

# FINLANDS FÖRFATTNINGSSAMLING

Utgiven i Helsingfors den 28 december 2015

---

---

1582/2015

## **Social- och hälsovårdsministeriets förordning om formulären för de blanketter som gäller vård oberoende av patientens vilja enligt mentalvårdslagen och om övervakningen av begränsningar av patientens självbes- tämmanderätt**

I enlighet med social- och hälsovårdsministeriets beslut föreskrivs med stöd av 22 k § 3 mom. och 34 § 2 mom. i mentalvårdslagen (1116/1990), sådana de lyder, 22 k § 3 mom. i lag 1423/2001 och 34 § 2 mom. i lag 419/2009:

### 1 §

#### *Yttranden och beslut om vård oberoende av patientens vilja*

En observationsremiss enligt 9 § i mentalvårdslagen (1116/1990) om en person som föreslås bli intagen för vård oberoende av hans eller hennes vilja ska göras upp i enlighet med formuläret i bilaga 1 till denna förordning.

Ett observationsutlåtande enligt 10 § 1 mom. i mentalvårdslagen om en person som tagits in för observation ska göras upp i enlighet med formuläret i bilaga 2 till denna förordning.

Ett beslut av en sjukhusläkare om vård oberoende av patientens vilja enligt 11 § 2 mom. och 13 § 2 mom. i mentalvårdslagen samt ett beslut enligt 12 § 1 mom. och 17 § 3 mom. i mentalvårdslagen om fortsatt vård oberoende av patientens vilja ska göras upp i enlighet med formuläret i bilaga 3 till denna förordning.

### 2 §

#### *Beslut om omhändertagande av egendom*

Ett beslut enligt 22 g § 2 mom. i mentalvårdslagen om omhändertagande av egendom som tillhör en patient som tagits in för vård oberoende av sin vilja och som fattas av en sjukhusläkare ska göras upp i enlighet med formuläret i bilaga 4 till denna förordning.

### 3 §

#### *Beslut om begränsning av kontakter*

Ett beslut enligt 22 j § 5 mom. i mentalvårdslagen om begränsning av kontakter för en patient som tagits in för vård oberoende av sin vilja och som fattas av en sjukhusläkare ska göras upp i enlighet med formuläret i bilaga 5 till denna förordning.

1582/2015

4 §

*Anmälan om patienter som hållits isolerade eller fastspända*

Den anmälan om isolering enligt 22 e § 1 mom. och fastspänning enligt 22 e § 5 mom. i mentalvårdslagen som ett sjukhus som ger psykiatrisk vård utifrån 22 f § 4 mom. i den lagen ska göra hos regionförvaltningsverket, ska göras upp i enlighet med formuläret i bilaga 6 till denna förordning.

Om begränsningar enligt 1 mom. inte har använts under en sådan anmälningsperiod om två veckor som avses i 22 f § 4 mom. i mentalvårdslagen, behöver anmälan inte göras för den perioden. I den första anmälan efter en begränsningsfri period ska den tid under vilken begränsningar som ska anmälas inte har använts anges särskilt.

5 §

*Förteckning över begränsningar av självbestämmanderätten*

Innehållet i den separata förteckning som avses i 22 k § 2 mom. i mentalvårdslagen och som stöder uppföljningen av de i 4 a kap. i den lagen avsedda begränsningarna av självbestämmanderätten ska överensstämja med bilaga 7 till denna förordning. Förteckningen kan också göras upp elektroniskt.

Den läkare som behandlar patienten svarar för att en anteckning om begränsningar av självbestämmanderätten görs i förteckningen så snart som möjligt efter det att beslutet om begränsningen fattats eller begränsningen börjat tillämpas.

6 §

*Ikraftträdande*

Denna förordning träder i kraft den 1 februari 2016.

Genom denna förordning upphävs social- och hälsovårdsministeriets föreskrift om formulär för blanketter gällande sådan vård oberoende av patientens vilja som avses i mentalvårdslagen (social- och hälsovårdsministeriets föreskriftssamling 1998:46) och social- och hälsovårdsministeriets förordning om övervakning av begränsningar av patientens självbestämmanderätt (social- och hälsovårdsministeriets föreskriftssamling 2002:2).

Helsingfors den 17 december 2015

Familje- och omsorgsminister Juha Rehula

Regeringsråd Pirjo Kainulainen

**OBSERVATIONSREMISS****Blankett M1**

om person som föreslås bli intagen för psykiatrisk sjukhusvård oberoende av sin vilja

<b>I. Den undersöktas personuppgifter</b>	Efternamn	Tidigare efternamn
	Förnamn	
	Personbeteckning	Hemort
	Adress	
	Identifiering av den undersökta <input type="checkbox"/> känd sedan tidigare <input type="checkbox"/> identiteten styrkt genom en officiell identitetshandling (pass eller identitetskort) <input type="checkbox"/> på annat sätt, vilket? _____ <input type="checkbox"/> den undersökta har inte kunnat identifieras	
Uppgifter om den lagliga företrädaren (om uppgifterna är tillgängliga)	Den lagliga företrädaren är den undersöktas	
	<input type="checkbox"/> intressebevakare förordnandet av intressebevakare gäller <input type="checkbox"/> ärenden som gäller den undersöktas person <input type="checkbox"/> ekonomiska angelägenheter	
	<input type="checkbox"/> vårdnadshavare <input type="checkbox"/> annan laglig företrädare (t.ex. intressebevakningsfullmäktig, fullmäktig) vem? _____	
	Namn	Telefonnummer
	Adress	
	<input type="checkbox"/> Den undersökta har omhändertagits av ett organ som ansvarar för socialvård. Organ som ansvarar för socialvården _____	
Namn och telefonnummer till den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter		
Uppgifter om närmast anhörig eller annan närstående (om uppgifterna är tillgängliga)	Personen är i förhållande till den undersökta	
	<input type="checkbox"/> närmast anhörig, släktskapsförhållande? _____ <input type="checkbox"/> annan närstående, vem? _____	
	Namn	Telefonnummer
	Adress	



	<p>- Personens hälsa eller säkerhet äventyras allvarligt</p> <p>- Andras hälsa eller säkerhet äventyras allvarligt</p> <p>Motivering till varför andra mentalvårdstjänster inte är lämpliga (8 § 1 och 2 mom.) eller varför de är otillräckliga (8 § 1 mom.)</p>
<p><b>5. Slutsatser</b></p>	<p>På basis av ovan anförda anser jag att den undersökta sannolikt uppfyller förutsättningarna i 8 § i mentalvårdslagen eftersom personen är</p> <p>1) <input type="checkbox"/> mentalsjuk och på grund av sin mentalsjukdom har ett sådant vårdbehov att (8 § 1 mom.) <input type="checkbox"/> under 18 år och på grund av allvarlig mental störning har ett sådant vårdbehov att (8 § 2 mom.)</p> <p>2) om personen inte får vård skulle detta väsentligt förvärra personens <input type="checkbox"/> mentalsjukdom (endast 8 § 1 mom.) <input type="checkbox"/> sjukdom (endast 8 § 2 mom.)  allvarligt äventyra personens <input type="checkbox"/> hälsa <input type="checkbox"/> säkerhet  allvarligt äventyra andras <input type="checkbox"/> hälsa <input type="checkbox"/> säkerhet</p> <p>3) och andra mentalvårdstjänster <input type="checkbox"/> inte är lämpliga (8 § 1 och 2 mom.)  <input type="checkbox"/> är otillräckliga (endast 8 § 1 mom.)</p>
<p><b>6. Datum och underskrift</b></p>	<p>Skyldighet att skriva en observationsremiss har en läkare i tjänsteförhållande vid en hälsovårdscentral och, om sjukvårdsdistriktet sköter jourserVICEN för hälsovårdscentralen, en läkare i tjänsteförhållande hos sjukvårdsdistriktet som arbetar i jouren. En observationsremiss kan också skrivas av en annan legitimerad läkare som är verksam inom den offentliga eller privata hälso- och sjukvården.</p> <p>Sådana förutsättningar som avses i 8 § i mentalvårdslagen för vård oberoende av den undersökta vilja föreligger sannolikt, vilket jag intygar på heder och samvete</p> <p>Ort Datum Undersökande läkares underskrift</p> <p>Undersökande läkares arbetsställe vid tidpunkten för undersökningen (journhet, avdelning eller motsvarande) och telefonnummer Namnet förtydligat, grad, tjänsteställning/yrkesbeteckning, identifikationskod och arbetsplats</p>

**OBSERVATIONSUTLÅTANDE****Blankett M2**

(fyll i på blankettens språk)

om person som föreslås bli intagen för psykiatrisk sjukhusvård oberoende av sin vilja

<b>1. Den undersökta personuppgifter</b>	Efternamn	Personbeteckning
	Förnamn	
<b>2. Observationsutlåtande</b>	<p>Observationsutlåtandet har utarbetats</p> <p><input type="checkbox"/> för beslut om intagning för vård                      <input type="checkbox"/> för beslut om fortsatt vård</p> <p>Personen har tagits in för observation på sjukhus ____ / ____ _____</p> <p>Läkare som tagit in personen för observation, namn och tjänsteställning: _____</p> <p>Föregående beslut om intagning för vård har fattats ____ / ____ _____</p> <p>lakttagelser under observationstiden</p>	
<b>3. Motivering till intagning för psykiatrisk sjukhusvård oberoende av personens vilja</b>	<p>(Beskriv hur varje omständighet som enligt 8 § i mentalvårdslagen ska bedömas framträder hos den undersökta.)</p> <p>Mentalsjukdom (8 § 1 mom.) eller hos person under 18 år allvarlig mental störning (8 § 2 mom.)</p> <p>Behov av vård</p> <p>Motivering till varför andra mentalvårdstjänster inte är lämpliga (8 § 1 och 2 mom.) eller varför de är otillräckliga (8 § 1 mom.)</p>	
<b>4. Hörande</b>	<p>Innan ärendet avgörs ska den undersökta ges tillfälle att bli hörd i enlighet med 11 § 1 mom. i mentalvårdslagen och 34 och 36 § i förvaltningslagen (434/2003). Om den undersökta inte hörs, ska detta motiveras i enlighet med 34 § 2 mom. i förvaltningslagen. Den undersökta yttrande antecknas i oförändrad form i observationsutlåtandet. Till observationsutlåtandet kan även bifogas en skriftlig redogörelse av den undersökta, om han eller hon har lämnat en sådan. Om den undersökta inte uttrycker sin åsikt under hörandet, ska det i observationsutlåtandet ges en redogörelse för hur den undersökta har beretts möjlighet att bli hörd.</p>	
Hörande av den undersökta	<p>Den undersökta åsikt om att bli intagen för vård.</p> <p><input type="checkbox"/> Skriftlig redogörelse av den undersökta bifogas, om den undersökta har lämnat en sådan</p>	

Hörande av den lagliga företrädaren och andra parter	Bestämmelser om den lagliga företrädarens talan och hörande finns i 14 §, 15 § och 34–36 § i förvaltningslagen. Därtill ska en minderårigs föräldrar, vårdnadshavare eller en person som omedelbart före intagningen för observation haft hand om den minderåriges vård och uppfostran om möjligt beredas tillfälle att bli hörda i enlighet med 11 § 1 mom. i mentalvårdslagen och 34 och 36 § i förvaltningslagen. Om de inte hörs, ska detta motiveras i enlighet med 34 § 2 mom. i förvaltningslagen.				
	<table border="0"> <tr> <td>Den hördas namn</td> <td>Den hörda är</td> </tr> <tr> <td></td> <td> <input type="checkbox"/> intressebevakare (med fullmakt att företräda i ärenden som gäller den undersöktas person)  <input type="checkbox"/> vårdnadshavare  <input type="checkbox"/> annan laglig företrädare (t.ex. intressebevakningsfullmäktig, fullmäktig, organ som ansvarar för socialvården och som omhändertagit ett barn), vem? _____  <input type="checkbox"/> förälder  <input type="checkbox"/> en person som omedelbart före intagningen för observation haft hand om den minderåriges vård och uppfostran, vem? _____ </td> </tr> </table>	Den hördas namn	Den hörda är		<input type="checkbox"/> intressebevakare (med fullmakt att företräda i ärenden som gäller den undersöktas person) <input type="checkbox"/> vårdnadshavare <input type="checkbox"/> annan laglig företrädare (t.ex. intressebevakningsfullmäktig, fullmäktig, organ som ansvarar för socialvården och som omhändertagit ett barn), vem? _____ <input type="checkbox"/> förälder <input type="checkbox"/> en person som omedelbart före intagningen för observation haft hand om den minderåriges vård och uppfostran, vem? _____
	Den hördas namn	Den hörda är			
		<input type="checkbox"/> intressebevakare (med fullmakt att företräda i ärenden som gäller den undersöktas person) <input type="checkbox"/> vårdnadshavare <input type="checkbox"/> annan laglig företrädare (t.ex. intressebevakningsfullmäktig, fullmäktig, organ som ansvarar för socialvården och som omhändertagit ett barn), vem? _____ <input type="checkbox"/> förälder <input type="checkbox"/> en person som omedelbart före intagningen för observation haft hand om den minderåriges vård och uppfostran, vem? _____			
<p>Åsikt</p> <p><input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan</p> <table border="0"> <tr> <td>Den hördas namn</td> <td>Den hörda är</td> </tr> <tr> <td></td> <td> <input type="checkbox"/> intressebevakare (med fullmakt att företräda i ärenden som gäller den undersöktas person)  <input type="checkbox"/> vårdnadshavare  <input type="checkbox"/> annan laglig företrädare (t.ex. intressebevakningsfullmäktig, fullmäktig, organ som ansvarar för socialvården och som omhändertagit ett barn), vem? _____  <input type="checkbox"/> förälder  <input type="checkbox"/> en person som omedelbart före intagningen för observation haft hand om den minderåriges vård och uppfostran, vem? _____ </td> </tr> </table>	Den hördas namn	Den hörda är		<input type="checkbox"/> intressebevakare (med fullmakt att företräda i ärenden som gäller den undersöktas person) <input type="checkbox"/> vårdnadshavare <input type="checkbox"/> annan laglig företrädare (t.ex. intressebevakningsfullmäktig, fullmäktig, organ som ansvarar för socialvården och som omhändertagit ett barn), vem? _____ <input type="checkbox"/> förälder <input type="checkbox"/> en person som omedelbart före intagningen för observation haft hand om den minderåriges vård och uppfostran, vem? _____	
Den hördas namn	Den hörda är				
	<input type="checkbox"/> intressebevakare (med fullmakt att företräda i ärenden som gäller den undersöktas person) <input type="checkbox"/> vårdnadshavare <input type="checkbox"/> annan laglig företrädare (t.ex. intressebevakningsfullmäktig, fullmäktig, organ som ansvarar för socialvården och som omhändertagit ett barn), vem? _____ <input type="checkbox"/> förälder <input type="checkbox"/> en person som omedelbart före intagningen för observation haft hand om den minderåriges vård och uppfostran, vem? _____				
<p>Åsikt</p> <p><input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan</p> <table border="0"> <tr> <td>Den hördas namn</td> <td>Den hörda är</td> </tr> <tr> <td></td> <td> <input type="checkbox"/> intressebevakare (med fullmakt att företräda i ärenden som gäller den undersöktas person)  <input type="checkbox"/> vårdnadshavare  <input type="checkbox"/> annan laglig företrädare (t.ex. intressebevakningsfullmäktig, fullmäktig, organ som ansvarar för socialvården och som omhändertagit ett barn), vem? _____  <input type="checkbox"/> förälder  <input type="checkbox"/> en person som omedelbart före intagningen för observation haft hand om den minderåriges vård och uppfostran, vem? _____ </td> </tr> </table>	Den hördas namn	Den hörda är		<input type="checkbox"/> intressebevakare (med fullmakt att företräda i ärenden som gäller den undersöktas person) <input type="checkbox"/> vårdnadshavare <input type="checkbox"/> annan laglig företrädare (t.ex. intressebevakningsfullmäktig, fullmäktig, organ som ansvarar för socialvården och som omhändertagit ett barn), vem? _____ <input type="checkbox"/> förälder <input type="checkbox"/> en person som omedelbart före intagningen för observation haft hand om den minderåriges vård och uppfostran, vem? _____	
Den hördas namn	Den hörda är				
	<input type="checkbox"/> intressebevakare (med fullmakt att företräda i ärenden som gäller den undersöktas person) <input type="checkbox"/> vårdnadshavare <input type="checkbox"/> annan laglig företrädare (t.ex. intressebevakningsfullmäktig, fullmäktig, organ som ansvarar för socialvården och som omhändertagit ett barn), vem? _____ <input type="checkbox"/> förälder <input type="checkbox"/> en person som omedelbart före intagningen för observation haft hand om den minderåriges vård och uppfostran, vem? _____				
<p>Åsikt</p> <p><input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan</p>					

	<p>Den hördas namn</p> <p>Den hörda är</p> <p><input type="checkbox"/> intressebevakare (med fullmakt att företräda i ärenden som gäller den undersöktas person)</p> <p><input type="checkbox"/> vårdnadshavare</p> <p><input type="checkbox"/> annan laglig företrädare (t.ex. intressebevakningsfullmäktig, fullmäktig, organ som ansvarar för socialvården och som omhändertagit ett barn), vem? _____</p> <p><input type="checkbox"/> förälder</p> <p><input type="checkbox"/> en person som omedelbart före intagningen för observation haft hand om den minderåriges vård och uppfostran, vem? _____</p> <p>Åsikt</p> <p><input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan</p>
<p><b>5.</b> <b>Ytterligare information</b></p>	<p>(Exempelvis om den undersökta vid hörandet samtycker till sjukhusvård)</p>
<p><b>6.</b> <b>Utomstående bedömning</b></p>	<p>Vid fortsatt vård oberoende av personens vilja (mentalvårdslagen 12 § 1 mom., 17 §, 22 § 1 mom.)</p> <p>Bedömning av en läkare som är utomstående i förhållande till det behandlande sjukhuset och som ordnats av sjukhuset. Den utomstående oberoende läkaren ska stå i tjänsteförhållande och vara specialist i psykiatri eller legitimerad läkare som är insatt i psykiatri. Sjukhuset ska informera patienten om hans eller hennes möjlighet att få en bedömning av en utomstående läkare.</p> <p><input type="checkbox"/> Sjukhuset har ordnat en utomstående läkares bedömning av vårdbehovet, utlåtande bifogas (mentalvårdslagen 12 a § 1 mom.)</p> <p><input type="checkbox"/> Den undersökta har vägrat delta i en utomstående läkares bedömning som ordnats av sjukhuset (mentalvårdslagen 12 b §)</p> <p>Den undersökta eventuella motivering till vägran</p> <p><input type="checkbox"/> Slutsatsen i observationsutlåtandet avviker från bedömningen av en utomstående läkare som sjukhuset ordnat (mentalvårdslagen 12 a § 3 mom.)</p> <p>Motivering till avvikelse från den utomstående läkares bedömning</p>

	<p>Bedömning av en läkare som den undersökta valt. Patienten ska även ges möjlighet att begära en bedömning om behovet av vård oberoende av patientens vilja av en läkare som patienten själv valt.</p> <p><input type="checkbox"/> Den undersökta har begärt en bedömning av vårdbehovet av en läkare som han eller hon valt, utlåtande bifogas (mentalvårdslagen 12 c §)</p> <p><input type="checkbox"/> Slutsatsen i observationsutlåtandet avviker från bedömningen av läkaren som den undersökta valt (mentalvårdslagen 12 a § 3 mom., 12 c § 2 mom.)</p> <p>Motivering till avvikelse från bedömningen av den läkare som den undersökta valt</p>
<p><b>7. Slutsatser</b></p>	<p>På basis av det ovan anförda anser jag att den undersökta uppfyller villkoren i 8 § i mentalvårdslagen för intagning på psykiatriskt sjukhus oberoende av den undersökta vilja, eftersom personen är</p> <p>1) <input type="checkbox"/> mentalsjuk och på grund av sin mentalsjukdom har ett sådant vårdbehov att (8 § 1 mom.) <input type="checkbox"/> under 18 år och på grund av allvarlig mental störning har ett sådant vårdbehov att (8 § 2 mom.)</p> <p>2) om personen inte får vård skulle detta väsentligt förvärra personens <input type="checkbox"/> mentalsjukdom (endast 8 § 1 mom.) <input type="checkbox"/> sjukdom (endast 8 § 2 mom.)</p> <p>allvarligt äventyra personens <input type="checkbox"/> hälsa <input type="checkbox"/> säkerhet</p> <p>allvarligt äventyra andras <input type="checkbox"/> hälsa <input type="checkbox"/> säkerhet</p> <p>3) och andra mentalvårdstjänster är <input type="checkbox"/> inte lämpliga (8 § 1 och 2 mom.) <input type="checkbox"/> otillräckliga (endast 8 § 1 mom.)</p> <p><input type="checkbox"/> På basis av det ovan anförda anser jag att förutsättningar för psykiatrisk sjukhusvård oberoende av den undersökta vilja inte föreligger.</p>
<p><b>8. Datum och underskrift</b></p>	<p>Den läkare som lämnar observationsutlåtandet ska stå i tjänsteförhållande till staten, en kommun eller en samkommun.</p> <p>Det ovan anförda intygar jag på heder och samvete <span style="float: right;">Läkarens underskrift</span></p> <p>Sjukhus, datum <span style="float: right;">Namnet förtydligat, grad, tjänsteställning och identifikationskod</span></p>

**BESLUT OM INTAGNING FÖR VÅRD****Blankett M3**

(fyll i på blankettens språk)

<b>1. Den undersökta personuppgifter</b>	Efternamn	Personbeteckning
	Förnamn	
<b>2. Undersökningstid</b>	Datum för observationsremiss	Namnet på den läkare som utfärdat observationsremissen
	Datum för observationsutlåtande	Namnet på den läkare som utfärdat observationsutlåtandet
<b>3. Beslut</b>	<input type="checkbox"/> Jag beslutar att den undersökta på basis av 8 § och <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 11 § (beslut om vård)</li> <li><input type="checkbox"/> 12 § (fortsatt vård)</li> <li><input type="checkbox"/> 13 § (beslut om vård av patient som tagits in av egen vilja)</li> <li><input type="checkbox"/> 17 § (fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient)</li> </ul> <p style="margin-left: 40px;">i mentalvårdslagen ska tas in för psykiatrisk vård på sjukhus oberoende av sin vilja.</p> <p>Varaktighet av vård oberoende av patientens vilja</p> <p>Vård oberoende av patientens vilja ska avslutas genast när det visar sig att förutsättningarna för vård oberoende av patientens vilja inte längre finns. Patienten ska ha möjlighet att få förutsättningarna för fortsatt vård bedömda under den tid som vården pågår. Om förutsättningarna för vård oberoende av patientens vilja finns, får patienten med stöd av detta beslut hållas intagen för vård</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> i högst tre månader (beslut om vård 11 §, 13 §)</li> <li><input type="checkbox"/> i högst sex månader (fortsatt vård 12 §, 17 §)</li> </ul>	
	<input type="checkbox"/> Jag anser att det inte föreligger sådana förutsättningar som avses i 8 § i mentalvårdslagen för att inta den undersökta patienten för psykiatrisk vård på sjukhus oberoende av sin egen vilja.	
<b>4. Motivering</b>	<p>Beslut om intagning för vård fattas på basis av observationsremissen, observationsutlåtandet och sjukjournalen. Beslut om fortsatt vård fattas på basis av observationsutlåtandet och sjukjournalen och med beaktande av eventuella utomstående bedömningar.</p> <p>Förutsättningarna i 8 § i mentalvårdslagen uppfylls eftersom den undersökta är</p> <p>1) <input type="checkbox"/> mentalsjuk och på grund av sin mentalsjukdom har ett sådant vårdbehov att (8 § 1 mom.) <input type="checkbox"/> under 18 år och på grund av allvarlig mental störning har ett sådant vårdbehov att (8 § 2 mom.)</p> <p>2) om personen inte får vård skulle detta väsentligt förvärra personens <input type="checkbox"/> mentalsjukdom (endast 8 § 1 mom.) <input type="checkbox"/> sjukdom (endast 8 § 2 mom.)</p> <p>allvarligt äventyra personens <input type="checkbox"/> hälsa <input type="checkbox"/> säkerhet allvarligt äventyra andras <input type="checkbox"/> hälsa <input type="checkbox"/> säkerhet</p> <p>3) och andra mentalvårdstjänster är <input type="checkbox"/> inte lämpliga (8 § 1 och 2 mom.) <input type="checkbox"/> otillräckliga (endast 8 § 1 mom.)</p>	

	<p>Närmare motivering (beskriv hur varje omständighet som enligt 8 § i mentalvårdslagen ska bedömas framträder hos den undersökta):</p> <p>Mentalsjukdom (8 § 1 mom.) eller hos person under 18 år allvarlig mental störning (8 § 2 mom.)</p> <p>Vårdbehov</p> <p>Motivering till varför andra mentalvårdstjänster inte är lämpliga (8 § 1 och 2 mom.) eller varför de är otillräckliga (8 § 1 mom.)</p>
<p><b>5. Utomstående bedömning</b></p>	<p>Vid fortsatt vård oberoende av personens vilja (mentalvårdslagen 12 § 1 mom., 17 §, 22 § 1 mom.)</p> <p>Bedömning av en läkare som är utomstående i förhållande till det behandlande sjukhuset och som ordnats av sjukhuset</p> <p><input type="checkbox"/> Beslutet om intagning för vård avviker från bedömningen av den utomstående läkare som sjukhuset ordnat (mentalvårdslagen 12 a § 3 mom.)</p> <p>Motivering till avvikelse från den utomstående läkarens bedömning</p> <p>Bedömning av en läkare som den undersökta valt</p> <p><input type="checkbox"/> Beslutet om intagning för vård avviker från bedömningen av den läkare som den undersökta valt (mentalvårdslagen 12 a § 3 mom., 12 c § 2 mom.)</p> <p>Motivering till avvikelse från bedömningen av den läkare som den undersökta valt</p>
<p><b>6. Datum och underskrift</b></p>	<p>Beslutet fattas av den överläkare som ansvarar för den psykiatriska vården vid sjukhuset eller, om denna är jävig eller har förhinder; av någon annan specialist i första hand i psykiatri som har förordnats att sköta uppgiften. Den läkare som fattar beslutet ska dessutom stå i tjänsteförhållande till staten, en kommun eller en samkommun.</p> <p>Läkarens underskrift</p> <p>Sjukhus, datum</p> <p>Namnet förtydligt, grad, tjänsteställning och identifikationskod</p>
<p><b>7. Ytterligare uppgifter fås av</b></p>	<p>Namn och kontaktuppgifter för den person av vilken en part vid behov kan begära ytterligare uppgifter om beslutet</p>

<b>8. Delgivning</b>	Detta beslut delges följande (mentalvårdsförordningen 8 §):		
	Namn	Datum	Underskrift av den som tar emot delgivningen eller delgivningssätt. (Om beslutet delges på annat sätt än personligen, anges delgivningssättet i stället för underskrift.)
	Den undersökta (om han eller hon fyllt 12 år)		Delgivningssätt:  Med min underskrift bestyrker jag att jag i dag har fått del av detta beslut:
	Intressebevakare eller annan laglig företrädare, vem?		Delgivningssätt:  Med min underskrift bestyrker jag att jag i dag har fått del av detta beslut:
	Följande gäller endast personer under 18 år		
	Föräldrar		Delgivningssätt:  Med min underskrift bestyrker jag att jag i dag har fått del av detta beslut:
			Delgivningssätt:  Med min underskrift bestyrker jag att jag i dag har fått del av detta beslut:
	Vårdnadshavare		Delgivningssätt:  Med min underskrift bestyrker jag att jag i dag har fått del av detta beslut:
			Delgivningssätt:  Med min underskrift bestyrker jag att jag i dag har fått del av detta beslut:
			Delgivningssätt:  Med min underskrift bestyrker jag att jag i dag har fått del av detta beslut:



	<p><b>Anvisningar för sökande av ändring</b></p> <p>Ändring i detta beslut kan sökas genom skriftliga besvär hos ovan nämnda förvaltningsdomstol. Besvärstiden är fjorton (14) dagar från delfäendet, den dagen inte medräknad. Dagen för delfäendet visas genom delgivnings- eller mottagningsbevis. Har beslutet delgivits per post utan mottagningsbevis, anses mottagaren ha fått del av beslutet den sjunde (7) dagen efter det att brevet sändes, om inte något annat visas. Ett beslut som delges en myndighet anses dock ha kommit till en myndighets kännedom den dag brevet anlände. Vid mellanhandsdelgivning anses delfäendet av beslutet ha skett, om inte något annat visas, den tredje (3) dagen efter den dag som framgår av delgivnings- eller mottagningsbeviset.</p> <p>I fråga om en intressebevakares, vårdnadshavares eller en annan laglig företrädarens rätt att föra en omyndig persons talan i besvärssaken tillämpas förvaltningsprocesslagen (586/1996). Ändring i ett beslut om en minderårig som ska undersökas kan sökas av den minderårige själv om han eller hon fyllt 12 år; av dennas föräldrar eller vårdnadshavare samt av en person som omedelbart före intagningen för vård haft hand om den minderåriges vård och uppföstran.</p> <p>I besvärsskriften ska anges det beslut i vilket ändring söks, till vilka delar ändring söks i beslutet, vilka ändringar som yrkas och de grunder på vilka ändring yrkas.</p> <p>I besvärsskriften ska ändringssökandens namn och hemkommun uppges. Om ändringssökandens talan förs av hans eller hennes lagliga företrädare eller ombud eller om någon annan person har uppgjort besvären, ska i besvärsskriften även uppges namn och hemkommun för denna person. Vidare ska i besvärsskriften uppges den postadress och det telefonnummer under vilka meddelanden i ärendet kan sändas till ändringssökanden.</p> <p>Ändringssökanden, den lagliga företrädaren eller ombudet ska underteckna besvärsskriften. Ett ombud ska visa upp en fullmakt enligt vad som bestäms i 21 § i förvaltningsprocesslagen. Ett elektroniskt dokument som har kommit in till en myndighet behöver inte kompletteras med en underskrift, om dokumentet innehåller uppgifter om avsändaren och om det inte finns anledning att betvivla dokumentets autenticitet och integritet. Om ett elektroniskt dokument som sänts till en myndighet innehåller en utredning om ett ombuds behörighet, behöver ombudet inte lämna in fullmakt. Myndigheten kan dock förordna att en fullmakt ska lämnas in, om den har anledning att betvivla ombudets behörighet eller behörighetens omfattning.</p> <p>Till besvärsskriften ska fogas 1) detta beslut i original eller kopia, 2) ett intyg över vilken dag beslutet delgivits, om den inte framgår av detta beslut, eller annan utredning över när besvärstiden har börjat samt 3) de handlingar som ändringssökanden åberopar till stöd för sina yrkanden, om dessa inte redan tidigare har lämnats till myndigheten.</p> <p>Besvärshandlingarna ska tillställas besvärsmyndigheten senast den sista dagen av besvärstiden före tjänstetidens slut. Om besvärstidens sista dag är en lördag, söndag, helgdag, självständighetsdag, första maj, julafton eller midsommarafton får besvärshandlingarna lämnas till besvärsmyndigheten ännu följande vardag. På avsändarens eget ansvar kan besvärshandlingarna sändas per post, fax, e-post eller genom ombud. Om besvärshandlingarna sänds per post, fax eller e-post måste de sändas i så god tid att de kommer fram innan besvärstiden går ut. En besvärsskrift som har sänts per fax eller e-post ska innan besvärstiden går ut finnas tillgänglig i förvaltningsdomstolens mottagaranordning eller datasystem på ett sådant sätt att förvaltningsdomstolen tekniskt kan behandla dokumentet.</p> <p>Besvärsskriften får även, riktad till förvaltningsdomstolen, inom besvärstiden inlämnas till den överläkare vid sjukhuset som ansvarar för den psykiatriska vården eller till någon annan som utsetts för uppgiften. Överläkaren ska lämna in besvärsskriften till förvaltningsdomstolen och till den bifoga sitt utlåtande samt handlingarna som det överklagade beslutet grundar sig på.</p> <p>Besvärsskriften kan vid sjukhuset lämnas till:</p>
<p><b>10. Mottagande av besvär</b></p>	<p>Besvären mottagits av, namn och tjänsteställning eller uppgiftsbeteckning</p> <p>Besvären inlämnats, datum, klockslag</p> <p>Ett intyg över att besvärsskriften mottagits ska utfärdas och på besvärsskriften ska antecknas vem som lämnat in den och när det har skett. Överläkaren ska utan dröjsmål till besvärsmyndigheten vidarebefordra besvärsskriften, handlingarna som det överklagade beslutet grundar sig på och sitt utlåtande med anledning av besvären.</p>

<b>11. Underställande av beslut</b>	<input type="checkbox"/> a) Beslutet om intagning för vård underställs inte <input type="checkbox"/> b) Beslutet om intagning för vård eller om fortsatt vård underställs  Förvaltningsdomstol som beslutet underställs <input type="checkbox"/> Helsingfors förvaltningsdomstol <input type="checkbox"/> Tavastehus förvaltningsdomstol <input type="checkbox"/> Östra Finlands förvaltningsdomstol <input type="checkbox"/> Norra Finlands förvaltningsdomstol <input type="checkbox"/> Åbo förvaltningsdomstol <input type="checkbox"/> Vasa förvaltningsdomstol <input type="checkbox"/> Ålands förvaltningsdomstol  Underställandet av beslutet grundar sig på mentalvårdslagens <input type="checkbox"/> 11 § 3 mom. (beslut om intagning för vård av minderårig) <input type="checkbox"/> 12 § 1 mom. (fortsatt vård) <input type="checkbox"/> 13 § 3 mom. (beslut om vård av minderårig som tagits in av egen vilja) <input type="checkbox"/> 17 § (fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient)  <input type="checkbox"/> c) Beslutet om att avsluta vården för en rättspsykiatrisk patient underställs Institutet för hälsa och välfärd för fastställande (mentalvårdslagen 17 §, 22 § 1 mom.)
<b>12. Verkställighet av beslutet</b>	Ett beslut om intagning för vård eller fortsatt vård oberoende av patientens vilja verkställs genast oberoende av underställande eller ändringssökande.  När beslutet har underställts eller överklagats, kan underställnings- eller besvärmyndigheten förbjuda verkställighet av beslutet eller bestämma att verkställigheten av det ska avbrytas.
<b>13. Beslutets giltighetstid upphör</b>	Ifylls inte om behovet av vård oberoende av patientens vilja upphör i och med att patienten skrivs ut från sjukhuset.  Behovet av vård oberoende av patientens vilja har upphört. Patienten blir kvar för vård på sjukhuset av egen vilja  Läkarens underskrift  Sjukhus, datum Namnet förtydligat, grad, tjänsteställning och identifikationskod  Det ovan sagda har delgivits mig  Ort, datum Underskrift och namnförtydligande

**BESLUT OM OMHÄNDERTAGANDE  
AV EGENDOM**  
(mentalvårdslagen 22 g §)

(fyll i på blankettens språk)

<b>1. Patientens personuppgifter</b>	Efternamn	Personbeteckning
	Förnamn	
	Patienten har i enlighet med 2-4 kap. i mentalvårdslagen <input type="checkbox"/> förordnats till vård eller undersökning <input type="checkbox"/> intagits för observation	
<b>2. Omhänder- tagen egendom som tillhör patienten</b>	<input type="checkbox"/> förteckning bifogad	
	Tidpunkt för omhändertagande av egendom och omhändertagare	Datum
<b>3. Beslut</b>	Den ovan nämnda omhändertagna egendomen som tillhör patienten <input type="checkbox"/> förvaras av verksamhetsenheten och återlämnas till patienten senast då vården avslutats, om inte något annat bestäms om återlämnande eller förstörande av egendom i någon annan lag <input type="checkbox"/> förvaras av verksamhetsenheten och återlämnas till patienten senast då vården avslutats, om inte något annat bestäms om återlämnande eller förstörande av egendom i någon annan lag, med undantag av nedan angiven egendom som återlämnas omedelbart Egendom som återlämnas till patienten omedelbart:	
Vid återlämnande till patienten, överlämnande till polisen eller förstörande av egendom tillämpas följande bestämmelser:		
<input type="checkbox"/> alkoholhaltiga ämnen: alkohollagen (1143/1994) 60 § 6 mom. <input type="checkbox"/> narkotika: narkotikalagen (373/2008) 8 § <input type="checkbox"/> farliga föremål och ämnen: ordningslagen (612/2003) 9 §/10 § och 21 § eller polislagen (493/1995) 23 § <input type="checkbox"/> skjutvapen, patroner eller särskilt farliga projektiler: skjutvapenlagen (1/1998) 92 § <input type="checkbox"/> bestämmelser i en annan lag (vilken) Annan lag, vilken:		

<b>4.</b> <b>Motivering</b>	Orsak till omhändertagandet <input type="checkbox"/> patienten innehar rusmedel eller redskap som särskilt lämpar sig för narkotikabruk <input type="checkbox"/> patienten innehar ämnen eller föremål som äventyrar patientens eller andra personers hälsa eller säkerhet <input type="checkbox"/> på grund av sin sjukdom gör patienten sannolikt av med sina pengar eller andra betalningsmedel <input type="checkbox"/> ämnet eller föremålet som patienten innehar medför en allvarlig störning av vården eller den allmänna ordningen vid verksamhetsenheten  Närmare motivering (ska alltid antecknas i beslutet):
<b>5.</b> <b>Hörande</b>	Enligt 34 och 36 § i förvaltningslagen (434/2003) ska patienten beredas möjlighet att bli hörd innan ärenden avgörs. Bestämmelser om en laglig företrädares förande av talan och hörande finns i 14, 15 och 34–36 § i förvaltningslagen. Om möjlighet att bli hörd eventuellt inte ges, ska detta motiveras i enlighet med 34 § 2 mom. i förvaltningslagen. Patientens yttrande antecknas i oförändrad form i beslutet. Till beslutet kan även bifogas en skriftlig redogörelse av patienten, om han eller hon har lämnat en sådan. Om patienten inte uttrycker sin åsikt under hörandet, ska det i beslutet ges en redogörelse för hur den undersökta har beretts möjlighet att bli hörd.
Hörande av patienten	Patientens åsikt  <input type="checkbox"/> Skriftlig redogörelse av patienten bifogas, om patienten har lämnat en sådan
Hörande av den lagliga företräddaren	Den lagliga företrädares namn <input type="checkbox"/> intressebevakare <input type="checkbox"/> vårdnadshavare <input type="checkbox"/> annan laglig företrädare, vem?  Den lagliga företrädares åsikt  <input type="checkbox"/> Skriftlig redogörelse av den lagliga företräddaren bifogas, om den lagliga företräddaren har lämnat en sådan
	Den lagliga företrädares namn <input type="checkbox"/> intressebevakare <input type="checkbox"/> vårdnadshavare <input type="checkbox"/> annan laglig företrädare, vem?  Den lagliga företrädares åsikt  <input type="checkbox"/> Skriftlig redogörelse av den lagliga företräddaren bifogas, om den lagliga företräddaren har lämnat en sådan

<b>6. Datum och underskrift</b>	Datum	Läkarens underskrift	
	Sjukhus	Namnet förtydligt, grad, tjänsteställning och identifikationskod	
<b>7. Ytterligare uppgifter fås av</b>	Namn och kontaktuppgifter för den person av vilken en part vid behov kan begära ytterligare uppgifter om beslutet		
<b>8. Delgivning</b>	Delgivning av beslutet med patienten		
	Datum	Namn på den som tar emot delgivningen	Namn och underskrift av den som verkställer delgivningen
	Med min underskrift bestyrker jag att jag i dag har fått del av beslutet om omhändertagande av egendom:		
	Beslutet delgavs ovan nämnda dag, men patienten vägrade underteckna delgivningen.		
	Intygas av		
	Underskrift och namnförtydligande		Underskrift och namnförtydligande
<b>9. Besvär-anvisning</b>	Delgivning av beslutet med laglig företrädare		
	Datum	Namn och underskrift av den som tar emot delgivningen eller delgivningssätt. (Om beslutet delges på annat sätt än personligen, anges delgivningssättet i stället för underskrift.)	Namn och underskrift av den som verkställer delgivningen
Ändring i detta beslut får sökas hos följande besvärmyndighet:			
<input type="checkbox"/> Helsingfors förvaltningsdomstol <input type="checkbox"/> Tavastehus förvaltningsdomstol <input type="checkbox"/> Östra Finlands förvaltningsdomstol <input type="checkbox"/> Norra Finlands förvaltningsdomstol <input type="checkbox"/> Åbo förvaltningsdomstol <input type="checkbox"/> Vasa förvaltningsdomstol <input type="checkbox"/> Ålands förvaltningsdomstol			
Besvärmyndighetens adress och kontaktuppgifter för elektronisk ärendehantering (fax och e-postadress):			

	<p><b>Anvisningar för sökande av ändring</b></p> <p>Ändring i detta beslut får sökas genom skriftliga besvär hos ovan nämnda förvaltningsdomstol. Besvärstiden är fjorton (14) dagar från delfäendet, den dagen inte medräknad. Dagen för delfäendet visas genom delgivnings- eller mottagningsbevis. Har beslutet delgivits per post utan mottagningsbevis, anses mottagaren ha fått del av beslutet den sjunde (7) dagen efter det att brevet sändes, om inte något annat visas. Ett beslut som delges en myndighet anses dock ha kommit till myndighetens kännedom den dag brevet anlände. Vid mellanhandsdelgivning anses delfäendet av beslutet ha skett, om inte något annat visas, den tredje (3) dagen efter den dag som framgår av delgivnings- eller mottagningsbeviset.</p> <p>I fråga om en intressebevakares, vårdnadshavares eller en annan laglig företrädares rätt att föra en omyndig persons talan i besvärssärenden tillämpas förvaltningsprocesslagen (586/1996).</p> <p>I besvärsskriften ska anges det beslut i vilket ändring söks, till vilka delar ändring söks i beslutet, vilka ändringar som yrkas och de grunder på vilka ändring yrkas.</p> <p>I besvärsskriften ska ändringssökandens namn och hemkommun uppges. Om ändringssökandens talan förs av hans eller hennes lagliga företrädare eller ombud eller om någon annan person har uppgjort besvären, ska i besvärsskriften även uppges namn och hemkommun för denna person. Vidare ska i besvärsskriften uppges den postadress och det telefonnummer under vilka meddelanden i ärendet kan sändas till ändringssökanden.</p> <p>Ändringssökanden, den lagliga företrädaren eller ombudet ska underteckna besvärsskriften. Ett ombud ska visa upp en fullmakt enligt vad som bestäms i 21 § i förvaltningsprocesslagen. Ett elektroniskt dokument som har kommit in till en myndighet behöver inte kompletteras med en underskrift, om dokumentet innehåller uppgifter om avsändaren och om det inte finns anledning att betvivla dokumentets autenticitet och integritet. Om ett elektroniskt dokument som har sänts till en myndighet innehåller en utredning om ett ombuds behörighet, behöver ombudet inte lämna in fullmakt. Myndigheten kan dock förordna att en fullmakt ska lämnas in, om den har anledning att betvivla ombudets behörighet eller behörighetens omfattning.</p> <p>Till besvärsskriften ska fogas 1) detta beslut i original eller kopia 2) ett intyg över vilken dag beslutet delgivits, om den inte framgår av detta beslut, eller annan utredning över när besvärstiden har börjat samt 3) de handlingar som ändringssökanden åberopar till stöd för sina yrkanden, om dessa inte redan tidigare har lämnats till myndigheten.</p> <p>Besvärshandlingarna ska tillställas besvärsmyndigheten senast den sista dagen av besvärstiden före tjänstetidens slut. Om besvärstidens sista dag är en lördag, söndag, helgdag, självständighetsdag, första maj, julafton eller midsommarafton får besvärshandlingarna lämnas till besvärsmyndigheten ännu följande vardag. På avsändarens eget ansvar kan besvärshandlingarna sändas per post, fax, e-post eller genom ombud. Om besvärshandlingarna sänds per post, fax eller e-post måste de sändas i så god tid att de kommer fram innan besvärstiden går ut. En besvärsskrift som har sänts per fax eller e-post ska innan besvärstiden går ut finnas tillgänglig i förvaltningsdomstolens mottagaranordning eller datasystem på ett sådant sätt att förvaltningsdomstolen tekniskt kan behandla dokumentet.</p> <p>Besvärsskriften får även, riktad till förvaltningsdomstolen, inom besvärstiden inlämnas till den överläkare vid sjukhuset som ansvarar för den psykiatriska vården eller till någon annan som utsetts för uppgiften. Överläkaren ska lämna in besvärsskriften till förvaltningsdomstolen och till den bifoga sitt utlåtande samt handlingarna som det överklagade beslutet grundar sig på.</p> <p>Besvärsskriften kan vid sjukhuset lämnas till</p>
<p><b>10. Mottagande av besvär</b></p>	<p>Besvären mottagits av, namn och tjänsteställning eller uppgiftsbeteckning</p> <p>Besvären inlämnats, datum, klockslag</p> <p>Ett intyg över att besvärsskriften mottagits ska utfärdas och på besvärsskriften ska antecknas vem som lämnat in den och när det har skett. Överläkaren ska utan dröjsmål till besvärsmyndigheten vidarebefordra besvärsskriften, handlingarna som det överklagade beslutet grundar sig på och sitt utlåtande med anledning av besvären.</p>
<p><b>11. Verkställighet av beslutet</b></p>	<p>Ett beslut om omhändertagande av egendom verkställs genast oberoende av ändringssökande.</p> <p>När beslutet har överklagats, kan besvärsmyndigheten förbjuda verkställighet av beslutet eller bestämma att verkställigheten av det ska avbrytas.</p>

**BESLUT OM BEGRÄNSNING AV  
KONTAKTER**  
(mentalvårdslagen 22 j §)

(fyll i på blankettens språk)

<b>I. Patientens personuppgifter</b>	Efternamn	Personbeteckning
	Förnamn	
	Patienten har i enlighet med 2–4 kap. i mentalvårdslagen <input type="checkbox"/> förordnats till vård eller undersökning <input type="checkbox"/> intagits för observation	
<b>2. Beslut</b>	Den ovan nämnda patientens kontakter med omvärlden begränsas enligt följande:	
	<input type="checkbox"/> inkommande samtal begränsas <input type="checkbox"/> utgående samtal begränsas begränsningens omfattning:	
	brev, andra förtroliga meddelanden och andra försändelser begränsas i fråga om	
	<input type="checkbox"/> sändande <input type="checkbox"/> mottagande begränsningens omfattning:	
	a) enstaka brev eller jämförbara meddelanden som patienten sänder får	
	<input type="checkbox"/> stoppas <input type="checkbox"/> läsas	
	b) enstaka brev eller jämförbara meddelanden som patienten tar emot får	
<input type="checkbox"/> stoppas <input type="checkbox"/> läsas		
c) annan begränsning		
begränsningens omfattning:		
<input type="checkbox"/> begränsning av användningen av redskap och anordningar som används för kontakter begränsningens omfattning och redskap eller anordningar vars användning begränsas:		
<input type="checkbox"/> nedan uppräknade redskap och anordningar som patienten innehar och som används för kontakter omhändertars av sjukhuset redskap och anordningar som används för kontakter som omhändertars av sjukhuset:		
<input type="checkbox"/> begränsning av besök begränsningens omfattning:		
<input type="checkbox"/> kontakter med omvärlden hindras helt		
Observeras	Detta beslut begränsar inte brevväxling eller annan kontakt mellan patienten och myndigheter som övervakar sjukhusets verksamhet, rättstillämpande myndigheter och internationella övervakningsorgan för de mänskliga rättigheterna och inte heller patientens kontakt med sitt rättsliga biträde eller sjukhusets patientombudsman.	

<b>3.</b> <b>Motivering</b>	Orsak till begränsningen av kontakter <input type="checkbox"/> kontakten vållar allvarliga olägenheter för vården och rehabiliteringen av patienten <input type="checkbox"/> kontakten vållar allvarliga olägenheter för patientens säkerhet <input type="checkbox"/> en begränsning av kontakterna behövs för att skydda någon annans privatliv  Närmare motivering (ska alltid antecknas i beslutet):
<b>4.</b> <b>Övriga personer som begränsningen gäller</b>	Namn och tilläggsuppgifter   
<b>5.</b> <b>Beslutets giltighetstid</b>	Beslutets giltighetstid _____ - _____  Ett beslut om begränsning ska vara tidsbundet och får gälla högst 30 dagar i sänder. Beslutet upphör att gälla omedelbart då de förutsättningar för vård, undersökning eller observation oberoende av patientens vilja, som avses i 2–4 kap. i mentalvårdslagen, upphör.
<b>6.</b> <b>Hörande</b>	Innan ärendet avgörs ska patienten beredas möjlighet att bli hörd i enlighet med 22 j § 5 mom. i mentalvårdslagen och 34 och 36 § i förvaltningslagen (434/2003). Bestämmelser om en laglig företrädares förande av talan och hörande finns i 14, 15 och 34–36 § i förvaltningslagen. Om möjlighet att bli hörd eventuellt inte ges, ska detta motiveras i enlighet med 34 § 2 mom. i förvaltningslagen. Patientens yttrande antecknas i oförändrad form i beslutet. Till beslutet kan även bifogas en skriftlig redogörelse av patienten, om han eller hon har lämnat en sådan. Om patienten inte uttrycker sin åsikt under hörandet, ska det i beslutet ges en redogörelse för hur den undersökta har beretts möjlighet att bli hörd.
Hörande av patienten	Patientens åsikt   <input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av patienten bifogas, om patienten har lämnat en sådan
Hörande av den lagliga företrädaren	Den lagliga företrädares namn <input type="checkbox"/> intressebevakare <input type="checkbox"/> vårdnadshavare <input type="checkbox"/> annan laglig företrädare, vem?  Den lagliga företrädares åsikt  <input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den lagliga företrädaren bifogas, om den lagliga företrädaren har lämnat en sådan

	<p>Den lagliga företrädarens namn</p> <p><input type="checkbox"/> intressebevakare</p> <p><input type="checkbox"/> vårdnadshavare</p> <p><input type="checkbox"/> annan laglig företrädare, vem?</p> <p>Den lagliga företrädarens åsikt</p> <p><input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den lagliga företrädaren bifogas, om den lagliga företrädaren har lämnat en sådan</p>												
Hörande av andra parter	<p>En annan part som sjukhuset känner till ska i möjligaste mån beredas tillfälle att bli hörd i enlighet med 22 j § 5 mom., i mentalvårdslagen och 34 och 36 § i förvaltningslagen. Med annan part avses en person som har ett sådant särskilt förhållande till patienten att ett beslut om begränsning av patientens kontakter inkräktar på den andra partens rättigheter, om beslutet omfattar parten i fråga. Om parten inte bereds möjlighet att bli hörd, ska det motiveras i enlighet med 34 § 2 mom. i förvaltningslagen.</p> <p>Parter som hörts</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="459 860 842 891">Namn</th> <th data-bbox="842 860 1313 891">Den hördas åsikt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="459 891 842 1070"></td> <td data-bbox="842 891 1313 1070"> <input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan </td> </tr> <tr> <td data-bbox="459 1070 842 1249"></td> <td data-bbox="842 1070 1313 1249"> <input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan </td> </tr> <tr> <td data-bbox="459 1249 842 1429"></td> <td data-bbox="842 1249 1313 1429"> <input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan </td> </tr> <tr> <td data-bbox="459 1429 842 1608"></td> <td data-bbox="842 1429 1313 1608"> <input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan </td> </tr> <tr> <td data-bbox="459 1608 842 1778"></td> <td data-bbox="842 1608 1313 1778"> <input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan </td> </tr> </tbody> </table>	Namn	Den hördas åsikt		<input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan		<input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan		<input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan		<input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan		<input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan
Namn	Den hördas åsikt												
	<input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan												
	<input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan												
	<input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan												
	<input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan												
	<input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan												

<b>7. Datum och underskrift</b>	Datum		Läkarens underskrift
	Sjukhus		Namnet förtydligt, grad, tjänsteställning och identifikationskod
<b>8. Ytterligare uppgifter fås av</b>	Namn och kontaktuppgifter för den person av vilken en part vid behov kan begära ytterligare uppgifter om beslutet		
<b>9. Delgivning</b>	Delgivning av beslutet med patienten.		
	Datum	Namn på den som tar emot delgivningen  Med min underskrift bestyrker jag att jag i dag har fått del av beslutet om begränsning av kontakter:	Namn och underskrift av den som verkställer delgivningen
	Beslutet delgavs ovan nämnda dag, men patienten vägrade underteckna delgivningen.		
	Intygas av		
	Underskrift och namnförtydligande		Underskrift och namnförtydligande
	Delgivning av beslutet med laglig företrädare.		
	Datum	Namn och underskrift av den som tar emot delgivningen eller delgivningssätt. (Om beslutet delges på annat sätt än personligen, anges delgivningssättet i stället för underskrift.)	Namn och underskrift av den som verkställer delgivningen
	Delgivning av beslutet med andra parter. (Vid delgivningen ska patientuppgifternas konfidentialitet beaktas.)		
Datum	Namn och underskrift av den som tar emot delgivningen eller delgivningssätt. (Om beslutet delges på annat sätt än personligen, anges delgivningssättet i stället för underskrift.)	Namn och underskrift av den som verkställer delgivningen	

<b>10. Besvärсанvisning</b>	<p>Ändring i detta beslut får sökas hos följande besvärmyndighet:</p> <p><input type="checkbox"/> Helsingfors förvaltningsdomstol</p> <p><input type="checkbox"/> Tavastehus förvaltningsdomstol</p> <p><input type="checkbox"/> Östra Finlands förvaltningsdomstol</p> <p><input type="checkbox"/> Norra Finlands förvaltningsdomstol</p> <p><input type="checkbox"/> Åbo förvaltningsdomstol</p> <p><input type="checkbox"/> Vasa förvaltningsdomstol</p> <p><input type="checkbox"/> Ålands förvaltningsdomstol</p> <p>Besvärmyndighetens adress och kontaktuppgifter för elektronisk ärendehantering (fax och e-postadress):</p>
	<p><b>Anvisningar för sökande av ändring</b></p> <p>Ändring i detta beslut kan sökas genom skriftliga besvär hos ovan nämnda förvaltningsdomstol. Besvärstiden är fjorton (14) dagar från delfäendet, den dagen inte medräknad. Dagen för delfäendet visas genom delgivnings- eller mottagningsbevis. Har beslutet delgivits per post utan mottagningsbevis, anses mottagaren ha fått del av beslutet den sjunde (7) dagen efter det att brevet sändes, om inte något annat visas. Ett beslut som delges en myndighet anses dock ha kommit till myndighetens kännedom den dag brevet anlände. Vid mellanhandsdelgivning anses delfäendet av beslutet ha skett, om inte något annat visas, den tredje (3) dagen efter den dag som framgår av delgivnings- eller mottagningsbeviset.</p> <p>I fråga om en intressebevakares, vårdnadshavares eller en annan laglig företrädarens rätt att föra en omyndig persons talan i besvärssärenden tillämpas förvaltningsprocesslagen (586/1996). Ändring i ett beslut om en minderårig som ska undersökas kan sökas av den minderåriga själv om han eller hon fyllt 12 år, av dennas föräldrar eller vårdnadshavare samt av en person som omedelbart före intagningen för vård haft hand om den minderåriges vård och uppfostran.</p> <p>I besvärsskriften ska anges det beslut i vilket ändring söks, till vilka delar ändring söks i beslutet, vilka ändringar som yrkas och de grunder på vilka ändring yrkas.</p> <p>I besvärsskriften ska ändringsökandens namn och hemkommun uppges. Om ändringsökandens talan förs av hans eller hennes lagliga företrädare eller ombud eller om någon annan person har uppgjort besvären, ska i besvärsskriften även uppges namn och hemkommun för denna person. Vidare ska i besvärsskriften uppges den postadress och det telefonnummer under vilka meddelanden i ärendet kan sändas till ändringsökanden.</p> <p>Ändringsökanden, den lagliga företrädaren eller ombudet ska underteckna besvärsskriften. Ett ombud ska visa upp en fullmakt enligt vad som bestäms i 21 § i förvaltningsprocesslagen. Ett elektroniskt dokument som har kommit in till en myndighet behöver inte kompletteras med en underskrift, om dokumentet innehåller uppgifter om avsändaren och om det inte finns anledning att betvivla dokumentets autenticitet och integritet. Om ett elektroniskt dokument som sänts till en myndighet innehåller en utredning om ett ombuds behörighet, behöver ombudet inte lämna in fullmakt. Myndigheten kan dock förordna att en fullmakt ska lämnas in, om den har anledning att betvivla ombudets behörighet eller behörighetens omfattning.</p> <p>Till besvärsskriften ska fogas 1) detta beslut i original eller kopia, 2) ett intyg över vilken dag beslutet delgivits, om den inte framgår av detta beslut, eller annan utredning över när besvärstiden har börjat samt 3) de handlingar som ändringsökanden åberopar till stöd för sina yrkanden, om dessa inte redan tidigare har lämnats till myndigheten.</p> <p>Besvärshandlingarna ska tillställas besvärmyndigheten senast den sista dagen av besvärstiden före tjänstetidens slut. Om besvärstidens sista dag är en lördag, söndag, helgdag, självständighetsdag, första maj, julafton eller midsommarafton får besvärshandlingarna lämnas till besvärmyndigheten ännu följande vardag. På avsändarens eget ansvar kan besvärshandlingarna sändas per post, fax, e-post eller genom ombud. Om besvärshandlingarna sänds per post, fax eller e-post måste de sändas i så god tid att de kommer fram innan besvärstiden går ut. En besvärsskrift som har sänts per fax eller e-post ska innan besvärstiden går ut finnas tillgänglig i förvaltningsdomstolens mottagaranordning eller datasystem på ett sådant sätt att förvaltningsdomstolen tekniskt kan behandla dokumentet.</p> <p>Besvärsskriften får även, riktad till förvaltningsdomstolen, inom besvärstiden inlämnas till den överläkare vid sjukhuset som ansvarar för den psykiatriska vården eller till någon annan som utsetts för uppgiften. Överläkaren ska lämna in besvärsskriften till förvaltningsdomstolen och till den bifoga sitt utlåtande samt handlingarna som det överklagade beslutet grundar sig på.</p> <p>Besvärsskriften kan vid sjukhuset lämnas till:</p>

<b>11. Mottagande av besvär</b>	Besvären mottagits av, namn och tjänsteställning eller uppgiftsbeteckning  Besvären inlämnats, datum, klockslag
	Ett intyg över att besvärsskriften mottagits ska utfärdas och på besvärsskriften ska antecknas vem som lämnat in den och när det har skett. Överläkaren ska utan dröjsmål till besvärsmyndigheten vidarebefordra besvärsskriften, handlingarna som det överklagade beslutet grundar sig på och sitt utlåtande med anledning av besvären.
<b>12. Verkställighet av beslutet</b>	Ett beslut om begränsning av kontakter verkställs genast oberoende av ändringsökande.  När beslutet har överklagats, kan besvärsmyndigheten förbjuda verkställighet av beslutet eller bestämma att verkställigheten av det ska avbrytas.

**ANMÄLAN TILL REGIONFÖRVALTNINGSVERKET  
OM ISOLERING OCH FASTSPÄNNING AV PATIENTER**  
(mentalvårdslagen 22 f § 4 mom.)

Anmälan gäller kalendervecka/veckorna \_\_\_\_\_

År 20\_\_

Sjukhus/resultatenhet \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_ Namn på den som lämnar anmälan, underskrift och tjänsteställning/uppgiftsbeteckning

Tidpunkt då begränsningen inleddes/avslutades och begränsningens varaktighet *	Patientens namn och personbeteckning		Beskrivning av begränsningen (isolering/fastspänning)	Grund för begränsningen **	Namn på den som fattat beslut om begränsningen, underskrift, tjänsteställning och identifikationskod
	inledningsdag och klockslag	avslutningsdag och klockslag			

\* Inlednings- och avslutningsdagen kan antecknas på olika rader. Begränsningens varaktighet (dagar, timmar och minuter) antecknas alltid i en anmälan som gäller avslutande av en begränsning.

\*\* Som grund för begränsningen specificeras orsaken till begränsningen. En hänvisning till en författning är inte tillräcklig information.

**FÖRTECKNING ÖVER BEGRÄNSNINGAR  
ENLIGT 4 A KAP. 1A MENTALVÅRDSLAGEN**  
(mentalvårdslagen 22 k § 2 mom.)

År 20 \_\_\_\_\_

Sida \_\_\_\_\_

Sjukhus \_\_\_\_\_

Avdelning \_\_\_\_\_

BEGRÄNSNINGENS VARAKTIGHET		Patientens namn och personbeteckning	Begränsning*	Läkare som beslutat om begränsningen, tjänsteställning och identifikationskod	Verkställare/ansvarig vårdare	Namn på antecknaren och underskrift
inleddes dag	avslutades dag					
kl. ....	kl. ....					

\*) Förteckningen förs i kronologisk ordning. Den behandlande läkaren svarar för att en anteckning om en begränsning enligt 4 a kap. i mental vårdslagen görs i denna förteckning så snart som möjligt efter det att beslutet om begränsningen fattats eller begränsningen inletts.

Anteckningen om att begränsningen avslutats ska kopplas till uppgiften om att begränsningen inletts.

Förteckningen kan föras manuellt eller elektroniskt. Den som för förteckningen ska på tillbörligt sätt beakta frågor som gäller dataskydd och informations säkerhet samt andra bestämmelser som gäller personregister. Den registerbeskrivning som gäller förteckningen ska finnas tillgänglig för de myndigheter som övervakar verksamheten på sjukhuset samt för patienterna. En uppgift i förteckningen ska förstås då två år har förflutit från anteckningen om att begränsningen avslutats.

#### **Begränsningen anges med en kod enligt följande**

- 100** Undersökning eller behandling
- 110** Behandling av psykiska sjukdomar oberoende av patientens vilja (mentalvårdslagen 22 b §)
  - 110 a)** administrering av läkemedel
  - 110 b)** elbehandling
  - 110 c)** annan undersökning eller behandling, vad? (beskrivs såväl med kod som verbalt)
- 120** Behandling av somatiska sjukdomar, om patienten motsätter sig behandlingen (mentalvårdslagen 22 c §)
  - 120 a)** administrering av läkemedel
  - 120 b)** annan undersökning eller behandling, vad? (beskrivs såväl med kod som verbalt)
- 200** Begränsning av rörelsefriheten
- 300** Fasthållande i samband med vården
- 400** Isolering från andra patienter
- 500** Fastspänning (spännbälte)
- 600** Omhändertagande av egendom
- 700** Granskning av patientens egendom och försändelser
- 800** Kroppsvisitation och kroppsbesiktning
  - 810** kroppsvisitation
  - 820** kroppsbesiktning
- 900** Begränsning av kontakter

Begreppet "psykiska sjukdomar" omfattar de sjukdomstillstånd som är förutsättningar för beslut om vård av myndiga och minderåriga patienter. Med behandling av psykiska sjukdomar avses också behandling av somatiska tillstånd orsakade av den psykiska sjukdomen.

I samband med en begränsning som avser isolering eller fastspänning ska uppgift om den som verkställt begränsningen ges. Som verkställare antecknas den person som har förordnats till ansvarig vårdare för patienten då begränsningen inleddes.

Begränsningar som antecknas i denna förteckning ska också föras in i journalhandlingarna.