas genom besvär hos regionförvaltningsverket. Enligt den ursprungliga specialomsorgslagen söktes ändring genom besvär hos länsstyrelsen. I samband med reformen av regionförvaltningen 2009 ersattes ordet ”länsstyrelse” med ”regionförvaltningsverk”. Inom förvaltningens nuvarande rättsskyddssystem söks dock ändring hos regionförvaltningsverket genom ett omprövningsförfarande. Det innebär att förvaltningsmyndigheten på yrkande av en part omprövar förvaltningsbeslutets laglighet och vid behov rättar beslutet. Bara omprövningsbeslutet får överklagas hos förvaltningsdomstolen. Bestämmelser om omprövningsförfarandet finns i 7 a kap. i förvaltningslagen (434/2006). I ett beslut om att meddela eller avsluta specialomsorger som en person tar emot av egen vilja eller godkänna ett individuellt specialomsorgsprogram får enligt den föreslagna 81 a § omprövning begäras hos regionförvaltningsverket på det sätt som anges i förvaltningslagen. I ett beslut med anledning av en begäran om omprövning får ändring sökas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som anges i förvaltningsprocesslagen.

81 b §. I paragrafen föreskrivs om besvärsrätten när det gäller beslut som har en avgörande betydelse för en persons rättsliga ställning. Därför kan det anses motiverat att avskilja bestämmelsen till en separat samlad reglering. Innehållet i den föreslagna bestämmelsen överensstämmer med gällande 81 § 2 mom., men formuleringen i bestämmelsen bör dock i viss mån ses över. I 1 mom. i paragrafen bör det göras samma terminologiska ändring som i 32 § 1 mom. om specialomsorger oberoende av en persons vilja. Det föreslås att möjligheten att lämna besvärsskriften till förvaltningsmyndigheten i stället för till förvaltningsdomstolen stryks av de skäl som behandlats i motiveringen till 80 §. Enligt den föreslagna paragrafen ska ändring i ett skriftligt beslut om att meddela, fortsätta eller avsluta specialomsorger oberoende av en persons vilja eller om att omhänderta ämnen och föremål enligt 42 g § få sökas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som anges i förvaltningsprocesslagen.

I 2 mom. föreslås det bestämmelser om sökande av ändring i de fall då det skriftliga beslutet om användningen av begränsningsåtgärder har fattats av den ansvariga föreståndaren för en enhet för serviceboende med heldygnsomsorg eller en institution inom den privata socialvården. Enligt momentet får ändring sökas i ett skriftligt beslut om omhändertagandet av ämnen och föremål enligt 42 g § 2 mom. genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som föreskrivs i förvaltningsprocesslagen.

Enligt 3 mom. ska förutom personer som får specialomsorger även deras lagliga företrädare och, om det är fråga om myndiga personer som inte har någon laglig företrädare, också anhöriga eller andra närstående som i situationer som avses i 9 § 1 mom. i klientlagen deltar i planering och fullföljande av servicen, ges rätt att söka ändring. Med tanke på rättssäkerheten är det viktigt att det av lagen tydligt framgår vem som utöver den person som får specialomsorger eller på personens vägnar får använda rättsmedlen.

81 c §. Om ett kommunalt organ eller en kommunal tjänsteinnehavare fattat beslut i ett ärende som med stöd av 92 § i kommunallagen kan tas upp till behandling i ett högre organ, får enligt den föreslagna 81 c § ändring i beslutet sökas på det sätt som anges i kommunallagen. I 80 § 2 mom. i gällande lag föreskrivs om upptagningsrätt, dvs. rätten att ta upp ett ärende till behandling i ett högre organ enligt 51 § i kommunallagen, senare 1995 års kommunallag (365/1995). Förfarandet är ett centralt styrmedel inom kommunens förvaltning och verksamhet. Förfarandet innebär att ett ärende i vilket en lägre myndighet har fattat beslut kan tas upp till behandling av ett högre organ. Av det följer att det ursprungliga beslutet mister sin rättsliga

betydelse. De centrala delarna av bestämmelsen i 12 kap. 93 § i den nya kommunallagen överensstämmer med bestämmelsen i 51 § i 1995 års kommunallag. I den nya kommunallagen har rätten att ta upp ett ärende till behandling i ett högre organ i princip begränsats till kommunstyrelsen, medan också nämnder och deras ordförande samt kommunala tjänsteinnehavare som tillförordnats genom instruktion innehade rätten enligt 1995 års kommunallag. Enligt den nya kommunallagen ska fullmäktige dock i förvaltningsstadgan kunna ge upptagningsrätt också till en nämnd eller direktionen för ett affärsverk. I den nya kommunallagen ingår bestämmelserna om sökande av ändring i 16 kap.

En stor del av bestämmelserna i den nya kommunallagen kommer enligt 147 § i lagen att tillämpas först från ingången av mandattiden för det fullmäktige som väljs 2017. Bland annat 12 kap. som handlar om besluts- och förvaltningsförfarande liksom 16 kap. som handlar om begäran om omprövning och kommunalbesvär träder i kraft först då. Fram till det iakttas bestämmelserna i 1995 års kommunallag. Man bör lägga märke till att sådana ärenden inom socialväsendet som gäller en individ inte får behandlas i ett högre organ.

81 d §. Enligt den föreslagna 81 d § får ändring i ett beslut av förvaltningsdomstolen sökas genom besvär bara om högsta förvaltningsdomstolen beviljar besvär rätt. Den föreslagna bestämmelsen följer den allmänna och långsiktiga utvecklingstrenden för förvaltningsprocessen.

På grund av ärendets natur och betydelse kommer enligt förslaget beslut om specialomsorger oberoende av en persons vilja enligt 33 § 3 mom. som fattats av ledningsgruppen för specialomsorger att ställas utanför besvärstillståndssystemet. Ett avgörande med anledning av besvär som anförts över förvaltningsdomstolens beslut i ett sådant ärende får också i fortsättningen överklagas hos högsta förvaltningsdomstolen.

2 Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft den 1 mars 2016.

3 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning

3.1 De grundläggande fri- och rättigheterna för personer med utvecklingsstörning

Syftet med de föreslagna ändringarna i specialomsorgslagen är att öka förutsättningarna för personer som får specialomsorger att klara sig på egen hand, stärka deras självbestämmanderätt samt förbättra rättsskyddet för dessa personer liksom för personalen inom specialomsorgerna. Lagförslaget stärker rätten till personlig frihet och säkerhet för personer som får specialomsorger samt deras skydd för privatlivet. Genom den föreslagna regleringen fullgörs också det allmännas skyldighet att se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses enligt 22 § i grundlagen. Den föreslagna regleringen hör dessutom nära samman med det allmännas skyldighet att främja befolkningens hälsa och tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster enligt 19 § 3 mom. i grundlagen liksom med den rätt till oundgänglig försörjning och omsorg som föreskrivs i 1 mom. i paragrafen. Lagförslaget har också ett nära samband med bestämmelsen om personlig trygghet i 7 § 1 mom. i grundlagen. Momentet förutsätter att staten vidtar åtgärder för att skydda vars och ens säkerhet mot externa kränkningar.

Inom specialomsorgerna kan man tvingas begränsa klienternas grundläggande fri- och rättigheter enligt grundlagen och de mänskliga rättigheter som tryggas i internationella människorättskonventioner för att skydda den berörda personens eller någon annans liv, hälsa eller säkerhet eller för att förhindra egendomsskador i större omfattning. Enligt förslaget ska det i lagen om specialomsorger om personer med utvecklingsstörning föreskrivas exakt och på ett noggrant avgränsat sätt om användningen av begränsningsåtgärder med beaktande av begränsningarnas godtagbarhet och proportionalitet samt andra förutsättningar för begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna.

Viktiga grundläggande fri- och rättigheter med tanke på förslaget

Enligt 22 § i grundlagen ska det allmänna se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses. Förslaget innebär att denna förpliktelse uppfylls, eftersom den centrala utgångspunkten och det centrala syftet är att stärka och främja självbestämmanderätten för personer som får specialomsorger och deras förutsättningar att klara sig på egen hand. Självbestämmanderätten ligger till grund för flera andra rättigheter. Den anknyter i synnerhet till det som i 7 § i grundlagen föreskrivs om liv, personlig frihet, integritet och trygghet samt till det som i 10 § i grundlagen föreskrivs om skydd för privatlivet.

I de situationer där man tvingas använda begränsningsåtgärder för att garantera specialomsorger för en person ingriper de föreslagna begränsningsåtgärderna beroende på situationen förutom i klientens eller patientens självbestämmanderätt också i det skydd för personlig frihet och integritet som garanteras enligt grundlagens 7 § 1 mom., den rörelsefrihet som garanteras i 9 §, det skydd för privatlivet som garanteras i 10 § eller det egendomsskydd som garanteras i 15 §.

Samtidigt som begränsningsåtgärderna ingriper i dessa grundläggande fri- och rättigheter tryggar de den rätt för personen i fråga till oundgänglig omsorg enligt 19 § i grundlagen och rätten till liv och personlig trygghet enligt 7 § i samma lag. Syftet med åtgärderna kan dessutom vara bland annat att skydda andras liv samt personliga frihet, integritet och trygghet, privatliv eller egendom.

Förutom med dessa bestämmelser om grundläggande fri- och rättigheter har förslaget beröringspunkter också med 1 § i grundlagen, enligt vilken konstitutionen ska trygga människovärdets okränkbarhet och den enskilda människans frihet och rättigheter samt främja rättvisa i samhället. Förslaget har också samband med 2 § i grundlagen, som gäller demokrati och rättsstatsprincipen och enligt vilken det i demokratin ingår att den enskilde har rätt att ta del i och påverka samhällets och livsmiljöns utveckling. Demokrati och rättsstatsprincipen kan betraktas som utgångspunkt för bedömning av innehållet i det allmännas skyldigheter. Förslaget anknyter vidare till 80 § i grundlagen, enligt vilken bestämmelser om grunderna för individens rättigheter och skyldigheter ska utfärdas genom lag, och till 124 §, där det föreskrivs om överföring av offentliga förvaltningsuppgifter på andra än myndigheter. Rättskyddsbestämmelserna i 21 § i grundlagen är viktiga när förslaget analyseras.

Rätten till social trygghet

Till skillnad från andra bestämmelser om de övriga grundläggande fri- och rättigheterna har bestämmelsen i 19 § 1 mom. i grundlagen formulerats som en subjektiv rätt. Enligt bestämmelsen har alla som inte förmår skaffa sig den trygghet som behövs för ett människovärdigt liv rätt till oundgänglig försörjning och omsorg. Rätten till oundgänglig försörjning och omsorg är ett sådant minimiskydd i sista hand som samhället ska garantera under alla förhållan-

den. En förutsättning är att personen inte själv förmår skaffa sig denna trygghet eller att han eller hon inte erhåller sådan genom andra sociala trygghetssystem eller av andra personer. Den rätt som avses i bestämmelsen tillkommer alla. Bestämmelsen förutsätter att det ordnas sådana tjänster som tryggar förutsättningarna för ett människovärdigt liv. Stöd som tryggar förutsättningarna för ett människovärdigt liv omfattar till exempel åtgärder för att ordna nödvändig föda och bostad. Det handlar om det allmännas ansvar för individen. Rent praktiskt innebär ordnande av det skydd som avses här att det behövs lagstiftning på lägre nivå. Avsikten är att begränsningsåtgärderna ska tillförsäkra personer som får specialomsorger den rätt till oundgänglig omsorg som avses i 19 § 1 mom. i grundlagen i situationer där de inte själva är kapabla till detta.

Förslagen stöder också uppdraget enligt 19 § 3 mom. i grundlagen, nämligen att det allmänna ska tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. Vid bedömning av om tjänsterna är tillräckliga betraktas som utgångspunkt en sådan nivå på tjänsterna som ger alla människor förutsättningar att fungera som fullvärdiga medlemmar i samhället.

Bestämmelsen i 3 mom. är av särskild betydelse för bedömningen av självbestämmanderätten och begränsningsåtgärderna i den bemärkelsen att man genom tillräckliga frivilliga tjänster som tillhandahålls i rätt tid kan påverka människans funktionsförmåga och till en del undvika mer begränsande åtgärder.

Rätten till liv, personlig frihet och integritet

Enligt 7 § 1 mom. i grundlagen har alla rätt till liv och till personlig frihet, integritet och trygghet. Grundlagens 7 § och de skyldigheter den medför har två dimensioner. Det allmänna ska självt avstå från att kränka dessa rättigheter, men det ska också skapa förhållanden där dessa grundläggande fri- och rättigheter åtnjuter skydd mot enskilda kränkningar. Det allmänna kan följaktligen ha skyldighet att ingripa i de rättigheter som individen tillförsäkras i 7 § i grundlagen, också för att trygga motsvarande rättigheter för någon annan.

Individens rätt till liv är den viktigaste av de grundläggande fri- och rättigheterna. I vissa situationer omfattar bestämmelsen också en särskild skyldighet att ge skydd och är speciellt nära förknippad med den rätt till oundgänglig försörjning och omsorg som tillförsäkras genom 19 § 1 mom.

Den personliga friheten har karaktären av en allmän grundläggande fri- och rättighet som skyddar inte bara människans fysiska frihet utan också hennes viljas frihet och självbestämmanderätt. Rätten till personlig integritet ger skydd mot kroppsvisitationer och medicinska eller motsvarande åtgärder som vidtas med tvång.

Rätten till personlig integritet har ett nära samband med det skydd för privatlivet som gäller enligt 10 § i grundlagen. Förutom skydd för fysisk integritet omfattar skyddet för personlig integritet också ingrepp i större omfattning i individens psykiska integritet också när ett ingripande inte kan betraktas som en sådan behandling som kränker människovärdet som förbjuds i samma paragraf. Enligt motiveringen i regeringens proposition om de grundläggande fri- och rättigheterna (RP 309/1993 rd) innebär den personliga integritetens status som en grundläggandefri- och rättighet att tröskeln för ingripande är hög. Begränsningarna ska grunda sig på lag och uppfylla de krav på godtagbarhet och nödvändighet som preciseras i tolkningspraxis. Grundlagsutskottets nyare tolkningspraxis samt samverkan av det skydd som bestämmelserna om de grundläggande rättigheterna och människorättskonventionerna erbjuder har relevans till denna del.

Bestämmelsen om personlig trygghet skyddar det angivna rättsobjektet mot kränkningar från det allmännas sida, men förutsätter också att staten genom lagstiftningsskydd skyddar rättigheterna mot yttre kränkningar. Den personliga tryggheten understryker i synnerhet det allmännas positiva förpliktelser att vidta åtgärder för att skydda samhällsmedlemmarna mot rättsstridiga gärningar. Det att en myndighet försummar att vidta de åtgärder för att avvärja en fara som i ljuset av omständigheterna kan krävas av den kan innebära kränkning av denna rätt.

Det i ovillkorlig form skrivna förbud mot behandling som kränker människovärdet som ingår i 7 § 2 mom. i grundlagen gäller både fysisk och psykisk behandling. Förbudet är avsett att omfatta alla former av grym, inhuman eller skymfande bestraffning eller annan behandling.

I 7 § 3 mom. i grundlagen ingår bestämmelser som preciserar den personliga friheten och integriteten. Enligt momentet får den personliga integriteten inte kränkas och får ingen berövas sin frihet godtyckligt eller utan laglig grund. Lagligheten av frihetsberövanden ska kunna underkastas domstolsprövning. Rättigheterna för den som har berövats sin frihet ska tryggas genom lag. Enligt motiveringen till bestämmelsen avses med frihetsberövande ett arrangemang genom vilket en person förbjuds och förhindras att avlägsna sig från en för honom eller henne fastställd och noggrant avgränsad vistelseplats. En gärning som innebär att en människa oberoende av sin vilja stängs in i ett låst rum betraktas som ett sådant frihetsberövande som avses i bestämmelsen. I vissa fall kan en åtgärd som är lindrigare än åtgärden att låsa in en person i ett rum betraktas som frihetsberövande som avses i bestämmelsen, om frihetsbegränsningen på grund av sin varaktighet, grad och de förhinder för sociala förhållanden som den medför kan jämföras med de begränsningar som följer av att man placerar en människa i ett låst rum.

Det frihetsberövande som avses i bestämmelsen motsvarar enligt motiveringen exempelvis vård oberoende av patientens vilja enligt mentalvårdslagen och isolering enligt 17 § i lagen om smittsamma sjukdomar. Omhändertagande enligt barnskyddslagen är inte som sådant frihetsberövande. Särskilda begränsningar (förbud att avlägsna sig, isolering och särskild omsorg) som genomförs inom vård utom hemmet som ordnas i form av institutionsvård kan dock bli föremål för granskning som frihetsberövande. En sådan åtgärd för att stärka graden av frihetsberövande som riktas mot en person som har berövats sin frihet, exempelvis isolering av en patient som omfattas av mentalvård oberoende av sin vilja, är däremot inte sådan frihetsförlust som avses i bestämmelsen. Till denna del garanteras rättssäkerheten genom sista meningens i 7 § 3 mom. Enligt momentet ska rättigheterna för den som har berövats sin frihet tryggas genom lag.

Till skillnad från den regleringsteknik som används i Europakonventionen innehåller inte 7 § i grundlagen någon förteckning över godtagbara grunder för ett frihetsberövande. Detta är en av orsakerna till att det varit nödvändigt att inkludera ett uttryckligt förbud mot godtyckligt frihetsberövande i bestämmelsen. Förbudet mot godtyckligt frihetsberövande begränsar också lagstiftarens möjligheter att fastslå grunderna för frihetsberövande. Det förutsätter att man genom lag garanterar rättssäkerheten också i samband med frihetsberövande. Detsamma gäller även ingrepp i den personliga integriteten. Då man till exempel hindrar en person från att avlägsna sig eller håller en person i ett rum som kan låsas utifrån (frihetsberövande) och samtidigt använder begränsande anordningar (ingrepp i den personliga integriteten) ska samtliga åtgärder uppfylla kraven i bestämmelsen. Även om 7 § i grundlagen inte innehåller några motsvande villkor för frihetsberövande som specificeras i Europakonventionen får inte förpliktelserna beträffande de mänskliga rättigheterna kränkas genom godtagbara begränsningar av de grundläggande fri- och rättigheterna. Med andra ord avgränsas bestämmelsen via den folkrättsliga förpliktelsen till att gälla under de förutsättningar för frihetsberövande som ingår i artikel 5 i Europakonventionen.

Skydd för privatlivet

Bestämmelser om skydd för privatlivet finns i 10 § i grundlagen. Enligt paragrafen är vars och ens privatliv, heder och hemfrid tryggade. Enligt 2 mom. är brev- och telefonhemligheten samt hemligheten i fråga om andra förtroliga meddelanden okränkbar. Enligt 3 mom. kan dock genom lag bestämmas om åtgärder som ingriper i hemfriden och som är nödvändiga för att de grundläggandefri- och rättigheterna ska kunna tryggas eller för att brott ska kunna utredas. Genom lag kan också bestämmas om sådana begränsningar i meddelandehemligheten som är nödvändiga vid utredning av brott som äventyrar individens eller samhällets säkerhet eller hemfriden, vid rättegång och säkerhetskontroll samt under frihetsberövande.

Enligt motiveringen i regeringens proposition om reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna är utgångspunkten för skyddet för privatliv enligt 1 mom. att individen har rätt att leva sitt liv utan godtycklig eller ogrundad inblandning av myndigheter eller andra utomstående. I privatlivet ingår bland annat individens rätt att fritt knyta och upprätthålla kontakter till andra människor och miljön samt att själv bestämma om sig själv och sin kropp. I alla situationer går det inte att helt och hållet göra en åtskillnad mellan privatliv, heder och hemfrid. Enligt motiveringen kan privatlivet som begrepp förstås som ett samlande begrepp för en persons privata krets. Också familjelivet omfattas av skyddet för privatliv i bestämmelsen, även om familjelivet inte nämns särskilt. I artikel 8 i Europakonventionen och i artikel 17 i konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter tryggas skydd för familjelivet jämsides med skydd för privatlivet.

Rörelsefrihet

I 9 § 1 mom. i grundlagen föreskrivs det om rätten att röra sig fritt inom landet och att välja bostadsort. Enligt motiveringen till bestämmelsen ska man vid bedömning av om begränsningar av rörelsefriheten är tillåtna beakta inte bara de allmänna förutsättningarna för att begränsa de grundläggande fri- och rättigheterna utan också hur skyddet för de grundläggande fri- och rättigheterna och bestämmelserna i internationella människorättskonventioner samverkar och tolkningsmässigt anpassas till varandra.

Egendomsskydd

Bestämmelser om egendomsskydd finns i 15 § i grundlagen. Med egendom avses enligt motiveringen till bestämmelsen intressen som har förmögenhetsvärde. Av dessa hör äganderätten till den mest omfattande. Äganderätten omfattar i sin tur i princip alla de rättigheter som på någon särskild grund inte hör till någon annan än till ägaren eller inte har särskilts från äganderätten. Det är bara med stöd av en lag möjligt att ingripa i eller begränsa det egendomsskydd som tryggas i bestämmelsen.

Begränsning av grundläggande fri- och rättigheter och mänskliga rättigheter

Begränsning av grundläggande fri- och rättigheter innebär att en rättighet som omfattas av tillämpningsområdet för bestämmelserna om de grundläggande fri- och rättigheterna eller den rättsliga ställningen för en individ som skyddas genom dessa bestämmelser begränsas genom åtgärder från det allmänna. Den person som begränsningen riktas mot får inte utöva sin grundläggande rättighet fullt ut när den har begränsats genom ett sådant förfarande som grundlagen förutsätter och på ett sådant sätt som grundlagen tillåter.

De tillåtna förutsättningarna för begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna bestäms dels på basis av de allmänna lärorna om grundläggande fri- och rättigheter, dels på basis av enkla eller specificerade lagförbehåll eller regleringsförbehåll som hänför sig till vissa bestämmelser om de grundläggande fri- och rättigheterna. Det att en bestämmelse om en grundläggande fri- och rättighet inte innehåller något omnämnande av begränsningsmöjligheter innebär inte nödvändigtvis att fri- och rättigheten i fråga är oinskränkt, utan frågan om möjligheten att begränsa den avgörs enligt de allmänna lärorna om grundläggande fri- och rättigheter. Tillgodoseendet av någon annan grundläggande fri- och rättighet för individen eller de grundläggande fri- och rättigheterna för andra människor liksom även vägande samhälleliga intressen kan kräva att en persons fri- och rättigheter begränsas. En rättslig kollision avgörs genom en vägning av de grundläggande fri- och rättigheterna i syfte att försöka nå en lösning som på bästa sätt garanterar att alla fri- och rättigheter som konkurrerar med varandra tillgodoses samtidigt. Det har konstaterats att de rättigheter som tryggas genom 7 § i grundlagen har en stark dignitet vid en sådan vägning. En del av bestämmelserna om de grundläggande fri- och rättigheterna har emellertid getts en sådan ovillkorlig formulering att rättigheterna inte får begränsas genom en vanlig lag.

Av de bestämmelser om grundläggande fri- och rättigheter som är centrala med tanke på förslagen innehåller 7 § 2 och 3 mom. i grundlagen ett sådant ovillkorligt förbud. Dessutom innehåller 7 § 3 mom. en bestämmelse som ålägger det allmänna skyldighet att trygga rättigheterna. I 10 § 3 mom. i grundlagen ingår i sin tur ett specificerat lagförbehåll. Syftet med lagförbehållen är att ange möjligheterna att begränsa en grundläggandefri- och rättighet så exakt och strikt som möjligt så att grundlagstexten inte bemyndigar till en större begränsning av rättigheten än vad som nödvändigtvis behövs.

Grundlagsutskottet har i sitt betänkande om reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna (GrUB 25/1994 rd) beskrivit villkoren för begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna. Dessa har senare konkretiserats i utskottets tolkningspraxis. Samtliga villkor för begränsning ska uppfyllas samtidigt för att en begränsning av en grundläggande fri- och rättighet inte ska stå i strid med den aktuella bestämmelsen om rättigheten. Förteckningen är inte uttömmande, utan även andra faktorer kan ha betydelse för bedömningen av om en begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna kan anses vara tillåten.

De grundläggande fri- och rättigheterna får begränsas bara genom reglering på lagnivå. Kravet på reglering på lagnivå grundar sig på tanken att individens grundläggande fri- och rättigheter ska skyddas mot ingripanden som inte grundar sig på en lag. Kravet på reglering på lagnivå innefattar ett förbud mot delegering av befogenheter att utfärda bestämmelser om begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna på lägre författningsnivå än lag. Begränsningarna får inte grunda sig på förordningar, administrativa bestämmelser eller så kallad institutionsmakt. Dessutom förutsätter 80 § 1 mom. i grundlagen att bestämmelser utfärdas genom lag. I momentet sägs att genom lag ska utfärdas bestämmelser om grunderna för individens rättigheter och skyldigheter samt om frågor som enligt grundlagen i övrigt hör till området för lag. De begränsningsåtgärder som föreskrivs i den föreslagna specialomsorgslagen innebär ett sådant ingripande i självbestämmanderätten för en person som får specialomsorger att villkoren för och andra detaljer i fråga om åtgärderna inte får regleras genom bestämmelser på lägre nivå än lag. Den föreslagna lagen innebär att nuläget blir överskådligare genom att det på lagnivå föreskrivs om begränsningsåtgärder som för närvarande genomförs exempelvis på basis av nödvärn eller nödtillstånd eller utifrån anvisningar för och verksamhetskulturen vid olika verksamhetsenheter.

För att de grundläggandefri- och rättigheterna ska kunna tryggas så omfattande som möjligt i alla situationer måste begränsningarna av dem vara noggrant avgränsade och tillräckligt exakt definierade. Det väsentliga innehållet i begränsningarna ska framgå av lagen. Kraven på ex-

akthet och noggrann avgränsning förutsätter att den faktiska användningen av begränsningarna kan förutses utgående från de skrivna begränsningarna. I lagförslaget fastslås exakt och noggrant avgränsat de särskilda villkoren för användningen av var och en av begränsningsåtgärderna. Beroende på begränsningsåtgärdernas karaktär av ingripande i de grundläggande fri- och rättigheterna och beroende på de rättigheter som åtgärden i fråga tryggar uppställs olika slags villkor som gäller exempelvis hur allvarliga de eventuella följderna är. Ett villkor är enligt förslaget i regel att hälsan eller säkerheten hos en person som får specialomsorger eller hos någon annan kan äventyras eller att egendom kan skadas i större omfattning. För omhändertagande av ämnen eller föremål förutsätts det i sin tur att ämnet eller föremålet på grund av sina egenskaper kan användas för att allvarligt äventyra hälsan eller säkerheten hos en person som får specialomsorger eller hos någon annan eller skada egendom i betydande omfattning och att ämnet eller föremålet också sannolikt skulle användas för detta ändamål. Kroppsvisitation ska få utföras om det finns grundad anledning att misstänka att en person i sina kläder eller annars eller i medhavda saker bär på ämnen eller föremål av detta slag. Ett ytterligare villkor är att en person som får specialomsorger eller någon annan sannolikt skulle använda ämnena eller föremålen på ett sätt som allvarligt äventyrar hans eller hennes eller någon annans hälsa eller säkerhet eller skada egendom i betydande omfattning. För olika begränsningsåtgärder föreslås dessutom bestämmelser om ytterligare villkor för åtgärden, exempelvis åtgärdens varaktighet och villkoren för att fortsätta med åtgärden, kontroll av användningen av åtgärden och personer som deltar i åtgärden. För respektive åtgärd föreslås dessutom bestämmelser om vem som i olika situationer är berättigad att avgöra eller ge ett skriftligt beslut om åtgärden.

Begränsningarna ska vara godtagbara och orsakas av ett vägande samhälleligt behov. Med godtagbarhet kan förstås exempelvis godtagbara grunder för begränsning som gäller enligt motsvarande bestämmelser i Europakonventionen, vilket dock inte innebär att grunderna är direkt godtagbara grunder för att begränsa en grundläggande fri- och rättighet. Med tanke på systemet för de grundläggande fri- och rättigheterna kan också strävan att trygga andra individers grundläggande fri- och rättigheter utgöra en godtagbar grund för att begränsa rättigheterna. En begränsning är godtagbar om den är nödvändig för att trygga ett annat intresse som väger tyngre. En godtagbar grund för begränsning ska täcka varje begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna separat. Godtagbarhet inrymmer också bland annat det att begränsningsåtgärder inte får användas som disciplinära åtgärder eller som åtgärder med karaktär av bestraffning. Godtagbarheten för de åtgärder som ingår i lagförslaget och som begränsar grundläggande fri- och rättigheter har i fråga om varje begränsningsåtgärd analyserats i förhållande till de rättsobjekt som är skyddade genom åtgärderna. Godtagbarheten för en begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna baserar sig i fråga om respektive åtgärd på att en annan rättighet som väger tyngre än den rättighet som begränsningen gäller tryggas.

Också kravet på proportionalitet har betraktats som ett villkor för begränsningar av de grundläggande fri- och rättigheterna. Begränsningarna ska vara nödvändiga för att ett godtagbart syfte ska nås och till sin omfattning stå i rätt proportion dels till rättsobjektet som är skyddat genom de grundläggande fri- och rättigheterna, dels till vikten av det samhälleliga intresset bakom begränsningarna. När förutsättningarna för begränsning avvägs gäller det att säkerställa att den eftersträlvade nyttan är mer betydande än olägenheterna och att det eftersträlvade slutresultatet inte kan nås genom åtgärder som i lindrigare grad ingriper i individens grundläggande fri- och rättigheter. En bedömning av proportionaliteten baserar sig på avvägning av de intressen som de grundläggande fri- och rättigheterna skyddar i förhållande till de intressen som ligger till grund för en begränsning av rättigheterna. Bestämmelserna i grundlagen har en framträdande ställning vid avvägningen. En grundläggande fri- och rättighet får inte begränsas, om lindrigare åtgärder är tillräckliga. I lagförslaget har kraven i fråga om begränsningsåtgärdernas godtagbarhet och proportionalitet specificerats i 42 d §, som gäller allmänna villkor

för användning av begränsningsåtgärder, och separat för de olika begränsningsåtgärderna i bestämmelsen om respektive begränsningsåtgärd.

Med stöd av 42 f—42 i § i den nya specialomsorgslagen ska begränsningsåtgärder få användas under de förutsättningar som fastslås paragrafvis när det är fråga om personer som får specialomsorger och som inte förmår besluta om sin vård och omsorg eller förstå konsekvenserna av sitt handlande och om det är nödvändigt för att skydda sin egen eller andras hälsa eller säkerhet eller förhindra egendomsskador i större omfattning, och andra lindrigare åtgärder konstaterats vara olämpliga eller otillräckliga med tanke på situationen.

I 42 d § föreslås bestämmelser om de allmänna villkor som gäller när begränsningsåtgärder genomförs. Enligt den föreslagna paragrafen ska det vara tillåtet att använda begränsningsåtgärder bara i situationer som avses i lagförslaget om det är nödvändigt och lindrigare medel inte är lämpliga eller tillräckliga med avseende på begränsningsåtgärdens syfte. Orsaken till att lindrigare medel inte används ska således vara exempelvis att de är olämpliga för situationen, inte att till exempel personalstyrkan är liten. Begränsningsåtgärden ska också vara motiverad med tanke på vården eller omsorgen om en person som får specialomsorger, lämpa sig för ändamålet och stå i rätt proportion till sitt syfte. Om flera begränsningsåtgärder samtidigt eller efter varandra riktas mot personen, ska särskild vikt fästas vid hur åtgärderna samverkar. Begränsningsåtgärder ska genomföras med respekt för människovärdet, med iakttagande av så stor säkerhet som möjligt och med omsorg om personens grundläggande behov. De villkor för begränsningsåtgärder som föreslås i den nya specialomsorgslagen ska trygga tillgodoseendet av rättigheterna enligt bland annat 1 § 2 mom., 7 § 1 och 2 mom. och 19 § i grundlagen. En begränsningsåtgärd ska avslutas genast när den inte längre är nödvändig eller om den äventyrar personens säkerhet. Genom de allmänna villkoren enligt den föreslagna 42 d § i den nya specialomsorgslagen och genom de särskilda villkor som gäller var och en av begränsningsåtgärderna binds användningen av åtgärderna vid ändamål som är godtagbara med tanke på de grundläggande fri- och rättigheterna. Begränsningsåtgärderna ska således inte få användas till exempel i bestraffnings- eller fostringssyfte eller för andra ändamål som inte nämns i lagen. När det gäller personer som får specialomsorger ska begränsningsåtgärdernas försvarbarhet alltid bedömas med hänsyn till beteendet och situationen som helhet.

I samband med att grundlagsutskottet behandlade begränsningsåtgärderna i 4 a kap. i mentalvårdslagen och de allmänna villkoren för användningen av åtgärderna (GrUU 34/2001 rd) påpekade utskottet att ingrepp i en patients självbestämmanderätt får ske bara utifrån en uttrycklig befogenhetsbestämmelse i det kapitlet. Enligt utskottet bör denna utgångspunkt komma fram i formuleringen av bestämmelsen om de allmänna villkoren för begränsningar. Villkoret uppfylls också i lagförslaget. Förutom villkoren i 42 d § i lagförslaget ska de särskilda villkor som anges för respektive begränsningsåtgärd vara uppfyllda innan det är tillåtet att använda begränsningsåtgärden.

För begränsningar av de grundläggande fri- och rättigheterna krävs det också tillräckliga rättskyddsarrangemang. Kravet på okränkbarhet skyddar kärnområdet i de grundläggande rättigheterna. Enligt grundlagsutskottet (GrUU 37/2002 rd, GrUU 11/2005 rd och GrUU 30/2009 rd) kan det inte genom en vanlig lag föreskrivas om en begränsning av kärnan i en grundläggande rättighet. En grundläggande fri- och rättighet kan inte begränsas i så hög grad att dess centrala innehåll förlorar sin betydelse. Det har inte gått att entydigt definiera denna innehållsmässiga kärna. Lagstiftaren har i princip ett större spelrum, om begränsningarna av de grundläggande fri- och rättigheterna inte sträcker sig längre än till randområdena av skyddet för de grundläggandefri- och rättigheterna.

Begränsningarna får inte stå i strid med Finlands internationella människorättsförpliktelser. Begränsningar av de grundläggande fri- och rättigheterna får inte sträcka sig så långt att följ-

den blir att bestämmelserna i en internationell människorättskonvention som är förpliktande för Finland kränks. För skyddet för de grundläggande fri- och rättigheterna och med tanke på deras permanenta karaktär är det viktigt att restriktionerna är så obetydliga som möjligt.

Analys av olika begränsningsåtgärder

Alla begränsningsåtgärder som föreslås i 3 a kap. i den nya specialomsorgslagen innebär ett ingripande i den personliga frihet och integritet som åtnjuter skydd enligt 7 § 1 mom. i grundlagen och i det skydd för privatlivet som tryggas genom 10 § i grundlagen, till den del dessa rättigheter anses garantera personens självbestämmanderätt.

Bestämmelserna i 42 f, 42 h och 42 i § i det föreslagna 3 a kap. gör det möjligt att ingripa i den personliga frihet och integritet som tryggas i 7 § 1 mom. i grundlagen. Också det skydd för privatlivet som garanteras genom 10 § i grundlagen och det krav på människovärdig behandling som ställs i 7 § 2 mom. i samma lag är av betydelse med tanke på den personliga integritet som åtnjuter skydd enligt 1 mom. i den sistnämnda paragrafen. Även om man genom den kortvariga avskildhet som avses i den föreslagna 42 i § ingriper i den personliga friheten för en person som får specialomsorger handlar det enligt motiveringen till 7 § i grundlagen ändå inte om att någon berövas sin frihet.

Enligt 7 § 3 mom. i grundlagen får den personliga integriteten inte kränkas och får ingen berövas sin frihet godtyckligt eller utan laglig grund. I var och en av de föreslagna paragraferna anges de villkor som ska vara uppfyllda för att begränsningsåtgärden ska få användas. I lagen anges således grunderna för ingripanden i friheten eller integriteten. Dessutom ska villkoren i 42, 42 a och 42 d § vara uppfyllda. Lagförslaget innehåller bestämmelser om beslutsförfarande och sökande av ändring. Dessutom har rättsskyddet för personer som får specialomsorger stärkts också genom annan reglering.

De föreslagna bestämmelserna i 42 g § innebär ingripande i det egendomsskydd som garanteras enligt 15 § i grundlagen. Enligt grundlagsutskottets tolkningslinje får bestämmelser om begränsningar som gäller överlåtelse och användning med avseende på äganderätten utfärdas genom vanlig lag, om begränsningarna inte kränker ägarens rätt till normal, skälig och förnuftig användning av sin egendom.

Fasthållande

I den föreslagna 42 f § föreskrivs det om fasthållande. Enligt den föreslagna bestämmelsen kan en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal kortvarigt få hålla fast en person som får specialomsorger, om personen annars sannolikt skulle äventyra sin egen eller någon annans hälsa eller säkerhet eller skada egendom i större omfattning. Fasthållandet kan också innefatta förflyttning av en person inom verksamhetens lokaler.

I samband med behandlingen av förslagen till begränsningsåtgärder enligt barnskyddslagen bedömde grundlagsutskottet (GrUU 30/2009 rd) att fasthållande var en motiverad åtgärd i en situation då en persons förvirrade eller hotfulla uppträdande sannolikt skulle medföra att han eller hon skadar sig själv eller andra och fasthållandet var nödvändigt på grund av överhängande fara för personens eller någon annans liv, hälsa eller säkerhet eller för att förhindra skada på egendom i större omfattning. Beträffande regleringen av begränsningsåtgärder som gäller fasthållande har grundlagsutskottet tidigare betonat att åtgärden ska vara kortvarig, i fråga om barn vård- och omsorgsbetonad och utifrån en samlad bedömning kunna anses vara försvarlig

RP 96/2015 rd

med beaktande av personens beteende och situationen i övrigt. Dessutom har utskottet ansett det vara viktigt med avseende på proportionalitetsprincipen att fasthållandet ska avslutas genast när åtgärden inte längre är nödvändig. Utskottet har också framhållit att proportionalitetsprincipen spelar en stor roll för hur mycket kraft som får sättas in i respektive fall (GrUU 70/2002 rd och GrUU 5/2006 rd).

Enligt den föreslagna regleringen ska fasthållandet vara en kortvarig åtgärd som genomförs enligt en godtagbar terapeutisk metod. Förutom kravet på kortvarighet gäller enligt de bestämmelser om allmänna villkor för användning av begränsande åtgärder som föreslås i 42 d § att åtgärden ska avslutas genast när den inte längre behövs.

Fasthållande är till sin karaktär en åtgärd som kan innebära att fysisk kraft sätts in för att lugna en person som är orolig eller beter sig hotfullt. Enligt grundlagsutskottet (GrUU 54/2001 rd, GrUU 28/2001 rd och GrUU 70/2002 rd) är det med hänsyn till den personliga integriteten för den fasthållna viktigt att maktmedel får användas bara av dem som är utbildade i att använda dem och som beaktar de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna som begränsande faktorer i användningen av maktmedel. Redan utifrån de allmänna villkoren för begränsningsåtgärder som anges i 42 d § ska fasthållandet vara nödvändigt, som åtgärd lämpa sig för den aktuella situationen samt stå i rätt och rimlig proportion till sitt syfte. Den kraft som sätts in i samband med fasthållandet ska således vara försvarbar i förhållande till personens beteende och situationen. Enligt den föreslagna bestämmelsen ska fasthållandet få genomföras av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal. Bestämmelser om introduktion, utbildning och handledning för personalen vid en verksamhetsenhet samt för ordningsvakter och vaktare finns i 42 a § 5 mom. 1 och 2 punkten.

Fasthållande är till skillnad från 22 e § i mentalvårdslagen och i analogi med 68 § i barnskyddslagen avsett att vara en självständig åtgärd som är ett alternativ till och en i princip lindrigare åtgärd än isolering. Detta har beaktats genom att bestämmelser om fasthållande finns i en egen paragraf, så som grundlagsutskottet har förutsatt (GrUU 34/2001 rd). Fasthållande ska dock vid behov kunna tillgripas också för genomförandet av de övriga begränsningsåtgärderna i 3 a kap.

Med beaktande av bestämmelsen i 42 d § som gäller de allmänna villkoren för begränsningsåtgärder bör fasthållande vara en åtgärd som tillgrips i sista hand för att få kontroll över en situation. Åtgärden får inte fortsätta längre än vad som är nödvändigt. Om man avgränsar åtgärden på detta sätt är den inte ett konstitutionellt problem.

Kortvarig avskildhet

Bestämmelsen om kortvarig avskildhet i 42 i § får tillämpas exempelvis när en person visas till sitt rum för att lugna ner sig. Dörren till det rum som används för avskildheten bör kunna låsas från utsidan i synnerhet om avskildheten i annat fall måste genomföras med tvång. Om det vid verksamhetsenheten för specialomsorger finns ett så kallat säkerhetsrum, kan det användas efter eget övervägande. Användningen av säkerhetsrummet kommer i fråga i första hand om man misstänker att den person som hålls i avskildhet kan använda föremål eller ämnen i sitt rum för att skada sig själv. Begränsningsåtgärden ingriper i princip i de rättigheter som avses i 7 och 9 § i grundlagen. Det är dock meningen att åtgärden kortvarigt ska användas för att lugna personen. Dessutom bör man kunna övervaka personen under hela den tid avskildheten varar genom att vistas tillsammans med honom eller henne i samma rum eller i dess omedelbara närhet. Grunderna för att hålla någon i avskildhet är terapeutiska och skyddande. De föreslagna grunderna för att hålla någon i avskildhet är med tanke på systemet för de

grundläggande fri- och rättigheterna godtagbara och de situationer då åtgärden kan tillämpas anges noggrant i bestämmelsen.

Omhändertagande av ämnen och föremål

De begränsningsåtgärder som avses i 42 g § i lagen ingriper i det egendomsskydd som är tryggt genom 15 § i grundlagen. Med stöd av den föreslagna 42 g § ska verksamhetsenheten få frånta en person som får specialomsorger för att omhändertas av verksamhetsenheten sådana ämnen eller föremål i som på grund av sina egenskaper lämpar sig för att allvarligt äventyra hälsan eller säkerheten eller skada egendom i betydande omfattning och ämnena och föremålen sannolikt skulle användas för detta ändamål.

På grund av kravet på lagbestämmelse ansåg grundlagsutskottet vid behandlingen av begränsningsåtgärderna i mentalvårdslagen (GrUU 34/2001 rd) att förbudet mot innehav inte kan grunda sig på interna regler vid respektive verksamhetsenhet. Samtidigt påpekade utskottet att regleringens exakthet har en alldeles särskild betydelse i samband med bestämmelserna om omhändertagande av egendom därför att förbudet mot innehav påverkar omfattningen av befogenheterna för kroppsvisitation och kroppsbesiktning. Utskottet har också förutsatt att egenskaperna hos de omhändertagna ämnena och föremålen inte allvarligt stör den allmänna ordningen vid verksamhetsenheten.

I barnskyddslagen har omhändertagandet av egendom avgränsats till berusningsframkallande ämnen eller redskap som särskilt lämpar sig för bruket av sådana, till ämnen eller föremål som är avsedda att skada barnet eller någon annan samt till ämnen eller föremål vars egenskaper gör att de lämpar sig för att äventyra barnets eller någon annans liv, hälsa eller säkerhet eller skada egendom, om det är sannolikt att barnet använder ämnena eller föremålen på det sätt som avses i bestämmelsen. Grundlagsutskottet konstaterade att det finns godtagbara och tungt vägande skäl för att begränsa barnets äganderätt och att skälen hänför sig till både barnets och andra personers grundläggande fri- och rättigheter (GrUU 5/2006 rd). Begränsningen av tillämpningen genom skrivningen ”redskap som särskilt lämpar sig för” berusningsframkallande ändamål och föremål som ”är avsedda” att skada en person uppfyllde kravet på exakt avgränsade bestämmelser. Grundlagsutskottet konstaterade att formuleringen ämnen eller föremål ”vars egenskaper gör att de lämpar sig” inrymmer ett visst mått av vaghet. Utskottet påpekade dock att kriterierna höjer åtgärdströskeln och begränsar befogenheterna i tillräcklig omfattning, när man beaktar att det i fråga om den vaga formuleringen av begränsningsåtgärden anges att det krävs att barnet sannolikt använder ämnet eller föremålet för att äventyra eller för att skada. Utskottet nämnde dessutom att de generella kraven i lagförslaget på att begränsningen ska vara nödvändig och proportionell innebär att regleringen inte är något problem med avseende på grundlagen.

Den föreslagna bestämmelsen i barnskyddslagen med stöd av vilken anstalten skulle kunna omhänderta andra ämnen och föremål än de som nämns ovan om de sannolikt är till nackdel när vård utom hemmet ordnas för barnet eller andra barn var däremot enligt grundlagsutskottet mycket allmänt formulerad. Att förebygga eller avhjälpa olägenheter när vård utom hemmet ordnas föreföll enligt utskottet vara det intresse som var tänkt att skyddas genom regelverket. Utskottet ansåg att ett så allmänt formulerat intresse skulle ha gjort regelverket ännu mindre avgränsat, särskilt som det för verkställigheten enligt den föreslagna formuleringen räckte med att ämnena eller föremålen sannolikt skulle inverka negativt på möjligheterna att ordna vård utom hemmet, om än bara i obetydlig omfattning. Den allmänt formulerade regleringen gör det möjligt att tillämpa befogenheterna godtyckligt (GrUU 11/2005 rd och GrUU 46/2005 rd). För att lagförslaget till denna del skulle kunna behandlas i vanlig lagstiftningsordning ansåg utskottet att momentet måste preciseras till exempel så att rätten att ta ifrån barnen ämnen och

föremål kopplas ihop med en motiverad misstanke om en allvarlig olägenhet för den allmänna ordningen på anstalten eller för omsorgen eller uppfostran av barnen där (GrUU 5/2006 rd).

I den föreslagna 42 g § har befogenheterna och avgränsningarna i fråga om omhändertagande av ämnen och föremål tagits in i lagen på samma sätt som i fråga om användningen av de övriga begränsningsåtgärderna. Det syfte och de användningsvillkor som grundlagsutskottet ansett vara godtagbara har angetts i två steg så att det krävs att ämnena och föremålen ska lämpa sig för ändamålet och sannolikt kommer att användas för detta. Till denna del uppfyller den föreslagna bestämmelsen de krav som grundlagsutskottet ställt för att bestämmelserna ska vara godtagbara och för att lagen ska kunna stiftas i vanlig lagstiftningsordning.

När grundlagsutskottet behandlade bestämmelserna i barnskyddslagen förutsatte det att lagen kompletteras med en bestämmelse som säger att anstalten är skyldig att återlämna den omhändertagna egendomen till ägaren när det inte någon annanstans i lagstiftningen finns bestämmelser om att återlämna eller förstöra egendomen. I 42 g § 2 mom. föreslås bestämmelser om ett skriftligt, överklagbart beslut om omhändertagande, om inte egendomen återlämnas till en person som får specialomsorger inom ett dygn, och bestämmelser om att återlämna egendomen när specialomsorgerna har avslutats.

Bakom den föreslagna bestämmelsen finns vägande grunder som anknyter till hälsan eller säkerheten för personerna vid en enhet för specialomsorger eller på en institution eller till betydande egendomsintressen. Begränsningsåtgärden i bestämmelsen omfattas också av det allmänna kravet på nödvändighet och proportionalitet. Dessutom kan de ämnen och föremål som avses i bestämmelsen identifieras tillräckligt noggrant, och ett ytterligare villkor för deras del är sannolikheten för att personen använder dem på det sätt som avses i bestämmelsen. Bestämmelsen utgör inte något konstitutionellt problem.

Kroppsvsitation

Den föreslagna 42 h § innebär ingripande i den personliga integriteten och i skyddet för privatlivet för personer som får specialomsorger. Enligt paragrafen ska det vara möjligt att kroppsvisitera en person om det finns grundad anledning att misstänka att personen i sina kläder eller annars eller i medhavda saker bär på ämnen eller föremål som avses i 42 g § 1 mom. Graden av misstanke motsvarar den grad av misstanke som ingår i motsvarande begränsningsåtgärd enligt mentalvårdslagen och barnskyddslagen. I samband med behandlingen av bestämmelserna om begränsningsåtgärder i mentalvårdslagen har grundlagsutskottet (GrUU 34/2001 rd) konstaterat att bestämmelserna om kroppsvisitation inte bereder några problem med tanke på grundlagen, om utskottets anmärkning mot regleringen av omhändertagande av egendom blir behörigen beaktad. Också när det gäller barnskyddslagen har utskottet konstaterat att regleringen inte bereder några problem med tanke på grundlagen (GrUU 20/2005 rd och GrUU 5/2006 rd).

I 42 h § 2 mom. som gäller kroppsvisitation av en person som får specialomsorger förutsätts det att den som utför visitationen och den andra närvarande personen ska vara av samma kön som den som får specialomsorger. Detta krävs dock inte, om den som utför visitationen och den andra närvarande personen är yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården eller om åtgärden måste vidtas omedelbart med tanke på hälsan och säkerheten hos den som får specialomsorger eller någon annan person. Bestämmelsen stämmer överens med 66 § 1 mom. i barnskyddslagen. På samma sätt som med bestämmelsen i barnskyddslagen har avsikten med den föreslagna 42 f § 2 mom. varit att säkerställa att kroppsvisitationen utförs med iakttagande av stor finkänslighet och med respekt för den fysiska integriteten, könsidentiteten, människovärdet och privatlivet hos den som visiteras.

RP 96/2015 rd

Att klä av den som visiteras är inte tillåtet med stöd av den föreslagna bestämmelsen. Bestämmelsen ger inte heller rätt till kroppsbesiktning.

Bakom den föreslagna bestämmelsen finns starka grunder som anknyter till hälsa, säkerhet eller betydande egendomsintressen, och tröskeln för begränsningen är tillräckligt hög. Bestämmelsen är inte något problem i konstitutionellt hänseende.

Beslutsfattande och genomförande av åtgärder

Grundlagsutskottet har ansett att frågan om möjligheten att delegera avgöranden som gäller tillämpning av en grundläggande fri- och rättighet är betydelsefull i konstitutionellt hänseende och ansett att det av skäl som hänför sig till de grundläggande fri- och rättigheterna är nödvändigt att det av lagen framgår åtminstone den lägsta tjänstemannanivå till vilken beslutanderätten får delegeras vid en myndighet (GrUU 12/1998 rd och GrUU 30/2010 rd).

I respektive paragrafer föreskrivs det särskilt om de personer som har rätt att avgöra eller besluta huruvida begränsningsåtgärder ska användas. Verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare eller en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetens personal ska ha rätt att avgöra eller fatta beslut. I brådskande fall är det oftast en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i personalen som har rätt att avgöra saken. Som regel är det också en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal som ska utföra begränsningsåtgärderna.

Ändringsökande och annat rättsskydd

Med stöd av 21 § 1 mom. i grundlagen har var och en rätt att få ett beslut som gäller hans eller hennes rättigheter och skyldigheter behandlat vid domstol eller något annat oavhängigt organ. Enligt 2 mom. ska garantier för en rättvis rättegång och god förvaltning tryggas genom lag.

I samband med behandlingen av lagförslag som gällt begränsningsåtgärderna enligt 4 a kap. i mentalvårdslagen och begränsningsåtgärderna enligt barnskyddslagen (GrUU 34/2001 rd och GrUU 5/2006 rd) har grundlagsutskottet betonat inte bara att begränsningarna ska vara nödvändiga, godtagbara, noggrant avgränsade och proportionerliga utan också betydelsen av rättsskyddet för dem som begränsningsåtgärderna riktar mot. Åtgärderna ska också vidtas med iakttagande av så stor säkerhet som möjligt och med respekt för den berörda personens mänskovärde. Det har ansetts att en övergripande möjlighet att överklaga hos domstolarna generellt sett räcker till för att uppfylla rättsskyddskravet. Det som i 21 § i grundlagen föreskrivs om garantier för en rättvis rättegång och god förvaltning förhindrar dock inte att man lagstiftar om mindre undantag från rätten att söka ändring, så länge undantagen inte rubbar rättighetens ställning som huvudregel eller i något enskilt fall äventyrar den enskildes rättsskydd. Grundlagsutskottet har påpekat att även om rätten att söka ändring står som utgångspunkt kan det i vissa fall vara tillräckligt också med lindrigare rättsskyddsarrangemang än den ordinära rätten att söka ändring (GrUU 5/2006 rd och GrUU 51/2006 rd).

I samband med behandlingen av bestämmelserna om begränsningsåtgärder i mentalvårdslagen och barnskyddslagen (GrUU 34/2001 rd och GrUU 5/2006 rd) ansåg grundlagsutskottet det vara i princip godtagbart att det inte fattas beslut om alla begränsningsåtgärder. Åtgärderna är vanligen av den karaktären att de måste verkställas utan dröjsmål, och det rättsläge som föregått dem kan inte längre återställas genom sökande av ändring. När det gäller dessa bestämmelser har utskottet betonat att det är viktigt att rättsskyddet i sådana fall har ordnats på något

RP 96/2015 rd

annat sätt, till exempel med bestämmelser om hur kroppsvisitation får företas, att åtgärderna ska antecknas och att en skriftlig utredning ska lämnas (GrUU 5/2006 rd).

Enligt 81 b § 1 och 2 mom. i den föreslagna specialomsorgslagen ska ett skriftligt beslut som gäller omhändertagande enligt 42 g § 2 mom. få överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som föreskrivs i förvaltningsprocesslagen.

Begränsningsåtgärder i fråga om vilka användningen inte får överklagas genom besvär är enligt förslaget fasthållande (42 f §), kortvarig avskildhet (42 i §) och kroppsvisitation (42 h §). Användningen av begränsningsåtgärder ska inte heller få överklagas genom besvär när ämnen eller föremål som omhändertagits återlämnas till en person som får specialomsorger inom ett dygn efter omhändertagandet (42 g §). Dessa åtgärder har karaktären av faktiska förvaltningsåtgärder som måste verkställas utan dröjsmål, och det rättsläge som föregått dem kan inte återställas genom sökande av ändring. Med beaktande av åtgärdens karaktär handlar det inte om ett sådant beslut om individens rättigheter och skyldigheter som ska kunna föras till domstol i enlighet med 21 § 1 mom. i grundlagen.

Bestämmelserna om genomgång i efterhand av begränsningsåtgärder och dokumentering av begränsningsåtgärder (42 j §), tjänsteansvar (42 c §) och effektiviserad myndighetstillsyn (75 a §) är exempel på andra sådana bestämmelser i lagförslaget som främjar individens rätts-säkerhet.

Rättsskyddet för personer som får specialomsorger stärks dessutom genom bestämmelserna om individuell planeringsskyldighet (42 a § 1 och 2 mom.), introduktion, utbildning och handledning för personalen samt lämpliga lokaler, redskap och möbler som ökar personens möjligheter att klara sig på egen hand och främjar självbestämmanderätten (42 a § 5 mom.). Också bestämmelserna om personalens sakkunskap (32 § 2 mom.) och tillräcklig personaldimensionering (42 a § 4 mom.) har betydelse för rättssäkerheten. Med beaktande av rättssäkerheten är det av avgörande betydelse att kraven på sakkunskap hos personalen, tillräckligt med personal samt utbildning tillgodoses för att målen för lagen ska kunna uppnås. Därför föreslås det i 42 l § ett bemyndigande att utfärda närmare bestämmelser om saken.

Personer som får specialomsorger eller deras lagliga företrädare ska dessutom ha möjlighet att framställa en anmärkning enligt klientlagen, att hos tillsynsmyndigheten anföras förvaltningsklagan enligt förvaltningslagen och att väcka skadeståndstalan och åtal för brott.

3.2 Överföring av uppgifter som innebär utövning av offentlig makt på andra än myndigheter

Villkor när offentliga förvaltningsuppgifter anförtros andra än myndigheter

Den föreslagna regleringen är av betydelse med tanke på 124 § i grundlagen till den del det föreslås att också andra än myndigheter ska ha befogenheter att ingripa i de grundläggande fri- och rättigheterna för personer som får specialomsorger. I praktiken handlar det om att andra än en myndighet ska få fatta beslut eller träffa andra avgöranden om användningen av begränsningsåtgärder och att andra än offentligt anställda i tjänsteförhållande ska få genomföra begränsningsåtgärder.

Enligt 2 § 3 mom. i grundlagen ska all utövning av offentlig makt bygga på lag. I 124 § i grundlagen anges de villkor som ska iaktas när offentliga förvaltningsuppgifter anförtros andra än myndigheter. Enligt paragrafen kan offentliga förvaltningsuppgifter anförtros andra

än myndigheter bara genom lag eller med stöd av lag, om det behövs för en ändamålsenlig skötsel av uppgifterna och det inte äventyrar de grundläggande fri- och rättigheterna, rättssäkerheten eller andra krav på god förvaltning.

För det första krävs det att ett överförande behövs för en ändamålsenlig skötsel av uppgiften i fråga. Enligt förarbetena till grundlagen ska man vid bedömningen av ändamålsenligheten särskilt uppmärksamma dels förvaltningens effektivitet och övriga interna behov, dels enskilda personers och sammanslutningars behov. Också arten av förvaltningsuppgifter ska beaktas vid bedömningen. Kravet på ändamålsenlighet kan således när det är fråga om uppgifter i samband med serviceproduktion uppfyllas lättare än till exempel i fråga om beslutsfattande som gäller en enskild persons eller sammanslutnings centrala rättigheter. Kravet på ändamålsenlighet är i detta sammanhang ett juridiskt villkor och det måste bedömas från fall till fall huruvida kravet har uppfyllts.

Bestämmelserna i 124 § i grundlagen understryker betydelsen av utbildning och sakkunskap hos de personer som sköter offentliga förvaltningsuppgifter samt vikten av att dessa ska stå under tillräcklig offentlig tillsyn. Kraven på rättssäkerhet och god förvaltning gäller framför allt beslutsfattandet i samband med offentliga förvaltningsuppgifter. I detta sammanhang ska avseende fästas vid bland annat jämlikheten, rätten att bli hörd, kravet på att beslut ska motiveras och rätten att söka ändring. Med stöd av 2 § 3 mom. i förvaltningslagen blir den lagen direkt tillämplig på privata serviceproducenter när de sköter offentliga förvaltningsuppgifter. Detta har betydelse för att kraven på god förvaltning ska uppfyllas.

Enligt grundlagsutskottet är syftet med bestämmelsen i 124 § i grundlagen att begränsa överföringen av offentliga förvaltningsuppgifter utanför det egentliga myndighetsmaskineriet. Utskottet framhåller att när förvaltningsuppgifter anförtros andra än myndigheter måste man genom lagstiftning garantera att rättsskyddet och kravet på god förvaltning iakttas. Vidare påpekar utskottet att till den del förvaltningsuppgifter kan innebära utövning av offentlig makt gäller det att särskilt försäkra sig om att de personer som utövar makt är tjänstemän på det sätt som avses i strafflagen (GrUB 10/1998 rd).

Enligt sista meningen i 124 § i grundlagen får uppgifter som innebär betydande utövning av offentlig makt ges endast myndigheter. Enligt förarbetena till grundlagen ska som betydande utövning av offentlig makt betraktas till exempel på självständig prövning baserad rätt att använda maktmedel eller att på något annat konkret sätt ingripa i en enskild persons grundläggande fri- och rättigheter. Med tjänsteuppdrag avses uppgifter som hör samman med ett tjänsteförhållande.

Överföring av begränsningsbefogenheter på andra än myndigheter

Tillämpningsområdet för de begränsningsåtgärder som avses i lagförslaget är mer omfattande än för åtgärderna enligt gällande barnskyddslag och mentalvårdslag genom att åtgärderna enligt den ändrade specialomsorgslagen ska få vidtas också annanstans än i samband med sluten socialvård. Enligt barnskyddslagen får begränsningsåtgärderna, med undantag för begränsningen av kontakter, genomföras bara i samband med vård utom hemmet i form av institutionsvård, även om lagen möjliggör användningen av många begränsningsåtgärder också vid privata barnskyddsinstitutioner och oberoende av anställningsslag för den som genomför åtgärden. Begränsningsåtgärder enligt mentalvårdslagen får tillämpas på en patient bara under vård och undersökning oberoende av personens vilja och i en sjukhusmiljö. Alla bestämmelser om begränsningsåtgärder i specialomsorgslagen ska kunna tillämpas också vid privata enheter och institutioner för serviceboende med heldygnsomsorg.

RP 96/2015 rd

Beslut och avgöranden som gäller begränsningsåtgärder samt verkställighet av besluten och avgörandena handlar om en offentlig förvaltningsuppgift som innebär utövning av offentlig makt. Enligt 124 § i grundlagen kan offentliga förvaltningsuppgifter anförtros andra än myndigheter bara genom lag eller med stöd av lag, om det behövs för en ändamålsenlig skötsel av uppgifterna och det inte äventyrar de grundläggande fri- och rättigheterna, rättssäkerheten eller andra krav på god förvaltning. Grundlagsutskottet har förutsatt att när uppgifter som innebär utövning av offentlig makt anförtros andra än myndigheter ska det utfärdas tillräckligt detaljerade bestämmelser om hur uppgifterna ska skötas och om det förfarande som ska tillämpas. Dessutom gäller det att beakta rättsskyddsaspekter och att de som sköter offentliga uppdrag omfattas av straffrättsligt tjänsteansvar (GrUU 1, 7 och 15/1994 rd och GrUU 47/1996 rd).

Bestämmelser om begränsningsåtgärder och villkoren för att använda dem föreslås i 3 a kap. i den ändrade specialomsorgslagen, vilket uppfyller kravet på lagbestämmelser enligt 124 § i grundlagen. Användningen av begränsningsåtgärder regleras i gällande 42 § i specialomsorgslagen på en så allmän nivå att regleringen inte uppfyller de krav på exakthet och klar avgränsning som grundlagen ställer på begränsningar av de grundläggande fri- och rättigheterna. Vid bedömningen av ändamålsenligheten enligt grundlagens 124 § ska man enligt förarbetena till grundlagen (RP 1/1998 rd) utöver effektiviteten i förvaltningen och andra förvaltningsinterna synpunkter ägna särskild uppmärksamhet åt enskilda personers och sammanslutningars behov. Även förvaltningsuppgiftens karaktär ska beaktas vid bedömningen. På så sätt kan kravet på ändamålsenlighet lättare uppfyllas i fråga om uppgifter som gäller serviceproduktion än till exempel i fråga om överföringen av behörighet att fatta beslut i ärenden som gäller individens centrala rättigheter. Kravet på ändamålsenlighet är ett rättsligt villkor som ska bedömas från fall till fall.

Vid bedömningen av ändamålsenligheten inom social- och hälsovården är det viktigt att beakta åtgärder som främjar hälsa och välfärd samt aspekter på tjänsternas kvalitet, effektivitet och genomslagskraft. Till exempel i samband med behandlingen av regeringens proposition med förslag till ändring av barnskyddslagen (RP 225/2004 rd) ansåg grundlagsutskottet det vara både rationellt och motiverat att vård utom hemmet kan ordnas i hemlik miljö eller under förhållanden som i övrigt påminner om barnets normala uppväxtmiljö. Då kommer till exempel familjevård eller institutionsvård då huvudman är någon annan än en myndighet i fråga (GrUU 5/2006 rd). I sitt utlåtande om ändringen av mentalvårdslagen (RP 199/2013 rd) fäste grundlagsutskottet uppmärksamhet vid att syftet med propositionen är att trygga att patienter som behöver vård får tillgång till heltäckande vård så snabbt som möjligt. Det bidrar enligt utskottet till att det allmänna fullgör sin skyldighet enligt 19 § 3 mom. i grundlagen att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster (GrUU 5/2014 rd).

På grund av att andelen privat social- och hälsovård har ökat, finns det ett sådant behov som avses i 124 § i grundlagen av att anförtro också enheter inom den privata socialvården befogenheter att använda begränsningsåtgärder. I regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av mentalvårdslagen (RP 199/2013 rd) föreslås det att mentalvårdslagen ändras så att också någon annan läkare än en legitimerad läkare i tjänsteförhållande, under de förutsättningar som föreskrivs i lagen, ska kunna skriva en observationsremiss. I sitt utlåtande om propositionen konstaterade grundlagsutskottet (GrUU 5/2014 rd) att det vid skrivandet av en observationsremiss inte bara är fråga om att bedöma behovet av medicinsk vård utan också om skötseln av ett offentligt förvaltningsuppdrag. 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. Vid bedömningen av propositionen utifrån kravet på ändamålsenlighet konstaterade grundlagsutskottet att det kan anses behövligt för en ändamålsenlig skötsel av uppgifterna på det sätt som avses i 124 § i grundlagen att anförtro också andra

än myndigheter behörighet att i föreslagen omfattning skriva observationsremisser med tanke på den servicestruktur som utformats i enlighet med gällande lagstiftning och där privata tjänster kompletterar det offentliga servicesystemet. Utskottet konstaterade att 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.

Vid bedömningen av barnskyddslagens bestämmelser om begränsningsbefogenheter ansåg grundlagsutskottet (GrUU 5/2006 rd) att det är både rationellt och motiverat att vård utom hemmet kan ordnas i hemlik miljö eller under förhållanden som i övrigt påminner om barnets normala uppväxtmiljö, då kommer till exempel familjevård eller institutionsvård då huvudman är någon annan än en myndighet i fråga. I dessa fall kan man som regel tillgodose kraven på respekt för de grundläggande fri- och rättigheterna, rättssäkerhet och god förvaltning genom att bestämmelserna är exakt och korrekt formulerade och med hjälp av lämplig och kvalificerad personal. Dessutom måste den offentliga tillsynen över dem som innehar denna typ av uppgifter vara ordnad på behörigt sätt.

Grundlagsutskottet konstaterade vidare att de föreslagna begränsningarna gäller befogenheter som innefattar utövning av offentlig makt och de tillåter i sig mycket omfattande interventioner i den enskildes grundläggande fri- och rättigheter. Utskottet anser dock att den konstitutionella bedömningen av förslaget måste beakta särdragen i barnskyddet. Barnskyddet ska tillförsäkra barnet rätt till en säker och stimulerande uppväxtmiljö å ena sidan och en balanserad och allsidig utveckling å andra sidan. I all denna verksamhet ska barnets bästa vara den bärande principen. Begränsningarna visavi ett barn i vård utom hemmet eller barnets närstående bygger på dessa principer, men också till exempel på en ambition att se till att barnet i givna konkreta situationer inte äventyrar sitt eget eller andras liv, hälsa eller säkerhet eller skadar egendom. De föreslagna begränsningarna kan vara nödvändiga med avseende på barnets bästa oavsett om barnet är placerat på en privat eller en offentlig institution. Om man dessutom tar hänsyn till att besluten om de största begränsningsåtgärderna enligt förslaget ska åläggas ett organ som avses i 6 § 1 mom. i socialvårdslagen, det vill säga en myndighet, gäller bestämmelserna i detta givna sammanhang inte överföring av betydande utövning av offentlig makt till någon annan än myndigheter i den mening som 124 § i grundlagen avser, framhåller grundlagsutskottet.

Grundlagsutskottet konstaterar också att lagförslaget har en bestämmelse om överklagande av begränsningsbeslut som fattas av barnskyddsanstalten. Dessutom innefattar förslaget bestämmelser om vissa andra saker av relevans för rättssäkerheten, till exempel skyldighet att anteckna åtgärderna.

För att skydda en grundläggande fri- och rättighet mot någonting som äventyrar den kan det krävas att en begränsningsåtgärd används som en utväg i sista hand exempelvis när en person som får specialomsorger eller någon annan måste skyddas mot ett allvarligt hot mot hälsa eller säkerhet. I vissa situationer krävs det att begränsningsåtgärder verkställs omedelbart. I lagen om självbestämmanderätt föreslås särskilda bestämmelser om förfarandet i brådskande fall. Om det krävdes att en utomstående aktör, exempelvis en kommunal myndighet, alltid ska besluta eller avgöra när en begränsningsåtgärd ska användas, skulle målen med begränsningsåtgärder avsedda för situationer där det krävs att man reagerar omedelbart inte nås.

I de föreslagna bestämmelserna om användning av begränsningsåtgärder anges konsekvent och entydigt både allmänna och särskilda villkor för användningen av den begränsningsåtgärd som avses i respektive bestämmelse, den person eller aktör som är berättigad att utöva de befogenheter som avses i bestämmelsen i fråga, samt de explicita förfaranden och rättsmedel

som gäller när begränsningsåtgärden används. Detta uppfyller de krav som grundlagsutskottet ställt i fråga om noggrant avgränsade och exakta bestämmelser om begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna.

Vilken aktör som får fatta beslut eller träffa avgöranden som gäller användning av begränsningsåtgärder och vem som faktiskt får genomföra dem har betydelse med tanke på utövningen av offentlig makt. I bestämmelserna om kroppsvisitation (42 h §) och kortvarig avskildhet (42 i §) i den nya specialomsorgslagen föreskrivs det att verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare ska avgöra om begränsningsåtgärden ska användas. I brådskande fall ska också en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal få avgöra saken. En sådan yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal som avses i 3 a kap. i den nya specialomsorgslagen ska ha rätt att sköta uppgifter i egenskap av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården på det sätt som föreskrivs i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015) och i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994). Vid bedömning av lämpligheten och behörigheten hos de personer som fattar beslut om begränsningsåtgärder och genomför dem på det sätt som avses i grundlagsutskottets utlåtande om barnskyddslagen (GrUU 5/2006 rd) ska utgångspunkten vara dels den utbildning som de yrkesutbildade personerna inom socialvården eller hälso- och sjukvården har, dels vardagen för de personer som får specialomsorger som de kommer i nära kontakt med. Användningen av begränsningsåtgärder kräver ibland snabba eller rentav omedelbara åtgärder. Besluten om användningen av begränsningsåtgärder har därför i brådskande fall anförtrotts en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetens personal. Med tanke på en ändamålsenlig skötsel av uppgifterna inom specialomsorgerna är det nödvändigt och motiverat att ge en begränsad behörighet till yrkesutbildade personer inom socialvården eller hälso- och sjukvården. Efter att ha fattat ett beslut om att använda en begränsningsåtgärd i en brådskande situation ska en person som är yrkesutbildad inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal omedelbart anmäla saken till verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare. Syftet med anmälningsskyldigheten är att verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare vid behov ska kunna ge handledning eller avbryta åtgärden.

Beslut om fasthållande (42 f §) samt omhändertagande av ämnen och föremål (42 g §) fattas enligt förslaget av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal. Dessa är de enda begränsningsåtgärder i lagen som en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården får avgöra självständigt också när det inte är fråga om en brådskande situation. Fasthållande samt omhändertagande av ämnen och föremål kan ses som åtgärder som tillämpas stället för bestämmelserna om nödvärn och nödtillstånd och dessa är nödvändiga för att trygga specialomsorgerna. Åtgärderna vidtas i situationer som utgör ett omedelbart och allvarligt hot mot en persons hälsa eller säkerhet. Den ansvariga föreståndaren ska fatta ett skriftligt beslut också om egendom omhändertas, om inte egendomen återlämnas till personen inom ett dygn efter omhändertagandet (42 g § 2 mom.). Genomförandet av begränsningsåtgärden är en uppgift för anställda som avlagt en för uppdraget lämplig yrkesinriktad examen. Med tanke på begränsningsåtgärdernas karaktär av ingrepp i de grundläggande fri- och rättigheterna är det viktigt att bara personer med lämplig utbildning som regel ges rätt att utöva begränsningsbefogenheter. Detta har framhållits även i grundlagsutskottets tolkningspraxis. I detta sammanhang bör avseende fästas vid att kommunen enligt 4 § i lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården vid anskaffning av service från en privat serviceproducent ska försäkra sig om att servicen överensstämmer med den nivå som krävs av motsvarande kommunala verksamhet.

Detaljerade bestämmelser om offentlig tillsyn över producenter av privat socialservice finns i lagen om privat socialservice. Tillsynen över tjänsterna hör till regionförvaltningsverkets upp-

gifter och till uppgifterna för den kommun där tjänsterna tillhandahålls. Tillsynsmyndighet i kommunen är det organ som ansvarar för socialvården. Privata serviceproducenter har dessutom ansvar för kvaliteten på den service de tillhandahåller. Enligt 6 § i lagen om privat socialservice ska vårdgivarna se till att egenkontroll ordnas. Enligt 47 § i den nya socialvårdslagen ska en verksamhetsenhet inom socialvården eller någon annan aktör som ansvarar för den samlade verksamheten göra upp en plan för egenkontroll för att säkerställa socialvårdens kvalitet, säkerhet och ändamålsenlighet. Syftet med planen är att främja utvecklingen av verksamheten, möjliggöra ett tidigare ingripande i missförhållanden och förebygga behovet av rättsskydd i efterhand.

Till följd av karaktären hos bestämmelserna om användning av begränsningsåtgärder har vikten av att beakta rättsskyddsaspekter spelat en stor roll för den föreslagna regleringen. Avsikten är att den föreslagna lagen ska trygga möjligheten att söka ändring genom besvär för en person som får specialomsorger eller hans eller hennes lagliga företrädare eller, i fall som avses i 9 § 1 mom. i klientlagen, anhöriga eller närstående till en myndig person som deltar i och påverkar planeringen och genomförandet av de tjänster som tillhandahålls personen, när det har ansetts att det rättsläge som föregått överklagandet kan återställas eller när beslutet gäller personens rättigheter och skyldigheter på det sätt som avses i artikel 6.1 i Europakonventionen och i 21 § i grundlagen. Ett skriftligt beslut om omhändertagande av egendom får överklagas, om egendomen inte återlämnas till personen i fråga inom ett dygn från omhändertagandet (42 g § 2 mom.). Andra begränsningsåtgärder än sådana som grundar sig på ett skriftligt förvaltningsbeslut har karaktären av faktiska förvaltningsåtgärder som ska verkställas utan dröjsmål, och det rättsläge som föregått dem kan inte återställas genom sökande av ändring. Med beaktande av åtgärdens karaktär handlar det dock inte i fråga om dem om ett sådant beslut om individens rättigheter och skyldigheter som ska kunna föras till domstol i enlighet med 21 § 1 mom. i grundlagen eller artikel 6.1 i Europakonventionen. Därför är det viktigt att rättsskyddet för personer som får specialomsorger tillgodoses på andra sätt.

Under beredningen av lagändringen ansågs det att anmärkning, förvaltningsklagan hos tillsynsmyndigheten och möjlighet att väcka skadeståndstalan eller åtal för brott tillsammans bildar ett sådant effektivt rättsmedel som avses i artikel 13 i Europakonventionen i de fall då det inte fattas något överklagbart förvaltningsbeslut om användningen av en begränsningsåtgärd. Också dokumentationsskyldigheten i den föreslagna 42 j § 2 mom. gäller användningen av begränsningsåtgärder. Det centrala syftet med dokumentationen är att effektivisera uppföljningen och övervakningen av användningen av begränsningsåtgärder och samtidigt rättssäkerheten för den som åtgärderna riktats mot. Samma mål eftersträvas också med den föreslagna bestämmelsen i 42 j § 1 mom. om genomgång i efterhand av begränsningsåtgärder. I lagförslaget ingår dessutom bestämmelser som ökar individens rättssäkerhet, dvs. bestämmelser om tjänsteansvar (42 c §) och effektiviserad myndighetstillsyn (75 a §).

Också bestämmelserna om sakkunskap hos personalen (32 § 2 mom.), tillräcklig personaldimensionering (42 a § 4 mom.) och utbildning av personalen (42 a § 5 mom. 2 punkten) är av betydelse för rättssäkerheten. Med beaktande av rättssäkerheten är det av avgörande betydelse att kraven på sakkunskap hos personalen, tillräckligt med personal samt utbildning tillgodoses för att målen för lagen ska kunna uppnås. Därför föreslås det i 42 l § ett bemyndigande att utfärda närmare bestämmelser om saken.

Genom förslaget kommer inte uppgifter som innebär betydande utövning av offentlig makt att anförtros andra än myndigheter. Överföring av befogenheter till aktörer utanför myndighetsmaskineriet bör betraktas som en nödvändighet för att uppgifterna inom specialomsorgerna ska kunna skötas på ett ändamålsenligt sätt. De föreslagna begränsningsåtgärderna ingriper inte i kärnan i någon grundläggande fri- och rättighet. Det krävs att personalen inom special-

omsorgerna ska ha lämplig utbildning och privata verksamhetsenheter ska stå under behörig tillsyn av det allmänna.

Fasthållande

Lagförslaget innebär att fasthållande får användas som begränsningsåtgärd också vid privata verksamhetsenheter och inrättningar för specialomsorger. På samma sätt som enligt motsvarande bestämmelse i barnskyddslagen gäller att fasthållande ska vara en fristående begränsningsåtgärd som kan tillgripas också av andra än vård- eller servicegivare i tjänsteförhållande.

Enligt den föreslagna 42 f § ska en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal kortvarigt få hålla fast en person som får specialomsorger, om personen annars sannolikt skulle äventyra sin egen eller andras hälsa eller säkerhet eller skada egendom i större omfattning. Åtgärden ska också kunna innefatta förflyttning av personen inom verksamhetsenhetens lokaler. Fasthållandet ska ske med en godtagbar terapeutisk metod.

I barnskyddslagen har det inte gjorts någon åtskillnad mellan avgörandet och genomförandet i fråga om fasthållande, utan enligt 68 § får föreståndaren för anstalten eller en person i anstaltens vård- och fostringspersonal hålla fast ett barn när villkoren enligt lagen är uppfyllda. Enligt barnskyddslagen är fasthållande möjligt för att lugna ett barn, om det på basis av sitt förvirrade eller hotfulla beteende sannolikt skulle skada sig själv eller andra och fasthållandet är nödvändigt på grund av en överhängande fara för barnets eller någon annans liv, hälsa eller säkerhet eller för att förhindra betydande skador på egendom. Fasthållandet ska till sin karaktär vara vård- och omsorgsbetonat, och det ska utifrån en samlad bedömning kunna anses försvarligt med beaktande av barnets beteende och situationen i övrigt. Fasthållandet kan också innefatta förflyttning av barnet. Fasthållandet ska upphöra genast då det inte längre är nödvändigt.

I barnskyddslagen föreskrivs det särskilt att en skriftlig rapport ska lämnas om fasthållandet, och i fråga om excess i samband med fasthållande hänvisas det till strafflagen.

Bestämmelsen om fasthållande i den föreslagna 42 f § behövs för att uppgifterna ska kunna fullgöras på ett ändamålsenligt sätt, oberoende av om det handlar om tjänster som en privat eller en offentlig aktör ansvarar för eller ger. Syftet med bestämmelsen är att möjliggöra specialomsorger också i krävande situationer så att en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal på basis av sitt eget avgörande ska kunna handla på ett sätt som innebär att den tyngst vägande grundläggande fri- och rättigheten skyddas. Inom specialomsorgerna har liknande åtgärder tidigare använts med stöd av den allmänt formulerade bestämmelsen i 42 § i specialomsorgslagen.

Fasthållande är till sin karaktär en åtgärd som ska kunna tillgripas omedelbart när ett allvarligt hot som riktas mot en grundläggande fri- och rättighet kräver det. I den föreslagna bestämmelsen har användningen av åtgärden kopplats samman med förutsättningar som är godtagbara med tanke på systemet för de grundläggandefri- och rättigheterna enligt ett uttalande av grundlagsutskottet i samband med behandlingen av barnskyddslagen (GrUU 5/2006 rd). Det handlar om en kortvarig åtgärd enligt vad som uttryckligen anges i bestämmelsen. Åtgärden ska omedelbart upphöra när den inte längre är nödvändig. Fasthållande kan inte betraktas som sådan betydande utövning av offentlig makt som avses i 124 § i grundlagen och som inte kan anförtros andra än myndigheter.

Kortvarig avskildhet

Enligt den föreslagna 42 i § ska en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal i nedlugnande syfte kortvarigt få hålla en person som får specialomsorger avskild från andra för högst två timmar om det är sannolikt att personen i annat fall äventyrar sin egen eller andras hälsa eller säkerhet eller skadar egendom i större omfattning.

Bestämmelsen ska få tillämpas också vid privata verksamhetsenheter och inrättningar för specialomsorger. Åtgärden ska få användas endast i nedlugnande syfte och bara kortvarigt. I praktiken kan man med hjälp av åtgärden försöka lugna en upprörd klient genom att för en kort tid, högst två timmar, hålla honom eller henne avskild från de andra som vistas i rummet och på så vis försöka undvika att hälsan eller säkerheten för personen själv eller någon annan äventyras eller att det uppstår betydande skador på egendom. Avsikten är att man genom att vägleda och lugna personen ska kunna till exempel förebygga uppkomsten av en eventuell våldssituation eller förebygga att en sådan eskalerar. På så vis försöker man se till att man i en krävande situation ingriper så lite som möjligt i de grundläggande fri- och rättigheterna för en person som får specialomsorger och för andra som vistas i samma rum.

En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal ska övervaka en person som får specialomsorger under hela tiden för avskildheten enligt 42 i § genom att vara tillsammans med personen i fråga i samma rum eller i omedelbar närhet av rummet så att den yrkesutbildade personen i verksamhetsenhetens personal kan få kontakt med personen. Dessutom ska personen ha möjlighet att få kontakt med personalen. Åtgärden är av den karaktären att det är speciellt viktigt att en person som fått utbildning inom området är närvarande för att åtgärden ska genomföras på behörigt sätt. För skötseln av uppgiften har det däremot inte någon avgörande betydelse om denna person står i tjänsteförhållande eller vem hans eller hennes arbetsgivare är.

Bestämmelsen i den föreslagna 42 i § är nödvändig för att uppgiften, i det här fallet specialomsorgerna, ska kunna fullgöras. Det är verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare som avgör om kortvarig avskildhet ska tillämpas. I en brådskande situation ska en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal få avgöra saken.

Det att en person kortvarigt hålls avskild i nedlugnande syfte innebär inte en betydande utövning av offentlig makt. I lagen föreskrivs det särskilt om åtgärdens syfte, villkoren för och genomförandet av den samt om det förfarande som tillämpas för att avgöra saken.

Omhändertagande av ämnen och föremål

Den föreslagna 42 g §, som gäller omhändertagande av ämnen och föremål, ska kunna tillämpas också vid privata verksamhetsenheter och inrättningar för specialomsorger. En skillnad i jämförelse med motsvarande bestämmelser i barnskyddslagen och mentalvårdslagen är att möjligheten att omhänderta ämnen och föremål begränsas i den ändrade specialomsorgslagen till att gälla bara sådana ämnen eller föremål som på grund av sina egenskaper kan användas för att allvarligt äventyra hälsan eller säkerheten för en person som får specialomsorger eller någon annan eller skada egendom i betydande omfattning. En förutsättning ska dessutom vara att ämnena eller föremålen sannolikt kommer att användas för detta ändamål.

Med beaktande av de synpunkter som grundlagsutskottet framförde när det behandlade barnskyddslagens bestämmelser om begränsningsåtgärder (GrUU 5/2006 rd) kan villkoren ovan

betraktas som tillräckligt avgränsande med tanke på utövning av offentlig makt. Formulerade på det sätt som föreslås kan bestämmelserna om omhändertagande av ämnen och föremål anses vara tillräckligt noggrant avgränsade samt nödvändiga för att uppgifterna ska kunna fullgöras på ett ändamålsenligt sätt. I detta sammanhang bör uppmärksamt också fästas vid säkerheten för dem som vistas i verksamhetsenhetens lokaler samt säkerheten i arbetet för personalen.

Det är en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal som avgör om ämnen eller föremål ska omhändertas. Verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare ska fatta ett beslut om omhändertagande, om inte egendomen återlämnas till personen i fråga inom ett dygn efter omhändertagandet. De omhändertagna ämnena och föremålen ska återlämnas till personen i fråga senast när de specialomsorger som tillhandahållits vid verksamhetsenheten har avslutats, om inte något annat föreskrivs om deras återlämnande eller förstöring i annan lag.

I den föreslagna bestämmelsen om omhändertagande av ämnen och föremål handlar det inte om betydande utövning av offentlig makt, eftersom omhändertagandet av egendom binds vid detaljerade och tillräckligt avgränsade villkor på lagnivå. Samtidigt föreskrivs det om möjligheten att söka ändring, om inte egendomen återlämnas inom en kort, utsatt tid.

Kroppsvsitation

Bestämmelser om kroppsvsitation föreslås i 42 h § i lagen. En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal ska få visitera en person som får specialomsorger, om det finns grundad anledning att misstänka att personen i sina kläder eller annars eller i medhavda saker bär på ämnen eller föremål som avses i 42 e § 1 mom. som gäller omhändertagande av ämnen och föremål. En förutsättning ska dessutom vara att personen som får specialomsorger eller någon annan sannolikt skulle använda ämnena eller föremålen för detta ändamål. Om inte något annat följer av särskilda skäl ska kroppsvsitationen företas i närvaro av en annan yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal. Det är verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare som avgör om kroppsvsitation ska företas. I en brådskande situation ska också en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal få avgöra saken.

Den som utför visitationen och den andra närvarande personen vara av samma kön som den som visiteras. Detta krävs dock inte, om den som utför visitationen och den andra närvarande personen är yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården eller om åtgärden måste vidtas omedelbart för att sörja för hälsan eller säkerheten hos den som visiteras eller hos någon annan person. Att klä av den som visiteras är inte tillåtet med stöd av den föreslagna bestämmelsen.

Grundlagsutskottet har tidigare i flera sammanhang bedömt bestämmelserna om kroppsvsitation (GrUU 34/2001 rd, GrUU 20/2005 rd och GrUU 5/2006 rd). I samband med bedömningen av barnskyddslagens bestämmelser om begränsningsåtgärder ansåg utskottet det vara möjligt att också någon annan än en myndighet ges befogenhet att utföra visitationen (GrUU 5/2006 rd). Bestämmelsen om kroppsvsitation i den föreslagna lagen avviker både i fråga om tillämpningsområde och till sitt innehåll från motsvarande bestämmelser i barnskyddslagen. Enligt den föreslagna lagen begränsas kroppsvsitation inte bara till den service som ges vid en institution. Enligt den föreslagna 42 h § ska å andra sidan kroppsvsitation få utföras bara för att ämnen eller föremål enligt 42 g § som en person som får specialomsorger bär i sina kläder eller annars eller i medhavda saker ska kunna hittas. Det handlar om ämnen och föremål som

RP 96/2015 rd

på grund av sina egenskaper kan användas för att allvarligt äventyra hälsan eller säkerheten eller skada egendom i betydande omfattning. Ett villkor ska dessutom vara att personen som får specialomsorger eller någon annan sannolikt skulle använda ämnena eller föremålen för detta ändamål.

Som jämförelse kan det konstateras att mentalvårdslagens bestämmelser om omhändertagande av egendom gäller också pengar och andra betalningsmedel, om det är sannolikt att en patient på grund av sitt sjukdomstillstånd gör av med dem, samt ”andra ämnen och föremål som allvarligt stör vården eller den allmänna ordningen vid verksamhetsenheten”. När det gäller syftet har den föreslagna paragrafen således ett snävare tillämpningsområde än mentalvårdslagen. Det är meningen att de föreslagna bestämmelserna ska säkerställa att egendom som personen kan använda för att skada sig själv eller andra ska kunna omhändertas i situationer där det finns en konkret risk för att ett ämne eller föremål används på ett sätt som allvarligt äventyrar de grundläggande fri- och rättigheterna. Paragrafen kan anses vara nödvändig för att uppgifterna ska kunna skötas på behörigt sätt med tanke på de situationer som kan uppstå vid enheter där speciellt krävande klienter får specialomsorger.

Det bör särskilt noteras att bestämmelserna om omhändertagande av ämnen och föremål eller om kroppsvisitation inte kan tillämpas på till exempel anhöriga som besöker verksamhetsenheten, eftersom det i den föreslagna lagen föreskrivs om begränsningsåtgärder uttryckligen för specialomsorger. Ingripande i farliga situationer som andra än personer som får specialomsorger orsakar ska också i fortsättningen regleras utifrån polisens och de privata säkerhetstjänsternas befogenheter samt ansvarsfrihetsgrunderna enligt strafflagen.

Förslaget uppfyller grundlagens krav på exakthet, noggrann avgränsning och proportionalitet. Även individens rättssäkerhet har tillgodosetts som sig bör. Lagförslaget kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning. Det är dock motiverat att grundlagsutskottet ombeds yttra sig om förslaget.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:

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., 32 §, 33 § 1 och 3 mom., 34, 37—39, 42, 80 och 81 §, av dem 33 § 1 och 3 mom. sådana de 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 en ny kapitelrubrik före 42 §, till lagen ett nytt 3 a kap. samt nya 75 a och 81 a—81 d § som följer:

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.

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 hel- dygnsomsorg 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 vården och omsorgen.

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 § anser det uppenbart att det finns förutsättningar för att förordna en person att oberoende av dennes vilja intas på en verksamhetsenhet för specialomsorger, kan ledargruppen förordna att personen ska tas in för undersökning.

När undersökningen slutförts beslutar ledargruppen för specialomsorger huruvida personen oberoende av sin vilja ska förordnas att tas in på verksamhetsenheten för specialomsorger. Beslut om att förordna en person att tas in på en verksamhetsenhet för specialomsorger oberoende av dennes vilja ska omedelbart, dock senast inom två veckor efter det att beslutet fattats, 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 lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), nedan 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 saknas ska ledargruppen för specialomsorgerna, eller 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.

38 §

En person får på grund av en och samma undersökning och oberoende av sin vilja hållas på en verksamhetsenhet för specialomsorger under en tid av högst ett halvt år. Om han eller hon inte därefter samtycker till att stanna kvar på verksamhetsenheten för specialomsorger och om dessa omsorger inte ska avslutas med stöd av 37 § ska det minst en gång per halvår på nytt utredas huruvida förutsättningar alltjämt finns för att förordna en person att oberoende av sin vilja tas in på en verksamhetsenhet inom specialomsorgerna. Bestämmelserna i 33 § 3 mom. ska då iakttas.

39 §

Kommunalförbund för specialomsorgsdistrikt eller en kommun som ordnar specialomsorger ska för personer som förordnats till undersökning eller som ges specialomsorger av kommunalförbundet eller kommunen ordna transport mellan kommunalförbundets eller kommunens verksamhetsenheter. Dessutom ska kommunalförbundet 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.

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,

RP 96/2015 rd

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 i § får, under nedannämnda förutsättningar, användas inom specialomsorgerna endast i serviceboenden med heldygnsomsorg enligt 21 § 4 mom. i socialvårdslagen eller vid service på en institution enligt 22 § i den lagen eller inom motsvarande privat service.

En förutsättning för användning av begränsningsåtgärder är dessutom att serviceboenden med heldygnsomsorg och institutioner ska ha tillräcklig sakkunskap inom medicin, psykologi och socialt arbete för att genomföra och följa vården och omsorgen.

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 i § 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.

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.

RP 96/2015 rd

42 e §

Minskad användning av begränsningsåtgärder

Om en begränsningsåtgärd enligt 42 f—42 i § 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.

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. 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 innehåller 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. 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 §

Kroppsvsitation

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 betydelsefullt sätt.

En kroppsvsitation 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

RP 96/2015 rd

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.

42 j §

Genomgång i efterhand och anteckning av begränsningsåtgärder

Om en person som ges specialomsorger har varit föremål för en begränsningsåtgärd enligt 42 f—42 i § 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 klienthandlingarna för en person som ges specialomsorger ska antecknas

- 1) användningen av och grunderna för en begränsningsåtgärd enligt 42 f—42 i §,
- 2) personens syn på användningen av och grunderna för en begränsningsåtgärd,
- 3) konsekvenserna av en begränsningsåtgärds 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 den samt vem som vidtagit begränsningsåtgärden.

42 k §

Rapport om och delgivning av begränsningsåtgärder

En person som ges specialomsorger samt hans eller hennes lagliga företrädare eller i situationer enligt 9 § 1 mom. i socialvårdens klientlag, dennes lagliga företrädare eller anhöriga eller andra närstående personer som deltagit i planeringen och genomförandet av servicen ska utan dröjsmål ges en rapport om innehållet i och grunderna för begränsningsåtgärden samt om de tillgängliga rättsmedlen. Rapporten ska ges i begriplig form och på ett tillgängligt sätt med beaktande av de kommunikationsmetoder som mottagaren använder.

RP 96/2015 rd

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 3 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 kändedom.

42 l §

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 kan utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

75 a §

Regionförvaltningsverket ska särskilt övervaka användningen av begränsningsåtgärder 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.

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 förbundsfullmäktige, förbundsstyrelsen, en nämnd, direktionen eller gemensamma direktionen för ett kommunalförbund för 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 får begäras hos regionförvaltningsverket på det sätt som föreskrivs i förvaltningslagen (434/2003). Ett beslut med anledning av begäran om omprövning får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som föreskrivs i förvaltningsprocesslagen.

81 b §

Ett skriftligt beslut om huruvida specialomsorger som är oberoende av viljan ska ges, fortsättas eller avslutas eller om omhändertagande av ämnen eller föremål i enlighet med 42 g § får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som föreskrivs i förvaltningsprocesslagen.

Beslut som ledargruppen för specialomsorger fattar med stöd av 33 § 1 mom. får dock inte överklagas genom besvär.

RP 96/2015 rd

Ett skriftligt beslut av den ansvariga föreståndaren för en privat verksamhetsenhet eller inrättning för socialvård som gäller omhändertagande av ämnen eller föremål i enlighet med 42 g § får överklagas på det sätt som föreskrivs i 1 mom.

Ett ärende enligt 1 och 3 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 den 22 oktober 2015

Statsminister

Juha Sipilä

Familje- och omsorgsminister Juha Rehula

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., 32 §, 33 § 1 och 3 mom., 34, 37—39, 42, 80 och 81 §, av dem 33 § 1 och 3 mom. sådana de 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 en ny kapitelrubrik före 42 §, till lagen ett nytt 3 a kap. samt nya 75 a och 81 a—81 d § som följer:

Gällande lydelse

1 §

I denna lag stadgas om specialomsorger om person som på grund av medfödd eller i utvecklingsåldern erhållen sjukdom, defekt eller skada hämmats eller störts i sin utveckling eller sina psykiska funktioner och som icke med stöd av annan lag kan erhålla de tjänster han behöver.

Föreslagen lydelse

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.

32 §

Specialomsorger mot vederbörandes egen vilja kan, såframt av barnskyddslagens (52/36) stadganden icke annat följer, meddelas endast person, för vilken omvårdnad ej kan ordnas på annat sätt och om det är skäl att befara att han utan omvårdnad kan råka i allvarlig livs- eller hälsofara, eller av vars uppförande eller andra omständigheter framgår att han på grund av sin utvecklingsstörning är farlig för annan persons säkerhet och i behov av omedelbara specialomsorger.

Angående meddelande av specialomsorger om ovan i 1 mom. avsedd person skall skriftlig ansökan göras hos ledargruppen för specialomsorger. Berättigad att göra ansökan är hans förmyndare eller annan vårdnadshavare.

Finnes icke i 2 mom. avsedda personer som

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 heldygnsoomsorg 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 ar-

Gällande lydelse

är berättigade att göra ansökan eller samtycker de ej till att göra ansökan, kan ansökan göras av den socialnämnd inom vars område personen vistas eller av tjänsteinnehavare som socialnämnden förordnat. I fråga om person som är intagen på straffanstalt kan ansökan under motsvarande förutsättningar göras av anstaltens föreståndare.

33 §

Finner ledargruppen för specialomsorger på grund av en sådan ansökan som avses i 32 § att det är uppenbart att i nämnda paragrafs 1 mom. avsedda förutsättningar för meddelande av specialomsorger mot persons vilja föreligger, kan ledargruppen förordna att personen ska intas för undersökning.

Sedan undersökningen slutförts beslutar ledargruppen för specialomsorger om meddelande av specialomsorger. Beslut om meddelande av specialomsorger mot den berördas egen vilja ska omedelbart och senast inom två veckor efter det att beslutet fattats underställas förvaltningsdomstolen. Förvaltningsdomstolen ska handlägga ärendet i brådskande ordning.

34 §

För ett individuellt förverkligande av specialomsorgerna skall ledargruppen för specialomsorger, eller inom gränser som den be-

Föreslagen lydelse

bete för att genomföra och följa vården och omsorgen.

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 § anser det uppenbart att det finns förutsättningar för att förordna en person att oberoende av dennes vilja intas på en verksamhetsenhet för specialomsorger, kan ledargruppen förordna att personen ska tas in för undersökning.

När undersökningen slutförts beslutar ledargruppen för specialomsorger huruvida personen oberoende av sin vilja ska förordnas att tas in på verksamhetsenheten för specialomsorger. Beslut om att förordna en person att tas in på en verksamhetsenhet för specialomsorger oberoende av dennes vilja ska omedelbart, dock senast inom två veckor efter det att beslutet fattats, underställas förvaltningsdomstolen. Förvaltningsdomstolen ska handlägga ärendet skyndsamt.

34 §

För ett individuellt genomförande av specialomsorgerna ska ledargruppen för specialomsorger, eller inom gränser som den be-

Gällande lydelse

stämt, ansvarig föreståndare för verksamhetsenhet för varje person som är i behov av specialomsorger godkänna ett specialomsorgsprogram. Programmet, som skall justeras efter behov, skall såvitt möjligt uppgöras i samarbete med vederbörande själv och hans förmyndare eller annan vårdnadshavare samt med socialnämnden.

37 §

Om det vid undersökning av person som mot sin vilja meddelas specialomsorger eller vid beredandet av omsorgerna framgår, att i 32 § 1 mom. avsedda förutsättningar saknas, skall specialomsorgerna upphöra så snart personen eller hans förmyndare eller annan vårdnadshavare eller i 32 § 3 mom. avsedd myndighet anhållit därom.

38 §

Mot sin vilja får person med stöd av en och samma undersökning meddelas specialomsorger under en tid av högst ett halvt år. Önskar han icke därefter av egen vilja att omsorgerna skall fortsätta och skall dessa icke på grund av stadgandena i 37 § upphöra, skall förefintligheten av de förutsättningar som avses i 32 § 1 mom. ånyo utredas minst halvårsvis. Härvid skall iakttagas vad i 33 § 3 mom. är stadgat.

Föreslagen lydelse

stämt, 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 lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), nedan 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 saknas ska ledargruppen för specialomsorgerna, eller 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.

38 §

En person får på grund av en och samma undersökning och oberoende av sin vilja hållas på en verksamhetsenhet för specialomsorger under en tid av högst ett halvt år. Om han eller hon inte därefter samtycker till att stanna kvar på verksamhetsenheten för specialomsorger och om dessa omsorger inte ska avslutas med stöd av 37 § ska det minst en gång per halvår på nytt utredas huruvida förutsättningar alltjämt finns för att förordna en person att oberoende av sin vilja tas in på en verksamhetsenhet inom specialomsorgerna. Bestämmelserna i 33 § 3 mom. ska då iakttas.

Gällande lydelse

39 §

Kommunalförbund för specialomsorgsdistrikt skall ombesörja transport mellan kommunalförbundets verksamhetsenheter av den som förordnats till undersökning eller som är föremål för av kommunalförbundet beredda specialomsorger samt annan transport i enlighet med vad som genom förordning stadgas.

42 §

Person som beredes specialomsorger får underkastas tvång endast i den mån beredandet av specialomsorgerna eller annans persons trygghet det oundgängligen kräver.

Föreslagen lydelse

39 §

Kommunalförbund för specialomsorgsdistrikt eller en kommun som ordnar specialomsorger ska för personer som förordnats till undersökning eller som ges specialomsorger av kommunalförbundet eller kommunen ordna transport mellan kommunalförbundets eller kommunens verksamhetsenheter. Dessutom ska kommunalförbundet 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.

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

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

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) skäliga 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 spe-

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

cialomsorger 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 i § får, under nedannämnda förutsättningar, användas inom specialomsorgerna endast i serviceboenden med heldygnsomsorg enligt 21 § 4 mom. i socialvårdslagen eller vid service på en institution enligt 22 § i den lagen eller inom motsvarande privat service.

En förutsättning för användning av begränsningsåtgärder är dessutom att serviceboenden med heldygnsomsorg och institutioner ska ha tillräcklig sakkunskap inom medicin, psykologi och socialt arbete för att genomföra och följa vården och omsorgen.

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. Be-

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

gränsningsåtgärder enligt 42 f—42 i § 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.

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 §

Minskad användning av begränsningsåtgärder

Om en begränsningsåtgärd enligt 42 f—42 i § 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.

42 f §

Fasthållande

En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsen-

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

hetens personal får under en kort stund hålla fast en person som ges specialomsorger. 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. 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 §

Kroppsvsitation

En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal får kroppsvsitera en person som ges specialomsorger trots dennes motstånd, om det finns grundad anledning att

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

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 betydelsefullt 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

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

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 förestandare. 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 förestandare om saken.

42 j §

Genomgång i efterhand och anteckning av begränsningsåtgärder

Om en person som ges specialomsorger har varit föremål för en begränsningsåtgärd enligt 42 f–42 i § 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 klienthandlingarna för en person som ges specialomsorger ska antecknas

- 1) användningen av och grunderna för en begränsningsåtgärd enligt 42 f–42 i §,
- 2) personens syn på användningen av och grunderna för en begränsningsåtgärd,
- 3) konsekvenserna av en begränsningsåtgärds 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 den samt vem som vidtagit begränsningsåtgärden.

42 k §

Rapport om och delgivning av begränsningsåtgärder

En person som ges specialomsorger samt hans eller hennes lagliga företrädare eller i situationer enligt 9 § 1 mom. i socialvårdens

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

klientlag, dennes lagliga företrädare eller anhöriga eller andra närstående personer som deltagit i planeringen och genomförandet av servicen ska utan dröjsmål ges en rapport om innehållet i och grunderna för begränsningsåtgärden samt om de tillgängliga rättsmedlen. Rapporten ska ges i begriplig form och på ett tillgängligt sätt med beaktande av de kommunikationsmetoder som mottagaren använder.

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 3 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.

42 l §

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 kan utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

75 a §

Regionförvaltningsverket ska särskilt övervaka användningen av begränsningsåtgärder

Gällande lydelse

80 §
I socialnämndens beslut i ärenden som avses i denna lag får ändring sökas genom besvär hos förvaltningsdomstolen inom 30 dagar från beslutets delfående. Besvärsskriften kan inom nämnda tid även lämnas till nämnden, som ska tillställa förvaltningsdomstolen skriften jämte sitt utlåtande.
(22.12.2009/1539)

Vad i 1 mom. är stadgat tillämpas icke då i lag eller förordning om ändringssökande är annorlunda stadgat eller sökande av ändring är förbjudet, ej heller då beslut enligt kommunallagen kan underställas kommunstyrelse eller förbundsstyrelse för prövning.

81 §
Om sökande av ändring i beslut av kommunalförbunds förbundsfullmäktige, förbundsstyrelse, nämnd, direktion, gemensam direktion eller ledargrupp för specialomsorger eller av annat kommunalt organ eller av tjänsteinnehavare skall iakttagas vad i kommunallagen stadgas, såframt av stadgandena i denna lag ej annat följer.

Med avvikelse från 1 mom. får ändring i ett beslut av ledargruppen för specialomsorger, socialnämnden eller en kommunal tjänsteinnehavare som gäller meddelande av specialomsorger och upphörande av dem eller godkännande av ett individuellt specialomsorgsprogram sökas genom besvär hos regionförvaltningsverket och, i beslut som gäller meddelande av specialomsorger eller fortsättande av dem mot den berördas egen vilja, hos förvaltningsdomstolen. Besvaren ska i enlighet med förvaltningsprocesslagen (586/1996) anföras inom 30 dagar från delfäendet av beslutet. Besvärsskriften kan under denna tid även lämnas till ledargruppen för specialomsorger eller till socialnämnden, som ska sända den jämte eget utlåtande till besvärsmyndigheten.
(22.12.2009/1539)

Med avvikelse från vad i 1 och 2 mom. stadgas får i beslut, som ledargrupp för spe-

Föreslagen lydelse

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.

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 förbundsfullmäktige, förbundsstyrelsen, en nämnd, direktionen eller gemensamma direktionen för ett kommunalförbund för 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.

RP 96/2015 rd

Gällande lydelse

*cialomsorger fattat med stöd av 33 § 1 mom.,
ändring icke sökas genom besvär.*

Föreslagen lydelse

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 får begäras hos regionförvaltningsverket på det sätt som föreskrivs i förvaltningslagen (434/2003). Ett beslut med anledning av begäran om omprövning får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som föreskrivs i förvaltningsprocesslagen.

81 b §

Ett skriftligt beslut om huruvida specialomsorger som är oberoende av viljan ska ges, förtsättas eller avslutas eller om omhändertagande av ämnen eller föremål i enlighet med 42 g § får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som föreskrivs i förvaltningsprocesslagen.

Beslut som ledargruppen för specialomsorger fattar med stöd av 33 § 1 mom. får dock inte överklagas genom besvär.

Ett skriftligt beslut av den ansvariga förestandaren för en privat verksamhetsenhet eller inrättning för socialvård som gäller omhändertagande av ämnen eller föremål i enlighet med 42 g § får överklagas på det sätt som föreskrivs i 1 mom.

Ett ärende enligt 1 och 3 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.

RP 96/2015 rd

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

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 .*