

19.11.2013

Social- och hälsovårdsministeriet
PB 33
00023 Statsrådet
kirjaamo.stm@stm.fi

Ärende: Lag om klientens och patienters självbestämmanderätt samt förutsättningarna för användning av begränsande åtgärder inom social- och hälsovården (lag om självbestämmanderätt)

SAMS – Samarbetsförbundet kring funktionshinder rf (SAMS) tackar för möjligheten att ge utlåtande beträffande lagen om självbestämmanderätt. Utlåtandet har utarbetats i samarbete med SAMS medlemsförbund och Finlands Svenska Handikappförbund.

Vi instämmer att det finns ett behov av lagstiftning för att trygga social- och hälsovårdens klienter god service, vård och omsorg. I nuläget är dessa servicesituationer långt oreglerade eller bristfälligt reglerade. Detta har lett till att det saknas insyn i bruket av begränsande åtgärder inom social- och hälsovården. Med hjälp av lagen och genomförandeprogrammet bör man därför sträva efter att utveckla vårdkulturen, förbättra rättsskyddet och skapa insyn i bruket av begränsande åtgärder. Fokus i lagen och genomförandeprogrammet bör ligga på de åtgärder som förebygger behovet av begränsande åtgärder. En vårdkultur som präglas av förebyggande åtgärder är det bästa sättet att trygga klienternas välbefinnande och självbestämmanderätt.

1. Språk och kommunikation

Språket, liksom övriga sätt att kommunicera, står i central roll när det gäller att trygga klienternas självbestämmanderätt. En riktig bedömning av klientens funktionsförmåga kräver att man åtskiljer klientens faktiska funktionsförmåga från funktionsförmågan så som den ter sig för den yrkesperson som utför bedömningen. Om kommunikationen mellan klienten och yrkespersonen inte är tillräcklig, kommer yrkespersonen att få en felaktig bild av klientens funktionsförmåga. En sannolik följd av detta är att klientens funktionsförmåga betraktas som lägre än vad den egentligen är, vilket kan leda till att inflytandet i den egna situationen försämras. Bristande kommunikation kan även leda till att en laddad situation uppstår eller förvärras. Språk och kommunikation är därmed i nyckelroll för att lagens syfte skall uppnås.

Kommunikationens roll accentueras särskilt när det gäller vissa grupper av personer med funktionsnedsättning. Exempelvis när det gäller personer som saknar talförmåga krävs hos personalen särskilda kommunikationsfärdigheter, såsom färdigheter i alternativ och kompletterande kommunikation (AKK).

Med ovan anförda skäl anser vi det motiverat att föreslå att lagförslaget utvecklas så att det genomgående lyfter fram kommunikationens betydelse för självbestämmanderätten på ett starkare sätt. Detta särskilt eftersom personer med särskilda begränsningar i sin kommunikation ofta löper risk för att bli föremål för begränsande åtgärder.

Vi önskar även ge några specifika förslag för hur lagförslaget kunde vidareutvecklas på denna punkt:

7 § Information om självbestämmanderätten

Bestämmelsen tryggar inte de språkliga- och kommunikationsrelaterade rättigheterna på ett tillräckligt sätt. Bestämmelsens omnämmande om informerande ”både muntligt och med hjälp av skriftliga broschyrer” kunde omarbetats så att den bättre beaktar behovet av AKK-baserade modeller.

Föreslås även att bestämmelsens sista mening omformuleras som följer: ”När informationen ges ska tolkning och översättning ordnas såvida det inte är uppenbart onödigt.”

13 § Individuell plan för självbestämmanderätt

I 1 mom. 2 punktens motiveringar bör kommunikationens betydelse, särskilt vikten av att kommunicera på ett för klienten lättillgängligt sätt, starkare lyftas fram.

2. Bedömning av funktionsförmågan

Inom vissa klientgrupper, exempelvis personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, kan funktionsförmågan variera på ett betydande sätt. Funktionsförmågan kan variera både tidsmässigt och beroende på situation. Viktigt för tryggheten av självbestämmanderätten och välmåendet vore därför att man i dylika situationer kunde allokera beslutsfattandet på ett flexibelt sätt till de tillfällen där personens funktionsförmåga visat sig vara som bäst.

13 § Individuell plan för självbestämmanderätt

I 1 mom. 1-2 punkten motiveringar bör poängteras att då funktionsförmågan är varierande bör för klienten möjliggöras att fatta beslut under tillfällen då funktionsförmågan är som högst.

3. Stöd i att fatta beslut

Var och en bör tryggas delaktighet och möjligast långt gående självbestämmanderätt i frågor som gäller personens social- och hälsovård. För att denna målsättning ska uppnås, krävs för vissa grupper av personer med funktionsnedsättning förutom lättillgänglig information även stöd i beslutsfattande. Här bör man med hjälp av lagförslagets bestämmelser 7 § om information, 10 § om självbestämmanderätt och medbestämmande vid bedömning av funktionsförmågan samt 13 § om individuell plan för självbestämmanderätt således bilda en helhet där lättillgänglig information står som grund för självständigt beslutsfattande i dessa för klientens välmående viktiga frågor. Vi föreslår därför att man i de två sistnämnda bestämmelserna lyfter fram stöd i att fatta beslut som en rättighet för klienten.

4. Tillämpningsområde

Förhållande till mentalvårdsagen. I lagförslaget har mentalvårdstjänster lämnats utanför tillämpningsområdet. Vi anser detta vara beklagligt, då det till följd av mentalvårdslagens svagare bestämmelser ohjälpligen försätter denna grupp i en sämre position. Detta gäller särskilt mentalvårdslagens svagare bestämmelser om förebyggande arbete för att stärka självbestämmanderätten. Det vore ändamålsenligt att förenhetliga lagstiftningen på detta område.

Begränsande åtgärder i klientens privata hem. Enligt lagförslagets 2 § 5 punkt inbegriper begreppet "verksamhetsenhet" även klientens eller patientens privata hem. Vi anser detta vara förknippat med stora risker för klientens självbestämmanderätt och välbefinnande. I klientens hemförhållanden är det ofta fråga om vårdssituationer med en yrkesperson och en klient. Klienten är i dessa situationer ofta i svag ställning jämfört med yrkespersonen och det finns därför en uppenbar risk för excessiv användning av begränsande åtgärder eller användning av dessa på fel grunder, såsom i bestraffningssyfte. Mot bakgrunden av detta är avsaknaden av kontroll och insyn i dessa vårdssituationer problematisk. I lagförslagets nuvarande form har man inte beaktat de potentiella problem ett dylikt förfarande kunde leda till.

Vi är medvetna om att begränsande åtgärder i dagens läge tillgrips även i hemförhållanden. Vi tillstår också att det i undantagsfall kan vara nödvändigt att använda sig av begränsande åtgärder även i hemförhållanden, men man bör i lagförslaget inkludera reglering för att minska de inneboende riskerna. Dylik reglering bör innehålla kontrollmekanismer, särskilda förfaringssätt som tryggar klientens rättigheter och säkerhet samt en begränsning av vilka åtgärder som kan genomföras i hemförhållanden. Vi önskar dock understryka att även här bör fokus ligga på förebyggande åtgärder och arbete för att trygga klientens självbestämmanderätt.

Privata serviceproducenter. Behovet av reglering av i frågan påverkas inte av vem som ordnar servicen. Klientens självbestämmanderätt och välmående bör tryggas oberoende av vem som



Samarbetsförbundet kring funktionshinder rf

producerar servicen. Begränsas lagens tillämpningsområde till enbart offentliga serviceproducenter, förblir bruket av begränsande åtgärder höljt i dunkel hos de privata aktörerna. Det kan dock inte anses vara grundlagsenligt att privata serviceproducenter fattar beslut och genomför de grävsta begränsande åtgärderna, såsom fortsatt avskildhet. På basis av diskussionerna på hörandetillfället 5.11.2013 ser vi fram emot att närmare ta ställning till denna fråga.

Nina af Hällström
verksamhetsledare

Sakkunnig: Erik Munsterhjelm, SAMS, juridiskt ombud, VH, jur.mag.