

FINLANDS FÖRFATTNINGSSAMLING

Utgiven i Helsingfors den 11 mars 2024

102/2024

Social- och hälsovårdsministeriets förordning

om ändring av 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 självbestämmanderätt

I enlighet med social- och hälsovårdsministeriets beslut
ändras bilagorna 1–5 och 7 i 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 självbestämmanderätt (1582/2015) samt

fogas till förordningen en ny 1 a § och en ny bilaga 8 som följer:

1 a §

Beslut om läkemedelsbehandling av en psykisk sjukdom

Ett beslut av den behandlande läkaren om grunderna för läkemedelsbehandling oberoende av patientens vilja enligt 22 b § 4 mom. i mentalvårdslagen ska göras upp i enlighet med formuläret i bilaga 8.

Denna förordning träder i kraft den 1 april 2024.

De formulär för blanketter som fastställts genom bilagorna 1–5 och 7 till denna förordning ska ha tagits i bruk senast den 1 oktober 2024.

Helsingfors den 6 mars 2024

Social- och hälsovårdsminister Kaisa Juuso

Regeringssekreterare Ida Hakanen

BILAGA I

OBSERVATIONSREMISS**Blankett M1**

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

1. Den undersöktas personuppgifter	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	
Uppgifter om närmast anhörig eller annan närstående (om uppgifterna är tillgängliga)	<input type="checkbox"/> Den undersökta har omhändertagits av ett välfärdsområde. Välfärdsområde _____	
	Namn och telefonnummer till den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter	
	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>5. Slutsatser</p>	<p>På basis av det 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 <input type="checkbox"/> sjukdom (endast 8 § 1 mom.) (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 <input type="checkbox"/> inte är lämpliga (8 § 1 och 2 mom.) <input type="checkbox"/> är otillräckliga (endast 8 § 1 mom.)</p>
<p>6. Datum och underskrift</p>	<p>Skyldighet att skriva en observationsremiss har en läkare i tjänsteförhållande vid en hälsovårdscentral och en läkare i tjänsteförhållande hos välfärdsområdet som arbetar i jounen. 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 (jounenhet, avdelning eller motsvarande) och telefonnummer Namnförtydligande, grad, tjänsteställning/yrkesbeteckning, identifikationskod och arbetsplats</p>

BILAGA 2

OBSERVATIONSUTLÅTANDE

Blankett M2
(fyll i på blankettens språk)

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

1. Den undersöktas personuppgifter	Efternamn	Personbeteckning
	Förnamn	
2. Observationsutlåtande	Observationsutlåtandet har utarbetats <input type="checkbox"/> för beslut om intagning för vård <input type="checkbox"/> för beslut om fortsatt vård	
	Personen har tagits in för observation på sjukhus ____ / ____ Läkare som tagit in personen för observation, namn och tjänsteställning: _____ Föregående beslut om intagning för vård har fattats ____ / ____ Iakttagelser under observationstiden	
3. Motivering till intagning för psykiatrisk sjukhusvård oberoende av personens vilja	(Beskriv hur varje omständighet som enligt 8 § i mentalvårdslagen ska bedömas framträder hos den undersökta.)	
	Mentalsjukdom (8 § 1 mom.) eller hos person under 18 år allvarlig mental störning (8 § 2 mom.) Behov av vård Motivering till varför andra mentalvårdstjänster inte är lämpliga (8 § 1 och 2 mom.) eller varför de är otillräckliga (8 § 1 mom.)	

<p>4. Hörande</p>	<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 möjlighet att bli hörd eventuellt inte ges, 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 den undersökta 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 getts möjlighet att bli hörd.</p>
<p>Hörande av den undersökta</p>	<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>
<p>Hörande av den lagliga företrädaren och andra parter</p>	<p>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 ges tillfälle att bli hörda i enlighet med 11 § 1 mom. i mentalvårdslagen och 34 och 36 § i förvaltningslagen. Om möjlighet att bli hörd eventuellt inte ges, ska detta motiveras i enlighet med 34 § 2 mom. i förvaltningslagen.</p> <p>Den hörda namn</p> <p>Den hörda är</p> <p><input type="checkbox"/> intressebevakare (med fullmakt att företräda i ärenden som gäller den undersökta person)</p> <p><input type="checkbox"/> vårdnadshavare</p> <p><input type="checkbox"/> annan laglig företrädare (t.ex. intressebevakningsfullmäktig, fullmäktig, välfärdsområde 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>Den hörda namn</p> <p>Den hörda är</p> <p><input type="checkbox"/> intressebevakare (med fullmakt att företräda i ärenden som gäller den undersökta person)</p> <p><input type="checkbox"/> vårdnadshavare</p> <p><input type="checkbox"/> annan laglig företrädare (t.ex. intressebevakningsfullmäktig, fullmäktig, välfärdsområde 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>Den hördas namn</p> <p>Den hörda är</p> <ul style="list-style-type: none"> <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, välfärdsområde 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> <ul style="list-style-type: none"> <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, välfärdsområde 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>5. Ytterligare information</p>	<p>(Exempelvis om den undersökta vid hörandet samtycker till sjukhusvård)</p>
<p>6. Utomstående bedömning</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> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sjukhuset har ordnat en utomstående läkares bedömning av vårdbehovet, utlåtande bifogas (mentalvårdslagen 12 a § 1 mom.) <input type="checkbox"/> Den undersökta har vägrat delta i en utomstående läkares bedömning som ordnats av sjukhuset (mentalvårdslagen 12 b §) Den undersöktas eventuella motivering till vägran

BILAGA 3

BESLUT OM INTAGNING FÖR VÅRD**Blankett M3**

(fyll i på blankettens språk)

1. Den undersöktas personuppgifter	Efternamn	Personbeteckning												
	Förnamn													
2. Undersökningstid	Datum för observationsremiss	Namnet på den läkare som utfärdat observationsremissen												
	Datum för observationsutlåtande	Namnet på den läkare som utfärdat observationsutlåtandet												
3. Beslut	<input type="checkbox"/> Jag beslutar att den undersökta på basis av 8 § och <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 11 § (beslut om vård) <input type="checkbox"/> 12 § (fortsatt vård) <input type="checkbox"/> 13 § (beslut om vård av patient som tagits in av egen vilja) <input type="checkbox"/> 17 § (fortsatt vård av en rättspsykiatrisk patient) i mentalvårdslagen ska tas in för psykiatrisk vård på sjukhus oberoende av sin vilja. Varaktighet av vård oberoende av patientens vilja 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 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> i högst tre månader (beslut om vård 11 §, 13 §) <input type="checkbox"/> i högst sex månader (fortsatt vård 12 §, 17 §) 													
	<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.													
4. Motivering	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.													
	Förutsättningarna i 8 § i mentalvårdslagen uppfylls eftersom den undersökta är <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 1) <input type="checkbox"/> mentalsjuk och på grund av sin mentalsjukdom har ett sådant vårdbehov att (8 § 1 mom.) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> under 18 år och på grund av allvarlig mental störning har ett sådant vårdbehov att (8 § 2 mom.) </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> 2) om personen inte får vård skulle detta väsentligt förvärra personens <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> hälsa</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> sjukdom</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> säkerhet</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> allvarligt äventyra personens</td> <td><input type="checkbox"/> hälsa</td> <td><input type="checkbox"/> säkerhet</td> </tr> </table> </td> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> (endast 8 § 1 mom.) <input type="checkbox"/> (endast 8 § 2 mom.) </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> 3) och andra mentalvårdstjänster är </td> <td colspan="2" style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> inte lämpliga (8 § 1 och 2 mom.) <input type="checkbox"/> otillräckliga (endast 8 § 1 mom.) </td> </tr> </table>		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.)	2) om personen inte får vård skulle detta väsentligt förvärra personens <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> hälsa</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> sjukdom</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> säkerhet</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> allvarligt äventyra personens</td> <td><input type="checkbox"/> hälsa</td> <td><input type="checkbox"/> säkerhet</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> hälsa	<input type="checkbox"/> sjukdom	<input type="checkbox"/> säkerhet	<input type="checkbox"/> allvarligt äventyra personens	<input type="checkbox"/> hälsa	<input type="checkbox"/> säkerhet	<input type="checkbox"/> (endast 8 § 1 mom.) <input type="checkbox"/> (endast 8 § 2 mom.)	3) och andra mentalvårdstjänster är	<input type="checkbox"/> inte lämpliga (8 § 1 och 2 mom.) <input type="checkbox"/> otillräckliga (endast 8 § 1 mom.)
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.)													
2) om personen inte får vård skulle detta väsentligt förvärra personens <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> hälsa</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> sjukdom</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> säkerhet</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> allvarligt äventyra personens</td> <td><input type="checkbox"/> hälsa</td> <td><input type="checkbox"/> säkerhet</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> hälsa	<input type="checkbox"/> sjukdom	<input type="checkbox"/> säkerhet	<input type="checkbox"/> allvarligt äventyra personens	<input type="checkbox"/> hälsa	<input type="checkbox"/> säkerhet	<input type="checkbox"/> (endast 8 § 1 mom.) <input type="checkbox"/> (endast 8 § 2 mom.)							
<input type="checkbox"/> hälsa	<input type="checkbox"/> sjukdom	<input type="checkbox"/> säkerhet												
<input type="checkbox"/> allvarligt äventyra personens	<input type="checkbox"/> hälsa	<input type="checkbox"/> säkerhet												
3) och andra mentalvårdstjänster är	<input type="checkbox"/> inte lämpliga (8 § 1 och 2 mom.) <input type="checkbox"/> otillräckliga (endast 8 § 1 mom.)													

	<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>
5. Utomstående bedömning	<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>
6. Datum och underskrift	<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 eller ett välfärdsområde.</p> <p>Läkarens underskrift</p> <p>Sjukhus, datum Namnförtydligande, grad, tjänsteställning och identifikationskod</p>
7. Ytterligare uppgifter fås av	<p>Namn och kontaktuppgifter för den person av vilken en part vid behov kan begära ytterligare uppgifter om beslutet</p>

8. Delgivning	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:
		Delgivningssätt: Med min underskrift bestyrker jag att jag i dag har fått del av detta beslut:	

	<p>Anvisningar för sökande av ändring</p> <p>Ändring i detta beslut kan sökas genom skriftliga besvär hos ovannämnda förvaltningsdomstol. Besvärstiden är fjorton (14) dagar från delfäendet, den dagen inte medräknad. Dagen för delfäendet visas genom delgivnings- eller mottagningsbevis. Har beslutet delgetts bevisligen som ett elektroniskt meddelande som kräver identifiering när beslutet hämtas, anses mottagaren ha fått del av beslutet när det har hämtats från den länk som myndigheten anvisat (server, databas eller någon annan fil). Om beslutet inte har hämtats inom sju (7) dagar från myndighetens meddelande, börjar besvärstiden räknas först från och med delgivningen av beslutet på något annat sätt. Har beslutet delgetts som ett elektroniskt meddelande på annat sätt än bevisligen, anses mottagaren ha fått del av beslutet den tredje (3) dagen efter det att meddelandet sändes, om inte något annat visas. Har beslutet delgetts 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 lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019). I ett beslut om en minderårig patient får ändring sökas av den minderårige själv, om han eller hon har fyllt 12 år, av hans eller hennes föräldrar och vårdnadshavare samt av den som omedelbart före beslutet om vård haft hand om den minderåriges vård och uppfostran.</p> <p>I besvären ska anges det beslut i vilket ändring söks, till vilka delar ändring söks i beslutet, vilka ändringar som yrkas och grunderna för yrkandena. Dessutom ska det anges vad besvärsrätten grundar sig på om det överklagade beslutet inte avser ändringssökanden själv.</p> <p>I besvären ska ändringssökandens namn och kontaktuppgifter uppges. Om ändringssökandens talan förs av hans eller hennes lagliga företrädare eller ombud, ska även dennes kontaktuppgifter uppges. Medan besvären är anhängiga ska förvaltningsdomstolen utan dröjsmål underrättas om ändringar i kontaktuppgifterna. Vidare ska i besvären uppges den postadress och eventuell annan adress till vilken handlingar som hänför sig till rättegången kan sändas. Om ändringssökanden har uppgett flera processadresser, kan förvaltningsdomstolen välja till vilken av dem den skickar de handlingar som hänför sig till rättegången.</p> <p>Ett ombud ska visa upp en fullmakt enligt vad som föreskrivs i 32 § i lagen om rättegång i förvaltningsärenden. Ett 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 besvären ska fogas 1) detta beslut i original eller kopia med besvärсанvisning, 2) utredning om när ändringssökanden har fått del av beslutet, om det inte framgår av detta beslut, eller annan utredning om när besvärstiden börjat löpa samt 3) de handlingar som ändringssökanden åberopar som 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. Besvären kan inlämnas personligen, per post som betald postförsändelse, med hjälp av en elektronisk dataöverföringsmetod eller med bud. Om besvären skickas per post, elektroniskt eller med bud sker detta på avsändarens eget ansvar. Om besvärshandlingarna sänds per post eller elektroniskt måste de sändas i så god tid att de kommer fram innan besvärstiden går ut. En besvärsskrift som har sänts elektroniskt ska innan besvärstiden går ut finnas tillgänglig i förvaltningsdomstolens mottagaranordning eller datasystem på ett sådant sätt att förvaltningsdomstolen tekniskt kan behandla dokumentet.</p> <p>Besvär som riktats till förvaltningsdomstolen får inom besvärstiden även 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>Besvären kan vid sjukhuset lämnas till:</p>
--	--

10. Mottagande av besvär	<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>
11. Underställande av beslut	<p><input type="checkbox"/> a) Beslutet om intagning för vård underställs inte</p> <p><input type="checkbox"/> b) Beslutet om intagning för vård eller om fortsatt vård underställs</p> <p>Förvaltningsdomstol som beslutet underställs</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 <p>Underställandet av beslutet grundar sig på mentalvårdslagens</p> <ul style="list-style-type: none"> <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) <p><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.)</p>
12. Verkställighet av beslutet	<p>Ett beslut om intagning för vård eller fortsatt vård oberoende av patientens vilja kan verkställas genast oberoende av underställande eller ändringsökande.</p> <p>När beslutet har underställts eller överklagats, kan underställnings- eller besvärsmyndigheten förbjuda verkställighet av beslutet eller bestämma att verkställigheten av det ska avbrytas.</p>
13. Beslutets giltighetstid upphör	<p>Ifylls inte om behovet av vård oberoende av patientens vilja upphör i och med att patienten skrivs ut från sjukhuset.</p> <p>Behovet av vård oberoende av patientens vilja har upphört. Patienten blir kvar för vård på sjukhuset av egen vilja.</p> <p style="text-align: right;">Läkarens underskrift</p> <p>Sjukhus, datum</p> <p style="text-align: right;">Namnförtydligande, grad, tjänsteställning och identifikationskod</p> <p>Det ovan sagda har delgetts mig</p> <p>Ort, datum</p> <p style="text-align: right;">Underskrift och namnförtydligande</p>

BILAGA 4

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

(fyll i på blankettens språk)

1. Patientens personuppgifter	Efternamn	Personbeteckning
	Förnamn	
	Patienten har i enlighet med 2–4 och 4 b kap. i mentalvårdslagen <input type="checkbox"/> förordnats till vård eller undersökning <input type="checkbox"/> intagits för observation	
2. Omhändertagen egendom som tillhör patienten	<input type="checkbox"/> förteckning bifogad	
	Tidpunkt för omhändertagande av egendom och omhändertagare Datum	Namnet på den som omhändertagit egendomen och tjänsteställning eller uppgiftsbeteckning
3. Beslut	<p>Den ovannämnda omhändertagna egendomen som tillhör patienten</p> <input type="checkbox"/> förvaras av verksamhetsenheten och återlämnas till patienten senast då vården avslutats, om inte något annat föreskrivs 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 föreskrivs om återlämnande eller förstörande av egendom i någon annan lag, med undantag av nedan angiven egendom som återlämnas omedelbart	
	<p>Egendom som återlämnas till patienten omedelbart:</p>	
	<p>Vid återlämnande till patienten, överlämnande till polisen eller förstörande av egendom tillämpas följande bestämmelser:</p> <input type="checkbox"/> alkoholhaltiga ämnen: alkohollagen (1102/2017) 86 § 4 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 (872/2011) 2 kap. 14 § <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:	

4. Motivering	<p>Orsak till omhändertagandet</p> <p><input type="checkbox"/> patienten innehar rusmedel eller redskap som särskilt lämpar sig för narkotikabruk</p> <p><input type="checkbox"/> patienten innehar ämnen eller föremål som äventyrar patientens eller andra personers hälsa eller säkerhet</p> <p><input type="checkbox"/> på grund av sin sjukdom gör patienten sannolikt av med sina pengar eller andra betalningsmedel</p> <p><input type="checkbox"/> ämnet eller föremålet som patienten innehar medför en allvarlig störning av vården eller den allmänna ordningen vid verksamhetsenheten</p> <p>Närmare motivering (ska alltid antecknas i beslutet):</p>
5. Hörande	<p>Innan ärendet avgörs ska patienten ges tillfälle att bli hörd i enlighet med 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 patienten har lämnat en sådan. Om patienten inte uttrycker sin åsikt under hörandet, ska det i beslutet ges en redogörelse för hur patienten har getts möjlighet att bli hörd.</p>
Hörande av patienten	<p>Patientens åsikt</p> <p><input type="checkbox"/> Skriftlig redogörelse av patienten bifogas, om patienten har lämnat en sådan</p>
Hörande av den lagliga företräddaren	<p>Den lagliga företrädares namn <input type="checkbox"/> intressebevakare</p> <p><input type="checkbox"/> vårdnadshavare</p> <p><input type="checkbox"/> annan laglig företrädare, vem?</p> <p>Den lagliga företrädares åsikt</p> <p><input type="checkbox"/> Skriftlig redogörelse av den lagliga företräddaren bifogas, om den lagliga företräddaren har lämnat en sådan</p>
Hörande av den lagliga företräddaren	<p>Den lagliga företrädares namn <input type="checkbox"/> intressebevakare</p> <p><input type="checkbox"/> vårdnadshavare</p> <p><input type="checkbox"/> annan laglig företrädare, vem?</p> <p>Den lagliga företrädares åsikt</p> <p><input type="checkbox"/> Skriftlig redogörelse av den lagliga företräddaren bifogas, om den lagliga företräddaren har lämnat en sådan</p>

6. Datum och underskrift	Datum		Läkarens underskrift
	Sjukhus		Namnförtydligande, grad, tjänsteställning och identifikationskod
7. Ytterligare uppgifter fås av	Namn och kontaktuppgifter för den person av vilken en part vid behov kan begära ytterligare uppgifter om beslutet		
8. Delgivning	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 ovannämnda dag, men patienten vägrade underteckna delgivningen.		
	Intyg 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	
9. Besväransvisning	Ändring i detta beslut får sökas hos följande besvärmyndighet: <ul style="list-style-type: none"> <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:		

<p>Anvisningar för sökande av ändring</p> <p>Ändring i detta beslut kan sökas genom skriftliga besvär hos ovannämnda förvaltningsdomstol. Besvärstiden är fjorton (14) dagar från delfäendet, den dagen inte medräknad. Dagen för delfäendet visas genom delgivnings- eller mottagningsbevis. Har beslutet delgetts bevisligen som ett elektroniskt meddelande som kräver identifiering när beslutet hämtas, anses mottagaren ha fått del av beslutet när det har hämtats från den länk som myndigheten anvisat (server, databas eller någon annan fil). Om beslutet inte har hämtats inom sju (7) dagar från myndighetens meddelande, börjar besvärstiden räknas först från och med delgivningen av beslutet på något annat sätt. Har beslutet delgetts som ett elektroniskt meddelande på annat sätt än bevisligen, anses mottagaren ha fått del av beslutet den tredje (3) dagen efter det att meddelandet sändes, om inte något annat visas. Har beslutet delgetts 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 lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019).</p> <p>I besvåren ska anges det beslut i vilket ändring söks, till vilka delar ändring söks i beslutet, vilka ändringar som yrkas och grunderna för yrkandena. Dessutom ska det anges vad besvärssätten grundar sig på om det överklagade beslutet inte avser ändringssökanden själv.</p> <p>I besvåren ska ändringssökandens namn och kontaktuppgifter uppges. Om ändringssökandens talan förs av hans eller hennes lagliga företrädare eller ombud, ska även dennes kontaktuppgifter uppges. Medan besvåren är anhängiga ska förvaltningsdomstolen utan dröjsmål underrättas om ändringar i kontaktuppgifterna. Vidare ska i besvåren uppges den postadress och eventuell annan adress till vilken handlingar som hänför sig till rättegången kan sändas. Om ändringssökanden har uppteget flera processadresser, kan förvaltningsdomstolen välja till vilken av dem den skickar de handlingar som hänför sig till rättegången.</p> <p>Ett ombud ska visa upp en fullmakt enligt vad som föreskrivs i 32 § i lagen om rättegång i förvaltningsärenden. Ett 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 besvåren ska fogas 1) detta beslut i original eller kopia med besvärсанvisning, 2) utredning om när ändringssökanden har fått del av beslutet, om det inte framgår av detta beslut, eller annan utredning om när besvärstiden börjat löpa samt 3) de handlingar som ändringssökanden åberopar som 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. Besvåren kan inlämnas personligen, per post som betald postförsändelse, med hjälp av en elektronisk dataöverföringsmetod eller med bud. Om besvåren skickas per post, elektroniskt eller med bud sker detta på avsändarens eget ansvar. Om besvärshandlingarna sänds per post eller elektroniskt måste de sändas i så god tid att de kommer fram innan besvärstiden går ut. En besvärsskrift som har sänts elektroniskt ska innan besvärstiden går ut finnas tillgänglig i förvaltningsdomstolens mottagaranordning eller datasystem på ett sådant sätt att förvaltningsdomstolen tekniskt kan behandla dokumentet.</p> <p>Besvär som riktats till förvaltningsdomstolen får inom besvärstiden även 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>Besvåren kan vid sjukhuset lämnas till:</p>

10. Mottagande av besvär	<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>
11. Verkställighet av beslutet	<p>Ett beslut om omhändertagande av egendom kan verkställas 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>

BILAGA 5

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

(fyll i på blankettens språk)

1. Patientens personuppgifter	Efternamn	Personbeteckning
	Förnamn	
	Patienten har i enlighet med 2–4 och 4 b kap. i mentalvårdslagen <input type="checkbox"/> förordnats till vård eller undersökning <input type="checkbox"/> intagits för observation	
2. Beslut	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.	

3. Motivering	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):
4. Övriga personer som begränsningen gäller	Namn och tilläggsuppgifter
5. Beslutets giltighetstid	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 och 4 b kap. i mentalvårdslagen, upphör.
6. Hörande	Innan ärendet avgörs ska patienten ges tillfälle 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 patienten har lämnat en sådan. Om patienten inte uttrycker sin åsikt under hörandet, ska det i beslutet ges en redogörelse för hur patienten har getts 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 style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> intressebevakare <input type="checkbox"/> vårdnadshavare <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 ges 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 möjlighet att bli hörd eventuellt inte ges, ska detta motiveras i enlighet med 34 § 2 mom. i förvaltningslagen.</p> <p>Parter som hörts</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th data-bbox="536 779 767 801">Namn</th> <th data-bbox="767 779 1248 801">Den hördas åsikt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="536 801 767 958"></td> <td data-bbox="767 801 1248 958"> <input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan </td> </tr> <tr> <td data-bbox="536 958 767 1115"></td> <td data-bbox="767 958 1248 1115"> <input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan </td> </tr> <tr> <td data-bbox="536 1115 767 1272"></td> <td data-bbox="767 1115 1248 1272"> <input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan </td> </tr> <tr> <td data-bbox="536 1272 767 1429"></td> <td data-bbox="767 1272 1248 1429"> <input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av den hörda bifogas, om den hörda har lämnat en sådan </td> </tr> <tr> <td data-bbox="536 1429 767 1592"></td> <td data-bbox="767 1429 1248 1592"> <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												

7. Datum och underskrift	Datum	Läkarens underskrift	
	Sjukhus	Namnförtydligande, grad, tjänsteställning och identifikationskod	
8. Ytterligare uppgifter fås av	Namn och kontaktuppgifter för den person av vilken en part vid behov kan begära ytterligare uppgifter om beslutet		
9. Delgivning	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 ovannämnda 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

10. Besvärsanvisning	<p>Ändring i detta beslut får sökas hos följande besvärmyndighet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 <p>Besvärmyndighetens adress och kontaktuppgifter för elektronisk ärendehantering:</p>
	<p>Anvisningar för sökande av ändring</p> <p>Ändring i detta beslut kan sökas genom skriftliga besvär hos ovanstående förvaltningsdomstol. Besvärstiden är fjorton (14) dagar från delfäendet, den dagen inte medräknad. Dagen för delfäendet visas genom delgivnings- eller mottagningsbevis. Har beslutet delgetts bevisligen som ett elektroniskt meddelande som kräver identifiering när beslutet hämtas, anses mottagaren ha fått del av beslutet när det har hämtats från den länk som myndigheten anvisat (server, databas eller någon annan fil). Om beslutet inte har hämtats inom sju (7) dagar från myndighetens meddelande, börjar besvärstiden räknas först från och med delgivningen av beslutet på något annat sätt. Har beslutet delgetts som ett elektroniskt meddelande på annat sätt än bevisligen, anses mottagaren ha fått del av beslutet den tredje (3) dagen efter det att meddelandet sändes, om inte något annat visas. Har beslutet delgetts 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 lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019).</p> <p>I ett beslut om att en minderårig patients kontakter ska begränsas får ändring sökas av den minderåriga själv, om han eller hon har fyllt 12 år, samt av hans eller hennes vårdnadshavare, intressebevakare eller någon annan laglig företrädare samt av någon annan part vars kontakter med barnet har begränsats genom beslutet.</p> <p>I besvären ska anges det beslut i vilket ändring söks, till vilka delar ändring söks i beslutet, vilka ändringar som yrkas och grunderna för yrkandena. Dessutom ska det anges vad besvärsrätten grundar sig på om det överklagade beslutet inte avser ändringssökandens själv.</p> <p>I besvären ska ändringssökandens namn och kontaktuppgifter uppges. Om ändringssökandens talan förs av hans eller hennes lagliga företrädare eller ombud, ska även dennes kontaktuppgifter uppges. Medan besvären är anhängiga ska förvaltningsdomstolen utan dröjsmål underrättas om ändringar i kontaktuppgifterna. Vidare ska i besvären uppges den postadress och eventuell annan adress till vilken handlingar som hänför sig till rättegången kan sändas. Om ändringssökanden har uppgett flera processadresser, kan förvaltningsdomstolen välja till vilken av dem den skickar de handlingar som hänför sig till rättegången.</p> <p>Ett ombud ska visa upp en fullmakt enligt vad som föreskrivs i 32 § i lagen om rättegång i förvaltningsärenden. Ett 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 besvären ska fogas 1) detta beslut i original eller kopia med besvärsanvisning, 2) utredning om när ändringssökanden har fått del av beslutet, om det inte framgår av detta beslut, eller annan utredning om när besvärstiden börjat löpa samt 3) de handlingar som ändringssökanden åberopar som 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. Besvåren kan inlämnas personligen, per post som betald postförsändelse, med hjälp av en elektronisk dataöverföringsmetod eller med bud. Om besvåren skickas per post, elektroniskt eller med bud sker detta på avsändarens eget ansvar. Om besvärshandlingarna sänds per post eller elektroniskt måste de sändas i så god tid att de kommer fram innan besvärstiden går ut. En besvärsskrift som har sänts elektroniskt ska innan besvärstiden går ut finnas tillgänglig i förvaltningsdomstolens mottagaranordning eller datasystem på ett sådant sätt att förvaltningsdomstolen tekniskt kan behandla dokumentet.</p> <p>Besvär som riktats till förvaltningsdomstolen får inom besvärstiden även 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>Besvåren kan vid sjukhuset lämnas till:</p>
<p>11. Mottagande av besvär</p>	<p>Besvåren mottagits av, namn och tjänsteställning eller uppgiftsbeteckning</p> <p>Besvåren 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 besvåren.</p>
<p>12. Verkställighet av beslutet</p>	<p>Ett beslut om begränsning av kontakter kan verkställas genast oberoende av ändringsökande.</p> <p>När beslutet har överklagats, kan besvärsmyndigheten förbjuda verkställighet av beslutet eller bestämma att verkställigheten av det ska avbrytas.</p>

BILAGA 6

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

År 20 ____ Anmälan gäller kalenderveckal/veckorna _____

Sjukhus/resultatenhet _____

_____/_____/_____ 20____ Namn på den som lämnar anmälan, underskrift och tjänsteställning/uppgiftsbeteckning

Tidpunkt då begränsningen inleddes/avslutades och begränsningens varaktighet *	Inledningsdag och klockslag	avslutningsdag och klockslag	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

* 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.

BILAGA 7

FÖRTECKNING ÖVER BEGRÄNSNINGAR ENLIGT 4 A KAP. I MENTALVÅRDSLÄGEN
(mentalvårdslagen 22 k § 2 mom.)

Ar 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.					

2 (2)

*) Förteckningen förs i kronologisk ordning. Den behandlande läkaren svarar för att en anteckning om en begränsning enligt 4 a kap. i mentalvårdslagen 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 bestämmelser som gäller dataskydd och informationssäkerhet. En uppgift i förteckningen ska föröras 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 Fastsättning (spännbälte)
600 Omhändertagande av egendom
700 Granskning av patientens egendom och försändelser
800 Kroppsvisitation och kroppsbesiktning
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 fastsättning ska uppgift om den som verkställt begränsningen ges. Som verkställare antecknas den person som har förordnats till ansvarig vårdare för patienten då begränsningen inletts.

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

BILAGA 8

**BESLUT OM LÄKEMEDELSBEHANDLING AV EN
PSYKISK SJUKDOM**
(mentalvårdslagen 22 b §)

(fyll i på blankettens språk)

1. Patientens personuppgifter	Efternamn _____	Personbeteckning _____
	Förmann _____	
	Patienten har i enlighet med 2–4 och 4 b kap. i mentalvårdslagen	
	<input type="checkbox"/> förordnats till vård	<input type="checkbox"/> förordnats till undersökning
	<input type="checkbox"/> intagits för observation	
2. Beslut och motivering	Jag beslutar att läkemedelsbehandling av en psykisk sjukdom ska genomföras i fråga om ovanstående patient.	
	Beslut lämnas eftersom	
	<input type="checkbox"/> patienten motsätter sig läkemedelsbehandling	<input type="checkbox"/> patientens vilja i fråga om läkemedelsbehandling inte kan klargöras
	<input type="checkbox"/> patienten har begärt ett beslut om läkemedelsbehandling	
	Orsak till nödvändig läkemedelsbehandling som ges oberoende av patientens vilja:	
<input type="checkbox"/> om läkemedelsbehandling inte utförs skulle patientens	<input type="checkbox"/> hälsa och/eller	<input type="checkbox"/> säkerhet
	allvarligt äventyras	
<input type="checkbox"/> om läkemedelsbehandling inte utförs skulle andras	<input type="checkbox"/> hälsa och/eller	<input type="checkbox"/> säkerhet
	allvarligt äventyras	
<input type="checkbox"/> läkemedelsbehandling oberoende av patientens vilja av den som förordnats till undersökning är nödvändig för avvärjande av fara som hotar patientens	<input type="checkbox"/> liv och/eller	<input type="checkbox"/> hälsa
	Närmare motivering (ska alltid antecknas i beslutet):	
	Enligt 43 § i förvaltningslagen (434/2003) ska förvaltningsbeslut ges skriftligen. Beslutet kan ges muntligen, om det är nödvändigt på grund av att ärendet är brådskande. Ett muntligt beslut ska utan dröjsmål också ges skriftligen tillsammans med en besvärsguidning. Fristen för sökande av ändring börjar löpa från delfäendet av det skriftliga beslutet.	
3. Beslutets giltighetstid	Beslutets giltighetstid _____ - _____	
	Ett beslut om läkemedelsbehandling får vara i kraft högst så länge som ett i 2–4 och 4 b kap. i mentalvårdslagen avsett beslut om vård, undersökning eller observation oberoende av patientens vilja är i kraft vid respektive tidpunkt. Beslut om läkemedelsbehandling oberoende av patientens vilja fattas även i enskilda fall alltid av den läkare som behandlar patienten. Läkemedelsbehandling oberoende av patientens vilja ska avslutas genast när det inte längre finns förutsättningar för den.	
4. Hörande	Innan ärendet avgörs ska patienten ges tillfälle att bli hörd i enlighet med 34 och 36 § i förvaltningslagen. 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 patienten har lämnat en sådan. Om patienten inte uttrycker sin åsikt under hörandet, ska det i beslutet ges en redogörelse för hur patienten har getts möjlighet att bli hörd.	

Hörande av patienten	<p>Patientens åsikt</p> <p><input type="checkbox"/> En skriftlig redogörelse av patienten bifogas, om patienten har lämnat en sådan</p>
Hörande av den lagliga företrädaren	<p>Den lagliga företrädarens namn</p> <p><input type="checkbox"/> intressebevakare (med fullmakt att företräda i ärenden som gäller patientens person)</p> <p><input type="checkbox"/> vårdnadshavare</p> <p><input type="checkbox"/> annan laglig företrädare (t.ex. intressebevakningsfullmäktig, fullmäktig, det välfärdsområde som omhändertagit ett barn), 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>
	<p>Den lagliga företrädarens namn</p> <p><input type="checkbox"/> intressebevakare (med fullmakt att företräda i ärenden som gäller patientens person)</p> <p><input type="checkbox"/> vårdnadshavare</p> <p><input type="checkbox"/> annan laglig företrädare (t.ex. intressebevakningsfullmäktig, fullmäktig, det välfärdsområde som omhändertagit ett barn), 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>
	<p>Den lagliga företrädarens namn</p> <p><input type="checkbox"/> intressebevakare (med fullmakt att företräda i ärenden som gäller patientens person)</p> <p><input type="checkbox"/> vårdnadshavare</p> <p><input type="checkbox"/> annan laglig företrädare (t.ex. intressebevakningsfullmäktig, fullmäktig, det välfärdsområde som omhändertagit ett barn), 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>
	<p>Den lagliga företrädarens namn</p> <p><input type="checkbox"/> intressebevakare (med fullmakt att företräda i ärenden som gäller patientens person)</p> <p><input type="checkbox"/> vårdnadshavare</p> <p><input type="checkbox"/> annan laglig företrädare (t.ex. intressebevakningsfullmäktig, fullmäktig, det välfärdsområde som omhändertagit ett barn), 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>

5. Datum och underskrift	Beslutet lämnas av den behandlande läkaren. Den läkare som lämnar beslutet ska dessutom stå i tjänsteförhållande till staten eller ett välfärdsområde.	
	Datum	Läkarens underskrift
	Sjukhus	Namnförtydligande, grad, tjänsteställning och identifikationskod
6. Ytterligare uppgifter fås av	Namn och kontaktuppgifter för den person av vilken en part vid behov kan begära ytterligare uppgifter om beslutet	
7. Delgivning	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 läkemedelsbehandling:
	Namn och underskrift av den som verkställer delgivningen	
	Beslutet delgavs ovannämnda dag, men patienten vägrade underteckna delgivningen.	
	Intyg av	
	Underskrift och namnförtydligande	
	Underskrift och namnförtydligande	
Delgivning av beslutet med lagliga 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

8. Besvärsanvisning	<p>Ändring i detta beslut får sökas hos följande besvärsmyndighet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 <p>Besvärsmyndighetens adress och kontaktuppgifter för elektronisk ärendehantering:</p>
	<p>Anvisningar för sökande av ändring</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 delgetts bevisligen som ett elektroniskt meddelande som kräver identifiering när beslutet hämtas, anses mottagaren ha fått del av beslutet när det har hämtats från den länk som myndigheten anvisat (server, databas eller någon annan fil). Om beslutet inte har hämtats inom sju (7) dagar från myndighetens meddelande, börjar besvärstiden räknas först från och med delgivningen av beslutet på något annat sätt. Har beslutet delgetts som ett elektroniskt meddelande på annat sätt än bevisligen, anses mottagaren ha fått del av beslutet den tredje (3) dagen efter det att meddelandet sändes, om inte något annat visas. Har beslutet delgetts 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 besvärsärenden tillämpas lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019). I ett beslut som gäller genomförande av läkemedelsbehandling av en minderårig patient får ändring sökas av den minderåriga själv, om han eller hon har fyllt 12 år, samt av hans eller hennes vårdnadshavare, intressebevakare eller någon annan laglig företrädare.</p> <p>I besvären ska anges det beslut i vilket ändring söks, till vilka delar ändring söks i beslutet, vilka ändringar som yrkas och grunderna för yrkandena. Dessutom ska det anges vad besvärsrätten grundar sig på om det överklagade beslutet inte avser ändringssökandens själv.</p> <p>I besvären ska ändringssökandens namn och kontaktuppgifter uppges. Om ändringssökandens talan förs av hans eller hennes lagliga företrädare eller ombud, ska även dennes kontaktuppgifter uppges. Medan besvären är anhängiga ska förvaltningsdomstolen utan dröjsmål underrättas om ändringar i kontaktuppgifterna. Vidare ska i besvären uppges den postadress och eventuell annan adress till vilken handlingar som hänför sig till rättegången kan sändas. Om ändringssökanden har uppgett flera processadresser, kan förvaltningsdomstolen välja till vilken av dem den skickar de handlingar som hänför sig till rättegången.</p> <p>Ett ombud ska visa upp en fullmakt enligt vad som föreskrivs i 32 § i lagen om rättegång i förvaltningsärenden. Ett 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 besvären ska fogas 1) detta beslut i original eller kopia med besvärsanvisning, 2) utredning om när ändringssökanden har fått del av beslutet, om det inte framgår av detta beslut, eller annan utredning om när besvärstiden börjat löpa samt 3) de handlingar som ändringssökanden åberopar som 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. Besvären kan inlämnas personligen, per post som betald postförsändelse, med hjälp av en elektronisk dataöverföringsmetod eller med bud. Om besvären skickas per post, elektroniskt eller med bud sker detta på avsändarens eget ansvar. Om besvärshandlingarna sänds per post eller elektroniskt måste de sändas i så god tid att de kommer fram innan besvärstiden går ut. En besvärsskrift som har sänts elektroniskt ska innan besvärstiden går ut finnas tillgänglig i förvaltningsdomstolens mottagaranordning eller datasystem på ett sådant sätt att förvaltningsdomstolen tekniskt kan behandla dokumentet.</p> <p>Besvär som riktats till förvaltningsdomstolen får inom besvärstiden även 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>Besvären kan vid sjukhuset lämnas till:</p>
9. Mottagande av besvär	<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 besvärmyndigheten vidarebefordra besvärsskriften, handlingarna som det överklagade beslutet grundar sig på och sitt utlåtande med anledning av besvären.</p>
10. Verkställighet av beslutet	<p>Detta förvaltningsbeslut om läkemedelsbehandling av en psykisk sjukdom kan verkställas genast oberoende av ändringssökande.</p> <p>När beslutet har överklagats, kan besvärmyndigheten förbjuda verkställighet av beslutet eller bestämma att verkställigheten av det ska avbrytas.</p>
11. Beslutets giltighetstid upphör	<p>Ifylls inte om beslutets giltighetstid har upphört.</p> <p>Behovet av läkemedelsbehandling oberoende av patientens vilja har upphört.</p> <p>Läkarens underskrift</p> <p>Sjukhus, datum Namnförtydligande, grad, tjänsteställning och identifikationskod</p> <p>Det ovan sagda har delgetts mig</p> <p>Ort, datum Underskrift och namnförtydligande</p>