

RP 49/2015 rd

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och vissa lagar som har samband med den

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I propositionen föreslås att ordnandet av hälso- och sjukvården för fångar överförs från justitieministeriets förvaltningsområde till resultatstyrningen för Institutet för hälsa och välfärd inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde. Samtidigt överförs uppgiften att övervaka och styra hälso- och sjukvården för fångar på Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården samt regionförvaltningsverken. Genom ändringarna stärks i enlighet med den normalitetsprincip som avses i fängeslagen ställningen för hälso- och sjukvården för fångar som en del av det övriga hälso- och sjukvårdssystemet. Reformen genomförs genom en lag om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Samtidigt ändras flera andra lagar.

Propositionen hänför sig till statens budgetproposition för år 2016 och ska behandlas i samband med denna.

Lagarna är avsedda att träda i kraft i början av år 2016.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL.....	1
INNEHÅLL	2
ALLMÄN MOTIVERING	4
1 INLEDNING.....	4
2 NULÄGE	4
2.1 Lagstiftning och praxis.....	4
Ordnande av hälso- och sjukvård	4
Patientens ställning och rättigheter.....	12
Styrning och tillsyn av hälso- och sjukvården.....	16
2.2 Den internationella utvecklingen och lagstiftningen i utlandet.....	22
Internationella konventioner och rekommendationer.....	22
Hälso- och sjukvården för fångar i de övriga nordiska länderna.....	25
2.3 Bedömning av nuläget	28
Ordnande av hälso- och sjukvård för fångar	28
3 PROPOSITIONENS MÅL OCH DE VIKTIGASTE FÖRSLAGEN	30
3.1 Mål 30	30
3.2 Alternativ	31
Ordnande av hälso- och sjukvård för fångar	31
3.3 De viktigaste förslagen.....	33
4 PROPOSITIONENS VERKNINGAR.....	35
4.1 Konsekvenser för organisationer och personal	35
4.2 Ekonomiska verkningar	37
4.3 Samhälleliga konsekvenser	38
5 ÄRENDETS BEREDNING.....	39
5.1 Beredningsskeden	39
5.2 Remissyttranden och hur de har beaktats.....	40
6 SAMBAND MED ANDRA PROPOSITIONER.....	40
DETALJMOTIVERING	42
1 LAGFÖRSLAG	42
1.1 Lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.....	42
1 kap. Uppgifter och ledning för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar	42
2 kap. Förande av patientregister och utlämnande av patientuppgifter	43
3 kap. Styrning och tillsyn av hälso- och sjukvården för fångar	47
4 kap. Särskilda bestämmelser	53
5 kap. Ikraftträdande och övergångsbestämmelser	53
1.2 Lagen om patientens ställning och rättigheter	54
1.3 Lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården.....	54
1.4 Lagen om Brottspåföljdsmyndigheten	54
1.5 Fängelselagen.....	55
1 kap. Allmänna bestämmelser om verkställighet av fängelse	55
2 kap. Inledande av verkställighet	55
5 kap. Placering i fängelset	55
10 kap. Social- och hälsovård	55
12 kap. Brevväxling, telefonsamtal och elektronisk kommunikation	57
1.6 Häktningsslagen	57

RP 49/2015 rd

6 kap.	Social- och hälsovård	57
16 kap.	Särskilda bestämmelser	58
1.7	Lag om verkställighet av samhällspåföljder	58
1.8	Lagen om övervakad frihet på prov	59
1.9	Lagen om behandling av personuppgifter vid Brottspåföljdsmyndigheten	59
2	NÄRMARE BESTÄMMELSER OCH FÖRESKRIFTER	60
3	IKRAFTTRÄDANDE	60
4	FÖRHÅLLANDE TILL GRUNDLAGEN SAMT LAGSTIFTNINGSDRÖNING	61
4.1	Rättsstatsprincipen	61
4.2	Rätten till tillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster	61
4.3	Skyddet för privatlivet	62
4.4	Bemyndigande att utfärda bestämmelser på lägre nivå och föreskrifter	63
	LAGFÖRSLAG	64
	Lag om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar	64
	Lag om ändring av 2 och 3 § i lagen om patientens ställning och rättigheter	71
	Lag om ändring av 2 § i lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården	73
	Lag om temporär ändring av 2 § i lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården	74
	Lag om ändring av 4 § i lagen om Brottspåföljdsmyndigheten	75
	Lag om ändring av fängelselagen	76
	Lag om ändring av häktninglagen	80
	Lag om ändring av 77 § i lagen om verkställighet av samhällspåföljder	82
	Lag om ändring av lagen om övervakad frihet på prov	83
	Lag om ändring av lagen om behandling av personuppgifter vid Brottspåföljdsmyndigheten	85
	BILAGA	87
	PARALLELLTEXT	87
	Lag om ändring av 2 och 3 § i lagen om patientens ställning och rättigheter	87
	Lag om ändring av 2 § i lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården	89
	Lag om temporär ändring av 2 § i lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården	90
	Lag om ändring av 4 § i lagen om Brottspåföljdsmyndigheten	91
	Lag om ändring av fängelselagen	92
	Lag om ändring av häktninglagen	97
	Lag om ändring av 77 § i lagen om verkställighet av samhällspåföljder	100
	Lag om ändring av lagen om övervakad frihet på prov	101
	Lag om ändring av lagen om behandling av personuppgifter vid Brottspåföljdsmyndigheten	104

ALLMÄN MOTIVERING

1 Inledning

En utgångspunkt för fångvården kan anses vara den så kallade normalitetsprincipen. Enligt den ska fångarnas förhållanden ordnas så att de i så hög grad som möjligt motsvarar de förhållanden som normalt råder i samhället. Den enda begränsning som fängelse får medföra är frihetsberövande. Dessa principer anges i 1 kap. 3 § i fängelselagen (767/2005). Enligt paragrafens 1 mom. innebär fängelse frihetsberövande. Fängelse får inte medföra andra begränsningar i fångarnas rättigheter och förhållanden än de som bestäms i lag eller som nödvändigtvis följer av själva straffet. Enligt paragrafens 2 mom. ska förhållandena i fångelserna ordnas så att de i så hög grad som möjligt motsvarar de levnadsförhållanden som råder i samhället.

Hälso- och sjukvården för fångar avviker från dessa principer, eftersom ansvaret för ordnandet av denna ålagts Brottsförhållandenmyndigheten medan det allmänna hälso- och sjukvårdssystemet bygger på de hälsovårdstjänster som kommunerna ordnar. Hälso- och sjukvården för fångar ordnas således separat från den övriga offentliga hälso- och sjukvården.

Även tillsynen över hälso- och sjukvården för fångar avviker från den allmänna hälso- och sjukvården, eftersom Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (nedan Valvira) och regionförvaltningsverken saknar behörighet inom organisationstillsynen över den ansvariga enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Däremot styr och övervakar Valvira och regionförvaltningsverken med stöd av lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) redan nu enskilda yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården oberoende av den organisation inom vilken personen i fråga arbetar.

Fångarna i Finland har konstaterats ha avsevärt svagare hälsa än landets övriga befolkning. Missbruksproblem, mentala störningar och leverinflammationer är mycket vanliga bland fångarna. Många lider också av följderna av olycksfall. Dödligheten är väsentligt högre hos fångar än hos normalbefolkningen. Medellivslängden för fångar är 47 år. Kvinnliga fångar har relativt sett ännu svagare hälsa och arbetsförmåga än manliga fångar. Bötesfångar har betydligt svagare hälsa och arbetsförmåga än andra fångar. Bötesfängelse föregås ofta av allvarlig utslagning; arbetslöshet, medellöshet, hemlöshet och hög konsumtion av alkohol eller droger.

2 Nuläge

2.1 Lagstiftning och praxis

Ordnande av hälso- och sjukvård

Ordnande av kommunal hälso- och sjukvård

Enligt folkhälsolagen (66/1972) och lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) ansvarar kommunerna för ordnandet av hälso- och sjukvårdstjänster. Enligt 5 § 1 mom. i folkhälsolagen ska kommunerna sörja för folkhälsoarbetet i enlighet med den lagen eller andra föreskrifter eller bestämmelser. Ansvaret för ordnandet gäller kommunens invånare. I 14 § i folkhälsolagen definieras invånare som en person vars hemkommun enligt lagen om hemkommun (201/1994) kommunen i fråga är. Kommunerna kan enligt 5 § 2 mom. i folkhälsolagen sköta folkhälsoarbetet gemensamt genom att grunda samkommuner för denna uppgift. En kommun

RP 49/2015 rd

kan även komma överens med en annan kommun om att denna sköter en del av funktionerna inom folkhälsoarbetet.

I lagen om specialiserad sjukvård fastställs att landet är indelat i sjukvårdsdistrikt. För ordnande av specialiserad sjukvård i enlighet med lagens 3 § 1 mom. ska kommunen höra till en samkommun för ett sjukvårdsdistrikt. I lagen föreskrivs vidare om sjukvårdsdistrikt som ska omfatta ett universitetssjukhus. För ordnande av högspecialiserad sjukvård indelas landet förutom i sjukvårdsdistrikt även i specialupptagningsområden. Till varje specialupptagningsområde hör ett sjukvårdsdistrikt som omfattar ett universitet som ger läkarutbildning. Enligt 3 § 1 mom. i lagen om specialiserad sjukvård ska den kommun som enligt lagen om hemkommun är en persons hemkommun sörja för att personen får behövlig specialiserad sjukvård i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010). Med kommuninvånare jämställs i folkhälsolagen och lagen om specialiserad sjukvård också vissa utländska personer som vistas inom kommunens område. Enligt 4 § i lagen om planering och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992) kan en kommun ordna de uppgifter som hör till social- och hälsovården genom att sköta verksamheten själv, genom avtal tillsammans med en annan kommun eller andra kommuner, genom att vara medlem i en samkommun som sköter verksamheten, genom att anskaffa servicen från staten, en annan kommun, en samkommun eller någon annan offentlig eller privat serviceproducent eller genom att serviceanvändaren ges en servicesedel.

Bestämmelser om hälso- och sjukvårdens genomförande och innehåll finns i hälso- och sjukvårdslagen. En kommun ska ordna de sjukvårdstjänster som nämns i 3 kap. i hälso- och sjukvårdslagen för dem som bor i kommunen, dvs. sjukvård, hemsjukvård, mun- och tandvård, mentalvårdsarbete, alkohol- och drogarbete och medicinsk rehabilitering. Kommunen ska dessutom se till att de som bor i kommunen har tillgång till de tjänster för främjande av hälsa och välfärd som anges i lagens 2 kap., dvs. hälsorådgivning och hälsoundersökningar, screening och rådgivningsbyråttjänster. Därtill ska kommunen ordna skolhälsovård och studerandehälsovård för eleverna vid läroanstalterna i kommunen samt företagshälsovård för arbetstagarer som arbetar på arbetsplatserna i kommunen. Samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt ska ordna prehospital akutsjukvård inom sitt område och samkommunerna för sjukvårdsdistrikten inom ett specialupptagningsområde ska i ett avtal komma överens om hur uppgifterna vid centraler för prehospital akutsjukvård ska organiseras. Vad som bestäms om kommuner i nämnda lag gäller på motsvarande sätt de samarbetsområden som avses i lagen om en kommun- och servicestrukturreform (169/2007). Enligt 50 § 1 mom. i hälso- och sjukvårdslagen ska bråds-kande vård ges patienten oberoende av var han eller hon är bosatt. Ytterligare bestämmelser om kommunernas hälso- och sjukvårdstjänster samt deras genomförande och innehåll finns i många speciallagar.

Ordnande av företagshälsovård

Med företagshälsovård avses enligt lagen om företagshälsovård (1383/2001) sådan verksamhet utövad av yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården som enligt vad som föreskrivs ska ordnas av arbetsgivaren och som främjar förebyggandet av arbetsrelaterade sjukdomar och olycksfall, hälsa och säkerhet i arbetet och arbetsmiljön, verksamheten bland de anställda samt de anställdas hälsa och arbets- och funktionsförmåga. Lagen tillämpas på arbete där arbetsgivaren är skyldig att iaktta arbetarskyddslagen (738/2002). När företagshälsovård ordnas för företagare och andra som utför eget arbete iakttas i tillämpliga delar bestämmelserna i lagen om företagshälsovård.

RP 49/2015 rd

Enligt 4 § i lagen om företagshälsovård ska arbetsgivare på sin bekostnad ordna företagshälsovård för att förebygga och bekämpa risker och olägenheter för hälsan som beror på arbetet och arbetsförhållandena samt för att skydda och främja arbetstagarnas säkerhet, arbetsförmåga och hälsa. Företagshälsovården ska ordnas och genomföras i den omfattning som påkallas av arbetet, arbetsarrangemangen, personalen, förhållandena på arbetsplatsen och förändringar i dem, enligt vad som föreskrivs i denna lag. Enligt lagens 5 § ska arbetsgivaren i tillräcklig utsträckning anlita yrkesutbildade personer inom företagshälsovården och sådana sakkunniga som dessa anser nödvändiga. Dessa personer ska i yrkeshänseende vara oberoende av arbetsgivarna, arbetstagarna och deras företrädare, och de ska ha sådan behörighet som avses i nämnda lag samt erforderliga kunskaper och färdigheter.

Arbetsgivaren kan enligt 7 § i lagen om företagshälsovård ordna sådana företagshälsovårdstjänster som avses i lagen i fråga genom att 1) skaffa de tjänster han behöver från en sådan hälsovårdscentral som avses i folkhälsolagen, 2) själv eller tillsammans med andra arbetsgivare ordna de företagshälsovårdstjänster han behöver, eller 3) skaffa de tjänster han behöver från någon annan verksamhetsenhet eller person som har rätt att producera företagshälsovårdstjänster.

I lagens 3 kap. föreskrivs om de allmänna principerna för företagshälsovård, dess genomförande och innehåll. Om en arbetstagare ska genomgå ett narkotikatest förutsätts att arbetsgivaren har en skriftlig plan för företagshälsovården och ett skriftligt antidrogprogram. Till företagshälsovården hör bland annat att utreda och utvärdera hälsan och säkerheten i arbetet och arbetsförhållandena samt risker och men för hälsan som följer av arbetet. Vidare hör det till företagshälsovården att följa och utvärdera arbetstagarnas hälsotillstånd, arbetsförmåga och funktionsförmåga, vilket inbegriper hälsoundersökningar, rådgivning och vägledning. Arbetsgivaren kan också ordna sjukvårdstjänster och andra hälsovårdstjänster för sina arbetstagare.

Fångarnas hälsotillstånd

Fångarnas hälsotillstånd har senast undersökts i en omfattande utredning år 2006 (Brottsåtgärdsmyndighetens rapport 1/2010). Av utredningen framgår att den totala förekomsten av psykiska störningar är synnerligen frekvent bland fångar jämfört med befolkningen i övrigt. Sammanlagt 95 procent av fångarna lider av en psykisk störning i något skede av sitt liv, och vid undersökningstidpunkten konstaterades 80 procent ha en psykisk störning. Den vanligaste gruppen av psykiska störningar är olika typer av drog- och alkoholberoende, som 90 procent av alla fångar lider av i något skede av sitt liv. Den näst vanligaste psykiska störningen är personlighetsstörning, som konstaterats hos cirka 70 procent av fångarna. Vid undersökningstidpunkten konstaterades 11 procent av de manliga och 35 procent av de kvinnliga fångarna lida av depression, och 13 procent av de manliga och 25 procent av de kvinnliga fångarna led av ångeststörning.

Av de somatiska sjukdomarna är leverinflammationer mycket vanliga bland fångarna. Särskilt hepatit C påträffas hos ungefär hälften av fångarna, och cirka 5 procent har hepatit A eller B. Leverinflammation medför ökad risk för levercirros och levercancer. Många lider också av följer av olycksfall; tidigare olycksfall och skador har konstaterats hos mer än 80 procent av fångarna. Över hälften av fångarna i utredningen konstaterades lida av minst en somatisk sjukdom. Det är vanligt att fångar använder läkemedel. Hälften av de manliga och 80 procent av de kvinnliga fångarna använder läkemedel som ordinerats av läkare, i synnerhet psykofarmaka. Totalt 90 procent av alla fångar behöver långtidsvård, framför allt på grund av missbruksproblem och psykiska störningar.

RP 49/2015 rd

Vidare har hälsan, arbetsförmågan och vårdbehovet hos kvinnliga fångar behandlats i en doktorsavhandling från år 2013 som baserar sig på ovan nämnda material (Päivi Viitanen: The Health, Work Ability and Healthcare Needs of Finnish Female Prisoners). Av doktorsavhandlingen framgår att över 90 procent av de kvinnliga fångarna hade vårdats på sjukhus i något skede. Totalt 43 procent av de kvinnliga fångarna hade fått psykiatrisk sjukhusvård, och 66 procent hade använt tjänster inom den psykiatriska öppenvården. Av kvinnorna var 42 procent arbetsoförmögna, och de vanligaste orsakerna bakom arbetsoförmågan var missbruksrelaterade sjukdomar och psykiska störningar. Fysiska och sexuella övergrepp i barndomen var betydligt vanligare bland de kvinnliga fångarna än bland de manliga (fysiskt 25 % vs. 15 %, sexuellt 32 % vs. 7 %). Övergrepp i barndomen hade hos de kvinnliga fångarna ett starkt samband med förekomsten av alkoholberoende och borderlinepersonlighetsstörning, och sexuella övergrepp hade dessutom samband med förekomsten av antisocial personlighetsstörning.

Ordnande av hälso- och sjukvård för fångar

Enligt 10 kap. 1 § i fängelselagen ska Brottspåföljdsmyndigheten garantera hälso- och sjukvård samt medicinsk rehabilitering som motsvarar fångarnas medicinska behov. Det är alltså Brottspåföljdsmyndigheten, inte det allmänna hälso- och sjukvårdssystemet, som ansvarar för ordnandet av vården. Enligt kapitlets 7 § ska också vårdkostnader betalas med statsmedel, om vården har godkänts av en läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten. I praktiken har kostnaderna täckts med anslagen för Brottspåföljdsmyndigheten.

Fångvårdsväsendets hälsovårdsenhet grundades 1.10.2006 som en del av omorganiseringen av Fångvårdsväsendet. Organisationen ändrades då så att Fångvårdsväsendet därefter bestod av 5 regionfängelser och en hälsovårdsenhet i stället för av de tidigare 21 självständiga fängelserna och Sinnessjukhuset för fångar. Tidigare var ansvaret för hälso- och sjukvården splittrat på de enskilda fängelserna. Efter reformen låg ansvaret för hela Fångvårdsväsendets hälso- och sjukvård hos en administrativt självständig riksomfattande enhet, som leddes av överläkaren vid Fångvårdsväsendet. Enheten svarar centraliserat för fångarnas hälso- och sjukvård, vilket i praktiken innebär primärvård och psykiatri. Tidigare var ansvaret för hälso- och sjukvården splittrat mellan alla fängelser.

Brottspåföljdsområdet omorganiserades på nytt 1.1.2010. Genom lagen om Brottspåföljdsmyndigheten (953/2009) slogs Brottspåföljdsverket, Kriminalvårdsväsendet och Fångvårdsväsendet samman till en enda myndighet, Brottspåföljdsmyndigheten. I lagens 4 § fastställs att det finns en centralförvaltningsenhet i Brottspåföljdsmyndighetens nya organisation och att myndighetens verksamhet delas in i regioner. I Brottspåföljdsmyndigheten ingår också en hälsovårdsenhet. Hälsovårdsenheten bibehöll sin ställning som riksomfattande enhet i samband med reformen, men den blev en del av Brottspåföljdsmyndigheten.

Mer detaljerade bestämmelser om organisationen har utfärdats genom statsrådets förordning om Brottspåföljdsmyndigheten (1108/2009). Enligt 4 § i förordningen omfattar hälsovårdsenheten sjukhus och polikliniker samt vid behov andra verksamhetsenheter. Den huvudsakliga verksamhetsorten för enheten är Tavastehus. Hälsovårdsenheten leds av en ledande överläkare, som avgör ärenden som gäller enheten och dess verksamhet. Sjukhusen och poliklinikerna vid hälsovårdsenheten leds av en överläkare.

Det finns för närvarande 197 tjänster vid hälsovårdsenheten. De största yrkesgrupperna är sjukskötarna (126 tjänster) och läkarna (23 tjänster). Bland personalen finns dessutom bland annat närvårdare, psykologer, socialarbetare, en fysioterapeut, ergoterapeuter, laboratorieskö-

RP 49/2015 rd

tare, en städarbetsledare, lokalvårdare och administrativ personal. Omkring hälften av personalen arbetar vid fängelsernas polikliniker.

Fångsjukhuset i Tavastehus har 34 vårdplatser; 28 för manliga och 6 för kvinnliga patienter. Vid Fångsjukhuset finns en poliklinik, där allmänläkare utför polikliniska ingrepp och där en neurolog, invärtesläkare, gynekolog och andra specialister samt en psykiatriker, en psykolog och en fysioterapeut tar emot patienter.

Fångsjukhuset har tre avdelningar: på två avdelningar vårdas somatiskt sjuka manliga fångar och på en avdelning ges missbrukarpsykiatrisk vård för kvinnor. Som vård på avdelning ges olika typer av akut vård (bl.a. infektioner, olycksfall, avvänjningsbehandlingar, akut missbrukarpsykiatrisk vård för kvinnor), grundläggande vård och fortsatt vård inom den specialiserade sjukvården (bl.a. hjärt- och kärlsjukdomar, fortsatt vård efter operation), och dessutom ordnas rehabiliteringsperioder, bedömningar av funktionsförmågan och isolering vid smittsamma sjukdomar. Huvuddiagnoserna bland männen vid Fångsjukhuset är rörelseorganens sjukdomar (18 %) samt olika skador och förgiftningar (18 %). Bland kvinnorna är den klart vanligaste huvuddiagnosen psykiska störningar (68 %). År 2014 uppgick antalet vård dygn vid Fångsjukhuset till 9 873.

Vid Fångsjukhuset finns också en riksomfattande läkemedelscentral som levererar läkemedel till alla fängelser och fängelsepolikliniker.

Psykiatriska sjukhuset för fångar är ett riksomfattande sjukhus som hör till Brottsförklaringsmyndighetens hälsovårdsenhet och som ansvarar för akut psykiatrisk sjukhusvård av fångar i hela landet. Det pågår mycket forskning vid sjukhuset, som också tjänar som undervisnings-sjukhus. De vanligaste diagnoserna är olika psykoser, djup depression, ångest, anpassningsstörningar som leder till självmordsrisk samt alkoholdelirium. År 2014 uppgick antalet vårdperioder vid Psykiatriska sjukhuset för fångar till 470 och antalet vård dygn till 14 683. Sjukhuset har enheter i Åbo och Vanda.

På Åboenheten vid Psykiatriska sjukhuset för fångar vårdas fångar som behöver psykiatrisk vård. Där utförs även sinnesundersökningar av personer som åtalats för brott och bedömningar av risken för våld i fråga om fångar som ska frigges efter avtjänat livstids fängelse. Sjukhuset ansvarar för vård oberoende av patientens vilja för fångarna i hela landet. Där ordnas också inledande av substitutionsbehandling för opioidberoende samt beredning, genomförande och uppföljning av förpliktande läkemedelsbehandling av sexualbrottslingar. Till enhetens uppgifter hör också att utföra farlighetsbedömningar i fråga om fångar som avtjänar hela straffet och farlighetsbedömningar i samband med sinnesundersökningar, den riksomfattande isoleringsjouren för sjukskötare samt ADHD-diagnostik. Sjukhuset har 40 platser.

Vandaenheten vid Psykiatriska sjukhuset för fångar har 14 platser och finns i fängelset i Vanda. På Vandaenheten vårdas manliga fångar som frivilligt söker sig till vård. Sjukhuset leds av en överläkare som ansvarar för administrationen och patientvården.

Förutom sjukhusen och Läkemedelscentralen innefattar hälsovårdsenheten också tandvård samt 25 polikliniker vid olika fängelser. År 2014 uppgick antalet patientbesök vid poliklinikerna till sammanlagt 170 051, och vid externa polikliniker till 2 542. Vid poliklinikerna utförs de hälsokontroller som enligt lag ska göras inom 14 dagar räknat från det att fången anlät till fängelset.

RP 49/2015 rd

Vid hälsovårdsenheten sköter fängelset övervakning, uppgifter i anslutning till straffverkställighet, fängstransporter, fastighetservice, bespisning, klädservice och tvätteriverksamhet.

Bestämmelser om ordnandet av hälso- och sjukvård för fångar finns i 10 kap. i fängelselagen. Ordnandet av hälso- och sjukvård för häktade regleras på motsvarande sätt i 6 kap. i häktninglagen (768/2005). Bestämmelserna om fångar respektive häktade motsvarar varandra bortsett från nedan nämnda undantag.

För tillhandahållandet av hälso- och sjukvårdstjänster för fångar vid Brottspåföljdsmyndigheten ansvarar huvudsakligen myndighetens hälsovårdsenhet. Hälso- och sjukvården tillhandahålls emellertid delvis annanstans inom den allmänna hälso- och sjukvården och också via köpta tjänster. År 2014 var antalet vårdygn för fångar vid sjukhus utanför Brottspåföljdsmyndigheten 551. Beslut om medicinering, överlåtelse av mediciner, vård och undersökning som gäller fångar i fångelser fattas av en läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten. Beslut om mun- och tandvård fattas i sin tur av en tandläkare.

När det gäller själva genomförandet av vården iakttas enligt 10 kap. 1 § 2 mom. i fängelselagen lagen om patientens ställning och rättigheter (nedan patientlagen, 785/1992), lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, mentalvårdslagen (1116/1990), lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986) och lagen om företagshälsovård.

I kapitlets 2 § föreskrivs om hur en fånge temporärt kan sändas för vård eller undersökning utanför fängelset. Detta är möjligt om en fånge är sjuk eller skadad och inte på tillbörligt sätt kan vårdas eller undersökas i fängelset. I bestämmelsen avses att en fånge kan transporteras från ett verksamhetsställe vid Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet, till exempel Fångsjukhuset, till den offentliga hälso- och sjukvården. Enligt paragrafen ska en fånge som sänds för vård utanför fängelset bevakas. På motsvarande sätt ska enligt kapitlets 4 § en fånge som är gravid i tillräckligt god tid och under tillräcklig bevakning sändas för förlossning till ett sjukhus utanför fängelset. I praktiken är det fängelsets övervakningspersonal som ansvarar för bevakningen och transporten av fångar i dessa situationer. Beslut om att sända en fånge för sådan vård fattas av fängelsedirektören, efter att han eller hon om möjligt har hört en läkare.

Med stöd av kapitlets 3 § kan en fånge frigges för vård utanför fängelset. Detta är möjligt endast om en fånge befinner sig i livsfara eller i ett tillstånd som kräver specialistvård, och om behandlingen av fången i fängelset eller i temporär vård är särskilt svår att ordna. Det finns ingen motsvarande bestämmelse i häktninglagen. Beslutanderätten i fråga om sådan frigivning ligger hos Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet, som ska höra överläkaren vid Brottspåföljdsmyndigheten.

Motsvarande situationer som den ovan beskrivna hänför sig till uppskov av straffverkställighet med stöd av 2 kap. 3 § i fängelselagen. Enligt bestämmelsen i fråga ska inledandet av verkställigheten skjutas upp, om behandlingen av en allvarlig sjukdom eller svår skada hos den dömda skulle äventyras av att han eller hon förpassas till fängelse eller om vården av den dömda i fängelset skulle medföra avsevärda svårigheter. I sådana fall ska inledandet av verkställigheten skjutas upp tills det inte längre finns några sådana hinder för verkställigheten som beror på den dömdes hälsotillstånd. Om den dömda är gravid kan uppskov med verkställigheten beviljas tills den dömda har återhämtat sig efter förlossningen. Beslut om denna typ av uppskov fattas av bedömningscentrumets direktör eller dennes företrädare. Utlåtande från Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet ska begäras när uppskov söks av hälsoskäl.

RP 49/2015 rd

Enligt kapitlets 8 § har en fånge dessutom rätt att på egen bekostnad få medicinering, undersökning och annan hälso- och sjukvård i fängelset, förutsatt att en läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten har gett sitt tillstånd till detta. Denna rättighet har begränsats i fråga om häktade på så sätt att ovan nämnda arrangemang inte får äventyra syftet med häktningen.

I kapitlets 5 och 6 § föreskrivs om psykologisk rådgivning, stöd och vård samt social rehabilitering och annat socialt stöd för fångar. Vid ordnande av social rehabilitering iakttas i tillämpliga delar lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000).

Brottspåföljdsmyndighetens personregister

Bestämmelser om personregister vid Brottspåföljdsmyndigheten som innehåller uppgifter om brottsmisstänkta, dömda, fångar, intagna i en enhet vid Brottspåföljdsmyndigheten, besökare och dem som avtjänar samhällspåföljder finns i lagen om behandling av personuppgifter vid Brottspåföljdsmyndigheten (1069/2015). I lagens 3 § anges vilka register som ingår i Brottspåföljdsmyndighetens informationssystem. Dessa är verkställighetsregistret, samhällspåföljdsregistret, övervaknings- och verksamhetsregistret, säkerhetsregistret, Brottspåföljdsmyndighetens patientregister samt besökarregistret. Brottspåföljdsmyndighetens informationssystem med tillhörande register förvaltas av Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet. Patientregistret förs dock av Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet. I patientregistret lagras enligt lagens 10 § de journalhandlingar som avses i 12 § i patientlagen och uppgifterna i dessa.

Bestämmelser om sekretess för de uppgifter som ingår i journalhandlingarna finns i 13 § i patientlagen. Med stöd av 13 § i lagen om behandling av personuppgifter vid Brottspåföljdsmyndigheten har tjänstemännen vid Brottspåföljdsmyndigheten rätt att behandla uppgifter i de register som nämns i lagens 3 § i den utsträckning som de behöver det för att sköta sina tjänsteupdrag. Även hälso- och sjukvårdspersonalen vid Brottspåföljdsmyndigheten har rätt att behandla uppgifter i Brottspåföljdsmyndighetens register. Ett undantag utgör dels uppgifterna i säkerhetsregistret, vilka endast får behandlas av sådana tjänstemän vid Brottspåföljdsmyndigheten som särskilt utsetts för detta av Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet, dels uppgifterna i de klientregister för socialvård som ingår i samhällspåföljdsregistret eller övervaknings- och verksamhetsregistret, vilka endast får behandlas av personer som deltar i skötseln av uppgifter inom socialvården. Uppgifterna i patientregistret får endast behandlas av personer vid Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet eller av personer som på uppdrag av enheten deltar i vården av patienten eller i relaterade uppgifter.

Enligt 13 § 1 och 2 mom. i patientlagen är uppgifterna i journalhandlingarna sekretessbelagda. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården eller någon annan som arbetar vid en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård eller utför uppdrag för den får inte utan patientens skriftliga samtycke till utomstående lämna sådana uppgifter som ingår i journalhandlingarna. Med utomstående avses personer som inte vid verksamhetsenheten eller på uppdrag av den deltar i vården av patienten eller i relaterade uppgifter.

I 10 § i lagen om behandling av personuppgifter vid Brottspåföljdsmyndigheten konstateras vidare att behandlingen av journalhandlingar regleras förutom i ovan nämnda bestämmelser i patientlagen även i lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007).

RP 49/2015 rd

Bestämmelser om utlämnande av uppgifter ur Brottspåföljdsmyndighetens patientregister finns i 27 § i lagen om behandling av personuppgifter vid Brottspåföljdsmyndigheten. För att uppgifter om fångar eller intagna i en enhet vid Brottspåföljdsmyndigheten ska få röjas för andra anställda inom Brottspåföljdsmyndigheten än dess yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården förutsätts i regel att fången eller den intagna i fråga gett sitt samtycke därtill. I paragrafen nämns vissa undantag från denna bestämmelse. Enligt 1 mom. 1 punkten i paragrafen kan sådana uppgifter om en fånge eller intagen i en enhet vid Brottspåföljdsmyndigheten som gäller risk för våld, självmord eller smittsam sjukdom eller andra motsvarande sjukdomsrelaterade risker lämnas ut till direktören för bedömningscentrumet eller fängelsedirektören eller en tjänsteman vid Brottspåföljdsmyndigheten som utsetts av någondera, om dessa uppgifter är nödvändiga för att skydda personens liv, hälsa eller säkerhet eller för att förhindra att andra personers liv, hälsa eller säkerhet äventyras. Enligt 2 punkten i momentet kan till direktören för bedömningscentrumet eller fängelsedirektören eller en tjänsteman som utsetts av någondera och som svarar för funktionerna i fråga på motsvarande sätt lämnas ut sådana uppgifter som anknyter till säkerställandet av arbetarskyddet och som är nödvändiga för utvärdering av den registrerades arbetsförmåga med tanke på placering i arbete samt sådana uppgifter som är nödvändiga för utvärdering av den registrerades funktionsförmåga med tanke på placering i studier eller annan verksamhet. Utlämnande av uppgifter utan den registrerades skriftliga samtycke enligt punkterna i fråga gäller med stöd av paragrafens 2 mom. dock endast sådana uppgifter som inte anger sjukdomens art eller någon annan detalj om personens hälsotillstånd eller vård.

Utän den registrerades samtycke kan hälsovårdsenheten dessutom med stöd av 27 § 1 mom. 3 punkten lämna ut dels en bedömning av risken för våld och en farlighetsbedömning rörande den registrerade till en tjänsteman vid Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet i vars tjänsteuppgifter ingår behandling av ett sådant ärende om frigivning av en fånge som avses i lagen om förfarandet vid frigivning av långtidsfångar (781/2005), dels ett skriftligt utlåtande om slutsatserna av farlighetsbedömningen för planeringen och genomförandet av den verksamhet som ordnas med stöd av den bedömda risken för våld till direktören för bedömningscentrumet eller fängelsedirektören eller en tjänsteman som utsetts av någondera av dem och som svarar för funktionerna i fråga. För ändamålen i fråga får med stöd av paragrafens 3 mom. också uppgifter i utlåtandet om den åtalades sinness tillstånd lämnas ut till den del där bedöms huruvida den åtalade ska anses vara synnerligen farlig för någon annans liv, hälsa eller frihet.

Brottspåföljdsmyndigheten har med stöd av lagens 28 § 2 mom. rätt att få sådana i momentets tre punkter närmare specificerade uppgifter som den behöver för att kunna sköta sina uppgifter av kommunala social- och hälsovårdsmyndigheter samt av andra parter som är skyldiga att lämna uppgifter enligt 20 § 1 mom. i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården. Rätten att få uppgifter gäller enligt 1 och 2 punkten i momentet bland annat uppgifter som behövs för att kartlägga en brottsmisstänkt persons situation, utarbeta det utlåtande som krävs för behandlingen av brottsärendet och planera innehållet i verkställandet av påföljden samt uppgifter som enligt 3 punkten är nödvändiga för verkställigheten av fängelsestraff eller samhällspåföljd och beredningen av frigivning.

Enligt lagens 29 § 3 mom. har Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet dessutom rätt att av andra verksamhetsenheter för hälso- och sjukvård få uppgifter ur patientregistret för utarbetande av det utlåtande eller den bedömning av risken för våld i fråga om en fånge som avses i lagen om förfarandet vid frigivning av långtidsfångar samt för planering och genomförande av den verksamhet som ordnas med stöd av den lagen. Utlåtanden om sinness tillstånd har hälsovårdsenheten rätt att få av Institutet för hälsa och välfärd.

Ordnande av företagshälsovård för fångar

Lagen om företagshälsovård tillämpas också på arbete som utförs av en person som avtjänar straff. Den hälso- och sjukvård som ordnats för fångar beaktar fångarnas särdrag. I praktiken ordnas företagshälsovården för fångar som en del av den hälso- och sjukvård som ges vid fängelsernas polikliniker. I hälso- och sjukvården för fångar kan hälsokrav, sanitära olägenheter, hälsorisker och exponeringar i samband med de uppgifter som fångarna blivit tilldelade beaktas. Detta förutsätter att de som arbetar inom hälso- och sjukvården för fångar sätter sig in i frågor som gäller arbetshälsa och arbetarskydd till exempel med hjälp av de specialiseringskurser inom företagshälsovård som Arbetshälsoinstitutet ordnar.

Strävan är att arbetshälso- och arbetarskyddsfrågor beaktas på ett mångsidigt sätt vid fängelserna. Det finns ingen separat, enligt lagen om företagshälsovård organiserad företagshälsovård för fångar i slutna och öppna fängelser, men olika arbetshälsoaspekter beaktas i samband med den hälsoundersökning som alla fångar genomgår. Utifrån hälsoundersökningen bedöms fångarnas arbetsförmåga, och undersökningen beaktas också då de placeras i arbetsverksamhet. Bedömningen görs av poliklinikpersonalen vid hälsovårdsenheten i fängelset, där också fångarnas övriga hälso- och sjukvårdsärenden sköts. Arbetsoförmögna fångar placeras inte i arbetsverksamhet, och eventuella begränsningar beaktas innan beslutet om arbetsverksamhet fattas. Många fångar saknar yrkeskunnighet och använder alkohol eller droger, vilket måste beaktas i samband med att arbetsförmågan bedöms och beslutet fattas. Av denna anledning utförs ofta flera mellanbedömningar av arbets- och funktionsförmågan. Hälsovårdsenheterna i fängelserna kan vid behov också ge förstahjälpen och sköta lindriga olycksfallsskador utan dröjsmål, vid behov redan på arbetsplatsen. Fortsatt vård ges i första hand vid fängelsets poliklinik och vid behov utanför fängelset. Företagshälsovården för personalen gör utredningar av arbetsförhållandena på verksamhetsställena, och i dessa beaktas både personalens och fångarnas arbetsförhållanden.

En fånge kan få vanliga företagshälsovårdstjänster enligt lagen om företagshälsovård om han eller hon har arbetat som företagare och har skaffat tjänsterna i fråga för sig själv eller om han eller hon utför civilarbete för sin arbetsgivare under tiden i fängelse.

Patientens ställning och rättigheter

Allmänna bestämmelser om patientens ställning och rättigheter

Patientlagen innehåller bestämmelser om patientens ställning och rättigheter vid ordnandet av hälso- och sjukvård. Enligt 3 § 1 mom. i patientlagen har var och en som varaktigt bor i Finland utan diskriminering och inom gränserna för de resurser som vid respektive tidpunkt står till hälso- och sjukvårdens förfogande rätt till sådan hälso- och sjukvård som hans eller hennes hälsotillstånd förutsätter. I 22 § 1 mom. i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården konstateras att legitimerade läkare beslutar om medicinska undersökningar av en patient, ställer diagnos och beslutar om vården och behandlingen i samband därmed. På motsvarande sätt beslutar legitimerade tandläkare om odontologiska undersökningar av en patient, ställer diagnos och beslutar om vården och behandlingen i samband därmed. Vårdbesluten fattas således av en läkare eller tandläkare, vilket innebär att patienten inte har rätt att få vilken vård som helst som han eller hon önskar. I 6 § 1 mom. i patientlagen bestäms dock att vården och behandlingen ska ges i samförstånd med patienten.

RP 49/2015 rd

I patientlagen föreskrivs bland annat om patientens rätt att få god hälso- och sjukvård och bli bemött med respekt samt om skyldigheten att beakta patientens individuella behov, meddela om intagning för vård och utarbeta en plan för undersökning, vård eller medicinsk rehabilitering. Vidare föreskrivs om patientens rätt till information samt om hemlighållande och utlämnande av uppgifter i journalhandlingar.

Utgångspunkten inom hälso- och sjukvården är att patienten har självbestämmanderätt. Enligt 6 § 1 mom. i patientlagen ska vården och behandlingen ges i samförstånd med patienten. Om patienten vägrar ta emot en viss vård eller behandling, ska den så långt som möjligt i samförstånd med honom eller henne ges på något annat sätt som är godtagbart från medicinsk synpunkt.

I lagstiftningen föreskrivs om vissa situationer där det är möjligt att ge vård oberoende av patientens vilja. I 2 kap. i mentalvårdslagen finns bestämmelser om vård oberoende av patientens vilja. I 3 kap. föreskrivs om sinnesundersökning av åtalade och vård oberoende av den åtalades vilja och i 4 kap. om vård oberoende av den åtalades vilja vid straffeftergift. I de ovan nämnda kapitlen anges vilka förutsättningar och förfaranden som ska iaktas vid intagning för observation, vid beslut om förordnande till vård oberoende av patientens vilja, vid förordnande till sinnesundersökning samt vid utredning av behovet av psykiatrisk sjukvård när den åtalade inte döms till straff.

I 4 a kap. i mentalvårdslagen finns bestämmelser om begränsning av patientens självbestämmanderätt och andra grundläggande fri- och rättigheter medan vård och undersökning oberoende av patientens vilja pågår. I kapitlet föreskrivs om vård och undersökningar vid behandling av psykisk sjukdom samt om behandling av somatisk sjukdom mot patientens vilja i sådana fall där patienten inte förmår besluta om vården av sig själv. Vidare fastställs när begränsning av rörelsefriheten, isolering, fastbindning och fasthållande kan utnyttjas i samband med dessa åtgärder. Därtill innehåller kapitlet bestämmelser om dels granskningar som kan utföras för att hitta och omhänderta föremål eller ämnen som äventyrar vården eller säkerheten, dels begränsning av kontakter. Mentalvårdslagens bestämmelser om åtgärderna i fråga är detaljerade, eftersom det är fråga om åtgärder som går på djupet av människans fysiska frihet och personliga integritet samt hennes fria vilja och självbestämmanderätt. Begränsningarna kan tillämpas utgående från lagens 22 a § 2 mom., där det konstateras att patientens självbestämmanderätt och andra grundläggande fri- och rättigheter får begränsas med stöd av bestämmelserna i kap. 4 a endast i den mån behandlingen av sjukdomen, patientens eller någon annans säkerhet eller tryggheten av något annat intresse enligt detta kapitel oundgängligen kräver det. Beslut om behandling av en psykisk eller somatisk sjukdom oberoende av patientens vilja samt om olika begränsningar fattas av den behandlande läkaren. En person som hör till vårdpersonalen får beroende på begränsning använda maktmedel i den mån det behövs och kan anses försvarligt i de situationer som nämns i lagen.

Vård kan inom hälso- och sjukvården ges oberoende av patientens vilja också med stöd av lagen om missbrukarvård (41/1986) och lagen om smittsamma sjukdomar samt lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977). De gällande bestämmelserna om vidtagande av begränsningsåtgärder enligt dessa lagar är inte alls lika detaljerade som motsvarande bestämmelser i mentalvårdslagen.

Genomförandet av hälso- och sjukvårdstjänster och vårdåtgärder betraktas i regel som så kallad faktisk förvaltningsverksamhet. I allmänhet fattas inga förvaltningsbeslut om dem, och i regel går det således inte att söka ändring genom besvär i beslut som en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården har fattat i anslutning till vården av en patient. Däremot kan änd-

RP 49/2015 rd

ring sökas genom besvär till exempel i ett beslut genom vilket en person förordnas till vård oberoende av sin vilja. Även förvaltningstvistemålsförfarande kan tillämpas i vissa situationer, till exempel om en behörig yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården vägrar att över huvud taget ge vård vid en kommunal verksamhetsenhet eller vård som ordnas på något annat sätt.

En patient som är missnöjd med den hälso- och sjukvård som han eller hon har fått eller med bemötandet i samband med den har rätt att framställa en anmärkning till den chef som ansvarar för hälso- och sjukvården vid verksamhetsenheten i fråga i enlighet med 10 § i patientlagen. Verksamhetsenheten ska lämna sina patienter tillräcklig information om deras rätt att framställa anmärkning och göra det så enkelt för dem som möjligt att framställa anmärkning. Verksamhetsenheten ska behandla anmärkningen på behörigt sätt och besvara den skriftligen inom skälig tid från det att den framställts. Svaret ska motiveras på det sätt som ärendet förutsätter.

Patienten har också rätt att oberoende av en eventuell anmärkning anföra klagomål över vården eller bemötandet i samband med den hos tillsynsmyndigheterna inom hälso- och sjukvården. På behandlingen av klagomål tillämpas bestämmelserna i 8 a kap. i förvaltningslagen (434/2003).

Fångars ställning inom hälso- och sjukvården

Beslut som berör en fånge fattas i regel med stöd av fängelselagen och häktninglagen, även om fången finns vid en enhet inom hälso- och sjukvården. Fångens ställning förändras alltså i detta avseende inte då han eller hon flyttas till en enhet inom hälso- och sjukvården. Endast i hälso- och sjukvårdsrelaterade frågor tillämpas ovan nämnda lagar om den allmänna hälso- och sjukvården, bland annat patientlagen, på fångar. Den överläkare som svarar för verksamheten på en sjukhusenhet vid Brottsåtgärdsmyndigheten beslutar om intagning i Brottsåtgärdsmyndighetens sjukhusenhet och utskrivning därifrån.

I enlighet med ovan nämnda principer fattas beslut om bland annat fångens permission, disciplin, granskningar och säkerhetsåtgärder med stöd av fängelselagen och häktninglagen. I fängelselagen anges befogenheterna för personalen vid Brottsåtgärdsmyndigheten. I lagens 1 kap. 8 § fastställs behörigheten delvis enligt tjänstebeteckningar, till exempel fängelsedirektören, tjänstemän som utför styrnings- eller övervakningsuppgifter eller tjänstemän i chefsuppgifter inom övervakning. Definitionen ”andra tjänstemän vid Brottsåtgärdsmyndigheten” som nämns i 9 punkten i paragrafen omfattar hela personalen, och de anställda vid Brottsåtgärdsmyndighetens hälsovårdsenhet hör till denna grupp. I praktiken sköts övervakningsuppgifterna vid sjukhusenheterna av tjänstemän som utför styrnings- och övervakningsuppgifter vid Brottsåtgärdsmyndigheten. Detsamma gäller transport av fångar utanför sjukhusenheten.

Alla tjänstemän vid Brottsåtgärdsmyndigheten har vissa i fängelselagen angivna skyldigheter och befogenheter gentemot fångarna. I 1 kap. 6 § i fängelselagen konstateras att en tjänsteman vid Brottsåtgärdsmyndigheten ska upprätthålla ordningen och säkerheten i fångelset i första hand genom råd, uppmaningar och befallningar. På motsvarande sätt ska en fånge enligt 15 kap. 2 § i fängelselagen iaktta fängelsepersonalens uppmaningar och befallningar. Alla i personalen är dessutom behöriga att utföra en ankomstgranskning enligt 4 kap. 5 § i fängelselagen. Denna granskning innefattar bland annat katalogisering av fångens egendom samt övervakning av besök enligt 13 kap. Vidare är alla tjänstemän vid Brottsåtgärdsmyndigheten behöriga att utföra övervakning i fångelse enligt 16 kap. 1 § i fängelselagen samt granskning

RP 49/2015 rd

av bostadsrum och egendom enligt 16 kap. 2 §. De anställda vid Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet har inte rätt att vidta andra gransknings- och övervakningsåtgärder som nämns i 16 kap.

Enligt 18 kap. 6 § i fängelselagen har alla tjänstemän vid Brottspåföljdsmyndigheten vid utförande av tjänsteuppdrag rätt att använda maktmedel för att 1) förhindra att en fånge rymmer eller avlägsnar sig utan tillstånd, för att bryta ner motstånd och för att vidta de övervaknings-, gransknings- och säkerhetsåtgärder som avses i detta kapitel eller i 16 kap., 2) förhindra tillträde till fängelset, för att frånta personer föremål och ämnen, för att avlägsna personer från fängelseområdet samt för att gripa och hålla personer i förvar enligt 17 kap., samt 3) förhindra olovligt tillträde, avlägsna ett hinder eller stoppa ett fortskaffningsmedel när det finns fara för ett brott mot liv eller hälsa eller någon annan gärning eller händelse som kan äventyra någons hälsa.

Motsvarande bestämmelser om personalens befogenheter i fråga om häktade finns i häktningsslagen (768/2005).

Hälso- och sjukvårdspersonalen vid Brottspåföljdsmyndigheten fattar i regel inga andra beslut än hälso- och sjukvårdsrelaterade beslut som gäller en fånge. Hälso- och sjukvårdspersonalen har ändå rätt att vidta några övervaknings- och granskningsåtgärder som anges i fängelselagen och häktningsslagen, men i praktiken händer det sällan. Ett undantag utgör Åboenheten vid psykiatriska sjukhuset för fångar, där det inte finns vakter. I fråga om fångar som förordnats till vård oberoende av sin vilja med stöd av mentalvårdslagen kan också begränsningsåtgärder enligt 4 a kap. i mentalvårdslagen vidtas.

I fängelselagen fastställs vissa särskilda uppgifter för dem som arbetar inom hälso- och sjukvården för fångar. I lagens 15 kap. 8 § föreskrivs om straff i enrum, som kan påföras en fånge som disciplinstraff. En läkare eller någon annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården ska snarast möjligt underrättas om placering i enrum. Om verkställigheten äventyrar fångens hälsa ska den uppskjutas eller redan inledd verkställighet avbrytas. På motsvarande sätt ska en yrkesutbildad person utan dröjsmål underrättas om att en fånge har ställts under sådan observation eller observation under isolering som avses i lagens 18 kap. 3 och 4 §. En läkare eller någon annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården ska snarast möjligt undersöka fångens hälsotillstånd. Fången ska noggrant iakttas genom teknisk övervakning eller på något annat sätt. Också då en fånge placeras på en sådan säkerhetsavdelning som avses i 5 kap. 5 § ska hans eller hennes hälsotillstånd följas. Kroppsbesiktning enligt lagens 16 kap. 6 § kan endast utföras av en läkare, om besiktningen kräver medicinsk sakkunskap.

Varje fånge som kommer från det civila och samtliga häktade genomgår en hälsokontroll inom två veckor från intagningen. Bestämmelser om denna hälsokontroll finns i Brottspåföljdsmyndighetens föreskrift om ordnande av fångarnas hälso- och sjukvård (2/004/2013). I 10 kap. i fängelselagen finns ett bemyndigande om utfärdande av föreskrifter. Enligt kapitlets 11 § meddelar Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet närmare föreskrifter om ordnande av hälsokontroller samt hälso- och sjukvård för fångar i fängelserna.

I samband med hälsokontrollen utreds bland annat behovet av akut sjukvård. Samtidigt bedöms fångens arbetsförmåga. Om hälsotillståndet på grund av en sjukdom kräver begränsningar till exempel i fråga om arbetsmiljön, antecknas dessa. Fångar ska alltid ha genomgått en hälsokontroll innan de placeras i arbete eller aktiviteter.

RP 49/2015 rd

Av Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhets resultatrapport för 2014 framgår att 78 procent av fångarna hade genomgått en hälsokontroll senast 14 dagar efter intagning.

Under hälsokontrollen utreds om fången tidigare har haft somatiska eller psykiatriska sjukdomar och om han eller hon har haft missbruksproblem. Det hör till primärvårdens uppgifter att vid fångens ankomst till anstalten kartlägga hans eller hennes behov av avgiftning eller avvänjning. Substitutionsbehandling med opioider fortsätts, om en fånge genomgår sådan behandling när han eller hon kommer från det civila. En förutsättning för att behandlingen ska kunna ges är att ett vårdavtal har ingåtts vid Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet. Substitutionsbehandling med opioider ska inledas i första hand inom den civila specialiserade sjukvården antingen före eller efter avtjänat straff. Om alla kriterier uppfylls kan behandlingen inledas under fängelsetiden antingen vid Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet eller inom hälso- och sjukvården i det civila. En separat föreskrift har meddelats om detta.

Hälsotillståndet hos långtidsfångar ska följas upp genom hälsokontroller med två års mellanrum, vid behov oftare beroende på fångens kondition, ålder eller andra faktorer.

Styrning och tillsyn av hälso- och sjukvården

Den allmänna styrningen och tillsynen av hälso- och sjukvården

Den allmänna planeringen, styrningen och tillsynen av den offentliga hälso- och sjukvården hör på grundval av 2 § 1 mom. i folkhälsolagen, 5 § 1 mom. i lagen om specialiserad sjukvård, 2 § 1 mom. i mentalvårdslagen och 6 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar till social- och hälsovårdsministeriet. Behörigheten gäller i praktiken den kommunala hälso- och sjukvården samt statens sinnessjukhus. Till social- och hälsovårdsministeriets uppgifter hör enligt 13 § 1 mom. i lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) och 24 § 1 mom. i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården också den allmänna styrningen och tillsynen av den privata hälso- och sjukvården samt den allmänna styrningen av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

Uppgifter som hör till Institutet för hälsa och välfärd

Institutet för hälsa och välfärd, som är underställt social- och hälsovårdsministeriet, fungerar som sakkunnigverk bland annat inom folkhälsoarbetet, den specialiserade sjukvården, mentalvårdsarbetet och bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Bestämmelser om Institutet för hälsa och välfärd finns i lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008) och i speciallagar. Verksamhetsområdet för Institutet för hälsa och välfärd går ut på att främja befolkningens välfärd och hälsa, förebygga sjukdomar och sociala problem samt utveckla social- och hälsovården och dess tjänster. Enligt 2 § i ovan nämnda lag ska institutet bland annat undersöka, följa, utvärdera och utveckla samt styra verksamheten inom social- och hälsovården och ge experthjälp som behövs för att genomföra sådan politik och tillämpa sådana tillvägagångssätt och sådan praxis som främjar välfärd och hälsa. Vidare ska institutet också undersöka och följa befolkningens välfärd och hälsa, faktorer som påverkar dem och problem i anslutning till dem, hur utbredda problemen är och möjligheterna att förebygga dem, samt utveckla och främja åtgärder ämnade att främja välfärd och hälsa och minska problem i anslutning till dem.

Statens tjänster är en avdelning vid Institutet för hälsa och välfärd som styr, ordnar och producerar statens social- och hälsovårdstjänster och som ansvarar för myndighetsverksamheten

RP 49/2015 rd

inom verksamhetsområdet. Vissa institut och verksamheter har integrerats i Institutet för hälsa och välfärd. Vid genomförandet av dessa verksamheter används olika förvaltningsstrukturer.

Statens sinnessjukhus är underställda Institutet för hälsa och välfärd enligt 1 § i lagen om statens sinnessjukhus (1292/1987). Statens sinnessjukhus består av Niuvanniemi sjukhus och Gamla Vasa sjukhus. Förordningen om statens sinnessjukhus (431/1997) innehåller bestämmelser om sinnessjukhusens administration. Vid statens sinnessjukhus finns direktioner som tillsätts av det behöriga ministeriet för fyra år i sänder. Direktionen har minst sex och högst åtta medlemmar, av vilka personalen väljer en inom sig och minst två ska representera kommunen. Det behöriga ministeriet förordnar en av medlemmarna till ordförande. Direktionen ska utveckla, styra och övervaka sjukhusets verksamhet. De ärenden som hör till statens sinnessjukhus avgörs av direktionen, chefsläkaren eller någon annan tjänsteman som är behörig enligt instruktionen. Förordningen innehåller också bestämmelser om bland annat behörighetsvillkoren för tjänster.

Enligt lagen om barnskyddsenheter som lyder under Institutet för hälsa och välfärd (1379/2010) är statens skolhem och fängelsets familjeavdelning enheter som är underställda institutet. I lagens 3 § bestäms att statens skolhem och fängelsets familjeavdelning har en gemensam direktion, som Institutet för hälsa och välfärd tillsätter för fyra kalenderår i sänder. Direktionen har en ordförande, en vice ordförande och högst sju andra medlemmar som har personliga ersättare. När direktionen behandlar ärenden som gäller fängelsets familjeavdelning ska den höra Brottsförhållningsmyndigheten. Vid statens skolhem kan det också finnas en förestandare, biträdande förestandare samt annan personal. I stället för skolhemsspecifika direktioner har statens skolhem och fängelsets familjeavdelning således en direktion. Lagen innehåller också bestämmelser om personalen vid fängelsets familjeavdelning och behörighetsvillkoren för denna.

Fattandet av beslut om placering av barn i fängelse tillsammans med en förälder som är häktad eller avtjänar fängelsestraff överfördes från fängelsemyndigheterna till barnskyddsmyndigheterna 1.3.2010. Bakom överföringen låg det allmännas ansvar att trygga ställningen och rättigheterna för sådana grupper som är i särskilt sårbar position och syftet att ställa fångarnas barn i likvärdig position med de övriga klienterna inom barnskyddet (RP 225/2009 rd). Institutet för hälsa och välfärd ska utifrån forskning vidareutveckla verksamheten med beaktande av detta mål.

Institutet för hälsa och välfärd fungerar som ansvarig myndighet för rättsmedicin och rättspsykiatri. Enligt 3 a § i lagen om Institutet för hälsa och välfärd finns det vid ämbetsverket en nämnd för rättspsykiatriska ärenden, som behandlar och avgör utlåtandeärenden som avses i 17 kap. 45 § i rättegångsbalken och som gäller en persons sinnesskickelse eller farlighet, ärenden som gäller förordnande av vård på psykiatriskt sjukhus eller på anstalt för specialomsorger för en åtalad eller misstänkt eller en person som på grund av sitt sinnesskickelse inte har dömts till straff samt ärenden som gäller avslutande av denna vård. Nämnden för rättspsykiatriska ärenden har en ordförande, som är tjänsteman vid Institutet för hälsa och välfärd och har den sakkunskap som behövs i uppgiften, och tre andra medlemmar. Var och en av dessa har en eller flera personliga ersättare. Bestämmelser om rättspsykiatriska uppgifter finns också i mentalvårdslagen.

I lagen (459/1973) och förordningen (948/1973) om utredande av dödsorsak föreskrivs om utredning av dödsorsak. Lagen och förordningen innehåller bestämmelser om de uppgifter som hör till Institutet för hälsa och välfärd i anslutning till anmälan om dödsfall, medicinsk utred-

ning av dödsorsak och rättsmedicinsk utredning av dödsorsak. Ämbetsverket ansvarar för den rättsmedicinska obduktionsverksamheten.

De rättsmedicinska och rättspsykiatriska uppgifterna överfördes 1.1.2010 från Valvira och länsstyrelserna (de nuvarande regionförvaltningsverken) till Institutet för hälsa och välfärd. Uppgifterna integrerades som en administrativ lösning i ämbetsverkets organisation. Principen var att överföringarna skulle ske så att verksamheten inte blir lidande. Den berörda personalen överfördes från en organisation till en annan enligt gamla villkor. Institutet för hälsa och välfärd har emellertid fortsatt att utveckla dessa funktioner, eftersom målet med överföringarna var att stödja utvecklingen av sakkunskapen på området och få ett bättre utfall och en effektiv resursanvändning (RP 151/2009 rd).

Organisationstillsynen inom hälso- och sjukvården

Enligt 2 § i folkhälsolagen, 5 § i lagen om specialiserad sjukvård, 2 § i mentalvårdslagen och 6 a § i lagen om smittsamma sjukdomar hör det till regionförvaltningsverken och Valvira att styra och övervaka verksamhetsenheterna inom den offentliga hälso- och sjukvården. Tillsynsbehörigheten omfattar verksamhetsenheterna inom den kommunala hälso- och sjukvården och statens sinnessjukhus. Regionförvaltningsverken och Valvira styr och övervakar också verksamhetsenheterna inom den privata hälso- och sjukvården med stöd av 13 § i lagen om privat hälso- och sjukvård. Bestämmelser om regionförvaltningsverkens uppgifter finns också i lagen om regionförvaltningsverken (896/2009), och Valviras uppgifter regleras i lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (669/2008).

Regionförvaltningsverken ansvarar för styrningen och tillsynen av hälso- och sjukvården inom sina respektive verksamhetsområden. Valvira styr regionförvaltningsverkens verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och beslutspraxis vid styrningen och tillsynen av hälso- och sjukvården. Dessutom styr och övervakar Valvira folkhälsoarbetet, den specialiserade sjukvården, mentalvårdsarbetet och arbetet med att bekämpa smittsamma sjukdomar i synnerhet när det är fråga om principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden, ärenden som gäller flera regionförvaltningsverks verksamhetsområde eller hela landet, ärenden som har samband med övervakningsärenden som behandlas vid Valvira och som gäller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, samt ärenden som regionförvaltningsverket är jävigt att behandla.

Enligt 24 § i lagen om företagshälsovård ska social- och hälsovårdsministeriet, Valvira och regionförvaltningsverket, enligt vad som föreskrivs särskilt, i medicinskt hänseende övervaka den verksamhet som utövas samt innehållet i de företagshälsovårdstjänster som tillhandahålls av hälsovårdscentraler, enheter som producerar företagshälsovårdstjänster och yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården vilka sköter genomförandet av den företagshälsovård som enligt denna lag och med stöd av den utfärdade bestämmelser ska ordnas av arbetsgivaren. I bestämmelsen hänvisas till de bestämmelser om tillsyn som finns i 2 § i folkhälsolagen, 13 och 14 § i lagen om privat hälso- och sjukvård samt 24 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

Tillsynen över verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården, dvs. organisationstillsynen inom hälso- och sjukvården, är till sin karaktär laglighetstillsyn. Dess främsta syfte är att säkra att verksamheten uppfyller kraven enligt lagstiftningen. Den tillsyn som tillsynsmyndigheterna inom hälso- och sjukvården utför säkerställer och främjar genomförandet av organisationernas egen tillsyn. En organisation leder sin verksamhet och har alltid själv det primära ansva-

ret för att följa upp och övervaka sin verksamhet. Organisationstillsynen främjar också rättskyddet för de yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som arbetar i organisationen i fråga.

Genom tillsynen och styrningen som hänger samman med den säkras och främjas kvaliteten på servicen och patientsäkerheten. Syftet är att förebygga att omständigheter och praxis som äventyrar patientsäkerheten uppkommer. Styrningen kan också kallas förhandskontroll. Den inbegriper bland annat rådgivning, informerande, styrningsrelaterade besök hos verksamhetsenheter som övervakas och utbildningsverksamhet. Genom en väl fungerande styrning går det ofta att undvika att tillsynsmyndigheterna genom tillsyn i efterhand eller genom förpliktelse måste ingripa i verksamheten vid verksamhetsenheten.

Organisationstillsynen av regionförvaltningsverken och Valvira kan i praktiken fokusera på till exempel om organisationen har tillräckliga planer och instruktioner som säkerställer kvalitetsledningen och patientsäkerheten, eller till exempel på om de utfärdade anvisningarna om förfaringsätt och instruktionerna uppfyller kraven enligt lagstiftningen. Tillsynen kan även fokusera bland annat på att genomförandet av läkemedelsbehandling och annan vårdpraxis eller hanteringen av patientuppgifter är ändamålsenlig i organisationen, eller på tillgången till vård och andra frågor som rör patientens rättigheter, på att handläggningen av anmärkningar som patienter lagt fram är ändamålsenlig eller till exempel på att säkerställa att den yrkesutbildade personalen inom hälso- och sjukvården är kompetent och på frågor som rör arbetsfördelningen.

Enligt folkhälsolagen, lagen om specialiserad sjukvård, mentalvårdslagen och lagen om smittsamma sjukdomar kan Valvira och regionförvaltningsverket av grundad anledning inspektera hälso- och sjukvårdsverksamhet och de verksamhetsenheter och lokaler som används i ordnandet av verksamheten. En inspektion får förrättas utan förhandsanmälan. En inspektör ska ges tillträde till alla lokaler, och alla handlingar som inspektören begär och som är nödvändiga för inspektionen ska läggas fram trots sekretessbestämmelserna. Därtill ska inspektören utan kostnad på begäran få kopior av de handlingar som är nödvändiga för inspektionen. Han eller hon har även rätt att ta fotografier. Inspektören kan biträdas av sådana experter som behövs för inspektionen. Polisen ska vid behov ge handräckning för utförandet av en inspektion.

I de ovan nämnda lagarna om ordnande av hälso- och sjukvård finns också bestämmelser om åtgärder och påföljder som Valvira och regionförvaltningsverket kan använda, om brister eller andra missförhållanden som äventyrar patientsäkerheten upptäcks i det sätt på vilket verksamheten ordnas eller genomförs eller verksamheten i övrigt är lagstridig. Valvira eller regionförvaltningsverket kan meddela föreskrifter om att bristerna eller missförhållandena ska avhjälpas och, om patientsäkerheten så kräver, bestämma att verksamheten ska avbrytas omedelbart eller förbjuda användningen av en verksamhetsenhet, en del av den eller en anordning. Valvira eller regionförvaltningsverket kan förplikta kommunen eller samkommunen att iakttä ovan nämnda föreskrifter vid vite eller vid äventyr att verksamheten avbryts eller att användningen av en verksamhetsenhet eller en del därav eller av en anordning förbjuds. Valvira eller regionförvaltningsverket kan också i lindrigare fall ge en anmärkning för framtiden om felaktigt förfarande eller underlåtenhet att fullgöra en skyldighet eller göra den övervakade uppmärksam på att verksamheten ska ordnas på behörigt sätt och att god förvaltningssed ska iakttas.

Tillsynsärenden kan inledas till exempel på basis av patienternas eller deras anhörigas anmälningar eller klagomål, på basis av information från andra myndigheter, till följd av anmälningar från apotek, yrkesutbildade personers arbetsgivare, chefer eller domstolar samt på basis av

olika myndigheters begäranden om utlåtande. Valvira och regionförvaltningsverken kan också börja utreda ett ärende på eget initiativ.

Antalet tillsynsärenden som Valvira och regionförvaltningsverken behandlar har ökat kontinuerligt. År 2014 inleddes sammanlagt 1 167 tillsynsärenden inom hälso- och sjukvården vid Valvira (585 ärenden år 2005) och sammanlagt 2 066 tillsynsärenden vid regionförvaltningsverken. Valvira avgjorde år 2014 sammanlagt 1 350 tillsynsärenden, av vilka 433 var klagomål, 164 tillsynsrelaterade utlåtandeärenden och 753 övriga tillsynsärenden. Regionförvaltningsverken avgjorde år 2014 sammanlagt 2 148 tillsynsärenden, av vilka 1 435 var klagomål, 28 tillsynsrelaterade utlåtandeärenden och 685 övriga tillsynsärenden.

Tillsynen över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården

Med yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården avses en person som med stöd av lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården har fått rätt eller tillstånd att utöva yrke samt en person som med stöd av samma lag har rätt att använda en sådan yrkesbeteckning för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som avses i statsrådets förordning om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (564/1994). Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården är bland annat läkare, tandläkare, sjukskötare, psykologer och närvårdare.

Även styrningen och tillsynen av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården hör till både regionförvaltningsverkens och Valviras uppgifter. I 24 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, liksom i lagarna om ordnande av hälso- och sjukvård, konstateras angående tillsynsmyndigheternas arbetsfördelning inom hälso- och sjukvården att regionförvaltningsverket styr och övervakar den verksamhet som utövas av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården inom verkets verksamhetsområde. Valvira behandlar ärenden i synnerhet när det är fråga om principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden, en misstanke om felbehandling som lett till döden eller grav bestående invaliditet, ett ärende som har samband med en utredning av dödsorsak som utförts av en rättsläkare, ärenden som kan förutsätta säkerhetsåtgärder eller disciplinära åtgärder eller ett ärende som regionförvaltningsverket är jävigt att behandla. Valvira styr också regionförvaltningsverkens verksamhet i syfte att förenhetliga styrningen och tillsynen.

Enligt 26 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården kan Valvira ge en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården en påföljd för felaktigt förfarande, om den yrkesutbildade personen försummar någon skyldighet enligt lagen i fråga, fullgör sådana uppgifter för vilka hans eller hennes utbildning eller yrkesskicklighet ska anses otillräcklig eller hans eller hennes verksamhetsmöjligheter begränsade, eller annars handlar felaktigt eller klandervärt. Valvira kan som påföljd meddela personen i fråga närmare föreskrifter och anvisningar för yrkesutövningen, för en bestämd tid eller tills vidare begränsa en legitimerad yrkesutbildad persons rätt att utöva yrket, för en bestämd tid eller tills vidare frånta en legitimerad yrkesutbildad person rätten att utöva yrket, för en bestämd tid eller tills vidare förbjuda en yrkesutbildad person med skyddad yrkesbeteckning att använda yrkesbeteckningen inom hälso- och sjukvård i fråga eller återkalla den rätt att utöva yrke som beviljats en yrkesutbildad person. Endast Valvira har rätt att vidta säkerhetsåtgärder, dvs. ingripa i yrkesrättigheter. Valvira kan också vid behov vidta disciplinära åtgärder i fråga om en yrkesutbildad person. Enligt 33 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården kan en yrkesutbildad person ges ett disciplinärt straff, dvs. en skriftlig varning, om personen har handlat mot lag eller med stöd av lag utfärdade bestämmelser eller föreskrifter eller i sin uppgift annars gjort sig skyldig

RP 49/2015 rd

till felaktighet eller försummelse, och felaktigheten eller försummelsen inte är sådan att han eller hon ska åtalas vid domstol.

Både Valvira och regionförvaltningsverken kan, om ärendet inte ger anledning till disciplinära åtgärder eller säkerhetsåtgärder, ge en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården så kallad administrativ styrning, dvs. till exempel ge personen i fråga en anmärkning eller i lindrigare fall fästa hans eller hennes uppmärksamhet vid ändamålsenlig yrkesutövning.

När det gäller hälso- och sjukvården för fångar behandlas tillsynsärenden i fråga om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården med anledning av bestämmelserna om arbetsfördelningen mellan Valvira och regionförvaltningsverken huvudsakligen av regionförvaltningsverken. I allmänhet behandlas färre än 10 sådana ärenden per år vid Valvira och sammanlagt 20—30 ärenden vid regionförvaltningsverken.

Egenkontroll inom hälso- och sjukvården för fångar

Enligt 9 § i lagen om Brottspåföljdsmyndigheten avgörs förvaltningsklagan som har anförts över Brottspåföljdsmyndighetens eller dess tjänstemäns verksamhet av generaldirektören eller en regiondirektör eller av någon annan särskilt föreskriven eller i arbetsordningen bestämd tjänsteman vid centralförvaltningsenheten eller av en enhetschef.

Brottspåföljdsmyndigheten ansvarar för tillsynen över verksamheten inom hälso- och sjukvården för fångar. Det är således fråga om egenkontroll av en organisation. Antalet anmärkningar gällande hälsovårdsenhetens verksamhet var år 2010 sammanlagt 65, åren 2011 och 2012 sammanlagt 48 respektive år och år 2013 sammanlagt 30. Därtill har hälsovårdsenhetens centralförvaltning årligen behandlat 40—75 klagomål om hälso- och sjukvård som anförts av fångar.

De högsta laglighetsövervakarna

Enligt 108 § 1 mom. i Finlands grundlag (731/1999) ska justitiekanslern i statsrådet övervaka lagligheten hos statsrådets och republikens presidents ämbetsåtgärder. Justitiekanslern ska också övervaka att domstolarna och andra myndigheter samt tjänstemännen, offentligt anställda arbetstagare och också andra, när de sköter offentliga uppdrag, följer lag och fullgör sina skyldigheter. Vid utövningen av sitt ämbete övervakar justitiekanslern att de grundläggande fri- och rättigheterna samt de mänskliga rättigheterna tillgodoses.

Riksdagens justitieombudsman ska enligt 109 § 1 mom. i grundlagen på motsvarande sätt övervaka att domstolarna och andra myndigheter samt tjänstemännen, offentligt anställda arbetstagare och också andra, när de sköter offentliga uppdrag, följer lag och fullgör sina skyldigheter. Vid utövningen av sitt ämbete övervakar justitieombudsmannen att de grundläggande fri- och rättigheterna samt de mänskliga rättigheterna tillgodoses. Justitieombudsmannen övervakar också lagligheten hos statsrådets, ministrarnas och republikens presidents beslut och åtgärder i enlighet med 112 och 113 § i grundlagen.

Den centrala formen för den laglighetskontroll som utövas av de högsta laglighetsövervakarna är undersökning av klagomål som lämnats in till dessa myndigheter, men de kan också undersöka ärenden på eget initiativ. Bestämmelser om arbetsfördelningen mellan de högsta laglighetsövervakarna finns i lagen om fördelningen av åligganden mellan justitiekanslern i statsrå-

det och riksdagens ombudsman (1224/1990). Enligt 1 § 1 mom. 3 punkten i lagen är justitiekanslern i statsrådet befriad från skyldigheten att övervaka att lagen följs till exempel i sådana ärenden som hör till riksdagens justitieombudsman och som gäller fängelser och andra sådana inrättningar i vilka någon har intagits mot sin vilja. Enligt lagens 2 § ska justitiekanslern i de fall som nämns i 1 § överföra ett ärende till justitieombudsmannen, om han inte av särskilda skäl finner det ändamålsenligt att själv avgöra saken. Av de högsta laglighetsövervakarna är det således i regel endast riksdagens justitieombudsman som behandlar ärenden som gäller hälso- och sjukvård för fångar. Justitieombudsmannen förrättar vid behov inspektioner av ämbetsverk och inrättningar för att sätta sig in i ärenden som omfattas av hans laglighetskontroll.

Om justitieombudsmannen i ett ärende som omfattas av justitieombudsmannens laglighetskontroll anser att en övervakad har handlat lagstridigt eller underlåtit att fullgöra sina skyldigheter men bedömer att det inte är nödvändigt att väcka åtal eller inleda disciplinärt förfarande i ärendet, kan justitieombudsmannen ge den övervakade en anmärkning för framtiden. Vid behov kan justitieombudsmannen delge en övervakad sin uppfattning om det förfarande som lagen kräver eller göra den övervakade uppmärksam på de krav som god förvaltningssed ställer eller på synpunkter som främjar tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna samt de mänskliga rättigheterna. Justitieombudsmannen kan i ett ärende som omfattas av hans laglighetskontroll rikta en framställning till en behörig myndighet om att ett fel ska rättas eller ett missförhållande avhjälpas. Justitieombudsmannen kan också göra statsrådet eller något annat organ som svarar för beredning av lagstiftning uppmärksam på brister som han eller hon observerat i bestämmelser eller föreskrifter samt göra framställningar om hur dessa ska utvecklas och bristerna avhjälpas.

Riksdagens justitieombudsman blev år 2014 nationellt tillsynsorgan (National Preventive Mechanism, NPM) enligt det fakultativa protokollet till Förenta Nationernas (FN) konvention mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning (Optional Protocol to the Convention against Torture, OPCAT). Tillsynsorganet har till uppgift att utföra inspektioner på sådana platser där frihetsberövade personer placeras eller kan placeras. Dess tillämpningsområde omfattar således bland annat fängelser och psykiatriska sjukhus. Den nya uppgiften ställer nya krav på justitieombudsmannens inspektionsverksamhet och ger den nya drag. Justitieombudsmannen kan anlita experter vid utförandet av sina uppgifter som nationellt tillsynsorgan. Justitieombudsmannen rapporterar årligen sina observationer till FN.

Justitieombudsmannen har under tidigare år behandlat cirka 15 klagomål om hälso- och sjukvården för fångar årligen. Fram till slutet av juli år 2015 har antalet klagomål om hälso- och sjukvården för fångar redan fördubblats. Förutom dessa klagomål var i augusti 2015 cirka 10 ärenden som tagits upp på eget initiativ gällande hälso- och sjukvården för fångar under behandling hos justitieombudsmannen. Samtliga ärenden gäller uttryckligen organisationstillsynen och grundar sig ofta på observationer som gjorts i samband med en inspektion.

2.2 Den internationella utvecklingen och lagstiftningen i utlandet

Internationella konventioner och rekommendationer

I artikel 12 i den internationella konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (FördrS 6/1976), som Finland ratificerat, erkänner konventionsstaterna rätten för envar att i såväl fysiskt som psykiskt hänseende åtnjuta bästa möjliga hälsa.

RP 49/2015 rd

Enligt artikel 11 i den Europeiska sociala stadgan (FördrS 80/2002) åtar sig parterna att, i syfte att trygga den enskildes rätt att skydda sin hälsa, antingen direkt eller i samarbete med offentliga eller privata organisationer vidta de åtgärder som är nödvändiga bl.a. för 1. att så långt som möjligt undanröja orsakerna till ohälsa, 2. att lämna råd och upplysningar för befrämjande av god hälsa och uppmuntran till personligt ansvarstagande i hälsofrågor samt 3. att så långt som möjligt förebygga uppkomsten av epidemier, folksjukdomar och andra sjukdomar samt olycksfall.

Förpliktande internationella bestämmelser med avseende på hälso- och sjukvården för fångar finns också i europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (FördrS 19/1990). Staten är skyldig att värna om frihetsberövade personers hälsa och välfärd. En fånge ska erbjudas den sjukvård han eller hon behöver i fängelset. Förvägrande av sjukvård kan leda till kränkning av artikel 3. Rättspraxisen vid Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna innehåller många beslut om hälso- och sjukvård för fångar. Domstolen har dock inte krävt att hälso- och sjukvården för fångar ska ordnas som en del av den övriga offentliga hälso- och sjukvården.

Europarådets kommitté för förhindrande av tortyr (CPT) har fäst vikt vid hälso- och sjukvården för fångar i samband med sina inspektioner. Vid sina inspektionsbesök i Finland har CPT särskilt tagit ställning till fångarnas tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster och kontrollen av hälsotillståndet hos personer som anländer till fängelset. Även uppföljningen av hälsotillståndet hos personer som hålls isolerade har uppmärksammats.

Enligt artikel 35 i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna har var och en rätt till förebyggande hälsovård och till medicinsk vård på de villkor som fastställs i nationell lagstiftning och praxis.

Anvisningar av rekommendationsnatur angående hälso- och sjukvården för fångar har dessutom getts i ställningstaganden av FN och dess underlydande aktörer och i de europeiska fängelsereglerna. I de grundläggande principerna för behandling av fångar, antagna av FN:s generalförsamling genom resolution 45/111 (Basic Principles for the Treatment of Prisoners, 1990) konstateras att fångar ska ha rätt att anlita hälso- och sjukvårdstjänster i landet i fråga utan diskriminering som beror på deras rättsliga situation.

FN:s generalförsamling har genom sin resolution 37/194 antagit principer för medicinsk etik, tillämpliga på hälsovårdspersonal och särskilt läkare vid skydd för fångar mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning (Principles of Medical Ethics relevant to the Role of Health Personnel, particularly Physicians, in the Protection of Prisoners and Detainees against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, 1982). Enligt resolutionen är hälsovårdspersonal, särskilt läkare, skyldig att ge fångar skydd och behandling av samma beskaffenhet och standard som den som ges åt personer som inte är fängslade eller på annat sätt berövade friheten. För läkare innebär det dessutom enligt resolutionen ett brott mot den medicinska etiken att med fångar eller andra frihetsberövade personer ha någon form av yrkesmässiga förbindelser, vars syfte inte enbart är att bedöma, skydda eller förbättra deras fysiska eller psykiska hälsa. Vidare strider det också mot de yrkesetiska principerna att till exempel delta i ett förfarande som syftar till att begränsa rörelsefriheten för en fånge eller annan frihetsberövad person, förutom om förfarandet i fråga grundar sig uteslutande på medicinska kriterier och är nödvändigt på grund av fångens, andra fångars eller vaktens fysiska eller psykiska hälsa och förfarandet inte medför någon risk för fångens eller den frihetsberövade personens fysiska eller psykiska hälsa.

RP 49/2015 rd

Enligt artikel 1 i de europeiska fängelsereglerna ska fångar behandlas med respekt för sina mänskliga rättigheter. I artikel 2 konstateras att frihetsberövade personer behåller alla rättigheter som inte lagligen fråntagits dem till följd av fängelsedom eller beslut om häktning. Förhållandena i fängelse ska dessutom så långt som möjligt efterlikna de normala förhållandena i samhället och fångarnas återanpassning i samhället ska främjas.

I artikel 39 i de europeiska fängelsereglerna konstateras att fängelsemyndigheterna ska värna om alla intagnas hälsa. Enligt artikel 40 i fängelsereglerna ska hälso- och sjukvården på fängelset anordnas i nära samarbete med den lokala eller nationella allmänna hälso- och sjukvården, och den ska dessutom vara integrerad i och förenlig med den nationella hälso- och sjukvårdspolicyn. De intagna ska ha tillgång till den hälso- och sjukvård som är tillgänglig i landet utan särbehandling på grund av deras rättsliga situation. Alla nödvändiga allmänmedicinska, kirurgiska och psykiatriska resurser som är tillgängliga för allmänheten ska ställas till de intagnas förfogande.

Enligt artikel 41 i rekommendationen ska alla fångelser ha tillgång till minst en kompetent allmänpraktiserande läkare och personal med lämplig sjukvårdsutbildning. En kompetent läkare ska alltid finnas tillgänglig i akuta fall. De intagna ska också ha tillgång till tandläkare och optiker.

Enligt artikel 42 i rekommendationen ska en läkare eller sjukvårdare ska ta emot varje intagen så fort som möjligt efter inskrivning och undersöka honom eller henne, såvida det inte är uppenbart onödigt. I övrigt ska de intagna vårdas med iakttagande av de allmänna reglerna om hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvårdspersonalen ska följa de normala sekretessbestämmelserna. Särskild uppmärksamhet ska fästas vid bland annat effekterna av straff i enrum och andra särskilda omständigheter som kan orsaka osunda förhållanden i fångelset.

Enligt artikel 46 i rekommendationen ska intagna som behöver specialistbehandling flyttas till andra anstalter eller civila sjukhus, om behandlingen inte kan ges i fångelset.

Den europeiska regionalbyrån för Världshälsoorganisationen WHO, som lyder under FN, anordnade år 2003 en konferens för delegationer med representanter för hälso- och sjukvårdspersonalen och fängelsepersonalen i vissa europeiska länder, och i samband med denna konferens utfärdades en deklARATION om hälso- och sjukvården för fångar som en del av den allmänna hälso- och sjukvården (Prison Health as part of Public Health, 2003). I deklARATIONEN rekommenderas att hälso- och sjukvården för fångar ska ordnas i tätt samarbete med den offentliga hälso- och sjukvården. En orsak till detta anges vara att de mest marginaliserade grupperna i samhället (bland annat personer som lider av dålig hälsa och kroniska obehandlade sjukdomar, personer med riskbeteende såsom användare av intravenösa droger och sexarbetare) är överrepresenterade i fångelserna. Om personer som bär på en smitta eller löper hög risk för att få en smittsam sjukdom kommer till ett fångelse eller tillbaka ut i samhället utan att ha fått effektiv vård, kan smittsamma sjukdomar börja sprida sig både innanför och utanför fångelserna. Sjukdomar ska förebyggas och behandlas enligt vetenskapliga och etablerade folkhälsofrämjande principer. Vidare konstateras det i deklARATIONEN att förhållandena i de flesta fångelserna i världen är osunda och att infektioner, bland annat HIV och hepatit, är mycket vanligare bland fångar än bland den övriga befolkningen.

I den ovan nämnda deklARATIONEN ges rekommendationer ämnade att förbättra hälso- och sjukvården för fångar, skydda fängelsepersonalens hälsa och främja WHO:s mål för folkhälsan i de europeiska staterna. I rekommendationerna konstateras att medlemsstaterna bör bygga nära relationer mellan hälsovårdsministeriet och det ministerium som ansvarar för fångvården

bland annat för att garantera högklassig vård, skydd för personalen och en sammanhängande vårdkedja mellan fängelset och det civila samhället.

WHO:s regionalbyrå för Europa har i samarbete med experter utarbetat en politisk översikt över förvaltningsområdet för hälso- och sjukvården för fångar (Good governance for prison health in the 21st century. A policy brief on the organization of prison health, 2013). Av översikten framgår att det i de flesta medlemsstaterna inom regionalbyråns verksamhetsområde i Europa är justitieministeriet eller inrikesministeriet som ansvarar för hälso- och sjukvården för fångar. I översikten anses bland annat att syftet med hälso- och sjukvården för fångar uttryckligen bör vara att ge fångarna hälso- och sjukvård, aldrig att delta i bestraffningen av fångarna. Hälso- och sjukvården för fångar bör vara helt oberoende av fängelseadministrationen men samtidigt kommunicera effektivt med den. I översikten rekommenderas att hälsovårdsministeriet bör ordna hälso- och sjukvårdstjänsterna för fångar och ansvara för dem samt dessutom arbeta för att säkerställa sunda förhållanden i fängelserna. Samordningen av olika aktörers verksamhet för att främja fångarnas hälsa och välfärd faller på hela regeringens ansvar. Av alla europeiska medlemsstater inom WHO:s regionalbyrås område har förutom Norge, som behandlas nedan, också Frankrike, Storbritannien och Italien redan överfört hälso- och sjukvården för fångar på hälsovårdsministeriets ansvar. Därtill har två av Spaniens autonoma områden och en del av de schweiziska kantonerna genomfört en liknande reform.

Hälso- och sjukvården för fångar i de övriga nordiska länderna

Sverige

Utgångsläget i Sverige är att den svenska brottspåföljdsmyndigheten (Kriminalvården), som lyder under justitiedepartementet, till följd av normalitetsprincipen inte ansvarar för hälso- och sjukvården för fångar. Av både praktiska och säkerhetsmässiga skäl ordnas hälso- och sjukvård inom fångvården emellertid i form av öppenvård. För denna typ av vård ansvarar Kriminalvårdens centralförvaltning.

Sjukskötare som är anställda av Kriminalvården bildar grunden för hälso- och sjukvården för fångar. Varje fängelse och häkte har minst en sjukskötare, som dock vid de minsta enheterna är endast deltidsanställd. Sjukskötaren är anträffbar alla vardagar, vid större anstalter även under helgdagar. Varje fängelse ordnar läkarmottagning minst en gång i veckan. Den gällande vårdgarantin genomförs således även inom fångvården. Före läkarundersökningen bedöms fångens vårdbehov av en sjukskötare. Sjukskötarna är alltså anställda av Kriminalvården, men läkar- och tandläkartjänsterna är hyrtjänster. Eftersom psykiska problem är vanliga bland fångarna har anstalterna ofta också en anställd psykiatriker. I kvinnofängelser har fångarna också tillgång till gynekolog.

Vid behov kan en fånge få till exempel sjukhusvård utanför fängelset. Då övervakas fången under transporten och på läkarmottagningen av Kriminalvårdsanställda.

I Sverige inrättades i juni 2013 en ny tillsynsmyndighet inom hälso- och sjukvården, Inspektionen för vård och omsorg (IVO). IVO är underställd socialdepartementet och har till uppgift att övervaka verksamheten inom bland annat hälso- och sjukvårdssektorn, inklusive hälso- och sjukvården för fångar. I praktiken vårdas fångarna således av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som är anställda av eller har ingått ett avtal med Kriminalvården, men IVO övervakar hälso- och sjukvården för fångar och utfärdar föreskrifter och anvisningar om den.

Enligt den svenska patientsäkerhetslagen (2010:659) är den myndighet som ansvarar för vården skyldig att rapportera till IVO om händelser som har orsakat eller kunde ha orsakat ett allvarligt vårdfel (1 kap. 3 och 5 §). Enligt 7 kap. övervakar IVO den verksamhet som bedrivs av verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården och sjukvårdspersonalen. IVO genomför övervakningen i första hand genom att kontrollera att den vårdgivande enheten eller personen fullgör sina skyldigheter med avseende på patientsäkerheten. Även patienterna kan anmäla patientskador som uppstått eller situationer där patientsäkerheten har äventyrats i samband med deras vård till IVO. IVO undersöker då fallet för att utreda på vilket sätt patientsäkerheten har äventyrats och hur man kan förhindra att motsvarande händer på nytt. Vid behov kan IVO anmäla fallet till åklagaren. Av grundad anledning kan IVO också göra en anmälan till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, som beslutar bland annat om återkallande av legitimation i fråga om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Om en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården försummar sina skyldigheter på ett sätt som kan äventyra patientsäkerheten, kan IVO ålägga verksamhetsenheten att fullgöra sina skyldigheter och effektivisera sitt åläggande genom vite. I sådana situationer där patientsäkerheten äventyras kan IVO också förbjuda verksamheten.

Norge

I Norge är kommunen skyldig att ordna hälso- och sjukvård för fångar på samma sätt som för andra kommuninvånare. Modellen säkerställer att hälso- och sjukvårdstjänsterna är oberoende av brottspåföljdssektorn. De anställda inom hälso- och sjukvården sköter sina uppgifter självständigt, och fängelsets ledning kan inte ge dem order. Brottspåföljdsmyndigheten beslutar om verkställigheten av fängelsestraff, men läkarens åsikt måste beaktas i bemötandet av fången.

Enligt lagen om kommunala hälso- och omsorgstjänster (Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.) är det kommunen som ansvarar för hälso- och sjukvården för fångar i de kommuner där det finns ett fängelse (3 kap. 9 §). Hälsovårdstjänsterna för fångar ska utgöra en del av det kommunala systemet och motsvara de allmänna hälsovårdstjänsterna. Kommunerna kan vid behov samarbeta i ordnandet av tjänsterna. Länen (fylkeskommunene) ansvarar för tandläkartjänsterna för fångar. Det statliga hälsovårdsföretag (De regionale helseforetakene) som verkar på den ort där fängelset finns ansvarar för specialtjänster såsom bland annat sjukhus- och laboratorietjänster och ambulans.

I Norge reserveras årligen en andel av statens budget för hälso- och sjukvården för fångar, och denna andel fördelas mellan de län och kommuner som ordnar hälso- och sjukvården för fångar.

Hälso- och sjukvården för fångar ska till så stor del som möjligt ordnas i fängelsets lokaler. Specialiserad sjukvård ordnas både i fängelserna och inom den civila hälso- och sjukvården. Den offentliga hälso- och sjukvården ansvarar för de polikliniska mentalvårds- och missbrukarvårdstjänsterna, som inte avskiljs från varandra. Av specialtjänsterna rekommenderas att till exempel öppenvården inom mentalvården och tjänsterna för drogmissbrukare i fängelset ordnas tillsammans med erfaren hälso- och sjukvårdspersonal och fängelsets personal, eftersom det är viktigt att den som ger vården känner till förhållandena i fängelset. Psykolog- eller psykiatrimottagning finns vid sammanlagt 31 fängelser. Fängelset i Oslo är det enda fängelset som ordnar specialiserad psykiatrisk sjukvård.

RP 49/2015 rd

I de största slutna fängelserna finns det i allmänhet en separat klinik för tandvård med särskild tandvårdspersonal. Om ett fängelse inte erbjuder tandvård måste länet ordna tandvården för fångarna på annat sätt.

Om en fånge behöver sådan vård som inte erbjuds i fängelset kan fången transporteras för vård utanför fängelset. För att hindra att fången rymmer kan han eller hon ledsagas av en eller flera tjänstemän från Brottsförklaringsmyndigheten. En fånge vid en öppen anstalt kan efter prövning tillåtas avlägsna sig för ett besök på hälsovårdscentralen utan ledsagare.

Hälso- och socialvårdsdepartementet (Helse- og omsorgsdepartementet) bär det allmänna ansvaret för social- och hälsovårdstjänsterna. Det centrala ämbetsverket för hälsovård (Helsedirektoratet), som lyder under departementet, är ett sakkunnigorgan inom hälso- och sjukvården som också bär det administrativa ansvaret för lagarna och förordningarna om den allmänna hälso- och sjukvården (utveckling av lagstiftningen, politisk verkställighet). Centralverket övervakar också ordnandet av hälso- och sjukvårdstjänster för fångar. Centralverket har behörighet att utfärda föreskrifter för landshövdingarna (fylkesmän), som representerar regeringen i länen. Landshövdingarna ska biträda hälso- och sjukvårdsmyndigheterna i genomförandet av deras uppgifter. De främjar till exempel samarbetet mellan fångvården och hälso- och sjukvården.

Landshövdingarna har också till uppgift att säkerställa förtroendet med anvisningar om hälsovårds- och omsorgstjänsterna och se till att befolkningen har tillgång till ändamålsenliga hälsovårdstjänster. Landshövdingen fungerar också som tillsynsmyndighet inom sin region. En patient kan be landshövdingen undersöka om hälso- och sjukvårdspersonalen har fullgjort sina skyldigheter. En sådan anmälan påverkar inte direkt patientens rättigheter, och patienten har inte rätt till gottgörelse på basis av anmälan. I de allvarligaste fallen kan landshövdingen hänskjuta ärendet för behandling till Statens tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvården (Statens helsetilsyn), som vid behov kan vidta åtgärder i fråga om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården enligt 11 kap. i lagen om hälso- och sjukvårdspersonal (Lov om helsepersonell m.v). Patienter kan också anföra klagomål hos landshövdingen, om de upplever att de inte har fått sådana hälsovårdstjänster som de haft rätt till eller om de vill bestrida ett beslut om vårdbehov som fattats inom hälso- och sjukvården. Landshövdingens beslut i klagomålsärendet är slutligt och ska följas i fallet i fråga. Egentliga patientskadeärenden handläggs i Norge av Norsk pasientskadeerstatning, NPE, som är ett självständigt ämbetsverk under hälso- och socialvårdsdepartementet.

Den administrativa styrningen av landshövdingarna (bl.a. budgetärenden) hör till det ministerium som ansvarar för kommunalfrågor (Kommunal- og moderniseringsdepartementet). Den yrkesmässiga styrningen av landshövdingarna sköts av Statens tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvården, som lyder under hälso- och socialvårdsdepartementet. Det innebär att verket utbildar och styr landshövdingarna för att säkerställa att klagomål behandlas på samma sätt i hela landet.

Brottsförklaringsmyndigheten ansvarar för att det finns lämpliga lokaler och ändamålsenlig utrustning för de hälso- och sjukvårdstjänster som tillhandahålls i fängelset, till exempel möbler, telefon och internet- eller faxförbindelse. Kommunen ansvarar i sin tur för patientregistren och deras säkerhet.

Danmark

I Danmark ansvarar justitiedepartementet för ordnandet, produktionen och finansieringen av hälso- och sjukvården i fängelserna. Det centrala ämbetsverket som ansvarar för hälso- och sjukvården (Sundhedsstyrelsen) övervakar den hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar inom fängsvården.

Fångar har rätt till sjukvård och andra hälsovårdstjänster med stöd av 45 § i lagen om verkställigheten av straff (Bekendtgørelse af lov om fuldbyrdelse af straf m.v., (Strafffuldbyrdelsesloven) LBK 435/2012). Bestämmelser om den praktiska verksamheten inom hälso- och sjukvården för fångar finns i en administrativ föreskrift som utfärdats av justitiedepartementet (Bekendtgørelse om sundhedsmæssig bistand til indsatte i kriminalforsorgens institutioner, BEK nr 374 af 17/05/2001).

Fångarna vårdas av läkaren vid anstalten. Om läkaren anser det vara nödvändigt kan en fånge också få specialistvård utanför fängelset. Om en fånge behöver sjukhusvård kan han eller hon flyttas till ett sjukhus, till fängelsesjukhusavdelningen i Köpenhamn (Vestre Hospital) eller till en motsvarande anstalt som lyder under Brottspåföljdsmyndigheten. På Vestre Hospitalavdelningen placeras sjuka fångar som inte behöver sjukhusvård men som inte kan placeras på en vanlig avdelning i fängelset. Fängelset ska så fort som möjligt efter intagning erbjuda en fånge möjlighet att diskutera med fängelsets läkare eller sjukskötare. Häktade har rätt att kalla på sin egen läkare, om inte denna rätt förvägras på grund av häktningens syfte.

Fängelset har en tandläkare som ansvarar för fångarnas tandvård. Om det är motiverat i ett enskilt fall kan fängelsedirektören ge en fånge tillstånd att vårdas av sin egen tandläkare, förutsatt att arrangemanget inte äventyrar säkerheten eller ordningen på anstalten. Fångar ska så fort som möjligt efter intagning informeras om hur tandvården har ordnats.

De flesta fängelserna har en deltidsanställd konsultativ psykiatriker eller psykolog. I krisfall kan fängelset begära psykologisk hjälp för en fånge av Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltning (Direktoratet for Kriminalforsorgen). En fånge som behöver psykiatrisk vård kan flyttas till ett sjukhus. En fånge som inte är mentalt sjuk men behöver psykiatrisk eller psykologisk hjälp kan flyttas till Brottspåföljdsmyndighetens riksomfattande specialfångelse (Anstalten ved Herstedvester).

För distributionen av läkemedel ansvarar fångvaktarna enligt läkarens anvisningar. Justitiedepartementet har meddelat föreskrifter om det förfarande som ska tillämpas vid distributionen (Vejledning om medicinudlevering m.v. til indsatte i fængsler og arresthuse, VEJ nr 54 af 05/07/2011).

2.3 Bedömning av nuläget

Ordnande av hälso- och sjukvård för fångar

Enligt normalitetsprincipen ska fångarnas förhållanden i så hög grad som möjligt motsvara de förhållanden som normalt råder i samhället. Justitieministeriet har tillsatt en arbetsgrupp med uppgift att utvärdera hur normalitetsprincipen genomförs. Arbetsgruppen konstaterar i sin rapport att hälso- och sjukvården i fängelserna ska erbjuda medicinsk vård av samma nivå som den vård som ges patienter i det civila samhället. Fängelset ska också genom hälso- och sjukvården främja fångarnas förutsättningar att klara sig i det civila.

RP 49/2015 rd

Hälso- och sjukvården för fångar avviker från normalitetsprincipen, eftersom det är Brottsåtgärdsmyndigheten, som lyder under justitieministeriet, som ansvarar för ordnandet av hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvården för fångar ordnas således separat från den övriga offentliga hälso- och sjukvården. I de internationella rekommendationerna betonas vikten av kontakten mellan hälso- och sjukvården i fängelserna och den allmänna hälso- och sjukvården. Tanken är att förebygga marginalisering och tillgodose fångarnas rätt till samma hälso- och sjukvårdstjänster som den övriga befolkningen. I bästa fall kan en väl fungerande hälso- och sjukvård för fångar erbjuda en möjlighet att ingripa i marginaliserade människogrupperns problem och samtidigt stödja förebyggandet av återfallsbrottslighet. I och med att hälso- och sjukvården under tiden i fängelset ordnas separat från de övriga offentliga hälsovårdstjänsterna innebär det dock att befintliga vårdrelationer avbryts och utvecklingen av resultatrik, kontinuerlig vård lider.

Det allmänna hälsotillståndet är sämre bland fångar än bland den övriga befolkningen. Jämfört med den övriga befolkningen lider fångar i betydligt högre grad än genomsnittet av såväl psykiska problem och missbruksproblem som somatiska sjukdomar. I fängelserna finns det dessutom stor risk för spridning av smittsamma sjukdomar, till exempel virusinfektioner som smittar via blod.

Om hälso- och sjukvården för fångar överförs från justitieministeriets förvaltningsområde till social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde stöder detta en enhetlig vårdkedja för fångar som övergår till den kommunala social- och hälsovården samtidigt som det möjliggör ett effektivare folkhälsoarbete och en effektivare bekämpning av smittsamma sjukdomar bland särskilda riskgrupper i befolkningen.

Arbetet i fängelsemiljö medför särskilda utmaningar också för de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården. De internationella rekommendationerna förutsätter att fångar ska få högklassig vård utan att bli diskriminerade på grund av sin ställning. Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som arbetar på ett fängelse omfattas redan nu av bland annat de yrkesetiska förpliktelser som anges i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och patientlagen.

Enligt fängelselagen fattas beslut om medicinering, innehav av mediciner, undersökning och annan hälso- och sjukvård som gäller fångar av en läkare vid Brottsåtgärdsmyndigheten. Med tanke på de yrkesutbildade personernas autonomi kan det dock vara problematiskt för läkare och andra yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som arbetar vid ett fängelse att ingå i en organisation som ansvarar för straffverkställighet. Då framhävs vikten av att de yrkesutbildade personerna upprätthåller sina yrkesetiska principer och sin oavhängighet. För tillfället kan det i viss mån anses vara oklart vilken roll personalen inom hälso- och sjukvården för fångar har i säkerhetsarbetet vid fängelset. Ur fångarnas synvinkel kan förtroendet för de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården lida av att personerna i fråga verkar som en del av organisationen för straffverkställigheten, vilket i sin tur kan påverka fångarnas vilja att använda de tjänster som produceras inom hälso- och sjukvården för fångar.

Företagshälsovård

Företagshälsovården för fångar ordnas som en del av primärvården för fångar. I och med att den genomsnittliga fängelsetiden är cirka sex månader har företagshälsovårdstjänsterna i praktiken anlitats endast flyktigt och i ringa grad.

Fångarna är en specialgrupp som kan behöva hälso- och sjukvårdstjänster samt företagshälsovårdstjänster ofta. Av denna anledning kan hälso- och sjukvården för fångar bäst möta denna specialgrupps behov. Företagshälsovården för fångar kunde dock förbättras genom satsningar på att öka hälso- och sjukvårdspersonalens kompetens i arbetshälso- och arbetarskyddsfrågor.

Tillsynen över hälso- och sjukvården för fångar

Valvira och regionförvaltningsverken styr och övervakar med stöd av lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården enskilda yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården oberoende av den organisation inom vilken personen i fråga arbetar. Tillsynen över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården omfattar således även de yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som är anställda vid Brottsförmyndigheten.

Ett visst förfarande eller en misslyckad vårdåtgärd som utförts av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården bygger ofta förutom på faktorer som direkt anknyter till den yrkesutbildade personen i fråga även på faktorer som anknyter till hans eller hennes arbetsgivarorganisation, till exempel anvisningar som utfärdats eller förfaringsätt som etablerats inom organisationen. Klagomål handlar till exempel ofta om en händelsekedja med flera inblandade parter, där det inte alltid är rättvist att hålla endast enskilda yrkesutbildade personer ansvariga.

Hälso- och sjukvård som ordnas av staten, såsom till exempel hälso- och sjukvården för fångar, omfattas inte enligt de gällande bestämmelserna av Valvira och regionförvaltningsverkens behörighet när det gäller organisationstillsyn. Ett undantag är statens sinnessjukhus, som omfattas av Valvira och regionförvaltningsverkens organisationstillsyn sedan början av år 2010. Den kommunala hälso- och sjukvården och den hälso- och sjukvård som ordnas av staten, med undantag av den vård som ges vid statens sinnessjukhus, är således i olika ställning när det gäller styrningen och tillsynen av verksamheten.

3 Propositionens mål och de viktigaste förslagen

3.1 Mål

Syftet med propositionen är att göra hälso- och sjukvården för fångar till en mer integrerad del av den övriga hälso- och sjukvården så att den också omfattas av styrningen och tillsynen av hälso- och sjukvården. I och med överföringen av ansvaret för ordnandet av hälso- och sjukvården för fångar genomförs också den i fängelselagen angivna normalitetsprincipen, enligt vilken förhållandena i fängelserna ska ordnas så att de i så hög grad som möjligt motsvarar de förhållanden som råder i samhället. Ett annat mål med ändringarna är att fullgöra den internationella principen, som betraktas som vedertagen, enligt vilken hälso- och sjukvårdspersonalen vid ett fängelse inte bör delta i några som helst uppgifter som relaterar till övervakning och upprätthållande av ordningen.

Ur fångarnas synvinkel är syftet att förbättra vårdens kontinuitet vid övergången från fängelset till det civila samhället och på längre sikt att minska de hälsomässiga skillnaderna mellan fångarna och den övriga befolkningen.

Förslaget att överföra ansvaret för ordnandet av hälso- och sjukvården för fångar till social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde syftar också till att dels förbättra kontakten

mellan de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården för fångar och andra hälsovårdsmyndigheter, dels underlätta rekryteringen.

Ett annat syfte med propositionen är att harmonisera styrningen och tillsynen av hälso- och sjukvården för fångar i hela landet bland annat med styrningen och tillsynen av den kommunala hälso- och sjukvården så att tillsynen sköts förutom av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar även av regionförvaltningsverket och Valvira.

Syftet med att förenhetliga organisationstillsynen är dessutom att främja tjänsternas kvalitet inom hälso- och sjukvården för fångar och att säkerställa patientsäkerheten och rättsskyddet för de personer för vilka Enheten för hälso- och sjukvården för fångar ansvarar. Genom tillsynen och den därtill hörande styrningen kan det säkerställas att hälso- och sjukvårdstjänsterna för fångar motsvarar de offentliga hälso- och sjukvårdstjänster som produceras för den övriga befolkningen.

3.2 Alternativ

Ordnande av hälso- och sjukvård för fångar

I programmet för statsminister Jyrki Katainens regering konstaterades att alternativet att överföra ordnandet och finansieringen av hälso- och sjukvården för fångar till social- och hälsovårdsministeriet skulle utredas under regeringsperioden.

Institutet för hälsa och välfärd ansvarar förutom för de allmänna undersöknings-, uppföljnings-, utvärderings-, utvecklings- och styrningsuppgifterna inom social- och hälsovårdssektorn även för vissa uppgifter som föreskrivs separat i lagstiftningen. Bland dessa kan nämnas institutets rättsmedicinska och rättspsykiatriska uppgifter. Det hör till Institutet för hälsa och välfärd att styra och övervaka verksamheten för utredning av dödsorsak, och institutet ansvarar också för den rättsmedicinska obduktionsverksamheten. Vidare ansvarar institutet också bland annat för samordningen av sinnesundersökningsverksamheten och verksamheten för farlighetsbedömning. Institutet för hälsa och välfärd har dessutom till uppgift att styra, ordna och producera vissa statliga social- och hälsovårdstjänster. Statens sinnessjukhus och statens barnskyddsenheter verkar administrativt sett under institutet och omfattas av dess resultatstyrning.

Med beaktande av att Institutet för hälsa och välfärd redan ansvarar för de ovan nämnda uppgifterna är det naturligaste alternativet att institutet även övertar ansvaret för att ordna hälso- och sjukvården för fångar inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde. Överföringen av ansvaret för ordnandet av hälso- och sjukvården för fångar till Institutet för hälsa och välfärd möjliggör synergifördelar, bland annat om de ovan nämnda funktionerna i anslutning till statens social- och hälsovårdstjänster slås samman till en enda enhet. Uppgiften lämpar sig naturligt för Institutet för hälsa och välfärd även med tanke på de utvecklingsuppgifter som institutet redan har. Ämbetsverket har för avsikt att planera och efter överföringen inleda ett utvecklingsprogram för hälso- och sjukvården för fångar i syfte att bland annat göra hälso- och sjukvårdstjänsterna för fångar mer verkningsfulla och förbättra deras kvalitet, intensifiera samarbetet med psykologerna, socialarbetarna och dem som arbetar inom missbrukarvården i fängelserna samt säkerställa en kontinuerlig vård för fångarna efter deras frigivning.

Olika modeller har använts i den administrativa organisationen av de ovan nämnda uppgifterna som redan hör till Institutet för hälsa och välfärd. De rättsmedicinska och rättspsykiatriska uppgifterna utgör administrativt sett en del av ämbetsverkets organisation. Statens sinnessjuk-

hus och barnskyddsenheter verkar i sin tur som fristående enheter under Institutet för hälsa och välfärd så att deras verksamhet omfattas av institutets resultatstyrning.

Det ändamålsenligaste alternativet när det gäller att organisera ordnandet av hälso- och sjukvården för fångar är att tillämpa samma administrativa modell som i fråga om verksamheten för statens sinnessjukhus och barnskyddsenheter, dvs. så att ett självständigt ämbetsverk vid namnet Enhet för hälso- och sjukvård för fångar inrättas och underställs Institutet för hälsa och välfärd. Institutet för hälsa och välfärd ansvarar för den allmänna styrningen, ledningen, tillsynen och resultatstyrningen av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Avsikten är att den nya enheten i likhet med statens sinnessjukhus och statens barnskyddsenheter i praktiken ska verka under institutets avdelning Statens tjänster, så att ovan nämnda synergifördelar uppnås.

Ordnande av organisationstillsynen över hälso- och sjukvården för fångar

I programmet för statsminister Katainens regering konstaterades också att tillsynen över hälso- och sjukvården för fångar ska överföras på Valvira. I den övriga tillsynen över hälso- och sjukvården och efterhandstillsynen över yrkesutbildade personer fungerar regionförvaltningsverken och Valvira som tillsynsmyndigheter i enlighet med deras inbördes arbetsfördelning enligt lag. Regionförvaltningsverken är primära tillsynsmyndigheter inom sina respektive verksamhetsområden. Regionförvaltningsverken har bland annat lång erfarenhet av tillsynsrelaterade inspektioner, som Valvira i sin tur har mycket begränsade möjligheter att utföra. Även tillsynen över hälso- och sjukvården för fångar förutsätter bland annat inspektionsbesök hos de hälso- och sjukvårdsenheter som lyder under Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Det är ändamålsenligt att ordnandet av tillsynen över hälso- och sjukvården för fångar åläggs förutom Valvira även regionförvaltningsverken genom lag. För detta alternativ talar i synnerhet möjligheten att utnyttja regionförvaltningsverkens sakkunnighet i samband med inspektionsbesöken.

Enligt den behörighetsfördelning som tillämpas i tillsynen över den kommunala hälso- och sjukvården styr och övervakar respektive regionförvaltningsverk folkhälsarbetet, den specialiserade sjukvården, mentalvårdsarbetet och bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt verksamhetsområde. Valvira styr och övervakar ovan nämnda form av kommunal hälso- och sjukvård i synnerhet när det är fråga om principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden, ärenden som gäller flera regionförvaltningsverks verksamhetsområde eller hela landet, ärenden som har samband med övervakningsärenden som behandlas vid Valvira och som gäller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, samt ärenden som regionförvaltningsverket är jävigt att behandla. Vidare styr Valvira regionförvaltningsverkens verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringsätt och beslutspraxis vid styrningen och tillsynen av hälso- och sjukvården.

Hälso- och sjukvården för fångar avviker från den kommunala hälso- och sjukvården på så sätt att den förstnämnda för närvarande, och enligt förslaget även i framtiden, ordnas av en enda statlig enhet som verkar nationellt. Fängelserna fördelar sig i förhållande till regionförvaltningsverkens verksamhetsområden så att verksamhetsområdet för regionförvaltningsverket i Södra Finland innefattar åtta fängelser (44 % av fängplatserna), verksamhetsområdet för regionförvaltningsverket i Östra Finland sju fängelser (18 % av fängplatserna), verksamhetsområdet för regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland fyra fängelser (10 % av fängplatserna), verksamhetsområdet för regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland tre fängelser (17 % av fängplatserna), verksamhetsområdet för regionförvaltningsverket i Norra Finland tre

fängelser (8 % av fängplatserna) och verksamhetsområdet för regionförvaltningsverket i Lappland ett fängelse (1,5 % av fängplatserna). Inom verksamhetsområdet för regionförvaltningsverket i Södra Finland finns förutom fängelsernas polikliniker även Fångsjukhuset i Tavastehus och Vandaenheten vid Psykiatriska sjukhuset för fångar. Det psykiatriska sjukhuset för fångar ligger inom verksamhetsområdet för regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland.

I 6 § i lagen om regionförvaltningsverk konstateras att ett regionförvaltningsverk sköter inom sitt verksamhetsområde de uppgifter som föreskrivits för det och utövar den behörighet som tillkommer det enligt bestämmelserna i lagen i fråga eller någon annan lag. Ett regionförvaltningsverk kan dock sköta uppgifter också inom verksamhetsområdet för fler än ett regionförvaltningsverk, om en utvidgning av verksamhetsområdet kan effektivisera verkens verksamhet och användningen av statens personalresurser och andra resurser, förbättra tillgången till service, främja tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna för regionens finsk- och svenskspråkiga minoritet eller, inom samernas hembygdsområde enligt sametingslagen (974/1995), dess samiska minoritet eller säkerställa tillgången till sådan särskild sakkunskap som behövs för uppgifterna, eller om utvidgningen av verksamhetsområdet är ändamålsenlig av någon annan motsvarande orsak. Bestämmelser om hur verkens verksamhetsområden utvidgas utfärdas genom förordning av statsrådet. I statsrådets förordning om regionförvaltningsverken (906/2009) föreskrivs att flera olika uppgifter kan koncentreras antingen nationellt till ett enda regionförvaltningsverk eller så att ett visst regionförvaltningsverk genom lag åläggs att sköta en uppgift även inom verksamhetsområdet för ett annat namngivet regionförvaltningsverk.

Tillsynsmyndigheterna kommer att ha mycket begränsade resurser att tillgå för organisations- tillsynen av hälso- och sjukvården för fångar. Hälso- och sjukvården för fångar har många särdrag jämfört med till exempel den kommunala hälso- och sjukvården, varför ny expertis måste utvecklas för tillsynen. Av denna anledning är det motiverat att regionförvaltningsverkens tillsynsbehörighet på nationell nivå centraliseras till ett enda regionförvaltningsverk och att bestämmelser om detta införs i ovan nämnda förordning av statsrådet.

3.3 De viktigaste förslagen

I propositionen föreslås det att ordnandet och finansieringen av hälso- och sjukvården för fångar överförs från justitieministeriets förvaltningsområde till social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde så att en ny riksomfattande Enhet för hälso- och sjukvården för fångar, som är underställd Institutet för hälsa och välfärd, ansvarar för ordnandet i stället för Brottsförvaltningsmyndigheten. Föreskrifter om enheten ska enligt förslaget tas in i en särskild lag. Institutet för hälsa och välfärd ansvarar för den allmänna styrningen, ledningen och tillsynen av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Enheten för hälso- och sjukvård för fångar är en separat arbetsgivarmyndighet som har en föreståndare och en direktion.

Personalen vid Brottsförvaltningsmyndighetens nuvarande hälsovårdsenhet ska enligt förslaget med stöd av statstjänstemannalagen (750/1994) övergå till den nya Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. De psykologer, socialarbetare och personer som arbetar inom missbrukarvården vid fängelserna förblir anställda av Brottsförvaltningsmyndigheten. Dessa personalgruppers ställning ska utredas separat i ett senare skede. Hälso- och sjukvårdsverksamheten fortsätter i de tidigare lokalerna, och Brottsförvaltningsmyndigheten ansvarar även framöver för dessa. Institutet för hälsa och välfärd och Brottsförvaltningsmyndigheten kommer överens om detaljerna i anslutning till överföringen mellan förvaltningsområden i ett separat samarbetsavtal.

Bestämmelser om ansvaret för ordnande av hälso- och sjukvård för fångar och dess omfattning finns alltså i fängelselagen och häktningsslagen, vilka ändras till följd av övergången till ett annat förvaltningsområde. Även i lagen om verkställighet av samhällspåföljder (400/2015) och lagen om övervakad frihet på prov (629/2013) införs ändringar till följd av överföringen mellan förvaltningsområden. Bestämmelserna i fängelselagen och häktningsslagen om bland annat befogenheterna för Brottsåtgärdsmyndighetens tjänstemän i övervakningsuppgifter gäller fångar och häktade även då de är patienter inom hälso- och sjukvården för fångar.

Personalen inom hälso- och sjukvården för fångar har som tjänstemän vid Brottsåtgärdsmyndigheten vissa befogenheter som relaterar till övervakningsuppgifter. Befogenheterna är inte omfattande, och de har inte utövats nämnvärt någon annanstans än på Åboenheten vid Psykiatriska sjukhuset för fångar. I Fångsjukhuset är hälso- och sjukvården och övervakningsuppgifterna inom Brottsåtgärdsmyndigheten två separata funktioner, och enligt sjukhuspersonalens erfarenhet fungerar systemet väl i praktiken. Situationen vid Psykiatriska sjukhuset för fångar har avvikit från den övriga hälso- och sjukvården för fångar i det avseendet att sjukhusets Åboenhet har fungerat helt utan vakter. Ansvaret för övervakningen av och säkerheten vid enheten bärs huvudsakligen av hälso- och sjukvårdspersonalen. Vid störningar i ordningen har sjukhusenheten vid behov fått hjälp från fängelset i Åbo, som den är ansluten till. Utgångspunkten i propositionen är att personalen vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar ska ha motsvarande ställning och befogenheter som personalen inom den övriga hälso- och sjukvården. Efter att ändringen har genomförts ökar Brottsåtgärdsmyndighetens ansvar för övervakningen och säkerheten vid Psykiatriska sjukhuset för fångar i Åbo. I synnerhet i situationer där personalen inom hälso- och sjukvården för fångar förutser något avvikande ska det säkerställas att den övervakning som Brottsåtgärdsmyndigheten erbjuder är tillräcklig.

Den definition av verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som ges i patientlagen ändras så att verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården också konstateras omfatta den Enhet för hälso- och sjukvård för fångar som avses i lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. I lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar införs bestämmelser om detaljerna i anslutning till förande av patientregister inom hälso- och sjukvården för fångar, behandlingen av patientuppgifter och enhetens rätt att få uppgifter. Motsvarande bestämmelser som nu ingår i lagen om behandling av personuppgifter vid Brottsåtgärdsmyndigheten upphävs.

I propositionen föreslås också att organisationstillsynen inom hälso- och sjukvården för fångar huvudsakligen ska ordnas enligt motsvarande principer som organisationstillsynen inom den övriga hälso- och sjukvården. Bestämmelserna om organisationstillsyn tas in i lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. I sak motsvarar bestämmelserna huvudsakligen bestämmelserna om tillsynen över den kommunala hälso- och sjukvården som bland annat finns i 42—45 § i folkhälsolagen och 51—53 a § i lagen om specialiserad sjukvård. Därtill ändras lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården så att Valvira behörighet utvidgas till att omfatta även verksamhet enligt lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

Enligt de föreslagna bestämmelserna i lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar ska ett regionförvaltningsverk och Valvira övervaka den hälso- och sjukvård som ordnas och produceras av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och meddela anvisningar och föreskrifter om denna tillsyn. Syftet är att tillsynen på regionförvaltningsverkens nivå koncentreras till ett enda regionförvaltningsverk i enlighet med 6 § i lagen om regionförvaltningsverken, så att tillsynsverksamheten och användningen av personalresurser effektiviseras och den nödvändiga sakkunskapen tryggas. Arbetsfördelningen mellan Valvira och regionförvaltningsver-

ken avviker av denna anledning i viss mån från behörighetsfördelningen enligt bestämmelserna om tillsynen över den kommunala hälso- och sjukvården, eftersom tillsynsmyndigheten i regel är ett enda regionförvaltningsverk även i det fall att ett ärende gäller verksamhetsområdet för flera regionförvaltningsverk eller hela landet.

I den föreslagna lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar tas in sådana bestämmelser som behövs för genomförandet av tillsynen och som gäller tillsynsmyndighetens rätt att utföra inspektionsbesök samt styrnings- och utvärderingsbesök som har karaktären av förhandskontroll hos enheter som producerar hälso- och sjukvårdstjänster inom Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Lagen föreskriver också om de åtgärder som Valvira och regionförvaltningsverket kan vidta om brister som äventyrar patientsäkerheten observeras i ordnandet eller genomförandet av hälso- och sjukvården för fångar eller om verksamheten i övrigt är lagstridig. Tillsynsmyndigheterna har rätt att meddela föreskrifter om att bristerna i verksamheten ska avhjälpas inom en viss tidsfrist och vid behov förstärka föreskrifterna med vite. Tillsynsmyndigheterna kan också förbjuda eller avbryta organisationens verksamhet helt eller delvis eller förbjuda användningen av en anordning med omedelbar verkan om patientsäkerheten så förutsätter. I lindrigare fall kan tillsynsmyndigheterna ge den övervakade så kallad administrativ styrning eller en uppmaning att avhjälpa en brist eller ett missförhållande.

4 Propositionens verkningar

4.1 Konsekvenser för organisationer och personal

Med anledning av den föreslagna reformen av ordnandet och finansieringen av hälso- och sjukvården för fångar inrättas ett nytt ämbetsverk vid namnet Enheten för hälso- och sjukvård för fångar inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde under Institutet för hälsa och välfärd. Organisationsreformen genomförs så att den nuvarande personalens ställning inte förändras på grund av överföringen.

Från Brottspåföljdsmyndigheten ska 197 tjänster överföras. Alla som överförs är anställda i tjänsteförhållande. På överföringen tillämpas bestämmelserna om omstrukturering av funktioner inom statsförvaltningen i 2 kap. statstjänstemannalagen.

Personalen vid Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet, som är underställd justitieministeriet överförs till det nya ämbetsverket. Personer i tidsbundet tjänsteförhållande fortsätter i sina uppgifter vid den nya myndigheten den tid visstidsanställningen eller visstidstjänsten varar. Tjänsterna och personalen förläggs till verksamhetsområden för och enheter inom Brottspåföljdsmyndigheten som motsvarar verksamhetsställena vid tidpunkten för ikraftträdandet av lagen. I 18 § i den lag om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar som ska stiftas föreskrivs att enheten som arbetsgivare är skyldig att i enlighet med 5 § i lagen om kollektivavtal (436/1946) iaktta bestämmelserna i det tjänstekollektivavtal om lönesystem som Brottspåföljdsmyndigheten ingått. För enhetens personal gäller i övrigt de allmänna villkoren för tjänsteavtal inom statsförvaltningen.

I samband med organisationsreformer inom statsförvaltningen som går ut på att inrätta ett nytt ämbetsverk och sluta tillämpa det tidigare lönesystemet är det i regel praxis att bereda och avtala om det nya ämbetsverkets lönesystem med beaktande av verkets särdrag och särskilda behov. I detta fall överförs samtliga personer med stöd av lagen till enheten från Brottspåföljdsmyndigheten, alltså från ett och samma lönesystem. Därmed finns det inget behov av att harmonisera lönerna och lönepolitiken, såsom vid överföring från flera olika ämbetsverk. Därför

föreslås att det i övergångsbestämmelserna föreskrivs att lönesystemet vid enheten är, från det att den inrättas, det lönesystem som tillämpas på enhetens personal vid Brottspåföljdsmyndigheten, sådant det är vid tidpunkten för inrättandet av ämbetsverket till utgången av den pågående avtalsperioden. Detta innebär att inga rådande omständigheter förändras och inga lönepolitiska konsekvenser eller extra kostnader eller behov av att trygga lönenivån uppstår vid bytet av lönesystem.

En sådan organisationsändring mellan ämbetsverk inom statsförvaltningen innebär inte en sådan överlåtelse av rörelse som avses i arbetslagstiftningen, och bestämmelserna om överlåtelse av rörelse tillämpas inte på ändringen. Överlåtelse av rörelse är enligt tjänste- och arbetskollektivavtalen förknippad med så kallad succession, vilket innebär att den nya ägaren är bunden till det tjänste- eller arbetskollektivavtal som följs i den rörelse som överläts tills den gällande avtalsperioden går ut. I detta fall föreskrivs, även om det inte är fråga om överlåtelse av rörelse, dock på motsvarande sätt som vid succession att det tjänstekollektivavtal om lönesystem som tillämpas på enhetspersonalen vid Brottspåföljdsmyndigheten ska föranleda succession enligt bestämmelserna i 5 § i lagen om kollektivavtal.

De psykologer, socialarbetare och personer som arbetar inom missbrukarvården vid fängelserna förblir anställda av Brottspåföljdsmyndigheten.

De allmänna förvaltningsuppgifter, inklusive informationsförvaltningen, som hänför sig till det nya ämbetsverkets verksamhet förutsätter att förvaltningsstrukturen ses över så att synergierna med Institutet för hälsa och välfärd utnyttjas. Detta är nödvändigt för att tjänsterna ska överensstämma med motsvarande tjänster vid Institutet för hälsa och välfärd och andra hälso- och sjukvårdsenheter som verkar i dess regi, eftersom dessa tjänster efter överföringen av förvaltningen inte längre kan fås från Brottspåföljdsmyndigheten.

Hälso- och sjukvårdstjänsterna för fångar ges även i fortsättningen i de tidigare lokalerna, för vilka Brottspåföljdsmyndigheten tills vidare alltså ansvarar.

Institutet för hälsa och välfärd ansvarar i fortsättningen för den allmänna styrningen, utvecklingen, ledningen och tillsynen av den verksamhet som bedrivs av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Direktionen för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar fastställer enhetens arbetsordning och styr dess verksamhet enligt de uppgifter som ålagts direktionen genom statsrådets förordning.

I och med att hälso- och sjukvården för fångar överförs till ett annat förvaltningsområde förändras den övergående personalens ställning så att tjänstemännen vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar inte längre i fortsättningen är tjänstemän inom Brottspåföljdsmyndigheten, vilket innebär att varken fängelselagen eller häktningsslagen kan tillämpas på deras befogenheter i fråga om övervakningsuppgifter. Övervakningsuppgifterna och hälso- och sjukvårdsuppgifterna vid fängelset separeras från varandra. Detta förutsätter ändringar i praxisen särskilt på Åboenheten vid Psykiatriska sjukhuset för fångar, som för närvarande fungerar helt utan vakter. I samband med överföringen av förvaltningen bör man säkerställa att hälso- och sjukvårdspersonalen är förtrogen med lagstiftningen om verkställighet av fängelsestraff samt fångarnas rättigheter och skyldigheter.

Valvira och regionförvaltningsverken strävar efter att rikta in sin verksamhet, som nu går ut på att i efterhand behandla tillsynsärenden som bygger på klagomål och andra anmälningar och som gäller enskilda fall, allt mer på förebyggande, systematisk styrning och tillsyn på eget initiativ samt i synnerhet på att stödja egenkontrollen vid verksamhetsenheterna inom hälso- och

sjukvården. Det är således inte möjligt att enbart utgående från antalet klagomål som nuförtiden anförs om hälso- och sjukvården för fångar uppskatta hur mycket arbete den föreslagna utvidgningen av behörigheten i fråga om organisationstillsyn orsakar tillsynsmyndigheterna inom hälso- och sjukvården. Det är dessutom sannolikt att antalet klagomål ökar något i samband med reformen och informationen om den. På motsvarande sätt kan det anses sannolikt att riksdagens justitieombudsman i fortsättningen i högre grad än tidigare kommer att hänskjuta sådana klagomål om hälso- och sjukvården för fångar som anförs hos honom eller henne till regionförvaltningsverket och Valvira. Ett enskilt klagomål kan leda till ett mer omfattande tillsynsärende som rör organisationens verksamhet.

Styrning som har karaktären av förhandskontroll omfattar till exempel förutom rådgivning och information till väsentlig del även systematiska styrnings- och utvärderingsbesök hos hälso- och sjukvårdsenheterna enligt de föreslagna bestämmelserna. Denna typ av besök bygger på samarbete och en förhandsöverenskommelse med objektet för styrnings- och utvärderingsbesöket. På så sätt skiljer de sig från sådana inspektioner som har karaktären av efterhandstillsyn och som gäller ett uppdragat eller misstänkt missförhållande. Denna typ av inspektioner ingår också i de föreslagna bestämmelserna.

Regionförvaltningsverket är primär tillsynsmyndighet i fråga om hälso- och sjukvården för fångar på samma sätt som i fråga om den övriga tillsynen över hälso- och sjukvården. Eftersom de resurser som finns att tillgå för tillsynen och den därtill hörande styrningen i det stora hela är mycket begränsade, är det meningen att regionförvaltningsverkens tillsyn koncentreras till ett enda regionförvaltningsverk. Valvira föreslås dels samarbeta med regionförvaltningsverket i fråga när det gäller att verkställa, samordna och förenhetliga tillsynen och den därtill hörande styrningen, dels bistå regionförvaltningsverket med sin expertis. Vidare föreslås Valvira vara primär handläggare och beslutsfattare i tillsynsärenden i synnerhet när det gäller ärenden som kan anses vara principiellt viktiga och vittsyftande.

Organisationstillsynen inom hälso- och sjukvården för fångar utgör en ny uppgift för regionförvaltningsverket och Valvira och kräver därför tilläggsresurser. Den förhandskontrollsmässiga styrning och rådgivning i anslutning till hälso- och sjukvård som ordnas och genomförs av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och som avses i propositionen, de systematiska styrnings- och utvärderingsbesöken samt den efterhandstillsyn gällande misstänkta missförhållanden som tillsynsmyndigheten blivit informerad om kräver tilläggsresurser motsvarande ett årsverke vid regionförvaltningsverket och ett halvt årsverke vid Valvira.

4.2 Ekonomiska verkningar

Överföringen av förvaltningen av hälso- och sjukvården för fångar genomförs från början av år 2016 så att 16 409 000 euro överförs från verksamhetsutgifterna för Brottsförvaltningsmyndigheten, moment 25.40.01, till verksamhetsutgiftsmoment 33.01.06 för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar, som ska inrättas under Institutet för hälsa och välfärd. För att inleda förberedelserna inför överföringen har en engångsökning på 421 000 euro redan beviljats för momentet i tilläggsbudgeten för år 2015. Överföringen orsakar dessutom från och med 2016 en bestående tilläggskostnad på 250 000 euro. Behovet av extra anslag beror på det nödvändiga arbetet som integreringen av hälso- och sjukvården för fångar i Institutet för hälsa och välfärd orsakar när det gäller att organisera förvaltningsprocesserna, de datatekniska systemen och andra stödtjänster. Ändringar måste göras särskilt i processerna och systemen inom ekonomi- och personalförvaltningen samt i dataförbindelserna. De grundläggande datatekniska tjänsterna ska omorganiseras och behoven av att ändra och renovera lokaler utredas.

Tillsynsmyndigheterna inom hälso- och sjukvården behöver tilläggsresurser för den nya uppgiften att övervaka hälso- och sjukvården för fångar och för försvarsmakten, som det föreslås att genomförs samtidigt. Finansieringen av ny personal genomförs genom överföringar av anslag från försvarsministeriets, justitieministeriets och social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde. För uppgifterna i anslutning till organisationstillsynen inom hälso- och sjukvården för försvarsmakten och hälso- och sjukvården för fångar föreslås ett extra anslag på 70 000 euro i budgeten för år 2016 under verksamhetsutgiftsmoment 33.02.05 för Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, vilket genomförs som en överföring från verksamhetsutgiftsmoment 33.01.01 för social- och hälsovårdsministeriet.

På motsvarande sätt har man i budgeten för år 2016 under moment 28.40.01 (*regionförvaltningsverkets verksamhetsutgifter*) beaktat ett extra anslag på 150 000 euro, som genomförs så att 75 000 euro överförs från moment 27.10.01 (*Försvarsmaktens verksamhetsutgifter*) och 75 000 euro från moment 25.40.01 (*Brottspåföljdsmyndighetens verksamhetsutgifter*).

Beredningen av den nya uppgiften kräver resurser även under år 2015. I tilläggsbudgeten för år 2015 har en anslagsöverföring på 24 000 euro från moment 33.01.01 (*Social- och hälsovårdsministeriets verksamhetsutgifter*) till moment 33.02.05 (*verksamhetsutgifter för Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården*) godkänts för de nya uppgifterna inom tillsynen över hälso- och sjukvården för fångar och hälso- och sjukvården för försvarsmakten. Till momentet för regionförvaltningsverkens verksamhetsutgifter har i tilläggsbudgeten för år 2015 godkänts 50 000 euro, moment 28.40.01 (*verksamhetsutgifter för regionförvaltningsverken*), för de nya tillsynsuppgifterna i fråga om hälso- och sjukvården för fångar och inom försvarsmakten, vilket genomfördes genom en överföring på 25 000 euro från moment 25.40.01 (*verksamhetsutgifter för Brottspåföljdsmyndigheten*) och 25 000 euro från moment 27.10.01 (*verksamhetsutgifter för Försvarsmakten*).

Propositionen har inga direkta kommunalekonomiska konsekvenser.

4.3 Samhälleliga konsekvenser

Överföringen av ansvaret för ordnandet och finansieringen av hälso- och sjukvården för fångar till social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde ger hälso- och sjukvården för fångar en starkare ställning som en del av det normala hälso- och sjukvårdssystemet. Ur fångarnas synvinkel kan det faktum att hälso- och sjukvårdspersonalen inte hör till fängelseorganisationen, fängelsets ledning eller den övriga fängelsepersonalen inge ett starkare förtroende för hälso- och sjukvårdspersonalen, samtidigt som tröskeln för att anlita hälso- och sjukvårdstjänsterna kan bli lägre. I hälso- och sjukvårdsrelaterade frågor tillämpas, bland annat när det gäller en fånges rättigheter inom hälso- och sjukvården, den allmänna lagstiftningen om hälso- och sjukvård, bland annat patientlagen.

Personalen inom hälso- och sjukvården för fångar ska i utövandet av sitt yrke iakttä lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Enligt 15 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården är målet för yrkesutövningen i fråga om en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården att upprätthålla och främja hälsan, förebygga sjukdomar samt bota sjuka och lindra deras plågor. Genom att hälso- och sjukvårdsuppgifterna separeras från övervakningsuppgifterna kan hälso- och sjukvårdspersonalen bättre än tidigare fullgöra sina yrkesetiska skyldigheter. Ur hälso- och sjukvårdspersonalens synvinkel bidrar överföringen till att både det faktiska och det upplevda oberoendet ökar.

Den föreslagna modellen för ordnandet av organisationstillsynen inom hälso- och sjukvården för fångar säkerställer såväl en högklassig hälso- och sjukvård för fångar som patienternas rättsskydd. De personer som omfattas av hälso- och sjukvårdsansvaret inom hälso- och sjukvården för fångar får med avseende på tillsynen samma ställning som de övriga användarna av hälso- och sjukvårdstjänster, vilket förbättrar likvärdigheten.

Andelen kvinnor bland fångarna är cirka åtta procent. Eftersom de flesta personer som omfattas av hälso- och sjukvårdsansvaret inom hälso- och sjukvården för fångar är män, berör reformens direkta konsekvenser mer män än kvinnor. Det förhållandevis svagare hälsotillståndet hos kvinnliga fångar kräver i framtiden dock ökad uppmärksamhet vid ordnandet av hälso- och sjukvården för fångar.

5 Ärendets beredning

5.1 Beredningsskeden

Den arbetsgrupp som tillsatts för att bedöma hur normalitetsprincipen genomförs fäste vikt vid normalitetsprincipens genomförande bland annat i fångarnas utbildning, sociala trygghet och hälso- och sjukvård (Genomförandet av normalitetsprincipen i behandlingen av fångar, häktade och personer som utför samhällstjänst, Justitieministeriets arbetsgruppsbetänkande 2006:12). Arbetsgruppen föreslog att hälso- och sjukvården för fångar i regel ska normaliseras så att den utgör en del av samhällets system för hälsovårdstjänster.

Social- och hälsovårdsministeriet, justitieministeriet och Institutet för hälsa och välfärd har tillsammans sammanställt en promemoria, daterad 3.4.2009, om nuläget inom hälso- och sjukvården för fångar och olika alternativ för hur den kunde överföras från justitieministeriets förvaltningsområde till social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde. I promemorian konstaterades att om ett politiskt principbeslut om att överföra hälso- och sjukvården för fångar till social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde fattas är det därefter möjligt att tillsätta en arbetsgrupp med uppgiften att utreda och göra upp ett konkret förslag till hur hälso- och sjukvården för fångar kan ordnas som en del av den offentliga hälso- och sjukvården.

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte den 27 februari 2013 utifrån regeringsprogrammet för år 2011 en arbetsgrupp (SHM115:00/2012), som hade till uppgift att bereda ett förslag i form av en regeringsproposition till hur ordnandet och finansieringen av hälso- och sjukvården för fångar kan överföras till social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde, utreda hur kraven på lagstadgad företagshälsovård för fångar uppfylls och bereda eventuella nödvändiga ändringar i lagstiftningen, ordna organisationstillsynen inom hälso- och sjukvården för fångar som en uppgift som hör till Valvira och regionförvaltningsverken samt planera förändringsprocessen och bedöma kostnadskonsekvenserna. Arbetsgruppen lät sammanställa en extern utredning av hälso- och sjukvården för fångar (Suistomaa, Matti: Selvitys vankiterveydenhuollosta, social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2014:12). Arbetsgruppens mandat upphörde den 31 december 2014.

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte den 29 april 2015 en styrgrupp som ska stödja överföringen av hälso- och sjukvården för fångar till social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde och ordnandet av organisationstillsynen över hälso- och sjukvården för fångar (SHM018:00/2015). Styrgruppen har till uppgift att finslipa förslaget till hur ordnandet och finansieringen av hälso- och sjukvården för fångar kan överföras till social- och hälsovårdsmi-

nisteriets förvaltningsområde och hur tillsynen kan ordnas, att sammanställa en regeringsproposition av förslaget samt att styra och stödja förändringsprocessen.

5.2 Remissyttranden och hur de har beaktats

Utkastet till regeringsproposition skickades ut på remiss i juni 2015. Följande parter gav ett remissyttrande om utkastet: finansministeriet, riksdagens justitieombudsman, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, Institutet för hälsa och välfärd, regionförvaltningsverket i Södra Finland, regionförvaltningsverket i Lappland, regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland, regionförvaltningsverket i Norra Finland, Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet, Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet, Åbo fängelse, Tavastehus fängelse, Helsingfors fängelse, regioncentralen för Västra Finlands brottspåföljdsregion, Psykiatriska sjukhuset för fångar, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt, Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt, Päijänne-Tavastlands samkommun för social- och hälsovård, Vasa sjukvårdsdistrikt, Finlands Läkarförbund, Finlands Psykologförbund, Talentia, Tehy och Vankilavirkailijain liitto VVL ry.

Förslaget att överföra hälso- och sjukvården för fångar från justitieministeriets förvaltningsområde till social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde understöddes allmänt. Överföringen ansågs fullgöra normalitetsprincipen, förbättra kontakten mellan hälso- och sjukvården för fångar och den övriga hälso- och sjukvården samt trygga vårdkedjornas kontinuitet. Att separera övervakningsuppgifterna från hälso- och sjukvårdsuppgifterna betraktades som ett bra förslag och ansågs klargöra hälso- och sjukvårdspersonalens ställning.

I det utkast till regeringsproposition som sändes på remiss föreslogs att hälso- och sjukvårdspersonalen på Åboenheten vid Psykiatriska sjukhuset för fångar ges rätt att utföra vissa övervakningsuppgifter enligt fängelselagen. Av dem som gav ett utlåtande om propositionen ansåg riksdagens justitieombudsman, Valvira, Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltning och Finlands Läkarförbund att de föreslagna övervakningsbefogenheterna för hälso- och sjukvårdspersonalen på Åboenheten vid Psykiatriska sjukhuset för fångar medför problem. Till följd av remissyttrandena ändrades propositionen så att förslaget att fastställa dessa övervakningsbefogenheter i lag slopades. Enligt propositionen ska de personer vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar som arbetar med hälso- och sjukvårdsuppgifter få samma ställning och befogenheter som personalen inom den övriga hälso- och sjukvården.

Förslaget att ordna organisationstillsynen på det sätt som beskrivs i propositionen vann understöd. Även centraliseringen av regionförvaltningsverkens tillsynsresurser understöddes.

I remissyttrandena föreslogs vissa preciseringar särskilt i fråga om överföringen av personalen och andra detaljer i anslutning till övergången. De föreslagna preciseringarna har beaktats i den utsträckning det är möjligt.

6 Samband med andra propositioner

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

Till riksdagen har separat överlämnats en regeringsproposition om ändring av lagen om hälsovården inom försvarsmakten, lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovår-

RP 49/2015 rd

den samt lagen om patientens ställning och rättigheter så att styrningen av och tillsynen över hälso- och sjukvårdstjänsterna inom försvarsmakten åläggs ett regionförvaltningsverk och Valvira. Lagändringarna avses träda i kraft samtidigt som de föreslagna ändringarna i denna proposition. Ändringarna av 2 § i lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och 2 § i patientlagen ska beaktas under behandlingen i riksdagen.

Regeringen har lämnat en proposition med förslag till en lag om smittsamma sjukdomar till riksdagen. I 10 § i den propositionen konstateras att Brottspåföljdsmyndigheten ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar som en del av den hälso- och sjukvård som den är skyldig att ordna och att Brottspåföljdsmyndigheten kan fatta sådana myndighetsbeslut om en person som enligt lagen i fråga hör till kommunens uppgifter, då den aktuella personen omfattas av Brottspåföljdsmyndighetens hälso- och sjukvård. Under riksdagsbehandlingen ska det beaktas att det i framtiden är Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och inte Brottspåföljdsmyndigheten som ansvarar för hälso- och sjukvården för fångar. I regeringens proposition med förslag till lag om smittsamma sjukdomar föreslås att också 2 § 1 mom. 1 punkten i lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, 3 § 1 mom. i patientlagen och 10 kap. 1 § 2 mom. i fängelselagen ändras så att hänvisningarna till den gällande lagen om smittsamma sjukdomar i dessa bestämmelser ändras till hänvisningar till den nya lagen om smittsamma sjukdomar.

DETALJMOTIVERING

1 Lagförslag

1.1 Lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar

1 kap. Uppgifter och ledning för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar

I detta kapitel regleras uppgifterna för och ledningen av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar samt enhetens ställning. Enheten för hälso- och sjukvård för fångar föreslås vara en självständig arbetsgivarmyndighet som är underställd Institutet för hälsa och välfärd och dess resultatstyrning.

1 §. Lagens tillämpningsområde. I paragrafen fastställs den administrativa ställningen för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Enheten för hälso- och sjukvård för fångar ska enligt förslaget vara underställd Institutet för hälsa och välfärd på samma sätt som statens sinnessjukhus och statens skolhem samt fängelsernas familjeavdelningar. Det nya ämbetsverket föreslås höra till social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde, till skillnad från nuvarande Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet som hör till justitieministeriets förvaltningsområde. Verksamhetsområdet för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar omfattar hela landet och enheten är med stöd av språklagen (423/2003) ett tvåspråkigt ämbetsverk.

2 §. Ansvarsområde och uppgifter. I paragrafen fastställs uppgifterna för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Enheten har enligt förslaget till uppgift att ordna hälso- och sjukvård för samt rättspsykiatriska bedömningar av fångar och häktade. Enheten för hälso- och sjukvård för fångar föreslås också producera merparten av tjänsterna som egen verksamhet. Närmare bestämmelser om ansvaret för ordnandet finns alltjämt, liksom för närvarande i fråga om Brottspåföljdsmyndigheten, i 10 kap. i fängelselagen och 6 kap. i häktninglagen.

3 §. Ledning och beslutanderätt. Paragrafen föreskriver om föreståndaren för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Enheten för hälso- och sjukvård för fångar är ett ämbetsverk underställt Institutet för hälsa och välfärd, varmed bestämmelserna om behörighetsvillkor i 8 § i statstjänstemannalagen inte tillämpas på föreståndaren för ämbetsverket och inte heller tillämpas bestämmelserna i 26 § 4 punkten. Avsikten är att föreskriva om behörighetsvillkoren för ämbetsverkets föreståndare genom förordning av statsrådet. Föreståndaren för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar avgör ärenden som gäller enheten, om det inte har föreskrivits att de ska avgöras av direktionen eller i arbetsordningen eller ekonomistadgan särskilt bestämts att någon annan tjänsteman ska avgöra dem.

4 §. Allmän styrning, utveckling, ledning och tillsyn. Resultatstyrningen, den allmänna styrningen, ledningen, utvecklingen och den administrativa tillsynen av verksamheten vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar hör enligt paragrafens 1 mom. till Institutet för hälsa och välfärd.

Paragrafens 2 mom. ska enligt förslaget föreskriva om direktionen för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Direktionen tillsätts av Institutet för hälsa och välfärd för fyra år i sänder. I momentet konstateras också att direktionen fastställer arbetsordningen för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

2 kap. **Förändring av patientregister och utlämnande av patientuppgifter**

Kapitlet ska enligt förslaget innehålla bestämmelser om patientregistret inom hälso- och sjukvården för fångar och behandlingen av patientuppgifter. Bestämmelser om dessa finns nu i lagen om behandling av personuppgifter vid Brottsförhållningsmyndigheten. Eftersom ordnandet av hälso- och sjukvården för fångar enligt de föreslagna ändringarna inte längre ska vara Brottsförhållningsmyndighetens uppgift, hör bestämmelserna om patientregistret och behandlingen av patientuppgifter inte längre naturligt till den lagen. De bestämmelser som ska ingå i den föreslagna lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar motsvarar till stor del bestämmelserna i lagen om behandling av personuppgifter vid Brottsförhållningsmyndigheten, men beaktar de förändringsbehov som uppkommer av överföringen mellan förvaltningsområden.

5 §. Patientregister. I denna paragraf finns bestämmelser om den registeransvariga inom hälso- och sjukvården för fångar, uppgifter som ska lagras i patientregistret, sekretessen för patientuppgifterna och andra utgångspunkter för behandlingen av dem. I sak motsvarar bestämmelserna i paragrafens 1 mom., med undantag för bestämmelsen om den registeransvariga, bestämmelserna i 10 § i lagen om behandling av personuppgifter vid Brottsförhållningsmyndigheten. Bestämmelserna i paragrafens 2 och 3 mom. motsvarar bestämmelserna i 13 § 2 mom. 3 punkten och 13 § 3 mom.

Enligt paragrafens 1 mom. ska Enheten för hälso- och sjukvård för fångar föra ett patientregister. I fråga om uppgifter som ska lagras i patientregistret och behandlingen av dessa uppgifter tillämpas i regel samma bestämmelser som i hälso- och sjukvården i allmänhet. I momentet konstateras därför att de journalhandlingar som avses i 12 § i patientlagen ska införas i patientregistret och att de uppgifter som ska införas i journalhandlingarna och deras förvaringstider anges i nämnda paragraf och de bestämmelser som utfärdats med stöd av den. Utöver de grundläggande bestämmelserna i ovan nämnda paragraf finns närmare bestämmelser om uppgifterna i journalhandlingarna och deras förvaringstider i social- och hälsovårdsministeriets förordning (social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar, 298/2009), som utfärdats med stöd av paragrafen i fråga.

I momentet konstateras också att bestämmelser om sekretess för de uppgifter som ingår i journalhandlingarna finns i 13 § i patientlagen. Enligt den paragrafens 1 mom. är uppgifterna i journalhandlingarna sekretessbelagda. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården eller någon annan som arbetar vid eller på uppdrag av en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård får enligt paragrafens 2 mom. inte utan patientens skriftliga samtycke till utomstående lämna sådana uppgifter som ingår i journalhandlingarna. Med utomstående avses personer som inte vid verksamhetsenheten eller på uppdrag av den deltar i vården av patienten eller i andra uppgifter i samband med vården. I paragrafens 3 och 4 mom. föreskrivs dock om vissa undantag till bestämmelserna i 2 mom. Uppgifter i journalhandlingarna får trots bestämmelserna i 2 mom. lämnas ut bland annat när det uttryckligen särskilt föreskrivs i lag om utlämnande av uppgifter eller rätt att få del av uppgifter.

I den föreslagna paragrafens 2 mom. konstateras att uppgifter i patientregistret endast får behandlas av personer som vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller på uppdrag av den deltar i vården av patienten eller i andra uppgifter i samband med vården. Bestämmelsen stämmer överens med de ovan beskrivna bestämmelserna i 13 § 2 mom. i patientlagen.

På behandlingen av uppgifter i patientregistret tillämpas dessutom bestämmelserna i lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården. Det föreslås att en hänvisningsbestämmelse om detta tas in i paragrafens 3 mom.

6 §. Utlämnande av uppgifter ur patientregistret. Den absoluta huvudregeln för utlämnande av uppgifter ur patientregistret vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar ska enligt förslaget i enlighet med 13 § i patientlagen vara patientens skriftliga samtycke. I det praktiska arbetet när det gäller straffverkställighet är kravet på patientens skriftliga samtycke som förutsättning för utlämnande av uppgifter dock inte alltid tillräckligt. I de aktuella bestämmelserna har man strävat efter en så jämlig situation som möjligt vid övervägandet av dels sekretessen för hälso- och sjukvårdsuppgifterna, dels tryggheten av hälsan och säkerheten för den registrerade och andra personer under exceptionella och slutna förhållanden. För att säkerställa detta beslutar en läkare som svarar för hälso- och sjukvården för fångar och andra intagna i en enhet vid Brottsförhållandenmyndigheten eller i ett enskilt fall enligt läkarens instruktion en annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården om utlämnande av uppgifter. Med andra intagna i en enhet vid Brottsförhållandenmyndigheten avses personer som häktats eller i övrigt med stöd av lag intagits i fängelse eller i en annan enhet vid Brottsförhållandenmyndigheten. De föreslagna bestämmelserna gäller utlämnande av uppgifter ur patientregistret till anställda vid Brottsförhållandenmyndigheten och de motsvarar i huvudsak bestämmelserna i 27 § i lagen om behandling av personuppgifter vid Brottsförhållandenmyndigheten. I det inledande stycket i den föreslagna paragrafens 1 mom. nämns dock utöver 13 § 3 mom. även 13 § 4 mom. i patientlagen. Enligt nämnda 4 mom. som trädde i kraft den 1 april 2015 (lag om ändring av 13 § i lagen om patientens ställning och rättigheter, 217/2015) får en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården eller någon annan som arbetar vid en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård eller utför uppdrag för den, oberoende av skyldigheten att iaktta sekretess, till polisen anmäla uppgifter som är nödvändiga för bedömningen av ett hot mot liv eller hälsa eller för förhindrande av en hotande gärning, om han eller hon vid fullgörandet av uppgifter enligt patientlagen har fått kännedom om omständigheter som ger skäl att misstänka att någon löper risk att bli utsatt för våld.

Bestämmelsen i 1 mom. 1 punkten i paragrafen är ett slags grundläggande bestämmelse när det gäller att lämna ut uppgifter för praktiska behov. Med hjälp av den vill man trygga utlämnandet av uppgifter om en fånge eller intagen i en enhet vid Brottsförhållandenmyndigheten i fråga om risk för våld, självmord eller smittsam sjukdom eller andra motsvarande, sjukdomsrelaterade risker, det vill säga uppgifter som är nödvändiga för att skydda personens liv, hälsa eller säkerhet eller för att förhindra att andra personers liv, hälsa eller säkerhet äventyras. Med andra motsvarande, sjukdomsrelaterade risker avses särskilt risken för sjukdomsattacker. De uppgifter som avses i bestämmelsen kan lämnas ut till direktören för bedömningscentrumet eller fängelsedirektören eller en tjänsteman vid Brottsförhållandenmyndigheten som utsetts av någondera av dem.

Enligt bestämmelsen i 1 mom. 2 punkten får uppgifter om arbets- och funktionsförmåga som är nödvändiga med tanke på placeringen av en person i verksamhet lämnas ut till direktören för bedömningscentrumet eller fängelsedirektören eller en tjänsteman vid Brottsförhållandenmyndigheten som utsetts av någondera av dem att svara för sådana funktioner. I bestämmelsen är det närmast fråga om en bedömning av huruvida en person är arbets- eller funktionsförmögen eller arbets- eller funktionsoförmögen eller om en omständighet som begränsar personens arbets- eller funktionsförmåga, till exempel omnämnande av att personen inte får lyfta tunga föremål. Det är alltså inte fråga om att uppgifter om diagnos eller någon annan detaljerad patientuppgift. I första hand är det fråga om att trygga arbetssäkerheten och att undvika hälsoskador.

I enlighet med den föreslagna 1 mom. 3 punkten är det tillåtet att lämna ut en bedömning av risken för våld och en farlighetsbedömning till en tjänsteman vid Brottsförhållandenmyndighetens centralförvaltningsenhet i vars tjänsteuppgifter det ingår att behandla ett sådant ärende i fråga om en fånge som avses i 1 § 2 mom. i lagen om förfarandet vid frigivning av långtidsfångar,

då dessa bedömningar är nödvändiga för behandlingen av ett sådant ärende. Vid övervägandet av om en långtidsfånge ska frigges ska bedömningen av risken för våld och farlighetsbedömningen i fråga om personen stå till förfogande när ärendet behandlas. Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet ska för egen del vid behandlingen av ärendet ta ställning till om den förordar frigivningen av fången eller inte. Dessutom får man till direktören för bedömningscentrumet eller fängelsedirektören eller en tjänsteman vid Brottspåföljdsmyndigheten som utsetts av någondera av dem och som svarar för funktionerna i fråga lämna ut ett skriftligt utlåtande om slutsatserna av farlighetsbedömningen för planering och genomförande av den verksamhet som ordnas med stöd av den bedömda risken för våld. Bedömningen av risken för våld och åtgärder som planeras och genomförs för att minska risken kräver grundlig kännedom om den aktuella personens situation. Uppgifterna om hälso- och sjukvård är väsentliga i detta sammanhang. Undantaget från sekretessen kan i dessa fall motiveras med strävan att trygga den allmänna säkerheten i samhället. Även om bestämmelsen möjliggör undantag från sekretessen är utgångspunkten även i fråga om utlämnande av sådana uppgifter som avses i den aktuella punkten att uppgifterna lämnas ut med stöd av ett skriftligt samtycke av patienten eller den person som genomgår bedömningen. Här ska konstateras att en läkare som inleder en bedömning av risken för våld eller en farlighetsbedömning med stöd av bestämmelserna i patientlagen och personuppgiftslagen (523/1999) bland annat ska redogöra för personen vad bedömningen gäller, hur och vart uppgifterna lämnas ut och hur de i övrigt behandlas.

I det föreslagna 2 mom. föreskrivs om möjligheten att ur patientregistret vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar till yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården vid Brottspåföljdsmyndigheten lämna ut uppgifter som är nödvändiga för att de ska kunna sköta sina uppgifter inom hälso- och sjukvården. I praktiken gäller bestämmelsen de psykologer som blir kvar i Brottspåföljdsmyndighetens tjänst. Bestämmelsen möjliggör utlämnande av uppgifter utan patientens samtycke. Bestämmelser om utlämnande av uppgifter med samtycke som grund finns alltså i patientlagen. I 13 § 3 mom. 2 punkten i patientlagen finns en bestämmelse om utlämnande av uppgifter som behövs för ordnande av undersökning och vård av patienten bl.a. till en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården i enlighet med patientens eller dennes lagliga företrädares muntliga samtycke eller sådant samtycke som annars framgår av sammanhanget. Denna bestämmelse torde räcka mycket långt för att trygga t.ex. tillgången till de uppgifter ur patientregistret för just psykologerna vid Brottspåföljdsmyndigheten som de behöver i sina uppgifter inom hälso- och sjukvården. Tillgång till uppgifter med stöd av samtycke är dock primär. Det är ändå möjligt att det också uppstår situationer när tillgången till uppgifter avbryts t.ex. på grund av att ett samtycke återkallas. Ordandet av hälso- och sjukvården kan försvåras om tillgången till uppgifter inte har säkerställts även för de situationer när samtycke till behandling av uppgifterna inte längre finns.

I 3 mom. avgränsas med stöd av 1 mom. innehållet i de uppgifter som kan lämnas ut så att man för andra anställda vid Brottspåföljdsmyndigheten än yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvård utan skriftligt samtycke av den registrerade endast får röja sådana uppgifter som avses i 1 mom. 1 och 2 punkten och som inte anger sjukdomens art eller någon annan detalj om personens hälsotillstånd eller vård. Det är i dessa fall fråga om yttranden av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som med stöd av sin yrkesskicklighet berättar till exempel för dem som arbetar i styrnings- och övervakningsuppdrag med en person att personen i fråga har en smittsam sjukdom eller är självdestruktiv. Yttrandet kan till exempel avse att undvika en viss sorts kontakt med personen eller att mycket frekvent besöka personen.

I enlighet med paragrafens 4 mom. får också uppgifter som ingår i utlåtandet om en i 17 kap. 45 § i rättegångsbalken avsedd undersökning av sinness tillståndet hos en svarande i brottmål

lämnas ut för ändamål som avses i 1 mom. 3 punkten till den del där bedöms om den åtalade ska anses vara synnerligen farlig för någon annans liv, hälsa eller frihet.

7 §. Rätt att få uppgifter av andra verksamhetsenheter för hälso- och sjukvård och av andra myndigheter. Det föreslås att paragrafens 1 mom. kompletteras med en bestämmelse enligt vilken Enheten för hälso- och sjukvård för fångar trots sekretessbestämmelserna har rätt att av andra verksamhetsenheter för hälso- och sjukvård få uppgifter ur patientregistret för utarbetande av det utlåtande eller den bedömning av risken för våld i fråga om en fånge som avses i 1 § 2 mom. i lagen om förfarandet vid frigivning av långtidsfångar samt för planering och genomförande av verksamhet som ordnas med stöd av den lagen i en enhet vid Brottspåföljdsmyndigheten. Eftersom Institutet för hälsa och välfärd har det mest omfattande arkivet med utlåtanden om sinnestillstånd ska Enheten för hälso- och sjukvård för fångar enligt momentet vidare ha rätt att för utarbetande av ovan nämnda utlåtande eller bedömning av risken för våld i fråga om en fånge få sådana uppgifter av Institutet för hälsa och välfärd som ingår i en i 17 kap. 45 § i rättegångsbalken avsedd undersökning av sinnestillståndet hos en svarande i brottmål och i det utlåtande som ges om den. Bestämmelserna motsvarar bestämmelserna om hälsovårdsenhetens rätt att få uppgifter i 29 § 3 mom. i lagen om behandling av personuppgifter vid Brottspåföljdsmyndigheten.

Möjligheten att få de uppgifter som avses i momentet är nödvändig för att yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar, då dessa har till uppgift att i tjänsten bedöma risken för våld och möjligheten att med verksamhetsprogram som eventuellt påverkar denna risk minska den dömdes våldsamma beteende, ska kunna få de uppgifter som behövs för bedömningen i fråga. Det är till exempel fråga om patientuppgifter som samlats in vid verksamhetsenheter för den psykiatriska hälso- och sjukvården.

Planeringen och genomförandet av den verksamhet som ordnas med stöd av en bedömning av eller ett utlåtande om risken för våld i fråga om en fånge sker vid en enhet inom Brottspåföljdsmyndigheten. Även om ordnandet av hälso- och sjukvården för fångar enligt den föreslagna reformen administrativt sett ändras så att det är Enheten för hälso- och sjukvård för fångar, som lyder under Institutet för hälsa och välfärd, som ansvarar för ordnandet i stället för Brottspåföljdsmyndigheten är det motiverat att hälso- och sjukvårdens verksamhetsenheter lämnar ut uppgifterna till Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och inte direkt till Brottspåföljdsmyndigheten. Enheten för hälso- och sjukvård för fångar ska med stöd av 6 § 1 mom. 3 punkten i denna lag när de i punkten angivna förutsättningarna uppfylls lämna uppgifterna vidare till de behöriga tjänstemännen vid Brottspåföljdsmyndigheten.

I paragrafens 2 mom. föreskrivs om behandlingen av personuppgifter på motsvarande sätt som i 29 § 4 mom. i lagen om behandling av personuppgifter vid Brottspåföljdsmyndigheten. Uppgifterna som avses i paragrafens 1 mom. får endast hanteras av sådana tjänstemän vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar som nödvändigtvis behöver dem för att utföra de uppgifter som nämns i momentet. Handlingarna ska förstöras så snart de inte längre behövs för de syften som anges i momentet.

I paragrafens 3 mom. ska enligt förslaget tas in en bestämmelse enligt vilken Enheten för hälso- och sjukvård för fångar har rätt att få uppgifter som ingår i Brottspåföljdsmyndighetens verkställighetsregister, samhällspåföljdsregister samt övervaknings- och verksamhetsregister till den del det är nödvändigt för att de personer som är verksamma vid enheten ska kunna utföra sina uppgifter. Uppgifterna kan även lämnas genom teknisk anslutning. Genom dessa bestämmelser tryggas möjligheten för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar att fortsättningsvis få de uppgifter ur ovan nämnda

Brottspåföljdsmyndighetens register som är väsentliga i arbetet, trots att de inte längre är tjänstemän vid myndigheten.

3 kap. Styrning och tillsyn av hälso- och sjukvården för fångar

Kapitlet reglerar den allmänna styrningen, planeringen, utvecklingen och tillsynen av hälso- och sjukvården för fångar samt hälso- och sjukvårdsmyndigheternas tillsyn över den hälso- och sjukvård för fångar som ordnas och produceras av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar samt den därtill relaterade styrningen. Social- och hälsovårdsministeriet föreslås ha hand om den allmänna styrningen, planeringen, utvecklingen och tillsynen av hälso- och sjukvården för fångar. Syftet med den tillsyn som utövas av tillsynsmyndigheterna inom hälso- och sjukvården och den därtill relaterade styrningen är att, i första hand genom egenkontroll, säkerställa att verksamheten inom hälso- och sjukvården för fångar är lagenlig och har hög kvalitet. Detta stöds av den tillsyn som utövas av regionförvaltningsverken och Valvira och den därtill relaterade styrningen, som bland annat grundar sig på tillsynsprogram och information om dessa.

8 §. *Allmän styrning, planering, utveckling och tillsyn.* Enligt den föreslagna bestämmelsen har social- och hälsovårdsministeriet hand om den allmänna styrningen, planeringen, utvecklingen och tillsynen av hälso- och sjukvården för fångar. Förslaget överensstämmer med den högsta organisationen inom det allmänna hälso- och sjukvårdssystemet. I enlighet med 22 § i reglementet för statsrådet (262/2003) hör bland annat främjande av hälsa, förebyggande av sjukdomar och hälsovårdsservice till social- och hälsovårdsministeriets ansvarsområde. Social- och hälsovårdsministeriet ansvarar inom sitt förvaltningsområde för beredningen av lagstiftningen och statsbudgeten, den strategiska planeringen och den övriga relaterade planeringen, såsom beredningen av det nationella utvecklingsprogrammet.

9 §. *Behörigheten för tillsynsmyndigheterna för hälso- och sjukvården.* I den föreslagna paragrafen fastställs de egentliga tillsynsmyndigheterna för hälso- och sjukvården för fångar samt deras arbetsfördelning. Genom tillsynen och den relaterade styrningen tryggas och främjas servicekvaliteten och patientsäkerheten. Syftet är dels att förebygga uppkomsten av omständigheter och praxis som äventyrar patientsäkerheten, dels att åtgärda brister och andra missförhållanden som observerats i verksamheten. Den styrning som anknyter till tillsynen omfattar bland annat rådgivning, information, nedan i 10 § avsedda på förhand avtalade styrnings- och utvärderingsbesök hos de verksamhetsställen som övervakas samt utbildningsverksamhet. Med hjälp av effektiv styrning kan man ofta undvika att tillsynsmyndigheten genom övervakning i efterhand eller förpliktelser behöver ingripa i verksamheten vid en hälso- och sjukvårdsenhet. Genom bestämmelserna omfattas hälso- och sjukvården för fångar av regionförvaltningsverkets och Valviras så kallade organisationstillsyn.

Enligt paragrafens 1 mom. utövar regionförvaltningsverket tillsyn över lagligheten i den hälso- och sjukvård för fångar som ordnas och produceras av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar samt styrning med anknytning till vården. Det principiella och huvudsakliga ansvaret för tillsynen över verksamheten och tjänsterna inom hälso- och sjukvården för fångar och den därtill relaterade styrningen ligger således hos regionförvaltningsverket. Det föreslås att tillsynen i syfte att effektivisera verksamheten och användningen av personalresurserna samt trygga den nödvändiga expertisen koncentreras nationellt till ett enda regionförvaltningsverk. Bestämmelser om centraliseringen ska enligt förslaget tas in i statsrådets förordning om regionförvaltningsverken.

Uppgiften att utöva tillsyn och tillsynsbefogenheten i fråga om enskilda yrkesutbildade personer kvarstår med stöd av 24 § 2 mom. i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården hos alla regionförvaltningsverk inom deras respektive verksamhetsområden. Om det i samband med tillsynen över yrkesutbildade personer framkommer omständigheter som förutsätter organisationstillsyn ska ärendet hänskjutas till det regionförvaltningsverk som sköter organisationstillsynen.

Valvira's uppgift blir enligt 2 mom. att styra regionförvaltningsverkets verksamhet i fråga om verkställigheten, samordningen och harmoniseringen av tillsynen över hälso- och sjukvården för fångar och den därtill relaterade styrningen. I momentet anges därtill i vilka fall Valvira med avsteg från 1 mom. är den primära handläggaren och beslutsfattaren. På Valvira's ansvar faller främst sådana ärenden i fråga om hälso- och sjukvården för fångar som kan betraktas som principiellt viktiga eller vittsyftande. Dessa kan gälla till exempel tolkning av den nya lagstiftningen, situationer som av någon annan orsak saknar etablerad myndighetspraxis och utvärdering av ändamålsenligheten i verksamhet som inte styrs av bestämmelser eller nationella rekommendationer. Principiellt viktiga och vittsyftande ärenden kan också innebära till exempel betydande ändringar i anslutning till ordnandet av hälso- och sjukvårdstjänster. I oklara situationer kan Valvira efter att ha hört regionförvaltningsverket bedöma om ett enskilt ärende är så principiellt viktigt eller vittsyftande att det ska behandlas av Valvira.

Till Valvira hör också ärenden som har väsentligt samband med ärenden som behandlas vid verket på andra grunder och som gäller hälso- och sjukvård eller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Bestämmelsen ger möjlighet att behandla sådana ärenden som en helhet. Dessutom behandlar Valvira enligt förslaget också sådana enskilda ärenden som de tjänstemän vid regionförvaltningsverket som behandlar tillsynsärenden är jäviga att behandla. Denna typ av situationer kan uppstå till exempel när en tjänsteman som behandlar tillsynsärenden inom hälso- och sjukvården vid regionförvaltningsverket tidigare har arbetat på en med tanke på tillsynsärendet betydande post inom den organisation som övervakas, och det inte är möjligt att hänskjuta behandlingen av ärendet till en annan tjänsteman vid regionförvaltningsverket. Vid bedömning av jäv beaktas bestämmelserna om jävsgrunder i förvaltningslagen (434/2003).

I paragrafens 3 mom. ska enligt förslaget tas in ett bemyndigande enligt vilket närmare bestämmelser om arbetsfördelningen mellan Valvira och regionförvaltningsverket vid behov kan utfärdas genom förordning av statsrådet.

10 §. Styrnings- och utvärderingsbesök. I denna paragraf ska enligt förslaget ingå bestämmelser om styrnings- och utvärderingsbesök. Styrnings- och utvärderingsbesöken anknyter inte till utredning av upptäckta eller misstänkta missförhållanden, såsom de inspektionsbesök som avses nedan i 11 §, utan till genomförandet av den styrning som avses i 9 §. Syftet med bestämmelsen är att klargöra karaktären av tillsynsmyndigheternas olika besök hos den som övervakas.

Med stöd av det föreslagna 1 mom. får regionförvaltningsverket och Valvira göra styrnings- och utvärderingsbesök hos de verksamhetsställen vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar som ordnar och producerar hälso- och sjukvårdstjänster för fångar. Syftet är bland annat att informera ledningen och personalen vid verksamhetsstället om tillsynsprogrammen, lagstiftningen och aktuella ärenden i genomförandet av hälso- och sjukvården. Till besöken anknyter vanligen också ett ömsesidigt informationsutbyte. I samband med besöken får tillsynsmyndigheterna information om den övervakades verksamhet, genomförande av tjänster och lokala förhållanden.

Enligt paragrafens 2 mom. ska styrnings- och utvärderingsbesöken och programmet för dem alltid avtalas på förhand med Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och dess berörda verksamhetsställe. För att ett styrnings- och utvärderingsbesök ska kunna genomföras förutsätts därför alltid att tidpunkten för besöket är lämplig för den berörda enheten, som också har möjlighet att meddela att den inte anser att det styrnings- och utvärderingsbesök som tillsynsmyndigheterna planerar är nödvändigt.

11 §. Inspektionsrätt. I paragrafen föreskrivs om regionförvaltningsverkets och Valvira rätt att inspektera hälso- och sjukvården för fångar. De föreslagna bestämmelserna motsvarar i sak bestämmelserna om inspektioner i den kommunala hälso- och sjukvården.

Enligt paragrafens 1 mom. får Valvira och regionförvaltningsverket inspektera den hälso- och sjukvårdsverksamhet och de hälso- och sjukvårdstjänster som ordnas och produceras av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar samt de verksamhetsställen och lokaler som används för dem när det finns grundad anledning att förrätta en inspektion. Grunden kan vara till exempel en inlägga, påståenden som framförts i medierna eller misstankar om eventuella missförhållanden. Eftersom Valvira har begränsade möjligheter att förrätta inspektioner föreslås det att detta moment även ska inkludera en bestämmelse om att Valvira kan ålägga regionförvaltningsverket att förrätta inspektionen. Även i detta fall ska det finnas grundad anledning att förrätta en inspektion.

Inspektioner ska också kunna förrättas utan förhandsanmälan. Enligt 39 § 1 mom. i förvaltningslagen ska en myndighet underrätta en part som direkt berörs av ärendet om tidpunkten då en inspektion som faller under myndighetens behörighet inleds, såvida syftet med inspektionen inte äventyras av en sådan underrättelse. De tillsynssituationer som avses i den föreslagna paragrafen är till sin natur ofta sådana att en förhandsanmälan kunde äventyra inspektionens syfte. Därför föreslås det att paragrafens 1 mom. ska inkludera ett uttryckligt omnämnande av att en inspektion kan förrättas utan förhandsanmälan.

När tillsynsmyndigheten konstaterar att det finns anledning att förrätta en inspektion utfärdas ett inspektionsbeslut. I det anges bland annat vilket objekt som ska inspekteras, varför, de omständigheter som särskilt ska uppmärksammas vid inspektionen och eventuellt vilken myndighet som ska förrätta inspektionen. Den tjänsteman som förrättar inspektionen ska när inspektionen inleds lägga fram inspektionsbeslutet för objektet. Ett inspektionsbeslut är inte ett beslut som avgör tillsynsärendet, utan en utredningsåtgärd. Därför får inspektionsbeslut inte överklagas genom besvär.

I paragrafens 2 mom. föreskrivs närmare om förrättandet av inspektioner. Utgångspunkten för denna bestämmelse är att inspektören ska ges tillträde till fängelset och alla lokaler i verksamhetsstället samt rätt att få alla uppgifter och handlingar som är nödvändiga för inspektionen. Rätten att få uppgifter och handlingar ska gälla trots sekretessbestämmelserna. Med stöd av lagen om yrkesutbildade personer är bland annat de statliga myndigheterna och hälso- och sjukvårdens verksamhetsenheter skyldiga att trots sekretessbestämmelserna lämna ut begärda uppgifter och utredningar till Valvira och regionförvaltningsverket i fall som gäller tillsyn. Den föreslagna bestämmelsen är nödvändig för att till exempel journalhandlingar ska kunna granskas i samband med organisationsinspektioner trots sekretessbestämmelserna. Dessutom kan det vara nödvändigt att ta fotografier vid verksamhetsstället så att man även efter inspektionen ska kunna utreda och utvärdera om verksamheten är ändamålsenlig, till exempel i anknytning till hygien eller hanteringen av läkemedel vid en hälso- och sjukvårdsenhet. Rätten att fotografera gäller inte fångar och intagna i en enhet vid Brottsförvaltningsmyndigheten.

Hemfriden, som tryggas i 10 § i grundlagen, omfattar i princip alla slags lokaler och utrymmen som används för varaktigt boende. De föreslagna inspektionerna gäller verksamhetsstäl- lena och verksamhetslokalerna inom hälso- och sjukvården för fångar, som ordnas och produ- ceras av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar, och dessa lokaler omfattas inte av hemfri- den. Det föreslås ändå att momentet uttryckligen ska konstatera att inspektionsrätten inte gäl- ler lokaler och utrymmen som används för varaktigt boende.

I vissa fall kan det vara nödvändigt att den tjänsteman från Valvira eller regionförvaltnings- verket som förrättar inspektionen har med sig en eller flera utomstående experter. I praktiken blir detta aktuellt när tillsynsmyndighetens inspektörer inte själva har den expertis som behövs i fallet, till exempel expertis inom odontologi eller vårdarbete. När regionförvaltningsverket till exempel inspekterar en enhet för mun- och tandhälsa kan vid behov en tandläkare följa med. Experten arbetar på uppdrag av Valvira eller regionförvaltningsverket och berörs då av samma bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt i 23 § 2 mom. i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999) som tjänstemännen. Det föreslås att paragrafens 3 mom. ska inkludera en preciserande bestämmelse om möjligheten att anlita experter. I mo- mentet föreskrivs att bestämmelserna om straffrättsligt tjänsteansvar ska tillämpas på exper- terna. Dessutom hänvisas i fråga om skadeståndsansvar till skadeståndslagen (412/1974).

Vidare föreslås det att bestämmelsen ska inkludera ett omnämnande av att polisen vid behov ska ge regionförvaltningsverket och Valvira handräckning för förrättandet av en inspektion. Enligt 9 kap. 1 § i polislagen (872/2011) ska polisen på begäran ge andra myndigheter handräckning, om så föreskrivs särskilt.

I det föreslagna 4 mom. i paragrafen finns en hänvisning till 39 § i förvaltningslagen, som in- nehåller allmänna bestämmelser om förrättande av inspektioner och bland annat föreskriver om partens rätt att närvara vid en inspektion, avfattandet av inspektionsberättelsen och delgiv- ningen av denna.

12 §. Förelägganden och tvångsmedel. I denna paragraf föreskrivs om åtgärder som region- förvaltningsverket och Valvira kan vidta när ordnandet eller genomförandet av hälso- och sjukvården för fångar uppvisar brister som äventyrar patientsäkerheten eller verksamheten på något annat sätt är lagstridig.

När brister eller andra missförhållanden som äventyrar patientsäkerheten upptäcks i ordnandet eller genomförandet av hälso- och sjukvårdstjänster för fångar eller när verksamheten i övrigt strider mot lagstiftningen om ordnandet och genomförandet av hälso- och sjukvård för fångar, kan regionförvaltningsverket eller Valvira med stöd av paragrafens 1 mom. meddela ett före- läggande om hur de ska avhjälpas. Åtgärderna ska samtidigt ges en skälig tidsfrist. Bestäm- melsen kan till exempel gälla att åtgärda fel eller brister som upptäckts i verksamheten och verksamhetsprinciperna, se över rutiner eller åtgärda brister i verksamhetslokalerna. Om en brist eller ett missförhållande uppskattas äventyra patientsäkerheten kan det bestämmas att verksamheten ska avbrytas omedelbart. Likaså kan användningen av en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvården, en del av den eller en anordning förbjudas omedelbart i syfte att säker- ställa patientsäkerheten.

Eftersom ordnandet av hälso- och sjukvård för fångar är en lagstadgad uppgift för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eliminerar ett föreläggande av regionförvaltningsverket eller Valvira om åtgärdande av brister eller missförhållanden eller avbrytande av verksamheten inte enhetens ansvar för att ovan nämnda hälso- och sjukvårdstjänster ordnas på ett ändamålsenligt sätt. Regionförvaltningsverket och Valvira kan i enlighet med paragrafens 2 mom. vid vite

RP 49/2015 rd

förplikta Enheten för hälso- och sjukvård för fångar att iaktta ett förbud eller föreläggande. De kan också utfärda beslut om att avbryta verksamheten eller användningsförbud.

Beslut av regionförvaltningsverket eller Valvira om avbrytande av verksamheten eller användningsförbud med tanke på patientsäkerheten ska i enlighet med det föreslagna 3 mom. iakttas trots att ändring har sökts. Detta för att det annars är möjligt att patientsäkerheten ytterligare äventyras under besvärbehandlingen. Besvärmyndigheten kan dock bestämma att verkställandet av tillsynsmyndighetens beslut ska avbrytas.

I enlighet med läkemedelslagen (395/1987) ansvarar Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet ensamt för tillsyn enligt läkemedelslagen. För tillsyn enligt strålskyddslagen (592/1991) ansvarar Strålsäkerhetscentralen. I paragrafens 4 mom. konstateras för tydlighetens skull att regionförvaltningsverkets och Valviras möjlighet att meddela ett föreläggande eller utfärda vite eller förpliktelse inte gäller verksamhet som i enlighet med ovan nämnda lagar uttryckligen övervakas av Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet eller Strålsäkerhetscentralen. I samband med den tillsyn som utövas av regionförvaltningsverket eller Valvira kan det dock till exempel framkomma problem eller missförhållanden i anknytning till läkemedelsförsörjningen. För att dessa ska kunna utredas korrekt förutsätts i bestämmelsen att de anmäls till Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet. Brister och missförhållanden som gäller användning av strålning ska på motsvarande sätt anmälas till Strålsäkerhetscentralen.

13 §. Administrativ styrning samt uppmaning. I paragrafen föreskrivs om tillsynsåtgärder som är lindrigare än de som avses i 12 §, det vill säga regionförvaltningsverkets och Valviras möjlighet att ge den som övervakas så kallad administrativ styrning eller en uppmaning när en brist, felaktighet, försummelse eller något annat missförhållande som upptäcks i ordnandet eller genomförandet av hälso- och sjukvården för fångar inte ger anledning till åtgärder enligt ovan nämnda paragraf.

Administrativa styrmetoder är enligt 1 mom. att delge de övervakade sin uppfattning om ett lagenligt förfarande, att göra dem uppmärksamma på kraven på god förvaltning och att ge en anmärkning. Att delge de övervakade sin uppfattning och göra dem uppmärksamma på kraven är lindrigare metoder än att ge en anmärkning. Att ge en anmärkning föreslås vara möjligt endast om de lindrigare styrmetoderna inte kan betraktas som tillräckliga med hänsyn till de omständigheter som inverkar på helhetsbedömningen av ärendet. Syftet med att delge de övervakade sin uppfattning och göra dem uppmärksamma på kraven är att styra dem till att agera på det sätt som lagen förutsätter och att i sin framtida verksamhet beakta kraven på god förvaltning. Även anmärkningar ska enligt förslaget ges för framtiden och då är syftet att på ett mer klandrande sätt styra den som förfarit lagstridigt till att inte upprepa sina fel. I fråga om att uppmärksamma och anmärka svarar bestämmelserna mot bestämmelserna i till exempel folkhälsolagen och lagen om specialiserad sjukvård. Det har ansetts motiverat att i paragrafen även ta in bestämmelser om att delge sin uppfattning på samma sätt som detta regleras i förvaltningslagen.

I paragrafens 1 mom. föreskrivs även om möjligheten att uppmana den övervakade att avhjälpa bristen eller missförhållandet. Hälso- och sjukvårdslagstiftningen innehåller inte sedan tidigare bestämmelser om uppmaningar, utan dessa har använts på basis av etablerad praxis. En uppmaning är en icke-förpliktande åtgärd av rekommendationsnatur.

Eftersom de åtgärder som avses i paragrafens 1 mom. främst är ställningstaganden som styr myndighetens eller tjänstens eller befattningshavarens verksamhet föreslås det att 2 mom. ska

inkludera en preciserande bestämmelse, enligt vilken administrativa styråtgärder eller uppmaningar som regionförvaltningsverket eller Valvira meddelar med stöd av paragrafen inte får överklagas genom besvär. Principen i bestämmelsen motsvarar högsta förvaltningsdomstolens rättspraxis och samma princip tillämpas bland annat i fråga om motsvarande påföljder som döms ut av riksdagens justitieombudsman och justitiekanslern i statsrådet.

14 §. *Behandling av tillsynsärenden.* Det föreslås att bestämmelser om tillsynsmyndigheternas prövningsrätt i anslutning till behandlingen av tillsynsärenden och preskriptionen av ärendena tas in i paragrafen. Bestämmelserna i paragrafens 1 och 2 mom. motsvarar bestämmelserna om behandlingen av förvaltningsklagan i förvaltningslagen, och i praktiken gäller de andra tillsynsärenden än klagomål.

Enligt paragrafens 1 mom. ska tillsynsmyndigheterna på basis av ett tillsynsärende som kommit till deras kännedom vidta de åtgärder som de anser vara befogade med tanke på patientsäkerheten eller efterlevnaden av lagen. Till exempel ärenden som blir aktuella på basis av anmälningar till tillsynsmyndigheterna är i praktiken avsevärt olika varandra i fråga om allvar och övrig betydelse. Syftet är att regionförvaltningsverket och Valvira från fall till fall ska avgöra vilka åtgärder respektive tillsynsärende förutsätter.

Enligt den föreslagna bestämmelsen ska förfarandet vid behandlingen av ett tillsynsärende omfatta två etapper. Först ska regionförvaltningsverket eller Valvira sätta sig in i det ärende som kommit till deras kännedom och göra en preliminär helhetsbedömning som beaktar säkerställandet av patientsäkerheten och efterlevnaden av lagen. Därefter ska tillsynsmyndigheten utifrån den preliminära bedömningen vidta de åtgärder som den anser vara befogade med tanke på säkerställandet av ovan nämnda aspekter. Meningen är att tillsynsmyndigheten ska ha omfattande prövningsrätt i fråga om vilka åtgärder som ska vidtas och i vilken omfattning. Tillsynsmyndigheten kan till exempel vid behov begära uppgifter om ett ärende per telefon och utifrån dessa upprätta en promemoria, eller begära handlingar som relaterar till ärendet eller en utredning av den övervakade och av andra parter genom skriftliga begäranden om utredningar eller utlåtanden. Om det utifrån den preliminära helhetsbedömningen i ärendet inte finns skäl att misstänka att patientsäkerheten äventyras eller att den övervakade förfarit lagstridigt eller försummat sina skyldigheter på ett sätt som kräver tillsynsmyndighetens ingripande, föranleder ärendet i regel inga vidare åtgärder.

Det föreslås att paragrafens 2 mom. ska inkludera en bestämmelse om att regionförvaltningsverket och Valvira inte undersöker tillsynsärenden som baserar sig på händelser som ligger mer än två år tillbaka i tiden utan särskild orsak. Tillsynens faktiska genomslagskraft och effekt minskar avsevärt med tiden. Ofta är det inte ändamålsenligt att utreda gamla ärenden. Tidens gång påverkar också möjligheterna att utreda ett ärende tillförlitligt, vilket i sin tur försvagar den övervakades rättsskydd. Den föreslagna preskriptionstiden på två år är inte tvingande och kan överskridas om det finns särskilda orsaker till det. En motsvarande bestämmelse om två års preskriptionstid för förvaltningsklagan finns i 53 b § i förvaltningslagen. Bestämmelsen i denna lag omfattar dock alla tillsynsärenden, inte bara klagomål.

I paragrafens 3 mom. tas enligt förslaget in en informativ bestämmelse som hänvisar till bestämmelserna om förfarandet vid anmärkning och klagan i förvaltningslagen och patientlagen.

15 §. *Tillsynsmyndighetens rätt att få uppgifter.* Paragrafen reglerar skyldigheten för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar att på begäran avgiftsfritt lämna ut sådana uppgifter och utredningar till regionförvaltningsverket och Valvira som är nödvändiga för fullgörandet av respektive verks styrnings- och tillsynsuppdrag, oberoende av sekretessbestämmelserna. De

uppgifter som behövs för utredning av organisationstillsynsärenden är ofta offentliga. Vid utredning av dessa ärenden kan man dock även behöva till exempel uppgifter ur journalhandlingar eller andra uppgifter som enligt lag är sekretessbelagda, och därför är denna bestämmelse motiverad.

4 kap. Särskilda bestämmelser

16 §. Närmare bestämmelser och föreskrifter. Närmare bestämmelser om direktionen och dess uppgifter utfärdas enligt det föreslagna 1 mom. genom förordning av statsrådet. Genom förordning av statsrådet utfärdas också närmare bestämmelser om personalen vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och om behörighetsvillkoren för och anställningen av de ledande tjänstemännen. Närmare bestämmelser om enhetens interna arbetsfördelning och om hur verksamheten i övrigt ska ordnas ges enligt 2 mom. i enhetens interna arbetsordning som fastställs av direktionen.

5 kap. Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

17 §. Ikraftträdande. Lagen avses träda i kraft den 1 januari 2016.

18 §. Övergångsbestämmelser. I den övriga lagstiftningen kan det fortfarande finnas hänvisningar till Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet eller den tidigare Fångvårdsväsendets hälsovårdsenhet. Därför konstateras i paragrafens 1 mom. att en sådan hänvisning i någon annan lag eller förordning eller i beslut av statsrådet eller ett ministerium efter att lagen trätt i kraft avser en hänvisning till Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

Antalet tjänster som överförs från Brottspåföljdsmyndigheten är 197. Alla personer som överförs är anställda i tjänsteförhållande. På överföringen tillämpas bestämmelserna i 2 kap. om omstrukturering av funktioner inom statsförvaltningen i statsjänstemannalagen. I samband med omstrukturering av funktioner inom statsförvaltningen överförs tjänsterna och förflyttas de tjänstemän som utnämnts till tjänsterna till samma ämbetsverk som uppgifterna överförs till. Tjänstemän som utnämnts till ett tjänsteförhållande för viss tid övergår till anställning vid ämbetsverket för den tid tjänsteförhållandet varar. Tjänster får överföras utan tjänstemannens samtycke om de överförs inom eller till tjänstemannens pendlingsregion. Med pendlingsregion avses ett område enligt 1 kap. 9 § i lagen om utkomstskydd för arbetslösa (1290/2002). I praktiken fortsätter de anställda vid sina nuvarande verksamhetsställen.

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar blir inte en del av Institutet för hälsa och välfärd, utan ett ämbetsverk som lyder under institutet. Om inte något annat föreskrivs eller avtalas utesluts således personalen vid enheten från och med ikraftträdandet av organisationsreformen från det tjänstekollektivavtal om lönesystemet som den omfattats av vid Brottspåföljdsmyndigheten. Lönerna ändras då till totallöner i euro.

I samband med organisationsreformer inom statsförvaltningen som går ut på att inrätta ett nytt ämbetsverk och sluta tillämpa det tidigare lönesystemet är det i regel praxis att bereda och avtala om det nya ämbetsverkets lönesystem med beaktande av verkets särdrag och särskilda behov. Även om detta vanligen är den rätta utgångspunkten är det tidskrävande att skapa ett nytt system på detta sätt, och det nya lönesystemet kan i praktiken införas endast med en lång övergångsperiod. I detta fall överförs samtliga personer med stöd av lagen till enheten från Brottspåföljdsmyndigheten, alltså från ett och samma lönesystem. Därmed finns det inget behov av att harmonisera lönerna och lönepolitiken, såsom vid överföring från flera olika äm-

betsverk. Därför är det ändamålsenliga alternativet att föreskriva att lönesystemet vid enheten är, från det att den inrättas, det lönesystem som tillämpas på enhetens personal vid Brottspåföljdsmyndigheten, sådant det är vid tidpunkten för inrättandet av ämbetsverket till utgången av den pågående avtalsperioden. Detta innebär att inga rådande omständigheter förändras och inga lönepolitiska konsekvenser eller extra kostnader eller behov av att trygga lönenivån uppstår vid bytet av lönesystem.

En sådan organisationsändring mellan ämbetsverk inom statsförvaltningen innebär inte en sådan överlåtelse av rörelse som avses i arbetslagstiftningen, och bestämmelserna om överlåtelse av rörelse tillämpas inte på ändringen. Överlåtelse av rörelse är enligt tjänste- och arbetskolektivavtalen förknippad med så kallad succession, vilket innebär att den nya ägaren är bunden till det tjänste- eller arbetskolektivavtal som följs i den rörelse som överläts tills den gällande avtalsperioden går ut. I detta fall föreskrivs, även om det inte är fråga om överlåtelse av rörelse, att det tjänstekolektivavtal om lönesystem som tillämpas på enhetspersonalen vid Brottspåföljdsmyndigheten ska föranleda succession enligt bestämmelserna i 5 § i lagen om kolektivavtal.

1.2 Lagen om patientens ställning och rättigheter

2 §. Definitioner. I 4 punkten i paragrafen fastställs verksamhetsenheterna för hälso- och sjukvården. De verksamhetsenheter för hälso- och sjukvården som avses i punkten för också patientregister. I fråga om hälso- och sjukvården för fångar avses med verksamhetsenheten Enheten för hälso- och sjukvård för fångar enligt lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

3 §. Rätt till god hälso- och sjukvård samt till gott bemötande. Hänvisningen i paragrafens 1 mom. till lagen om Brottspåföljdsmyndigheten ska enligt förslaget ändras till en hänvisning till den föreslagna lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

1.3 Lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården

2 §. Uppgifter. Det föreslås att 1 mom. 1 punkten, som fastställer Valviras uppgifter, ändras så att den inkluderar ett omnämnande av att verket också sköter den styrning och tillsyn som åläggs det i lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

Paragrafen har ändrats genom lag 818/2015 så att ändringen träder i kraft den 1 mars 2016. Därför är det nödvändigt att tillfälligt ändra paragrafen så att ändringen gäller från ingången av 2016 till den 29 februari 2016.

1.4 Lagen om Brottspåföljdsmyndigheten

4 §. Organisation. Enligt 4 § 1 mom. som gäller organisationen inom Brottspåföljdsmyndigheten har verket en centralförvaltningsenhet, en hälsovårdsenhet och en utbildningscentral. Till följd av den föreslagna överföringen mellan förvaltningsområden föreslås det att hälsovårdsenheten stryks ur momentet.

Till följd av denna ändring kompletteras paragrafen med ett 2 mom. med en hänvisningsbestämmelse enligt vilken Enheten för hälso- och sjukvård för fångar enligt lagen om Enheten

för hälso- och sjukvård för fångar svarar för ordnandet av hälso- och sjukvården för fångar. Samtidigt blir paragrafens gällande 2 och 3 mom. i stället paragrafens 3 och 4 mom.

1.5 Fängelselagen

1 kap. Allmänna bestämmelser om verkställighet av fängelse

4 §. Organisationen för verkställighet av fängelse. Enligt den gällande lagstiftningen är det Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet som svarar för ordnandet av hälso- och sjukvård för fångar. Bestämmelser om detta finns förutom i 1 kap. 4 § i fängelselagen även i 4 § i lagen om Brottspåföljdsmyndigheten och 2 § i statsrådets förordning om Brottspåföljdsmyndigheten.

Till följd av den föreslagna överföringen mellan förvaltningsområden föreslås det att 1 mom. om organisationen för verkställigheten av fängelse ändras så att det är Enheten för hälso- och sjukvård för fångar, som avses i lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar (/), som svarar för ordnandet av hälso- och sjukvården.

2 kap. Inledande av verkställighet

10 §. Beslutanderätt. I paragrafen föreskrivs om beslutanderätten vid uppskov i verkställigheten av fängelsestraff som beviljas av olika anledningar. Enligt paragrafens gällande 1 mom. ska ett utlåtande från Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet begäras när uppskov söks av hälsoskäl. I bestämmelsen görs den tekniska ändring som förutsätts i och med den föreslagna reformen så att utlåtande om uppskov ska begäras av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Beslutanderätten i ärendet kvarstår hos direktören för bedömningscentrumet eller den tjänsteman som förordnats till direktörens ställföreträdare.

5 kap. Placering i fängelset

9 §. Beslutanderätt. I paragrafens 2 mom. föreskrivs om beslutanderätten i fråga om placering av fångar på avdelningar, avskilt boende på egen begäran samt intagning på Brottspåföljdsmyndighetens sjukhusenhet och utskrivning därifrån. I momentet görs en ändring så att den överläkare som svarar för verksamheten på ett sjukhus vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller en av denne utsedd läkare beslutar om intagning och utskrivning.

10 kap. Social- och hälsovård

1 §. Hälso- och sjukvård för fångar. Enligt paragrafens gällande 1 mom. ska Brottspåföljdsmyndigheten ordna eller på något annat sätt garantera hälso- och sjukvård samt medicinsk rehabilitering som motsvarar fångarnas medicinska behov. I och med den föreslagna reformen överförs ansvaret för ordnandet av hälso- och sjukvården på Enheten för hälso- och sjukvård för fångar, medan ansvaret för att en fånge får den vård och rehabilitering som behövs kvarstår hos Brottspåföljdsmyndigheten.

Den nya Enheten för hälso- och sjukvård för fångar svarar för ordnandet av hälso- och sjukvård samt medicinsk rehabilitering som motsvarar fångarnas medicinska behov.

Gällande bestämmelser om organisationen inom hälsovårdsenheten finns i 2 § i statsrådets förordning om Brottspåföljdsmyndigheten. Enligt paragrafens 5 mom. finns vid hälsovårdsenheten sjukhus och polikliniker som har verksamhetsställen vid olika enheter inom en brottspåföljdsregion samt vid behov övriga verksamhetsenheter. På lagnivå föreslås det att bestämmelser om organisationen tas in i 1 mom. Dessutom ändras instansen till Enheten för hälso- och sjukvård för fångar i och med överföringen av förvaltningen. Omnämmandet av övriga verksamhetsenheter utelämnas.

På en fånge som är patient vid den nya Enheten för hälso- och sjukvård för fångar tillämpas fortsättningsvis bestämmelserna i fängelselagen. Eftersom ordnandet av hälso- och sjukvård för fångar övergår till social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde föreslås det att ett omnämmande av detta för tydlighetens skull tas in i paragrafen. Även om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar administrativt sett är en separat myndighet och hör till ett annat förvaltningsområde är den dock en enhet som fungerar i fängelset och utgör en del av fängelset.

I fängelselagen finns omfattande bestämmelser om fångarnas rättigheter och skyldigheter. Därför föreskrivs även om hälso- och sjukvården för fångar fortsättningsvis vid sidan av andra lagar i 10 kap. i fängelselagen, trots att ansvaret för genomförandet av hälso- och sjukvården överförs på en annan enhet inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde. I och med att fängelselagen tillämpas på fångar som är patienter vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar tryggas det fortsatta tillämpandet av till exempel de gällande bestämmelserna om kontroller, förvaltandet av fångarnas egendom samt umgängesrätt på patienterna inom fängsvården. Vid verksamhetsställena för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar arbetar utöver yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården även Brottspåföljdsmyndighetens tjänstemän i övervakningsuppdrag, och dessa behåller sina befogenheter även efter överföringen av förvaltningen.

En fånge som vårdas vid Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet är alltså skriven vid det fängelse där han eller hon placerats. Överföringen av förvaltningen av hälso- och sjukvården för fångar medför inga ändringar i detta avseende. Samma beslutanderätt gäller även fångar som placeras i den nya Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Utgångspunkten är att fängelset där en fånge är placerad fattar beslutet om fången i fråga. Endast sådana inspektions- och tillsynsärenden som i praktiken är omöjliga att avgöra i det fängelse där fången är placerad avgörs vid det fängelse som ligger i anslutning till sjukhusenheten.

2 §. Temporär vård och undersökning utanför fängelset. I paragrafens 1 mom. görs en teknisk ändring till följd av överföringen mellan förvaltningsområden. Den gällande bestämmelsen föreskriver att en fånge som är sjuk eller skadad och inte på tillbörligt sätt kan vårdas eller undersökas i fängelset ska sändas utanför fängelset. Med vård utanför fängelset avses i den gällande bestämmelsen vård som ges någon annanstans än vid fängelsepolikliniken, Fångsjukhuset eller Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet. Ordet ”fängelse” i bestämmelsen ändras till ”Enheten för hälso- och sjukvård för fångar”, men i sak motsvarar bestämmelsen den gällande bestämmelsen. En överföring till Enheten för hälso- och sjukvård för fångar är alltså inte en sådan överföring till vård utanför fängelset som avses i paragrafen.

Enligt kapitlets 10 § 2 mom. är det fängelsedirektören som fattar beslut om att sända en fånge för vård utanför fängelset, efter att om möjligt först ha hört en läkare. Beslutanderätten kvarstår hos fängelsedirektören. Under temporär vård ligger ansvaret för övervakningen av fången hos fängelset, som ska ordna den övervakning som behövs för tiden för vård och undersökningar.

3 §. Frigivning från ett fängelse för vård. I paragrafens 1 mom. görs en liknande ändring av ordalydelsen som i 2 § till följd av överföringen mellan förvaltningsområden. Enligt gällande lagstiftning kan en fånge under vissa förutsättningar frigges för vård utanför fängelset om behandling av fången i fängelset eller i temporär vård enligt 2 § är särskilt svår att ordna. Enligt den föreslagna ändringen är det fråga om att frige en fånge för vård någon annanstans än vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller för annan vård än den som anges i 2 §.

7 §. Kostnader för hälso- och sjukvård. I paragrafen finns bestämmelser om statens betalningsskyldighet när vården utanför fängelset är ordinerad eller godkänd av en läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten. Läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten ska enligt förslaget ändras till läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. I samband med beredningen övervägdes en flyttning av bestämmelsen till lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar, men den ansågs fortsättningsvis passa naturligare i 10 kap. om social- och hälsovård i fängelselagen.

8 §. Vård på egen bekostnad. En fånges rätt att på egen bekostnad få medicinering, undersökning och annan hälso- och sjukvård förutsätter efter överföringen av förvaltningen tillstånd av en läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar, inte en läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten.

10 §. Beslutanderätt. Enligt paragrafens 1 mom. fattas beslut om medicinering, innehav av mediciner, undersökning och annan hälso- och sjukvård som gäller fångar i fängelser av en läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Beslut om tandvård fattas av en tandläkare som inte behöver vara en tjänsteman vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Ändringen i detta moment gäller endast ändring av enhetsnamnet på det sätt som förutsätts i och med överföringen mellan förvaltningsområden.

I paragrafens 2 mom. föreskrivs om beslutanderätten när en fånge sänds för temporär vård eller undersökning utanför fängelset eller när beslut fattas om att frige en fånge för vård. Fängelsedirektören beslutar, efter att om möjligt ha hört en läkare, om att sända en fånge för vård eller undersökning enligt 2 §. Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet beslutar på framställning av fängelset och efter att ha hört den läkare som är föreståndare för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar om frigivning från fängelset enligt 3 §.

11 §. Närmare föreskrifter. Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet kan meddela närmare föreskrifter om ordnande av hälsokontroller samt hälso- och sjukvård för fångar i fängelserna. Fyra sådana gällande föreskrifter har meddelats. Efter överföringen av förvaltningen ska ovan nämnda föreskrifter meddelas av Institutet för hälsa och välfärd.

12 kap. **Brevväxling, telefonsamtal och elektronisk kommunikation**

1 §. Brevväxling och granskning av postförsändelser. I paragrafens 2 mom. görs en teknisk ändring till följd av överföringen mellan förvaltningsområden.

1.6 **Häktningsslagen**

6 kap. **Social- och hälsovård**

1 §. Hälso- och sjukvård för häktade. Enligt paragrafens gällande 1 mom. ska Brottspåföljdsmyndigheten ordna eller på något annat sätt garantera hälso- och sjukvård samt medicinsk re-

habilitering som motsvarar de häktades medicinska behov. I och med den föreslagna reformen överförs ansvaret för ordnandet av hälso- och sjukvården på Enheten för hälso- och sjukvård för fångar, medan ansvaret för att en fånge får den vård och rehabilitering som behövs kvarstår hos Brottspåföljdsmyndigheten.

Häktningsslagen föreskriver om den häktades rättigheter och skyldigheter. Därför föreskrivs även om hälso- och sjukvården för häktade fortsättningsvis vid sidan av andra lagar i 6 kap. i häktningsslagen, trots att ansvaret för genomförandet av hälso- och sjukvården överförs på en annan enhet inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde. På en häktad som är patient vid den nya Enheten för hälso- och sjukvård för fångar tillämpas fortsättningsvis bestämmelserna i häktningsslagen.

Ändringarna motsvarar i sak den ändring som föreslås i 10 kap. 1 § i fängelselagen.

Rätten för en häktad att i enlighet med paragrafens 2 mom. på egen bekostnad få mediciner, undersökning och annan hälso- och sjukvård förutsätter efter överföringen av förvaltningen tillstånd av en läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar, inte en läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten. I momentet görs endast en ändring till följd av överföringen mellan förvaltningsområden.

2 §. Temporär vård och undersökning utanför fängelset. I paragrafen införs till följd av överföringen av förvaltningen en motsvarande ändring av namnet på den enhet som ansvarar för hälso- och sjukvården som i 10 kap. 2 § i fängelselagen.

6 §. Kostnader för hälso- och sjukvård. Omnämmandet i paragrafen av läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten ska enligt förslaget ändras till läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

7 §. Beslutanderätt. I paragrafens 1 mom. införs en ändring till följd av överföringen av förvaltningen enligt vilken beslut om mediciner, innehav av mediciner, undersökning och annan hälso- och sjukvård som gäller häktade fattas av en läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Beslut om tandvård fattas fortsättningsvis av en tandläkare.

8 §. Närmare föreskrifter. I paragrafen görs en motsvarande ändring som i 10 kap. 11 § i fängelselagen, enligt vilken Institutet för hälsa och välfärd i stället för Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet har rätt att meddela närmare föreskrifter om ordnande av hälsokontroller samt hälso- och sjukvård för fångar.

16 kap. Särskilda bestämmelser

1 §. Tillämpning av fängelselagen. I paragrafen görs tekniska ändringar till följd av överföringen mellan förvaltningsområden.

1.7 Lag om verkställighet av samhällspåföljder

77 §. Övervakning av läkemedelsbehandling och omprövning av villkor om läkemedelsbehandling, annan behandling och stöd. Det föreslås att paragrafens 1 mom. ändras så att rätten att avtala med ett universitetssjukhus och en enhet inom den specialiserade sjukvården om hur läkemedelsbehandlingen ska ordnas och därmed förknippade blod- och urinprov tas ska ges

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar i stället för Brottspåföljdsmyndigheten. Ändringen är motiverad eftersom ansvaret för hälso- och sjukvården för fångar i enlighet med förslaget överförs på den nya Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

I paragrafens 3 mom. ska omnämningarna av Brottspåföljdsmyndighetens läkare enligt förslaget ändras till omnämningarna av läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

1.8 Lagen om övervakad frihet på prov

4 §. Läkemedelsbehandling och psykosocial behandling som villkor för friheten på prov. Det förslås att de ändringar som föranleds av överföringen mellan förvaltningsområdena görs i bestämmelsen så att en läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten ändras till en läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

13 §. Beredning av övervakad frihet på prov för långtidsfångar. Den sista meningen i paragrafens 2 mom. ska enligt förslaget ändras till ”Särskilda bestämmelser gäller för utlåtandet från Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.” I den gällande lagen står det här om utlåtandet från Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet.

20 §. Övervakning av läkemedelsbehandling. Omnämningarna av Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet i 1 mom. ska enligt förslaget ändras till Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

Omnämningarna av Brottspåföljdsmyndigheten i 2 mom. ska enligt förslaget ändras till Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

32 §. Beslutanderätt. Omnämningarna av en läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten i 3 mom. ska enligt förslaget ändras till en läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

1.9 Lagen om behandling av personuppgifter vid Brottspåföljdsmyndigheten

3 §. Brottspåföljdsmyndighetens riksomfattande personregister. Paragrafens 1 mom. ska enligt förslaget ändras så att omnämningarna av att Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet upprätthåller ett patientregister stryks. Samtidigt föreslås det att paragrafens 2 mom. ändras så att 5 punkten som hänvisar till Brottspåföljdsmyndighetens patientregister stryks. Bestämmelser om patientregistret inom hälso- och sjukvården för fångar tas enligt förslaget in i 5 § i den nya lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

10 §. Brottspåföljdsmyndighetens patientregister. Av den anledning som anförs ovan under 3 § föreslås det att 10 § upphävs.

13 §. Behörighet att behandla uppgifter. I 2 mom. 3 punkten föreskrivs om vem som har rätt att behandla uppgifter i Brottspåföljdsmyndighetens patientregister. Det föreslås att den punkten stryks. Bestämmelser om vem som har rätt att behandla patientregisteruppgifter inom hälso- och sjukvården för fångar tas in i 5 § 2 mom. i lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Samtidigt görs tekniska ändringar i 2 mom. 2 punkten och 3 mom. i paragrafen till följd av att 2 mom. 3 punkten stryks.

27 §. *Utlämnande av uppgifter ur Brottspåföljdsmyndighetens patientregister.* Det föreslås att paragrafen upphävs. Bestämmelser om utlämnande av uppgifter ur patientregistret inom hälso- och sjukvården för fångar tas enligt förslaget in i 6 § i lagen om den nya Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

29 §. *Rätt att få uppgifter av domstol.* I paragrafens 3 mom. regleras rätten för Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet att få uppgifter ur patientregister av andra verksamhetsenheter för hälso- och sjukvård samt uppgifter ur undersökningar av sinnestillstånd av Institutet för hälsa och välfärd. Det föreslås att momentet upphävs. Bestämmelser om rätten för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar att få uppgifter tas in i 7 § i lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Samtidigt föreslås tekniska ändringar i paragrafens rubrik och 4 mom. till följd av att 3 mom. upphävs.

2 Närmare bestämmelser och föreskrifter

Det föreslås att 9 § i lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar ska inkludera ett bemyndigande att utfärda förordning, enligt vilket närmare bestämmelser om arbetsfördelningen mellan Valvira och regionförvaltningsverket i fråga om tillsynen och den därtill relaterade styrningen vid behov utfärdas genom förordning av statsrådet. Motsvarande bestämmelse finns bland annat i 2 § i folkhälsolagen och 5 § i lagen om specialiserad sjukvård. En sådan förordning har dock inte utfärdats.

Med stöd av bemyndigandet i 6 § i lagen om regionförvaltningsverken föreskrivs enligt förslaget genom förordning av statsrådet att övervaknings- och styrningsbefogenheterna enligt lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar koncentreras till ett enda regionförvaltningsverk.

Med stöd av bemyndigandet i 16 § i den föreslagna lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar föreskrivs genom förordning av statsrådet om enhetens direktion och personal samt behörighetsvillkoren för och anställningen av de ledande tjänstemännen. I den interna arbetsordningen för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar bestäms om den interna arbetsfördelningen och om hur verksamheten i övrigt ska ordnas.

3 Ikraftträdande

Lagarna avses träda i kraft vid ingången av 2016. Åtgärder i anslutning till verkställigheten av den föreslagna lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar kan vidtas redan tidigare. I praktiken innebär detta personal- och arbetsarrangemang vid Institutet för hälsa och välfärd, regionförvaltningsverket och Valvira, så att verksamheten i anslutning till ordnandet av hälso- och sjukvården för fångar samt verksamhetens organisationstillsyn kan inledas vid ingången av 2016.

2 § i lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården har ändrats genom lag 818/2015 så att ändringen träder i kraft den 1 mars 2016. Därför är det nödvändigt att införa en tillfällig ändring i paragrafen som gäller från ingången av 2016 till den 29 februari 2016.

4 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning

De föreslagna bestämmelserna är av betydelse med tanke på bestämmelserna om rättsstatsprincipen i 2 §, skyddet för privatlivet i 10 §, tryggheten av tillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster i 19 § och utfärdandet av förordningar och delegeringen av lagstiftningsbehörighet i 80 § i grundlagen.

4.1 Rättsstatsprincipen

Enligt 2 § 3 mom. i grundlagen ska all utövning av offentlig makt bygga på lag. Propositionen syftar till att i anslutning till reformen av organisationstillsynen inom hälso- och sjukvården för fångar på ett övergripande sätt föreskriva om myndigheternas upp-gifter och befogenheter. Av det första lagförslaget framgår att tillsynen till sin karaktär är laglighetsövervakning: tillsynsmyndigheten kan endast ingripa i verksamhet som inte uppfyller de lagstadgade kraven eller de krav som ställs inom lagens gränser eller med stöd av lagen eller genom myndighetsföreskrifter. I lagförslaget ingår detaljerade bestämmelser om bland annat kontroller och relaterade befogenheter för tillsynsmyndigheterna. Tillsynsmyndigheternas kontrollrätt i fråga om social- och hälsovård gäller inte lokaler som används för varaktigt boende. På experter som eventuellt anlitas som hjälp för inspektören tillämpas bestämmelserna om straffrättsligt tjänsteansvar. I lagen föreskrivs även i detalj om vilka åtgärder regionförvaltningsverket och Valvira kan vidta när ordnandet eller genomförandet av hälso- och sjukvården för fångar uppvisar brister som äventyrar patientsäkerheten eller verksamheten på något annat sätt är lagstridig. Av bestämmelserna i 12 och 13 § i det första lagförslaget framgår bland annat kravet på att iaktta relativitetsprincipen när åtgärder vidtas.

4.2 Rätten till tillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster

Enligt 19 § 3 mom. i grundlagen ska det allmänna, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster. Bestämmelsen fastställer inte på vilket sätt dessa tjänster ska ordnas, utan ålägger det allmänna att trygga tillgången till dem. Därmed förutsätter bestämmelsen till exempel inte att de offentliga samfundens själva ska sköta produktionen av alla social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster. Samtidigt följer dock av bestämmelsen att lagstiftningen ska trygga tillräckliga tjänster (till exempel RP 309/1993 rd, s. 71, GrUU 36/2012 rd, s. 2, GrUU 41/2010 rd, s. 2, GrUU 13/2005 rd, s. 2, GrUU 20/2004 rd, s. 2 och GrUU 37/2000 rd, s. 2). Grundlagen binder inte ordnandet av social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster till någon viss gällande lagstiftning eller institution, utan förutsätter att tillräckliga tjänster tryggas för envar enligt vad som närmare anges i lag. Därmed utfärdas bestämmelser om olika förmåner, förutsättningarna för att de ska beviljas och förfarandet genom vanlig lagstiftning (till exempel RP 309/1993 rd, s. 71, GrUU 48/2006 rd, s. 2 och GrUU 11/1995 rd). När man bedömer om tjänsterna är tillräckliga kan utgångspunkten vara en sådan servicenivå som ger var och en förutsättningar att verka som fullvärdiga medlemmar i samhället (till exempel RP 309/1993 rd, s. 71, GrUU 36/2012 rd, s. 2, GrUU 41/2010 rd, s. 2, GrUU 39/2010 rd, s. 5, GrUU 10/2009 rd, s. 3, GrUU 30/2008 rd, s. 2 samt GrUU 20/2004 rd, s. 2).

De föreslagna bestämmelserna om att ordnandet och finansieringen av hälso- och sjukvården för fångar ska överföras till social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde och om ordnandet av organisationstillsynen inom hälso- och sjukvården för fångar tryggar fångarnas och andra i Brottsförvaltningsmyndighetens enhet intagna personers rätt till tillräckliga hälso- och

sjukvårdstjänster. De föreslagna reformerna stärker ställningen för hälso- och sjukvården för fångar som en del av det normala hälso- och sjukvårdssystemet. Man kan anta att det att hälso- och sjukvårdspersonalen arbetar separat från fängelseorganisationen, fängelsets ledning och den övriga fängelsepersonalen ökar förtroendet för hälso- och sjukvårdspersonalen och därigenom sänker tröskeln för att använda dessa tjänster. På så sätt kan man sannolikt ytterligare förbättra vårdens kontinuitet vid övergången från fängelset till det civila samhället och på längre sikt minska hälsoskillnaderna mellan fångarna och den övriga befolkningen.

4.3 Skyddet för privatlivet

I det första lagförslaget ingår bestämmelser om patientregisterföringen och behandlingen av patientuppgifter vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. I det ingår också bestämmelser om enhetens och tillsynsmyndigheternas rätt att få uppgifter. De föreslagna bestämmelserna har betydelse med tanke på skyddet för privatliv och personuppgifter enligt 10 § 1 mom. i grundlagen. I nämnda moment tryggas vars och ens privatliv och förutsätts att närmare bestämmelser om skydd för personuppgifter utfärdas genom lag.

De föreslagna bestämmelserna om patientregisterföringen och behandlingen av patientuppgifter vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar samt enhetens rätt att få uppgifter motsvarar i hög grad bestämmelserna i lagen om behandling av personuppgifter vid Brottspåföljdsmyndigheten, vilka samtidigt ska upphävas. Riksdagens grundlagsutskott har i ett utlåtande (GrUU 70/2014 rd) i samband med stiftandet av den lagen ansett att bestämmelserna uppfyller de krav som utskottet förutsätter i sitt utlåtandeförfarande. I 7 § 2 mom. i det första lagförslaget ingår en bestämmelse enligt vilken Enheten för hälso- och sjukvård för fångar har rätt att få uppgifter som ingår i Brottspåföljdsmyndighetens verkställighetsregister, samhällspåföljdsregister och övervaknings- och verksamhetsregister till den del det är nödvändigt för att de personer som är verksamma vid enheten ska kunna utföra sina uppgifter. Genom bestämmelsen införs ingen ny rätt att få uppgifter utan tryggas uttryckligen möjligheten för de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar att även i framtiden få uppgifter ur de register hos Brottspåföljdsmyndigheten som de nu i egenskap av Brottspåföljdsmyndighetens tjänstemän har rätt till. Rätten att få uppgifter begränsas till uppgifter som är nödvändiga för det arbete som utförs av de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

Regionförvaltningsverkets och Valvira inspektörer ges med stöd av 11 § 2 mom. i det första lagförslaget rätt att trots sekretessbestämmelserna få till påseende alla handlingar de begär som är nödvändiga för förrättandet av inspektion, och att avgiftsfritt på begäran få kopior av dessa. Med stöd av 15 § i det första lagförslaget har regionförvaltningsverket och Valvira även rätt att på begäran av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar avgiftsfritt och trots sekretessbestämmelserna få uppgifter och utredningar som är nödvändiga för genomförandet av styrnings- och tillsynsuppdrag. Bestämmelserna möjliggör till exempel erhållande av uppgifter ur journalhandlingar som behövs i tillsynen.

Grundlagsutskottet har vid bedömningen av myndigheternas rätt att få sekretessbelagda uppgifter av andra myndigheter undersökt på vilka villkor insynsintresset hos den myndighet som begär uppgifterna kan väga tyngre än sekretessintresset. I sin bedömning har utskottet bland annat lagt vikt vid hur långt rätten att få uppgifter kan sträcka sig och vem uppgifterna kan gälla samt hur rätten att få uppgifter binds till uppgifternas nödvändighet (till exempel GrUU 7/2000 rd, s. 4, GrUU 7a/2000 rd, s. 2–3, GrUU 23/2006 rd, s. 3 och GrUU 65/2014 rd, s. 3). När regleringssammanhanget är vittsyftande har grundlagsutskottet ansett det särskilt viktigt

att rätten att få uppgifter begränsas till att gälla endast nödvändiga uppgifter. Om innehållet i uppgifter som lämnas ut är exakt avgränsat kan utlämnandet gälla uppgifter som är nödvändiga för ett visst syfte (till exempel GrUU 14/2002 rd, s. 2). Den rätt att få uppgifter som föreslås för regionförvaltningsverket och Valvira begränsas till uppgifter som är nödvändiga för deras styrnings- och tillsynsuppdrag.

Grundlagsutskottet har i sin beslutspraxis inte ansett att en cell i en straffanstalt omfattas av den hemfrid som tryggas i 10 § i grundlagen. Kontroll- och åtgärdsbefogenheter som gäller sådana utrymmen och lokaler har dock betydelse med tanke på skyddet för privatlivet. För tydlighetens skull konstateras det i bestämmelsen om kontrollrätten för tillsynsmyndigheterna inom hälso- och sjukvården i 11 § i lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar att ingen rätt till kontroll ges i fråga om lokaler som används för varaktigt boende. I praktiken granskar tillsynsmyndigheterna de utrymmen och lokaler som används för ordnandet av hälso- och sjukvård och som inte används för varaktigt boende.

4.4 Bemyndigande att utfärda bestämmelser på lägre nivå och föreskrifter

I enlighet med 80 § 1 mom. i grundlagen kan republikens president, statsrådet och ministerierna utfärda förordningar med stöd av ett bemyndigande i grundlagen eller i någon annan lag. Genom lag ska dock utfärdas bestämmelser om grunderna för individens rättigheter och skyldigheter samt om frågor som enligt grundlagen i övrigt hör till området för fångar. Även andra myndigheter kan enligt paragrafens 2 mom. genom lag bemyndigas att utfärda rättsnormer i bestämda frågor, om det med hänsyn till föremålet för regleringen finns särskilda skäl och regleringens betydelse i sak inte kräver att den sker genom lag eller förordning. Tillämpningsområdet för ett sådant bemyndigande ska vara exakt avgränsat.

I det första lagförslaget ingår två bemyndiganden att utfärda förordning. Enligt 9 § utfärdas närmare bestämmelser om arbetsfördelningen mellan Valvira och regionförvaltningsverket i fråga om styrningen och tillsynen vid behov genom förordning av statsrådet. Närmare bestämmelser om direktionen för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och om direktionens uppgifter utfärdas med stöd av bemyndigandet i 16 § genom förordning av statsrådet. Genom förordning av statsrådet utfärdas också närmare bestämmelser om personalen vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och om behörighetsvillkoren för och anställningen av de ledande tjänstemännen. I paragrafen ingår också ett bemyndigande enligt vilket den interna arbetsordningen för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar anger den interna arbetsfördelningen och hur verksamheten i övrigt ska ordnas. Med stöd av bemyndigandet i 6 § i lagen om regionförvaltningsverken ska dessutom på regionförvaltningsverkens nivå enligt det första lagförslaget föreskrivas att tillsyns- och styrningsbefogenheten koncentreras till ett enda regionförvaltningsverk.

Bemyndigandena att utfärda bestämmelser på lägre nivå och föreskrifter är tekniska och noggrant avgränsade. De föreslagna bemyndigandena kan därför anses uppfylla kraven i grundlagen.

Enligt regeringens uppfattning kan de föreslagna lagarna stiftas i vanlig lagstiftningsordning.

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

1.

Lag

om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 kap.

Uppgifter och ledning för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar

1 §

Lagens tillämpningsområde

Denna lag tillämpas på Enheten för hälso- och sjukvård för fångar som är underställd Institutet för hälsa och välfärd. Enhetens verksamhetsområde omfattar hela landet.

2 §

Ansvarsområde och uppgifter

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar har till uppgift att ordna hälso- och sjukvård för fångar och häktade i enlighet med 10 kap. i fängelselagen (767/2005) och 6 kap. i häktningsslagen (768/2005).

3 §

Ledning och beslutanderätt

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar leds av en föreståndare för hälso- och sjukvården för fångar. Föreståndaren avgör ärenden som gäller enheten, om det inte har föreskrivits att de ska avgöras av direktionen eller särskilt bestämts i arbetsordningen att någon annan tjänsteman ska avgöra dem.

4 §

Allmän styrning, utveckling, ledning och tillsyn

Den allmänna styrningen, utvecklingen, ledningen av och tillsynen över Enheten för hälso- och sjukvård för fångar hör till Institutet för hälsa och välfärd.

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar har en direktion som tillsätts av Institutet för hälsa och välfärd för fyra år i sänder. Direktionen består av en ordförande, vice ordförande

RP 49/2015 rd

och högst sju andra ledamöter med personliga ersättare. Direktionen fastställer arbetsordningen för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

2 kap.

Förande av patientregister och utlämnande av patientuppgifter

5 §

Patientregister

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar ska föra ett patientregister i vilket de journalhandlingar som avses i 12 § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) ska lagras. De uppgifter som ska införas i journalhandlingarna och deras förvaringstider anges i nämnda paragraf och de bestämmelser som utfärdats med stöd av den. Bestämmelser om sekretess för de uppgifter som ingår i journalhandlingarna finns i 13 § i den nämnda lagen.

Uppgifter i patientregistret får endast behandlas av personer som vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller på uppdrag av den deltar i vården av patienten eller i andra uppgifter i samband med vården.

På behandlingen av patientuppgifter tillämpas dessutom bestämmelserna i lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007).

6 §

Utlämnande av uppgifter ur patientregistret

Utöver vad som föreskrivs om utlämnande av patientuppgifter utan patientens skriftliga samtycke i 13 § 3 och 4 mom. i lagen om patientens ställning och rättigheter eller i någon annan lag, får en läkare som svarar för hälso- och sjukvården för fångar eller intagna i en enhet vid Brottspåföljdsmyndigheten, eller enligt läkarens instruktion någon annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, lämna ut uppgifter som lagrats i patientregistret enligt följande:

1) till direktören för bedömningscentrumet eller fängelsedirektören eller en tjänsteman vid Brottspåföljdsmyndigheten som utsetts av någondera av dem, sådana uppgifter om risk för våld, självmord eller smittsam sjukdom eller andra motsvarande, sjukdomsrelaterade risker som gäller en fånge eller intagen i en enhet vid Brottspåföljdsmyndigheten och som är nödvändiga för att skydda personens liv, hälsa eller säkerhet eller för att förhindra att andra personers liv, hälsa eller säkerhet äventyras,

2) till direktören för bedömningscentrumet eller fängelsedirektören eller en tjänsteman vid Brottspåföljdsmyndigheten som utsetts av någondera av dem och som svarar för funktionerna i fråga, sådana uppgifter som anknyter till säkerställandet av arbetarskyddet och som är nödvändiga för bedömning av arbetsförmågan hos en fånge eller intagen i en enhet vid Brottspåföljdsmyndigheten när han eller hon ska placeras i arbete samt sådana uppgifter som är nödvändiga för bedömningen av funktionsförmågan hos en fånge eller intagen i enhet vid Brottspåföljdsmyndigheten när han eller hon ska placeras i studier eller annan verksamhet,

3) till en tjänsteman vid Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet i vars tjänsteuppgifter ingår behandling av ett sådant frigivningsärende i fråga om en fånge som avses i 1 § 2 mom. i lagen om förfarandet vid frigivning av långtidsfångar (781/2005), en bedömning av risken för våld och en farlighetsbedömning för behandlingen av ärendet samt till direktören för bedömningscentrumet eller fängelsedirektören eller en tjänsteman som utsetts av någondera av dem och som svarar för funktionerna i fråga, ett skriftligt utlåtande om slutsatserna av

farlighetsbedömningen för planering och genomförande av den verksamhet som ordnas med stöd av den bedömda risken för våld.

Utan patientens samtycke får sådana uppgifter i patientregistret lämnas ut till yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som är anställda vid Brottpåföljdsmyndigheten som är nödvändiga för deras uppgifter inom hälso- och sjukvården.

Utan skriftligt samtycke av den registrerade personen får endast sådana uppgifter som avses i 1 mom. 1 och 2 punkten och som inte anger sjukdomens art eller någon annan detalj om personens hälsotillstånd eller vård röjas för andra anställda inom Brottpåföljdsmyndigheten än dess yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

För ändamål som avses i 1 mom. 3 punkten får också uppgifter som ingår i utlåtandet om en i 17 kap. 45 § i rättegångsbalken avsedd undersökning av sinness tillståndet hos en svarande i brottmål lämnas ut till den del där bedöms om den åtalade ska anses vara synnerligen farlig för någon annans liv, hälsa eller frihet.

7 §

Rätt att få uppgifter av andra verksamhetsenheter för hälso- och sjukvård och av andra myndigheter

Utöver vad som föreskrivs någon annanstans i lag har Enheten för hälso- och sjukvård för fångar trots sekretessbestämmelserna rätt att av andra verksamhetsenheter för hälso- och sjukvård få uppgifter ur patientregistret för utarbetande av det utlåtande eller den bedömning av risken för våld i fråga om en fånge som avses i 1 § 2 mom. i lagen om förfarandet vid frigivning av långtidsfångar samt för planering och genomförande av den verksamhet som ordnas med stöd av den lagen i en enhet vid Brottpåföljdsmyndigheten. För utarbetande av den bedömning eller det utlåtande som avses ovan har Enheten för hälso- och sjukvård för fångar rätt att av Institutet för hälsa och välfärd få uppgifter som ingår i en i 17 kap. 45 § i rättegångsbalken avsedd undersökning av sinness tillståndet hos en svarande i brottmål och i det utlåtande som ges om den.

Uppgifter som avses i 1 mom. får endast hanteras av sådana tjänstemän vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar som nödvändigtvis behöver uppgifterna för att utföra de uppgifter som nämns i momentet. Handlingarna ska förstöras så snart de inte längre behövs för de syften som anges i momentet.

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar har rätt att få uppgifter som ingår i Brottpåföljdsmyndighetens verkställighetsregister, samhällspåföljdsregister samt övervaknings- och verksamhetsregister till den del det är nödvändigt för att de personer som är verksamma vid enheten ska kunna utföra sina uppgifter. Uppgifterna kan även lämnas genom teknisk anslutning. Innan anslutningen öppnas ska det säkerställas att uppgifterna skyddas på behörigt sätt.

3 kap.

Styrning och tillsyn av hälso- och sjukvården för fångar

8 §

Allmän styrning, planering, utveckling och tillsyn

Social- och hälsovårdsministeriet har hand om den allmänna styrningen, planeringen, utvecklingen och tillsynen av hälso- och sjukvården för fångar.

9 §

Behörigheten för tillsynsmyndigheterna för hälso- och sjukvården

Regionförvaltningsverket utövar tillsyn över lagligheten i den hälso- och sjukvård för fångar som ordnas och produceras av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och utövar styrning med anknytning till vården.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården styr regionförvaltningsverkets verksamhet i fråga om verkställigheten, samordningen och harmoniseringen av tillsynen och den därtill relaterade styrningen. Trots vad som föreskrivs i 1 mom. övervakar tillstånds- och tillsynsverket lagligheten i den hälso- och sjukvård för fångar som ordnas och produceras av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och utövar styrning med anknytning till vården i synnerhet när det är fråga om

- 1) principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden,
- 2) ärenden som har väsentligt samband med övervakningsärenden som behandlas vid Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och som gäller annan hälso- och sjukvård eller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, samt
- 3) ärenden som de tjänstemän vid regionförvaltningsverket som behandlar övervakningsärenden är jäviga att behandla.

Närmare bestämmelser om arbetsfördelningen mellan Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och regionförvaltningsverket i fråga om tillsynen och den därtill hörande styrningen utfärdas vid behov genom förordning av statsrådet.

10 §

Styrnings- och utvärderingsbesök

För att genomföra styrning enligt 9 § får regionförvaltningsverket och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården göra styrnings- och utvärderingsbesök hos de verksamhetsställen vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar som ordnar och producerar hälso- och sjukvårdstjänster.

Styrnings- och utvärderingsbesöken och programmet för dem ska avtalas på förhand med Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och det berörda verksamhetsstället.

11 §

Inspektionsrätt

Regionförvaltningsverket och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården får inspektera den hälso- och sjukvårdsverksamhet och de hälso- och sjukvårdstjänster som avses i denna lag samt de verksamhetsställen och lokaler som används vid ordnandet av dem när det finns grundad anledning att förrätta en inspektion. Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården kan ålägga regionförvaltningsverket att på dess vägnar förrätta inspektionen. En inspektion får förrättas utan förhandsanmälan. Beslutet om inspektion får inte överklagas genom besvär.

Inspektören ska ges tillträde till fängelset och alla lokaler i verksamhetsstället för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Vid inspektionen ska, trots sekretessbestämmelserna, alla handlingar som inspektören begär och som är nödvändiga för inspektionen läggas fram, och inspektören ska avgiftsfritt ges de kopior han eller hon begär. Inspektören har även rätt att ta

fotografier under inspektionen. Inspektionsrätten gäller inte lokaler och utrymmen som används för varaktigt boende. Rätten att fotografera gäller inte fångar och intagna i en enhet vid Brottsåtgärdsmyndigheten.

Inspektören kan biträddas av sådana experter som behövs för inspektionen. På experterna tillämpas bestämmelserna om straffrättsligt tjänsteansvar. Bestämmelser om skadeståndsansvar finns i skadeståndslagen (412/1974). Polisen ska vid behov ge regionförvaltningsverket och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården handräckning för förrättandet av en inspektion.

På inspektioner tillämpas i övrigt 39 § i förvaltningslagen (434/2003).

12 §

Förelägganden och tvångsmedel

Om brister eller andra missförhållanden som äventyrar patientsäkerheten upptäcks i ordnandet eller genomförandet av hälso- och sjukvården för fångar eller om verksamheten i övrigt strider mot denna lag eller någon annan lag som gäller hälso- och sjukvården för fångar, kan regionförvaltningsverket eller Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården meddela ett föreläggande om hur de ska avhjälpas. När föreläggandet meddelas ska det utsättas en tid inom vilken de behövliga åtgärderna ska vidtas. Om patientsäkerheten så kräver kan det bestämmas att verksamheten omedelbart ska avbrytas eller användningen av en verksamhetsenhet, en del av den eller en anordning förbjudas omedelbart.

Regionförvaltningsverket och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården kan vid vite eller vid äventyr att verksamheten avbryts eller att användningen av en verksamhetsenhet eller en del därav eller av en anordning förbjuds, förplikta Enheten för hälso- och sjukvård för fångar att iakttä ett i 1 mom. avsett föreläggande.

Beslut av regionförvaltningsverket och av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården om avbrytande av verksamheten eller om förbud mot användningen av en verksamhetsenhet eller en del därav eller av en anordning ska iakttas trots att ändring har sökts, om inte besvärmyndigheten bestämmer något annat.

Bestämmelserna i denna paragraf gäller inte sådan verksamhet som avses i läkemedelslagen (395/1987) och som övervakas av Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet eller sådan verksamhet som avses i strålskyddslagen (592/1991) och som övervakas av Strålsäkerhetscentralen. Om regionförvaltningsverket eller Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården i sin tillsyn upptäcker brister eller andra missförhållanden i läkemedelsförsörjningen, ska Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet underrättas om dessa. Brister och missförhållanden som konstaterats vid användning av strålning ska anmälas till Strålsäkerhetscentralen.

13 §

Administrativ styrning samt uppmaning

Om en brist, felaktighet eller försummelse eller något annat missförhållande som upptäcks vid ordnandet eller genomförandet av hälso- och sjukvården inte ger anledning till åtgärder enligt 11 §, kan regionförvaltningsverket och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården delge Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller den person som svarar för den felaktiga verksamheten sin uppfattning om ett lagenligt förfarande eller göra den övervakade uppmärksam på att verksamheten ska ordnas på behörigt sätt och på kraven på god förvalt-

RP 49/2015 rd

ning. Regionförvaltningsverket och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården kan också uppmana den övervakade att avhjälpa bristen eller missförhållandet. Om de åtgärder som avses ovan inte kan betraktas som tillräckliga med hänsyn till de omständigheter som inverkar på helhetsbedömningen av ärendet, kan regionförvaltningsverket och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården ge den övervakade en anmärkning för framtiden.

Administrativa styråtgärder eller uppmaningar av regionförvaltningsverket eller Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården enligt denna paragraf får inte överklagas genom besvär.

14 §

Behandling av tillsynsärenden

Regionförvaltningsverket och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården ska på basis av ett tillsynsärende som kommit till deras kännedom vidta de åtgärder som de anser vara befogade med tanke på säkerställandet av patientsäkerheten eller efterlevnaden av lagen.

Tillsynsärenden som baserar sig på händelser som ligger mer än två år tillbaka i tiden undersöks inte utan särskild orsak.

Särskilda bestämmelser om att ta ärenden till behandling enligt anmärknings- och klagomålsförfarandet finns i förvaltningslagen (432/2003) och lagen om patientens ställning och rättigheter.

15 §

Tillsynsmyndighetens rätt att få uppgifter

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar är skyldig att till regionförvaltningsverket och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården lämna uppgifter och utredningar som dessa begär, om de är nödvändiga för fullgörandet av respektive verks styrnings- och tillsynsuppdrag enligt denna lag. Uppgifterna och utredningarna ska lämnas avgiftsfritt och oberoende av sekretessbestämmelserna.

4 kap.

Särskilda bestämmelser

16 §

Närmare bestämmelser och föreskrifter

Närmare bestämmelser om direktionen för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och om direktionens uppgifter utfärdas genom förordning av statsrådet. Genom förordning av statsrådet utfärdas också närmare bestämmelser om personalen vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar samt om behörighetsvillkoren för och anställningen av de ledande tjänstemännen.

I enhetens arbetsordning bestäms om dess interna arbetsfördelning och om hur verksamheten i övrigt ska ordnas.

5 kap.

Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

17 §

Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 20 .

18 §

Övergångsbestämmelser

En hänvisning till Brottsförmyndighetens hälsovårdsenhet eller Fångvårdsväsendets hälsovårdsenhet i någon annan lag eller förordning eller i beslut av statsrådet eller ett ministerium avser efter denna lags ikraftträdande en hänvisning till Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

Personalen vid Brottsförmyndighetens hälsovårdsenhet samt motsvarande tjänster överförs när denna lag träder i kraft till Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Vid överföringen iaktas bestämmelserna i 2 kap. i statstjänstemannalagen (750/1994).

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar är som arbetsgivare skyldig att i enlighet med 5 § i lagen om kollektivavtal (436/1946) iaktta bestämmelserna i det tjänstekollektivavtal om lönesystem som Brottsförmyndigheten ingått, sådana de gällde för enheten den 31 december 2015 fram till utgången av den pågående avtalsperioden.

2.

Lag

om ändring av 2 och 3 § i lagen om patientens ställning och rättigheter

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) 2 § 4 punkten och 3 § 1 mom., sådana de lyder 2 § 4 punkten i lag 741/2011, och 3 § 1 mom. i lag 1335/2010, som följer:

1 kap.

Allmänna bestämmelser

2 §

Definitioner

I denna lag avses med

4) *verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård* en hälsovårdscentral enligt folkhälsolagen (66/1972) och andra kommunala verksamhetsenheter som sköter uppgifter enligt folkhälsolagen, sjukhus och separata verksamhetsenheter för sjukvård samt andra helheter med ansvar för vården som samkommunen för sjukvårdsdistriktet bestämmer enligt lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989), enheter som tillhandahåller hälso- och sjukvårdstjänster enligt lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990), arbetshälsoinstitutet till den del det tillhandahåller hälso- och sjukvårdstjänster enligt lagen om arbetshälsoinstitutets verksamhet och finansiering (159/1978), statens sinnessjukhus enligt lagen om statens sinnessjukhus (1292/1987), sjukvårdsanstalter enligt lagen om hälsovården inom försvarsmakten (322/1987) och Enheten för hälso- och sjukvård för fångar enligt lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar (/),

2 kap.

Patientens rättigheter

3 §

Rätt till god hälso- och sjukvård samt till gott bemötande

Var och en som varaktigt bor i Finland har utan diskriminering och inom gränserna för de resurser som vid respektive tidpunkt står till hälso- och sjukvårdens förfogande rätt till sådan hälso- och sjukvård som hans eller hennes hälsotillstånd förutsätter. I fråga om sådana personers rätt till vård som tillfälligt vistas i Finland gäller vad som föreskrivs särskilt eller vad som

RP 49/2015 rd

avtalas därom mellan stater på basis av ömsesidighet. I fråga om kommunernas och statens skyldighet att ordna hälso- och sjukvårdstjänster gäller dessutom folkhälsolagen, lagen om specialiserad sjukvård, hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986), mentalvårdslagen (1116/1990), lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar (/) och lagen om hälsovården inom försvarsmakten.

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

3.

Lag

om ändring av 2 § i lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (669/2008) 2 §
1 mom. 1 punkten, sådan den lyder i lag 818/2015, som följer:

2 §

Uppgifter

Verket ska sköta följande:

1) den tillståndsförvaltning, styrning och tillsyn som föreskrivs för verket i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015), folkhälsolagen (66/1972), lagen om företagshälsovård (1383/2001), lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989), hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), mentalvårdslagen (1116/1990), lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990), lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986), lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007), lagen om elektroniska recept (61/2007), socialvårdslagen (1301/2014), lagen om privat socialservice (922/2011), lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977), hälsoskyddslagen (763/1994), alkohollagen (1143/1994), tobakslagen (693/1976), gentekniklagen (377/1995), lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (629/2010) och lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar (/),

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

4.

Lag

om temporär ändring av 2 § i lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut
ändras temporärt i lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (669/2008) 2 § 1 mom. 1 punkten, sådan den lyder i lag 927/2011, som följer:

2 §

Uppgifter

Verket ska sköta följande:

1) den tillståndsförvaltning, styrning och tillsyn som föreskrivs för verket i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), folkhälsolagen (66/1972), lagen om företagshälsovård (1383/2001), lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989), hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), mentalvårdslagen (1116/1990), lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990), lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986), lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007), lagen om elektroniska recept (61/2007), socialvårdslagen (1301/2014), lagen om privat socialservice (922/2011), lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977), hälsoskyddslagen (763/1994), alkohollagen (1143/1994), tobakslagen (693/1976), gentekniklagen (377/1995), lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (629/2010) och lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar (/),

Denna lag träder i kraft den 20 _____ och gäller till och med den 29 februari 2016.

5.

Lag

om ändring av 4 § i lagen om Brottspåföljdsmyndigheten

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om Brottspåföljdsmyndigheten (953/2009) 4 § 1 mom. och
fogas till 4 § ett nytt 2 mom., varvid det nuvarande 2 och 3 mom. blir 3 och 4 mom.,
av dem 4 § 1 mom. sådant det lyder i lag 715/2012, som följer:

4 §

Organisation

Vid Brottspåföljdsmyndigheten finns en centralförvaltningsenhet och en utbildningscentral.
För Brottspåföljdsmyndighetens gemensamma uppgifter kan även andra enheter inrättas.
För ordnandet av hälso- och sjukvården för fångar svarar Enheten för hälso- och sjukvård
för fångar enligt lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar (/).

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

6.

Lag

om ändring av fängelselagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i fängelselagen (767/2005) 1 kap. 4 § 1 mom., 2 kap. 10 § 1 mom., 5 kap. 9 § 2 mom., 10 kap. 1 §, 2 § 1 mom., 3 § 1 mom., 7, 8, 10 och 11 § samt 12 kap. 1 § 2 mom.,
av dem 1 kap. 4 § 1 mom., 5 kap. 9 § 2 mom. och 12 kap. 1 § 2 mom. sådana de lyder i lag 393/2015, 2 kap. 10 § 1 mom. sådant det lyder i lag 33/2015, samt 10 kap. 1, 7, 8, 10 och 11 § sådana de lyder i lag 735/2011, som följer:

1 kap.

Allmänna bestämmelser om verkställighet av fängelse

4 §

Organisationen för verkställighet av fängelse

För verkställighet av fängelse svarar Brottspåföljdsmyndigheten. Brottspåföljdsmyndigheten är uppdelad i brottspåföljdsregioner. Varje brottspåföljdsregion har ett bedömningscentrum och fängelser. För ordnandet av hälso- och sjukvården svarar den i lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar (/) avsedda Enheten för hälso- och sjukvård för fångar som är underställd Institutet för hälsa och välfärd. För verkställighet av domar svarar en riksomfattande verkställighetsenhet.

2 kap

Inledande av verkställighet

10 §

Beslutanderätt

Direktören för ett bedömningscentrum eller den tjänsteman som i arbetsordningen förordnats till direktörens ställföreträdare beslutar om i 3 § och 4 § 1 och 2 mom. avsett uppskov med fängelsestraff och i 6 § avsett återkallande av uppskov. En utmättningsman beslutar om uppskov med i 4 § 3 mom. avsett förvandlingsstraff för böter och om återkallande av sådant uppskov. Utlåtande från Enheten för hälso- och sjukvård för fångar ska begäras när uppskov söks av hälsoskäl.

RP 49/2015 rd

5 kap.

Placering i fängelset

9 §

Beslutanderätt

En sysselsättningsansvarig eller en tjänsteman i chefsuppgifter inom styrning eller övervakning beslutar om placering av fångar på avdelningar, så som bestäms i fängelsets arbetsordning. En sysselsättningsansvarig eller säkerhetsansvarig eller en tjänsteman i chefsuppgifter inom styrning eller övervakning beslutar om avskilt boende på en fånges egen begäran. Den överläkare eller av denne utsedda läkare som svarar för verksamheten på ett sjukhus vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar beslutar om intagning på sjukhuset och utskrivning därifrån.

10 kap.

Social- och hälsovård

1 §

Hälso- och sjukvård för fångar

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar svarar för ordnandet av hälso- och sjukvård samt medicinsk rehabilitering som motsvarar fångarnas medicinska behov. Enheten för hälso- och sjukvård för fångar har sjukhus och polikliniker som har verksamhetsställen vid olika enheter inom Brottspåföljdsmyndigheten.

På fångar som är patienter vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar tillämpas denna lag. För straffverkställighet vid enheten svarar Brottspåföljdsmyndigheten. Brottspåföljdsmyndigheten ska se till att fångarna har tillgång till vård och rehabilitering enligt 1 mom.

Bestämmelserna i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), mentalvårdslagen (1116/1990), lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986) och lagen om företagshälsovård (1383/2001) ska iakttas när hälso- och sjukvården ordnas.

2 §

Temporär vård och undersökning utanför fängelset

Om en fånge är sjuk eller skadad och inte på tillbörligt sätt kan vårdas eller undersökas vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar, ska han eller hon under behövlig bevakning temporärt sändas för vård eller undersökning utanför fängelset.

RP 49/2015 rd

3 §

Frigivning från ett fängelse för vård

Om en fånge på grund av en allvarlig sjukdom eller en svår skada fortlöpande befinner sig i livsfara eller i ett tillstånd som kräver specialistvård, och om behandling av fången vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller i vård enligt 2 § är särskilt svår att ordna, kan han eller hon frigges för vård utanför fängelset.

7 §

Kostnader för hälso- och sjukvård

Hälsovård, sjukvård och medicinsk rehabilitering enligt fångarnas medicinska behov betalas med statsmedel. Betalningsskyldigheten för staten kräver att den undersökning eller vård som ordnas utanför fängelset ska vara ordinerad eller godkänd av en läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

8 §

Vård på egen bekostnad

En fånge har rätt att på egen bekostnad med tillstånd av en läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar få medicinering, undersökning och annan hälso- och sjukvård i fängelset.

10 §

Beslutanderätt

Beslut om medicinering, innehav av mediciner, undersökning och annan hälso- och sjukvård som gäller fångar i fängelser fattas av en läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. En tandläkare fattar beslut om tandvård.

Fängelsedirektören beslutar, efter att om möjligt ha hört en läkare, om att sända en fånge för vård eller undersökning enligt 2 §. Brottsförvaltningsmyndighetens centralförvaltningsenhet beslutar på framställning av fängelset och efter att ha hört den läkare som är föreståndare för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar om frigivning från fängelset enligt 3 §.

11 §

Närmare föreskrifter

Institutet för hälsa och välfärd meddelar närmare föreskrifter om ordnande av hälsokontroller samt hälso- och sjukvård för fångar i fängelserna.

12 kap.

Brevväxling, telefonsamtal och elektronisk kommunikation

1 §

Brevväxling och granskning av postförsändelser

Brev eller andra postförsändelser till eller från en fånge får öppnas och dess innehåll granskas utan att ett eventuellt meddelande i försändelsen läses, om formen eller storleken på försändelsen är sådan att man kan sluta sig till att den också innehåller någonting annat än ett förtroligt meddelande eller om det annars finns grundad anledning att misstänka att den innehåller i 1 mom. avsedda förbjudna ämnen eller föremål. Trots bestämmelserna i detta moment får brev eller andra postförsändelser till en fånge i ett slutet fängelse eller i en enhet underställd Enheten för hälso- och sjukvård för fångar dock öppnas och dess innehåll granskas utan att ett eventuellt meddelande i försändelsen läses, för att ta reda på om försändelsen innehåller nämnda ämnen eller föremål.

Denna lag träder i kraft den 20 .

7.

Lag

om ändring av häktningsslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i häktningsslagen (768/2005) 6 kap. 1, 2 och 6 §, 7 § 1 mom. och 8 § samt 16 kap. 1 §
1 och 3 punkt,
av dem 6 kap. 1 och 6 §, 7 § 1 mom. och 8 § sådana de lyder i lag 736/2011 samt 16 kap. 1 §
1 och 3 punkt sådana de lyder i lag 394/2015, som följer:

6 kap.

Social- och hälsovård

1 §

Hälso- och sjukvård för häktade

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar svarar för ordnandet av hälso- och sjukvård samt medicinsk rehabilitering som motsvarar de häktades medicinska behov. Brottspåföljdsmyndigheten ska se till att de häktade har tillgång till sådan vård och rehabilitering.

En häktad har rätt att med tillstånd av en läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar på egen bekostnad få mediciner, undersökningar och annan hälso- och sjukvård i fängelset, om det inte äventyrar syftet med häktningen.

Bestämmelserna i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), mentalvårdslagen, lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986) och lagen om företagshälsovård (1383/2001) ska iakttas när hälso- och sjukvården ordnas.

2 §

Temporär vård och undersökning utanför fängelset

Om en häktad är sjuk eller skadad och inte på tillbörligt sätt kan vårdas eller undersökas vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar, ska han eller hon under behövlig bevakning temporärt sändas för vård eller undersökning utanför fängelset.

6 §

Kostnader för hälso- och sjukvård

Hälsovård, sjukvård och medicinsk rehabilitering enligt de häktades medicinska behov betalas med statsmedel. Betalningsskyldigheten för staten kräver att den undersökning eller vård

RP 49/2015 rd

som ordnas utanför fängelset ska vara ordinerad eller godkänd av en läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

7 §

Beslutanderätt

Beslut om medicinering, innehav av mediciner, undersökning och annan hälso- och sjukvård som gäller häktade i fängelser fattas av en läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. En tandläkare fattar beslut om tandvård.

8 §

Närmare föreskrifter

Institutet för hälsa och välfärd meddelar närmare föreskrifter om ordnande av hälsokontroller samt hälso- och sjukvård för häktade i fängelserna.

16 kap

Särskilda bestämmelser

1 §

Tillämpning av fängelselagen

Vid verkställighet av häktning tillämpas vad som föreskrivs om verkställighet av fängelse i följande bestämmelser i fängelselagen:

1) 1 kap. 4 § om organisationen för verkställighet av fängelse, 5 a § om nära anhörig och annan närstående, 6, 8 och 9 § om utövande av befogenheter och om behörighet samt 11 § om handräckning,

3) 5 kap. 1 § 1 mom. om avdelningar, 8 § om dagordningen på en avdelning, 9 § 1 mom. om beslutanderätten vid fastställande av dagordningen på avdelningarna och om beslutanderätten för en i 9 § 2 mom. avsedd överläkare eller av denne utsedd läkare,

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

8.

Lag

om ändring av 77 § i lagen om verkställighet av samhällspåföljder

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om verkställighet av samhällspåföljder (400/2015) 77 § som följer:

77 §

*Övervakning av läkemedelsbehandling och omprövning av villkor om läkemedelsbehandling,
annan behandling och stöd*

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar ska avtala med ett universitetssjukhus och en enhet inom den specialiserade sjukvården om hur läkemedelsbehandlingen ska ordnas och därmed förknippade blod- och urinprov tas.

Villkor om läkemedelsbehandling och eventuell annan behandling och stöd ska omprövas med högst tre månaders intervall.

En läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar fattar beslut om övervakning och avslutande av läkemedelsbehandling samt annan behandling och stöd. I brådskande fall kan också en läkare vid det sjukhus eller den enhet inom den specialiserade sjukvården som avses i 1 mom. avbryta läkemedelsbehandlingen tillfälligt. En läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar ska omedelbart informeras om att läkemedelsbehandlingen tillfälligt avbrutits. Denna läkare fattar det slutliga beslutet om läkemedelsbehandlingen.

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

9.

Lag

om ändring av lagen om övervakad frihet på prov

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om övervakad frihet på prov (629/2013) 4 §, 13 § 2 mom., 20 § och 32 § 3 mom., av dem 4§, 13 § 2 mom. och 32 § 3 mom. sådana de lyder i lag 404/2015, som följer:

4 §

Läkemedelsbehandling och psykosocial behandling som villkor för friheten på prov

Som villkor för övervakad frihet på prov kan ställas att en fånge som dömts för sexualbrott förbinder sig att iaktta sådan läkemedelsbehandling för förebyggande av återfall i sexualbrott som en läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar har förordnat för fången och till övervakning av läkemedelsbehandlingen. Förutom iakttagande av förordnanden om läkemedelsbehandling kan det också som villkor ställas att fången förbinder sig att iaktta förordnanden om psykosocial behandling och psykosocialt stöd. Som villkor ställs i detta fall också att fången förbinder sig att fortsätta iaktta läkemedelsbehandlingen och eventuellt tillhörande annan behandling och stöd och samtycker till övervakningen av att förordnandena iakttas också under villkorlig frigivning.

Fången ska ge en läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar sitt skriftliga samtycke till läkemedelsbehandlingen. Innan samtycket ges ska läkaren klargöra verkningarna av läkemedelsbehandlingen för fången.

Före placeringen i frihet på prov ska Brottspåföljdsmyndigheten för fången klargöra de påföljder som ett upphörande med läkemedelsbehandlingen leder till. Bestämmelser om påföljderna finns i 26 § och i 74 § i lagen om verkställighet av samhällspåföljder (400/2015).

13 §

Beredning av övervakad frihet på prov för långtidsfångar

Bedömningscentrumet ska vid behov stå i kontakt med de myndigheter, inrättningar, sammanlutningar och enskilda personer som berörs av verkställigheten av friheten på prov samt vid behov personligen kalla fången till bedömningscentrumet för en bedömning. Bedömningscentrumet ger sitt utlåtande om huruvida den övervakade friheten på prov i fråga om fången som avtjänar ett fängelsestraff på livstid eller hela straffet upprätthåller och främjar hans eller hennes färdigheter för anpassning i samhället, samt reder ut huruvida de övriga förutsättningarna för övervakad frihet på prov uppfylls. Särskilda bestämmelser gäller för utlåtandet från Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

RP 49/2015 rd

20 §

Övervakning av läkemedelsbehandling

En fånge som har förbundet sig till läkemedelsbehandling som avses i 4 § ska lämna de urin- eller blodprov som är nödvändiga för övervakningen av läkemedelsanvändningen och fastställandet av behandlingens säkerhet. Den som har placerats i frihet på prov är skyldig att infinna sig vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller ett universitetssjukhus eller en enhet inom den specialiserade sjukvården som anges separat för att lämna prov.

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar ska med universitetssjukhuset eller enheten inom den specialiserade sjukvården avtala om hur läkemedelsbehandlingen ska ordnas och tillhörande blod- och urinprov tas.

32 §

Beslutanderätt

En läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar fattar beslut om påbörjande, övervakning och upphörande av sådan läkemedelsbehandling och annan behandling och stöd som avses i 4 §. I brådskande fall kan också en läkare vid ett sjukhus eller en enhet inom den specialiserade sjukvården som avses i 20 § avbryta läkemedelsbehandlingen tillfälligt. En läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar ska omedelbart informeras om att behandlingen avbrutits tillfälligt. Denna läkare fattar det slutliga beslutet om läkemedelsbehandlingen.

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

10.

Lag

om ändring av lagen om behandling av personuppgifter vid Brottspåföljdsmyndigheten

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen om behandling av personuppgifter vid Brottspåföljdsmyndigheten (1069/2015) 10 och 27 § samt 29 § 3 mom. och
ändras 3 § 1 och 2 mom., 13 § 2 och 3 mom. samt rubriken för 29 § och 29 § 4 mom. som följer:

2 kap.

Brottspåföljdsmyndighetens personregister

3 §

Brottspåföljdsmyndighetens riksomfattande personregister

För behandling av uppgifter som avses i denna lag förvaltar Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet Brottspåföljdsmyndighetens informationssystem med tillhörande register.

Brottspåföljdsmyndighetens informationssystem omfattar följande personregister:

- 1) verkställighetsregistret,
 - 2) samhällspåföljdsregistret,
 - 3) övervaknings- och verksamhetsregistret,
 - 4) säkerhetsregistret.
-

3 kap.

Principer för behandling av uppgifter

13 §

Behörighet att behandla uppgifter

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 1 mom. får

1) uppgifterna i det klientregister för socialvård som ingår i samhällspåföljdsregistret och i det klientregister för socialvård som ingår i övervaknings- och verksamhetsregistret behandlas endast av personer som deltar i skötseln av uppgifter inom socialvården,

2) uppgifterna i säkerhetsregistret behandlas endast av sådana tjänstemän vid Brottspåföljdsmyndigheten som särskilt utsetts av Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet.

RP 49/2015 rd

Utöver vad som föreskrivs i 2 mom. 1 punkten iakttas dessutom vad som i lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården föreskrivs om övervakning av användningen.

29 §

Rätt att få uppgifter av domstol

Handlingar som erhållits med stöd av denna paragraf får endast hanteras av sådana tjänstemän vid Brottsförklaringsmyndigheten som nödvändigtvis behöver handlingarna för att utföra sina i 1 mom. nämnda uppgifter. Handlingarna ska förstöras så snart de inte längre behövs för de syften som anges i de momenten.

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

Helsingfors den 28 september 2015

Statsministerns ställföreträdare, utrikesminister

Timo Soini

Familje- och omsorgsminister Juha Rehula

2.

Lag

om ändring av 2 och 3 § i lagen om patientens ställning och rättigheter

I enlighet med riksdagens beslut *ändras* i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) 2 § 4 punkten och 3 § 1 mom., sådana de lyder 2 § 4 punkten i lag 741/2011, och 3 § 1 mom. i lag 1335/2010, som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

1 kap.

1 kap.

Allmänna bestämmelser

Allmänna bestämmelser

2 §

2 §

Definitioner

Definitioner

I denna lag avses med

I denna lag avses med

4) *verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård* en hälsovårdscentral enligt folkhälsolagen (66/1972) och andra kommunala verksamhetsenheter som sköter uppgifter enligt folkhälsolagen, sjukhus och separata verksamhetsenheter för sjukvård samt andra helheter med ansvar för vården som samkommunen för sjukvårdsdistriktet bestämmer enligt lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989), enheter som tillhandahåller hälso- och sjukvårdstjänster enligt lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990), arbetshälsoinstitutet till den del det tillhandahåller hälso- och sjukvårdstjänster enligt lagen om arbetshälsoinstitutets verksamhet och finansiering (159/1978), statens sinnessjukhus enligt lagen om statens sinnessjukhus (1292/1987), sjukvårdsanstalter enligt lagen om hälsovården inom försvarsmakten (322/1987) samt hälsovårdsenheten enligt la-

4) *verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård* en hälsovårdscentral enligt folkhälsolagen (66/1972) och andra kommunala verksamhetsenheter som sköter uppgifter enligt folkhälsolagen, sjukhus och separata verksamhetsenheter för sjukvård samt andra helheter med ansvar för vården som samkommunen för sjukvårdsdistriktet bestämmer enligt lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989), enheter som tillhandahåller hälso- och sjukvårdstjänster enligt lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990), arbetshälsoinstitutet till den del det tillhandahåller hälso- och sjukvårdstjänster enligt lagen om arbetshälsoinstitutets verksamhet och finansiering (159/1978), statens sinnessjukhus enligt lagen om statens sinnessjukhus (1292/1987), sjukvårdsanstalter enligt lagen om hälsovården inom försvarsmakten (322/1987) och *Enheten för hälso- och sjuk-*

RP 49/2015 rd

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

gen om Brottpåföljdsmyndigheten
(953/2009), och

vård för fångar enligt lagen om Enheten för
hälso- och sjukvård för fångar (/),

2 kap.

2 kap.

Patientens rättigheter

Patientens rättigheter

3 §

3 §

*Rätt till god hälso- och sjukvård samt till gott
bemötande*

*Rätt till god hälso- och sjukvård samt till gott
bemötande*

Var och en som varaktigt bor i Finland har utan diskriminering och inom gränserna för de resurser som vid respektive tidpunkt står till hälso- och sjukvårdens förfogande rätt till sådan hälso- och sjukvård som hans eller hennes hälsotillstånd förutsätter. I fråga om sådana personers rätt till vård som tillfälligt vistas i Finland gäller vad som föreskrivs särskilt eller vad som avtalas därom mellan stater på basis av ömsesidighet. I fråga om kommunernas och statens skyldighet att ordna hälso- och sjukvårdstjänster gäller dessutom folkhälsolagen, lagen om specialiserad sjukvård, hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986), mentalvårdslagen (1116/1990), lagen om Brottpåföljdsmyndigheten och lagen om hälsovården inom försvarsmakten.

Var och en som varaktigt bor i Finland har utan diskriminering och inom gränserna för de resurser som vid respektive tidpunkt står till hälso- och sjukvårdens förfogande rätt till sådan hälso- och sjukvård som hans eller hennes hälsotillstånd förutsätter. I fråga om sådana personers rätt till vård som tillfälligt vistas i Finland gäller vad som föreskrivs särskilt eller vad som avtalas därom mellan stater på basis av ömsesidighet. I fråga om kommunernas och statens skyldighet att ordna hälso- och sjukvårdstjänster gäller dessutom folkhälsolagen, lagen om specialiserad sjukvård, hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986), mentalvårdslagen (1116/1990), *lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar (/)* och lagen om hälsovården inom försvarsmakten.

Denna lag träder i kraft den 20 .

3.

Lag

om ändring av 2 § i lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (669/2008) 2 §
1 mom. 1 punkten, sådan den lyder i lag 818/2015, som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

2 §

2 §

Uppgifter

Uppgifter

Verket ska sköta följande:

1) den tillståndsförvaltning, styrning och tillsyn som föreskrivs för verket i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015), folkhälsolagen (66/1972), lagen om företagshälsovård (1383/2001), lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989), hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), mentalvårdslagen (1116/1990), lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990), lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986), lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007), lagen om elektroniska recept (61/2007), socialvårdslagen (1301/2014), lagen om privat socialservice (922/2011), lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977), hälsoskyddslagen (763/1994), alkohollagen (1143/1994), tobakslagen (693/1976), gen-
tekniklagen (377/1995) och lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (629/2010),

Verket ska sköta följande:

1) den tillståndsförvaltning, styrning och tillsyn som föreskrivs för verket i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015), folkhälsolagen (66/1972), lagen om företagshälsovård (1383/2001), lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989), hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), mentalvårdslagen (1116/1990), lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990), lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986), lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007), lagen om elektroniska recept (61/2007), socialvårdslagen (1301/2014), lagen om privat socialservice (922/2011), lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977), hälsoskyddslagen (763/1994), alkohollagen (1143/1994), tobakslagen (693/1976), gen-
tekniklagen (377/1995), lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (629/2010) och *lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar (/),*

Denna lag träder i kraft den

20 .

4.

Lag

om temporär ändring av 2 § i lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut
ändras temporärt i lagen om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (669/2008) 2 § 1 mom. 1 punkten, sådan den lyder i lag 927/2011, som följer:

Gällande lydelse

2 §

Uppgifter

Verket ska sköta följande:
1) den tillståndsförvaltning, styrning och tillsyn som föreskrivs för verket i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), folkhälsolagen (66/1972), lagen om företagshälsovård (1383/2001), lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989), hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), mentalvårdslagen (1116/1990), lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990), lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986), lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007), lagen om elektroniska recept (61/2007), socialvårdslagen (710/1982), lagen om privat socialservice (922/2011), lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977), hälsoskyddslagen (763/1994), alkohollagen (1143/1994), tobakslagen (693/1976), gentekniklagen (377/1995) och lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (1505/1994),

Föreslagen lydelse

2 §

Uppgifter

Verket ska sköta följande:
1) den tillståndsförvaltning, styrning och tillsyn som föreskrivs för verket i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), folkhälsolagen (66/1972), lagen om företagshälsovård (1383/2001), lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989), hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), mentalvårdslagen (1116/1990), lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990), lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986), lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007), lagen om elektroniska recept (61/2007), socialvårdslagen (1301/2014), lagen om privat socialservice (922/2011), lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977), hälsoskyddslagen (763/1994), alkohollagen (1143/1994), tobakslagen (693/1976), gentekniklagen (377/1995), lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (629/2010) och lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar (/),

Denna lag träder i kraft den 20 och
gäller till och med den 29 februari 2016.

5.

Lag

om ändring av 4 § i lagen om Brottspåföljdsmyndigheten

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om Brottspåföljdsmyndigheten (953/2009) 4 § 1 mom. och
fogas till 4 § ett nytt 2 mom., varvid det nuvarande 2 och 3 mom. blir 3 och 4 mom.,
av dem 4 § 1 mom. sådant det lyder i lag 715/2012, som följer:

Gällande lydelse

4 §

Organisation

Vid Brottspåföljdsmyndigheten finns en centralförvaltningsenhet, *en hälsovårdsenhet* och en utbildningscentral. För Brottspåföljdsmyndighetens gemensamma uppgifter kan även andra enheter inrättas.

Föreslagen lydelse

4 §

Organisation

Vid Brottspåföljdsmyndigheten finns en centralförvaltningsenhet och en utbildningscentral. För Brottspåföljdsmyndighetens gemensamma uppgifter kan även andra enheter inrättas.

För ordnandet av hälso- och sjukvården för fångar svarar Enheten för hälso- och sjukvård för fångar enligt lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar (/).

Denna lag träder i kraft den 20 .

6.

Lag

om ändring av fängelselagen

I enlighet med riksdagens beslut *ändras* i fängelselagen (767/2005) 1 kap. 4 § 1 mom., 2 kap. 10 § 1 mom., 5 kap. 9 § 2 mom., 10 kap. 1 §, 2 § 1 mom., 3 § 1 mom., 7, 8, 10 och 11 § samt 12 kap. 1 § 2 mom., av dem 1 kap. 4 § 1 mom., 5 kap. 9 § 2 mom. och 12 kap. 1 § 2 mom. sådana de lyder i lag 393/2015, 2 kap. 10 § 1 mom. sådant det lyder i lag 33/2015, samt 10 kap. 1, 7, 8, 10 och 11 § sådana de lyder i lag 735/2011, som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

1 kap.

1 kap.

Allmänna bestämmelser om verkställighet av fängelse

Allmänna bestämmelser om verkställighet av fängelse

4 §

4 §

Organisationen för verkställighet av fängelse

Organisationen för verkställighet av fängelse

För verkställighet av fängelse svarar Brottspåföljdsmyndigheten. Brottspåföljdsmyndigheten är uppdelad i brottspåföljdsregioner. Varje brottspåföljdsregion har ett bedömningscentrum och fängelser. För hälsovården svarar hälsovårdsenheten. För verkställighet av domar svarar en riksomfattande verkställighetsenhet.

För verkställighet av fängelse svarar Brottspåföljdsmyndigheten. Brottspåföljdsmyndigheten är uppdelad i brottspåföljdsregioner. Varje brottspåföljdsregion har ett bedömningscentrum och fängelser. *För ordnandet av hälso- och sjukvården svarar den i lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar (/) avsedda Enheten för hälso- och sjukvård för fångar som är underställd Institutet för hälsa och välfärd.* För verkställighet av domar svarar en riksomfattande verkställighetsenhet.

2 kap

2 kap

Inledande av verkställighet

Inledande av verkställighet

10 §

10 §

Beslutanderätt

Beslutanderätt

Direktören för ett bedömningscentrum eller den tjänsteman som i arbetsordningen förord-

Direktören för ett bedömningscentrum eller den tjänsteman som i arbetsordningen för-

Gällande lydelse

nats till direktörens ställföreträdare beslutar om i 3 § och 4 § 1 och 2 mom. avsett uppskov med fängelsestraff och i 6 § avsett återkallande av uppskov. En utmätningsman beslutar om uppskov med i 4 § 3 mom. avsett förvandlingsstraff för böter och om återkallande av sådant uppskov. Utlåtande från Brottsåpföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet ska begäras när uppskov söks av hälsoskäl.

5 kap.

Placering i fängelset

9 §

Beslutanderätt

En sysselsättningsansvarig eller en tjänsteman i chefsuppgifter inom styrning eller övervakning beslutar om placering av fångar på avdelningar, så som bestäms i fängelsets arbetsordning. En sysselsättningsansvarig eller säkerhetsansvarig eller en tjänsteman i chefsuppgifter inom styrning eller övervakning beslutar om avskilt boende på en fånges egen begäran. Den överläkare som svarar för verksamheten på en sjukhusenhet vid Brottsåpföljdsmyndigheten beslutar om intagning på sjukhusenheten och utskrivning därifrån.

10 kap.

Social- och hälsovård

1 §

Hälso- och sjukvård för fångar

Brottsåpföljdsmyndigheten ska ordna eller på något annat sätt garantera hälso- och sjukvård samt medicinsk rehabilitering som motsvarar fångarnas medicinska behov.

Föreslagen lydelse

ordnats till direktörens ställföreträdare beslutar om i 3 § och 4 § 1 och 2 mom. avsett uppskov med fängelsestraff och i 6 § avsett återkallande av uppskov. En utmätningsman beslutar om uppskov med i 4 § 3 mom. avsett förvandlingsstraff för böter och om återkallande av sådant uppskov. Utlåtande från *Enheten för hälso- och sjukvård för fångar* ska begäras när uppskov söks av hälsoskäl.

5 kap.

Placering i fängelset

9 §

Beslutanderätt

En sysselsättningsansvarig eller en tjänsteman i chefsuppgifter inom styrning eller övervakning beslutar om placering av fångar på avdelningar, så som bestäms i fängelsets arbetsordning. En sysselsättningsansvarig eller säkerhetsansvarig eller en tjänsteman i chefsuppgifter inom styrning eller övervakning beslutar om avskilt boende på en fånges egen begäran. Den överläkare eller av denne utsedda läkare som svarar för verksamheten på ett sjukhus vid *Enheten för hälso- och sjukvård för fångar* beslutar om intagning på sjukhuset och utskrivning därifrån.

10 kap.

Social- och hälsovård

1 §

Hälso- och sjukvård för fångar

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar svarar för ordnandet av hälso- och sjukvård samt medicinsk rehabilitering som motsvarar fångarnas medicinska behov. Enheten för hälso- och sjukvård för fångar har sjukhus

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

Bestämmelserna i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), mentalvårdslagen (1116/1990), lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986) och lagen om företagshälsovård (1383/2001) skall iakttas när hälso- och sjukvården ordnas.

och polikliniker som har verksamhetsställen vid olika enheter inom Brottpåföljdsmyndigheten.

På fångar som är patienter vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar tillämpas denna lag. För straffverkställighet vid enheten svarar Brottpåföljdsmyndigheten. Brottpåföljdsmyndigheten ska se till att fångarna har tillgång till vård och rehabilitering enligt 1 mom.

Bestämmelserna i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), mentalvårdslagen (1116/1990), lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986) och lagen om företagshälsovård (1383/2001) ska iakttas när hälso- och sjukvården ordnas.

2 §

Temporär vård och undersökning utanför fängelset

Om en fånge är sjuk eller skadad och inte på tillbörligt sätt kan vårdas eller undersökas i fängelset, skall han eller hon under behövlig bevakning temporärt sändas för vård eller undersökning utanför fängelset.

2 §

Temporär vård och undersökning utanför fängelset

Om en fånge är sjuk eller skadad och inte på tillbörligt sätt kan vårdas eller undersökas *vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar*, ska han eller hon under behövlig bevakning temporärt sändas för vård eller undersökning utanför fängelset.

3 §

Frigivning från ett fängelse för vård

Om en fånge på grund av en allvarlig sjukdom eller en svår skada fortgående befinner sig i livsfara eller i ett tillstånd som kräver specialistvård, och om behandling av fången i fängelset eller i vård enligt 2 § är särskilt svår att ordna, kan han eller hon friges för vård utanför fängelset.

3 §

Frigivning från ett fängelse för vård

Om en fånge på grund av en allvarlig sjukdom eller en svår skada fortgående befinner sig i livsfara eller i ett tillstånd som kräver specialistvård, och om behandling av fången *vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar* eller i vård enligt 2 § är särskilt svår att ordna, kan han eller hon friges för vård utanför fängelset.

RP 49/2015 rd

Gällande lydelse

7 §

Kostnader för hälso- och sjukvård

Hälsovård, sjukvård och medicinsk rehabilitering enligt fångarnas medicinska behov betalas med statsmedel. Betalningsskyldigheten för staten kräver att den undersökning eller vård som ordnas utanför fängelset ska vara ordinerad eller godkänd av en läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten.

8 §

Vård på egen bekostnad

En fånge har rätt att på egen bekostnad med tillstånd av en läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten få medicinering, undersökning och annan hälso- och sjukvård i fängelset.

10 §

Beslutanderätt

Beslut om medicinering, innehav av mediciner, undersökning och annan hälso- och sjukvård som gäller fångar i fängelser fattas av en läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten. En tandläkare fattar beslut om tandvård.

Fängelsedirektören beslutar, efter att om möjligt ha hört en läkare, om att sända en fånge för vård eller undersökning enligt 2 §. Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet beslutar på framställning av fängelset och efter att ha hört överläkaren vid Brottspåföljdsmyndigheten om frigivning från fängelset enligt 3 §.

11 §

Närmare föreskrifter

Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet meddelar närmare föreskrifter om

Föreslagen lydelse

7 §

Kostnader för hälso- och sjukvård

Hälsovård, sjukvård och medicinsk rehabilitering enligt fångarnas medicinska behov betalas med statsmedel. Betalningsskyldigheten för staten kräver att den undersökning eller vård som ordnas utanför fängelset ska vara ordinerad eller godkänd av en läkare vid *Enheten för hälso- och sjukvård för fångar*.

8 §

Vård på egen bekostnad

En fånge har rätt att på egen bekostnad med tillstånd av en läkare vid *Enheten för hälso- och sjukvård för fångar* få medicinering, undersökning och annan hälso- och sjukvård i fängelset.

10 §

Beslutanderätt

Beslut om medicinering, innehav av mediciner, undersökning och annan hälso- och sjukvård som gäller fångar i fängelser fattas av en läkare vid *Enheten för hälso- och sjukvård för fångar*. En tandläkare fattar beslut om tandvård.

Fängelsedirektören beslutar, efter att om möjligt ha hört en läkare, om att sända en fånge för vård eller undersökning enligt 2 §. Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet beslutar på framställning av fängelset och efter att ha hört *den läkare som är föreståndare för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar* om frigivning från fängelset enligt 3 §.

11 §

Närmare föreskrifter

Institutet för hälsa och välfärd meddelar närmare föreskrifter om ordnande av hälso-

RP 49/2015 rd

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

ordnande av hälsokontroller samt hälso- och sjukvård för fångar i fängelserna.

kontroller samt hälso- och sjukvård för fångar i fängelserna.

12 kap.

12 kap.

Brevväxling, telefonsamtal och elektronisk kommunikation

Brevväxling, telefonsamtal och elektronisk kommunikation

1 §

1 §

Brevväxling och granskning av postförsändelser

Brevväxling och granskning av postförsändelser

Brev eller andra postförsändelser till eller från en fånge får öppnas och dess innehåll granskas utan att ett eventuellt meddelande i försändelsen läses, om formen eller storleken på försändelsen är sådan att man kan sluta sig till att den också innehåller någonting annat än ett förtroligt meddelande eller om det annars finns grundad anledning att misstänka att den innehåller i 1 mom. avsedda förbjudna ämnen eller föremål. Trots bestämmelserna i detta moment får brev eller andra postförsändelser till en fånge i ett slutet fängelse eller i en enhet underställd hälsovårdsenheten dock öppnas och dess innehåll granskas utan att ett eventuellt meddelande i försändelsen läses, för att ta reda på om försändelsen innehåller nämnda ämnen eller föremål.

Brev eller andra postförsändelser till eller från en fånge får öppnas och dess innehåll granskas utan att ett eventuellt meddelande i försändelsen läses, om formen eller storleken på försändelsen är sådan att man kan sluta sig till att den också innehåller någonting annat än ett förtroligt meddelande eller om det annars finns grundad anledning att misstänka att den innehåller i 1 mom. avsedda förbjudna ämnen eller föremål. Trots bestämmelserna i detta moment får brev eller andra postförsändelser till en fånge i ett slutet fängelse eller i en enhet underställd *Enheten för hälso- och sjukvård för fångar* dock öppnas och dess innehåll granskas utan att ett eventuellt meddelande i försändelsen läses, för att ta reda på om försändelsen innehåller nämnda ämnen eller föremål.

Denna lag träder i kraft den 20 .

7.

Lag

om ändring av häktninglagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i häktninglagen (768/2005) 6 kap. 1, 2 och 6 §, 7 § 1 mom. och 8 § samt 16 kap. 1 § 1 och 3 punkt,
av dem 6 kap. 1 och 6 §, 7 § 1 mom. och 8 § sådana de lyder i lag 736/2011 samt 16 kap. 1 § 1 och 3 punkt sådana de lyder i lag 394/2015, som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

6 kap.

6 kap.

Social- och hälsovård

Social- och hälsovård

1 §

1 §

Hälso- och sjukvård för häktade

Hälso- och sjukvård för häktade

Brottspåföljdsmyndigheten ska ordna eller på något annat sätt garantera hälso- och sjukvård samt medicinsk rehabilitering som motsvarar de häktades medicinska behov.

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar svarar för ordnandet av hälso- och sjukvård samt medicinsk rehabilitering som motsvarar de häktades medicinska behov. Brottspåföljdsmyndigheten ska se till att de häktade har tillgång till sådan vård och rehabilitering.

En häktad har rätt att med tillstånd av en läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten på egen bekostnad erhålla medicinering, undersökningar och annan hälso- och sjukvård i fängelset, om det inte äventyrar syftet med häktningen.

En häktad har rätt att med tillstånd av en läkare vid *Enheten för hälso- och sjukvård för fångar* på egen bekostnad få medicinering, undersökningar och annan hälso- och sjukvård i fängelset, om det inte äventyrar syftet med häktningen.

Bestämmelserna i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), mentalvårdslagen, lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986) och lagen om företagshälsovård (1383/2001) ska iakttas när hälso- och sjukvården ordnas.

Bestämmelserna i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994, mentalvårdslagen, lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986) och lagen om företagshälsovård (1383/2001) ska iakttas när hälso- och sjukvården ordnas.

RP 49/2015 rd

Gällande lydelse

2 §

Temporär vård och undersökning utanför fängelset

Om en häktad är sjuk eller skadad och inte på tillbörligt sätt kan vårdas eller undersökas i fängelset, skall han eller hon under behövlig bevakning temporärt sändas för vård eller undersökning utanför fängelset.

6 §

Kostnader för hälso- och sjukvård

Hälsovård, sjukvård och medicinsk rehabilitering enligt de häktades medicinska behov betalas med statsmedel. Betalningsskyldigheten för staten kräver att den undersökning eller vård som ordnas utanför fängelset ska vara ordinerad eller godkänd av en läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten.

7 §

Beslutanderätt

Beslut om medicinering, innehav av mediciner, undersökning och annan hälso- och sjukvård som gäller häktade i fängelser fattas av en läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten. En tandläkare fattar beslut om tandvård.

8 §

Närmare föreskrifter

Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet meddelar närmare föreskrifter om ordnande av hälsokontroller samt hälso- och sjukvård för häktade i fängelserna.

Föreslagen lydelse

2 §

Temporär vård och undersökning utanför fängelset

Om en häktad är sjuk eller skadad och inte på tillbörligt sätt kan vårdas eller undersökas vid *Enheten för hälso- och sjukvård för fångar*, ska han eller hon under behövlig bevakning temporärt sändas för vård eller undersökning utanför fängelset.

6 §

Kostnader för hälso- och sjukvård

Hälsovård, sjukvård och medicinsk rehabilitering enligt de häktades medicinska behov betalas med statsmedel. Betalningsskyldigheten för staten kräver att den undersökning eller vård som ordnas utanför fängelset ska vara ordinerad eller godkänd av en läkare vid *Enheten för hälso- och sjukvård för fångar*.

7 §

Beslutanderätt

Beslut om medicinering, innehav av mediciner, undersökning och annan hälso- och sjukvård som gäller häktade i fängelser fattas av en läkare vid *Enheten för hälso- och sjukvård för fångar*. En tandläkare fattar beslut om tandvård.

8 §

Närmare föreskrifter

Institutet för hälsa och välfärd meddelar närmare föreskrifter om ordnande av hälsokontroller samt hälso- och sjukvård för häktade i fängelserna.

8.

Lag

om ändring av 77 § i lagen om verkställighet av samhällspåföljder

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om verkställighet av samhällspåföljder (400/2015) 77 § som följer:

Gällande lydelse

77 §

Övervakning av läkemedelsbehandling och omprövning av villkor om läkemedelsbehandling, annan behandling och stöd

Brottspåföljdsmyndigheten ska avtala med ett universitetssjukhus och en enhet inom den specialiserade sjukvården om hur läkemedelsbehandlingen ska ordnas och därmed förknippade blod- och urinprov tas.

Villkor om läkemedelsbehandling och eventuell annan behandling och stöd ska omprövas med högst tre månaders intervall.

En läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten fattar beslut om övervakning och avslutande av läkemedelsbehandling samt annan behandling och stöd. I brådskande fall kan också en läkare vid det sjukhus eller den enhet inom den specialiserade sjukvården som avses i 1 mom. avbryta läkemedelsbehandlingen tillfälligt. En läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten ska omedelbart informeras om att läkemedelsbehandlingen tillfälligt avbrutits. Denna läkare fattar det slutliga beslutet om läkemedelsbehandlingen.

Föreslagen lydelse

77 §

Övervakning av läkemedelsbehandling och omprövning av villkor om läkemedelsbehandling, annan behandling och stöd

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar ska avtala med ett universitetssjukhus och en enhet inom den specialiserade sjukvården om hur läkemedelsbehandlingen ska ordnas och därmed förknippade blod- och urinprov tas.

Villkor om läkemedelsbehandling och eventuell annan behandling och stöd ska omprövas med högst tre månaders intervall.

En läkare vid *Enheten för hälso- och sjukvård för fångar* fattar beslut om övervakning och avslutande av läkemedelsbehandling samt annan behandling och stöd. I brådskande fall kan också en läkare vid det sjukhus eller den enhet inom den specialiserade sjukvården som avses i 1 mom. avbryta läkemedelsbehandlingen tillfälligt. En läkare vid *Enheten för hälso- och sjukvård för fångar* ska omedelbart informeras om att läkemedelsbehandlingen tillfälligt avbrutits. Denna läkare fattar det slutliga beslutet om läkemedelsbehandlingen.

Denna lag träder i kraft den 20 .

9.

Lag

om ändring av lagen om övervakad frihet på prov

I enlighet med riksdagens beslut *ändras* i lagen om övervakad frihet på prov (629/2013) 4 §, 13 § 2 mom., 20 § och 32 § 3 mom., av dem 4 §, 13 § 2 mom. och 32 § 3 mom. sådana de lyder i lag 404/2015, som följer:

Gällande lydelse

4 §

Läkemedelsbehandling och psykosocial behandling som villkor för friheten på prov

Som villkor för övervakad frihet på prov kan ställas att en fånge som dömts för sexualbrott förbinder sig att iaktta sådan läkemedelsbehandling för förebyggande av återfall i sexualbrott som en läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten har förordnat för fången och till övervakning av läkemedelsbehandlingen. Förutom iakttagande av förordnanden om läkemedelsbehandling kan det också som villkor ställas att fången förbinder sig att iaktta förordnanden om psykosocial behandling och psykosocialt stöd. Som villkor ställs i detta fall också att fången förbinder sig att fortsätta iaktta läkemedelsbehandlingen och eventuellt tillhörande annan behandling och stöd och samtycker till övervakningen av att förordnandena iakttas också under villkorlig frigivning.

Fången ska ge en läkare vid Brottspåföljdsmyndigheten sitt skriftliga samtycke till läkemedelsbehandlingen. Innan samtycket ges ska läkaren klargöra verkningarna av läkemedelsbehandlingen för fången.

Före placeringen i frihet på prov ska Brottspåföljdsmyndigheten för fången klargöra de påföljder som ett upphörande med läkemedelsbehandlingen leder till. Bestämmelser om påföljderna finns i 26 § och i 74 § i lagen om verkställighet av samhällspåföljder

Föreslagen lydelse

4 §

Läkemedelsbehandling och psykosocial behandling som villkor för friheten på prov

Som villkor för övervakad frihet på prov kan ställas att en fånge som dömts för sexualbrott förbinder sig att iaktta sådan läkemedelsbehandling för förebyggande av återfall i sexualbrott som en läkare vid *Enheten för hälso- och sjukvård för fångar* har förordnat för fången och till övervakning av läkemedelsbehandlingen. Förutom iakttagande av förordnanden om läkemedelsbehandling kan det också som villkor ställas att fången förbinder sig att iaktta förordnanden om psykosocial behandling och psykosocialt stöd. Som villkor ställs i detta fall också att fången förbinder sig att fortsätta iaktta läkemedelsbehandlingen och eventuellt tillhörande annan behandling och stöd och samtycker till övervakningen av att förordnandena iakttas också under villkorlig frigivning.

Fången ska ge en läkare vid *Enheten för hälso- och sjukvård för fångar* sitt skriftliga samtycke till läkemedelsbehandlingen. Innan samtycket ges ska läkaren klargöra verkningarna av läkemedelsbehandlingen för fången.

Före placeringen i frihet på prov ska Brottspåföljdsmyndigheten för fången klargöra de påföljder som ett upphörande med läkemedelsbehandlingen leder till. Bestämmelser om påföljderna finns i 26 § och i 74 § i lagen om verkställighet av samhällspåföljder (400/2015).

RP 49/2015 rd

Gällande lydelse

13 §

Beredning av övervakad frihet på prov för långtidsfångar

Bedömningscentrumet ska vid behov stå i kontakt med de myndigheter, inrättningar, sammanslutningar och enskilda personer som berörs av verkställigheten av friheten på prov samt vid behov personligen kalla fången till bedömningscentrumet för en bedömning. Bedömningscentrumet ger sitt utlåtande om huruvida den övervakade friheten på prov i fråga om fången som avtjänar ett fängelsestraff på livstid eller hela straffet upprätthåller och främjar hans eller hennes färdigheter för anpassning i samhället, samt reder ut huruvida de övriga förutsättningarna för övervakad frihet på prov uppfylls. Särskilda bestämmelser gäller för utlåtandet från Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet.

20 §

Övervakning av läkemedelsbehandling

En fånge som har förbundit sig till läkemedelsbehandling som avses i 4 § ska lämna de urin- eller blodprov som är nödvändiga för övervakningen av läkemedelsanvändningen och fastställandet av behandlingens säkerhet. Den som har placerats i frihet på prov är skyldig att infinna sig vid Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet eller ett universitetssjukhus eller en enhet inom den specialiserade sjukvården som anges separat för att lämna prov.

Brottspåföljdsmyndigheten ska med universitetssjukhuset eller enheten inom den specialiserade sjukvården avtala om hur läkemedelsbehandlingen ska ordnas och tillhörande blod- och urinprov tas.

Föreslagen lydelse

13 §

Beredning av övervakad frihet på prov för långtidsfångar

Bedömningscentrumet ska vid behov stå i kontakt med de myndigheter, inrättningar, sammanslutningar och enskilda personer som berörs av verkställigheten av friheten på prov samt vid behov personligen kalla fången till bedömningscentrumet för en bedömning. Bedömningscentrumet ger sitt utlåtande om huruvida den övervakade friheten på prov i fråga om fången som avtjänar ett fängelsestraff på livstid eller hela straffet upprätthåller och främjar hans eller hennes färdigheter för anpassning i samhället, samt reder ut huruvida de övriga förutsättningarna för övervakad frihet på prov uppfylls. Särskilda bestämmelser gäller för utlåtandet från *Enheten för hälso- och sjukvård för fångar*.

20 §

Övervakning av läkemedelsbehandling

En fånge som har förbundit sig till läkemedelsbehandling som avses i 4 § ska lämna de urin- eller blodprov som är nödvändiga för övervakningen av läkemedelsanvändningen och fastställandet av behandlingens säkerhet. Den som har placerats i frihet på prov är skyldig att infinna sig vid *Enheten för hälso- och sjukvård för fångar* eller ett universitetssjukhus eller en enhet inom den specialiserade sjukvården som anges separat för att lämna prov.

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar ska med universitetssjukhuset eller enheten inom den specialiserade sjukvården avtala om hur läkemedelsbehandlingen ska ordnas och tillhörande blod- och urinprov tas.

10.

Lag

om ändring av lagen om behandling av personuppgifter vid Brottspåföljdsmyndigheten

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen om behandling av personuppgifter vid Brottspåföljdsmyndigheten (1069/2015) 10 och 27 § samt 29 § 3 mom. och
ändras 3 § 1 och 2 mom., 13 § 2 och 3 mom. samt rubriken för 29 § och 29 § 4 mom. som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.

2 kap.

Brottspåföljdsmyndighetens personregister

Brottspåföljdsmyndighetens personregister

3 §

3 §

Brottspåföljdsmyndighetens riksomfattande personregister

Brottspåföljdsmyndighetens riksomfattande personregister

För behandling av uppgifter som avses i denna lag förvaltar Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet Brottspåföljdsmyndighetens informationssystem med tillhörande register. *Patientregistret förs dock av Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet.*

För behandling av uppgifter som avses i denna lag förvaltar Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet Brottspåföljdsmyndighetens informationssystem med tillhörande register.

Brottspåföljdsmyndighetens informationssystem omfattar följande personregister:

Brottspåföljdsmyndighetens informationssystem omfattar följande personregister:

- 1) verkställighetsregistret,
- 2) samhällspåföljdsregistret,
- 3) övervaknings- och verksamhetsregistret,
- 4) säkerhetsregistret,
- 5) *Brottspåföljdsmyndighetens patientregister.*

- 1) verkställighetsregistret,
- 2) samhällspåföljdsregistret,
- 3) övervaknings- och verksamhetsregistret,
- 4) säkerhetsregistret.

10 §

Brottspåföljdsmyndighetens patientregister

I Brottspåföljdsmyndighetens patientregister lagras de journalhandlingar som avses i

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

12 § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992). Bestämmelser om de uppgifter som ska införas i journalhandlingarna och förvaringstiderna för dem finns i den paragrafen. Bestämmelser om sekretess för de uppgifter som ingår i journalhandlingarna finns i 13 § i den lagen. Bestämmelser om behandlingen av journalhandlingar finns dessutom i lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården.

3 kap.

Principer för behandling av uppgifter

13 §

Behörighet att behandla uppgifter

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 1 mom. får

1) uppgifterna i det klientregister för socialvård som ingår i samhällspåföljdsregistret och i det klientregister för socialvård som ingår i övervaknings- och verksamhetsregistret behandlas endast av personer som deltar i skötseln av uppgifter inom socialvården,

2) uppgifterna i säkerhetsregistret behandlas endast av sådana tjänstemän vid Brottspåföljdsmyndigheten som särskilt utsetts av Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet,

3) uppgifterna i patientregistret behandlas endast av personer vid Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet eller av personer som på uppdrag av enheten deltar i vården av patienten eller i anknytande uppgifter.

Utöver vad som föreskrivs i 2 mom. 1 och 3 punkten iakttas dessutom vad som i lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården föreskrivs om övervakning av användningen.

3 kap.

Principer för behandling av uppgifter

13 §

Behörighet att behandla uppgifter

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 1 mom. får

1) uppgifterna i det klientregister för socialvård som ingår i samhällspåföljdsregistret och i det klientregister för socialvård som ingår i övervaknings- och verksamhetsregistret behandlas endast av personer som deltar i skötseln av uppgifter inom socialvården,

2) uppgifterna i säkerhetsregistret behandlas endast av sådana tjänstemän vid Brottspåföljdsmyndigheten som särskilt utsetts av Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet.

Utöver vad som föreskrivs i 2 mom. 1 punkten iakttas dessutom vad som i lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården föreskrivs om övervakning av användningen.

27 §

Utlämnande av uppgifter ur Brottspåföljdsmyndighetens patientregister

Utöver vad som i 13 § 3 mom. i lagen om patientens ställning och rättigheter eller i någon annan lag föreskrivs om utlämnande av patientuppgifter utan patientens skriftliga samtycke, får en läkare som svarar för hälso- och sjukvården för fångar och intagna i en enhet vid Brottspåföljdsmyndigheten eller, enligt läkarens instruktion, en annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården lämna ut uppgifter som lagrats i patientregistret enligt följande:

1) till direktören för ett bedömningscentrum eller en fängelsedirektör eller en tjänsteman vid Brottspåföljdsmyndigheten som förordnats av fängelsedirektören, sådana uppgifter i fråga om en fånge eller en intagen i en enhet vid Brottspåföljdsmyndigheten om risk för våld, självmord eller smittsam sjukdom eller andra motsvarande, sjukdomsrelaterade risker som är nödvändiga för att skydda personens liv, hälsa eller säkerhet eller för att förhindra att andra personers liv, hälsa eller säkerhet äventyras,

2) till direktören för ett bedömningscentrum eller en fängelsedirektör eller en tjänsteman som förordnats av fängelsedirektören och som svarar för ordnandet av sysselsättning i fängelset, sådana uppgifter som anknyter till säkerställandet av arbetarskyddet och som är nödvändiga för bedömning av arbetsförmågan hos en fånge eller en intagen i en enhet vid Brottspåföljdsmyndigheten för placering av honom eller henne i arbete, samt sådana uppgifter som är nödvändiga för bedömning av funktionsförmågan hos en fånge eller en intagen i en enhet vid Brottspåföljdsmyndigheten för placering av honom eller henne i studier eller annan verksamhet,

3) till en tjänsteman vid Brottspåföljdsmyndighetens centralförvaltningsenhet i vars tjänsteuppgifter ingår behandling av ett sådant frigivningsärende i fråga om en fånge som avses i 1 § 2 mom. i lagen om förfarandet vid frigivning av långtidsfångar (781/2005), en bedömning av risken för våld

och en farlighetsbedömning för behandlingen av ärendet samt till direktören för ett bedömningscentrum eller en fängelsedirektör eller en tjänsteman som förordnats av fängelsedirektören och som svarar för ordnandet av sysselsättning i fängelset, ett skriftligt utlåtande om slutsatserna av farlighetsbedömningen för planeringen och förverkligandet av den verksamhet som ordnas med stöd av den bedömda risken för våld.

Utan skriftligt samtycke av den registrerade personen får endast sådana uppgifter som avses i 1 mom. 1 och 2 punkten och som inte anger sjukdomens art eller någon annan detalj om personens hälsotillstånd eller vård röjas för andra anställda inom Brottspåföljdsmyndigheten än dess yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

För ändamål som avses i 1 mom. 3 punkten får också uppgifter som ingår i utlåtandet om en i 17 kap. 45 § i rättegångsbalken avsedd undersökning av sinnestillståndet hos en svarande i brottmål lämnas ut till den del där bedöms om den åtalade ska anses vara synnerligen farlig för någon annans liv, hälsa eller frihet.

29 §

Rätt att få uppgifter av domstol och av verksamhetsenheter för hälso- och sjukvård utanför Brottspåföljdsmyndigheten

29 §

Rätt att få uppgifter av domstol

Utöver vad som föreskrivs någon annanstans i lag har Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet trots sekretessbestämmelserna rätt att av andra verksamhetsenheter för hälso- och sjukvård få uppgifter i patientregistret för utarbetande av det utlåtande eller den bedömning av risken för våld i fråga om en fånge som avses i 1 § 2 mom. i lagen om förfarandet vid frigivning av långtidsfångar samt för planering och genomförande av den verksamhet som ordnas med stöd av den lagen i en enhet vid Brottspåföljdsmyndigheten. För utarbetande av den bedömning eller det utlåtande som avses ovan har Brottspåföljdsmyndighetens hälsovårdsenhet rätt att av Institutet för hälsa och välfärd få

