

Isolering och karantän enligt lagen om smittsamma sjukdomar vid en verksamhetsenhet inom socialvården som tillhandahåller boendeservice dygnet runt

Tillsynsmyndigheterna har i sin tillsynsverksamhet upptäckt att den praxis för karantän eller isolering som tillämpas inom social- och hälsovården varierar. Valvira och regionförvaltningsverken vill med denna anvisning fästa aktörernas uppmärksamhet vid åtgärder enligt lag och god praxis när det gäller att begränsa klienternas självbestämmanderätt för att förhindra spridning av en allmänfarlig smittsam sjukdom.

Denna anvisning har utarbetats på grundval av gällande lagstiftning vid tidpunkten för utfärdandet. Det är aktörernas skyldighet att se till att den praxis som tillämpas överensstämmer med gällande bestämmelser.

Process för fattande av beslut om isolering och karantän enligt lagen om smittsamma sjukdomar

Om en klient har konstaterats ha blivit smittad av covid-19 eller med fog kan misstänkas ha insjuknat i covid-19, kan han eller hon isoleras vid en verksamhetsenhet inom socialvården som tillhandahåller boendeservice dygnet runt, när de förutsättningar som avses i 63 § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls.

Den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar fattar beslut om isolering av en person enligt 63 § i lagen om smittsamma sjukdomar. Innan beslutet fattas ska den person som ska isoleras och/eller dennes lagliga företrädare höras, om det inte finns någon laglig grund för undantag från hörandet. Beslut om isolering kan fattas för högst två månader. Beslutet jämte anvisningar om sökande av ändring ska bevisligen delges patienten och/eller dennes lagliga företrädare.

Den läkare som meddelat beslutet ska ge den som ska isoleras och den personal som ska vårda honom eller henne nödvändiga anvisningar för hur smittspridning kan förebyggas.

I ett beslut om isolering enligt 63 § i lagen om smittsamma sjukdomar kan också ett beslut om att låsa dörren till isoleringsrummet enligt 67 § i lagen om smittsamma sjukdomar ingå. Om det beslutas senare att dörren ska låsas, ska ett separat beslut fattas om det.

Om en patient vårdas eller får läkemedelsbehandling med stöd av 64 eller 65 § i lagen om smittsamma sjukdomar mot sin vilja under isoleringen eller om patientens rätt att träffa personer utanför enheten med stöd av 69 § i lagen om smittsamma sjukdomar begränsas, ska den läkare i

tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar också fatta ett överklagbart beslut om dessa åtgärder.

Den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar kan förlänga tiden i isolering för en person med sammanlagt högst sex månader i sänder, om förutsättningarna fortfarande föreligger. Ett överklagbart beslut ska likaså fattas om **fortsatt isolering**.

Isoleringen ska hävas omedelbart om förutsättningarna för den inte längre föreligger. Beslutet om hävning fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

Om isoleringen hävs vid den tidpunkt som ursprungligen antecknats i beslutet om isolering, behöver inget särskilt skriftligt beslut om hävningen fattas. Om isoleringen hävs medan beslutet är i kraft efter det att förutsättningarna har upphört, fattas ett skriftligt överklagbart beslut om hävningen.

En person kan sättas i **karantän** vid en verksamhetsenhet inom socialvården, om han eller hon har konstaterats eller med fog misstänks ha utsatts för covid-19 och de övriga villkoren enligt 60 § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls. Beslutet fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar i enlighet med den process som beskrivs ovan. Beslutet kan fattas för högst en månad och kan förlängas med högst en månad. Även karantänen kan genomföras bakom en låst dörr när villkoren i 67 § uppfylls och klientens kontakter kan begränsas i enlighet med 69 §. Under karantänen kan klienten dock inte vårdas eller ges läkemedelsbehandling mot sin vilja på de sätt som avses i 64 och 65 §.

Ovan nämnda beslut enligt lagen om smittsamma sjukdomar kan verkställas genast med stöd av 91 § lagen om smittsamma sjukdomar även om de överklagas.

Beslut om isolering eller karantän vid brådskande fall enligt 70 § i lagen om smittsamma sjukdomar

Enligt 70 § i lagen om smittsamma sjukdomar kan någon annan legitimerad läkare inom den offentliga hälso- och sjukvården än den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar i brådskande fall besluta att en person ska hållas i karantän eller hållas isolerad eller besluta om nödvändig hälso- och sjukvård, läkemedelsbehandling trots att personen motsätter sig det eller begränsning av kontakter under högst tre dagar, om det är nödvändigt för att förhindra att en smittsam sjukdom sprids och om han eller hon efter att ha undersökt personen kan konstatera att det föreligger förutsättningar för ett beslut.

Det ovan avsedda beslutet som fattats i brådskande fall ska så snart omständigheterna tillåter det föreläggas den läkare i tjänsteförhållande för fastställelse som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar. Även i detta fall ska alltså ett skriftligt överklagbart beslut fattas och beslutet ska bevisligen delges patienten och/eller intressebevakaren. Beslutet kan verkställas genast, men det ska så snart som möjligt föreläggas för fastställelse till den läkare som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

Den läkare som fattar det brådskande beslutet ska vara verksam inom den offentliga hälso- och sjukvården, men behöver inte vara en läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar. Om till exempel en legitimerad läkare inom den kommunala hälso- och sjukvården arbetar som läkare vid ett vårdhem kan det anses att han eller hon har rätt att fatta sådana brådskande beslut som avses i 70 §. I 70 § nämns låsande av dörr inte särskilt som en åtgärd om vilken någon annan än den läkare

som ansvarar för smittsamma sjukdomar i brådskande fall skulle kunna besluta. På denna grund kan beslut om att låsa dörren därför fattas endast av den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

Om anteckning av uppgifter

Utöver att ett skriftligt överklagbart beslut om karantän eller isolering enligt lagen om smittsamma sjukdomar ska utarbetas för en klient inom socialvården, ska det göras upp lämpliga anteckningar i journalhandlingarna i enlighet med förordningen om journalhandlingar.

Beslut om isolering, karantän och därtill hörande beslut enligt lagen om smittsamma sjukdomar kan anses vara förvaltningsbeslut som gäller vård av en patient. De ska i kommunen/sjukvårdsdistriktet sparas som en del av patientjournalen. Av de handlingar som finns sparade i samband med beslut ska det framgå uppgifter om hur patienten och/eller dennes lagliga företrädare har hörts och om delgivning av beslutet.

Om ett beslut överklagas hos förvaltningsdomstolen, ska en kopia av det ursprungliga beslutet samt av andra handlingar som hänför sig till den administrativa processen (till exempel besvärsskriften, utlåtanden, svar och domstolsbeslut) sammanställas till sitt eget ärende i det administrativa registret.

De enheter som denna anvisning gäller är i regel sådana verksamhetsenheter inom socialvården där socialservice lämnas gemensamt av personal inom socialvården och hälso- och sjukvården. Uppgifter om klienter som samlas i verksamheten vid verksamhetsenheterna antecknas vid verksamhetsenheterna med beaktande av vad som föreskrivs i lagen om klienthandlingar inom socialvården, särskilt med beaktande av vad som i 7 § föreskrivs om anteckning av klientuppgifter inom social- och hälsovården i det interna samarbetet inom en verksamhetsenhet för socialvård. Till den del service vid en verksamhetsenhet inom socialvården tillhandahålls av den offentliga hälso- och sjukvården, till exempel av en läkare vid kommunens hälsocentral, antecknas patientuppgifterna i den kommunala hälsovårdscentralens patientregister.

När den läkare som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar beslutar att en person ska hållas i karantän eller isoleras på grund av covid-19, informeras även enheten inom socialvården om detta, om karantänen eller isoleringen genomförs vid enheten. Dessa uppgifter antecknas i delregistret över journalhandlingar inom hälso- och sjukvården. Det kan även vara nödvändigt att anteckna uppgifter om en persons isolering eller karantän i klienthandlingar. 4 § i lagen om klienthandlingar gör det möjligt att anteckna behövliga uppgifter om hälsotillstånd även i klienthandlingar inom socialvården. När en persons hälsotillstånd följs upp under isoleringen (och karantänen) görs i princip anteckningar om detta i delregistret över journalhandlingar.

Omedelbar kontakt under karantän och isolering enligt lagen om smittsamma sjukdomar som genomförs i ett utrymme som kan låsas från utsidan

Enligt 67 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar får dörren till karantäns- eller isoleringsrummet låsas från utsidan om det är nödvändigt för att förhindra att en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom och uppfyller kriterierna för en allmänfarlig smittsam sjukdom sprids via luften, droppar eller beröring. Enligt 2 mom. i samma paragraf förutsätts att den person som deltar i vården ska hålla uppsikt över patienten så att han

eller hon har möjlighet att få omedelbar kontakt med patienten. Också patienten ska kunna få omedelbar kontakt med personalen.

En utsedd övervakare ska i praktiken bestämmas för en person som befinner sig i karantän eller isolering i ett låst utrymme. Den omedelbara kontakten kan inte ersättas av besök hos en person som befinner sig i karantän eller är isolerad med bestämda intervaller för att kontrollera dennes situation. För omedelbar kontakt krävs att klienten/patienten faktiskt kan omedelbart höra/tala till och/eller se den vårdare som håller uppsikt över honom/henne och vice versa. Vilken typ av arrangemang som är tillräcklig för att möjliggöra omedelbar kontakt ska bedömas från fall till fall och beroende på varje patients individuella behov.

När karantänen eller isoleringen genomförs i en persons egen bostad vid en verksamhetsenhet inom socialvården ska dessutom aspekter som gäller hemfrid och integritetsskydd beaktas noggrant. Enligt tillsynsmyndigheternas bedömning kan omedelbar kontakt genomföras till exempel med hjälp av vårdarkallelse, om patienten faktiskt kan använda den och vårdaren omedelbart kan svara på kallelsen. För att säkerställa omedelbar kontakt är det nödvändigt att beakta klienternas individuella behov och klientsäkerheten. En svårt minnessjuk klient kan till exempel inte nödvändigtvis kalla på hjälp och klientens situation kan kräva att en vårdare ständigt befinner sig bakom karantäns- eller isoleringsrummets dörr eller i samma rum.

Bilaga 1: Tillämplig lagstiftning

Bilaga 2: Social- och hälsovårdsministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisningar

Bilaga 1

Tillämpliga bestämmelser

Enligt (731/ 1999) 7 § 1 mom. i Finlands grundlag (731/1999) har alla rätt till liv och till personlig frihet, integritet och trygghet.

Enligt (1227/ 2016) 60 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) kan den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen ansvarar för smittsamma sjukdomar eller den läkare i tjänsteförhållande som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar besluta att en person ska hållas i karantän i högst en månad, om det finns en uppenbar risk för att en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom ska spridas och sjukdomsspridningen inte kan förhindras på något annat sätt. Beslut om karantän kan meddelas den som konstaterats eller med fog misstänks ha utsatts för en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom. (Observera att ordalydelsen i 2 meningerna i momentet ändrades 9.7.2020/555, sakinhållet ändrades inte.) Enligt 2 mom. i samma paragraf kan den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen ansvarar för smittsamma sjukdomar eller den läkare i tjänsteförhållande som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar fatta beslut om karantän också oberoende av den persons vilja som avses i 1 mom.

Enligt 62 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar kan den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar fatta beslut om att förlänga tiden i karantän med högst en månad för en person, om förutsättningarna enligt 60 § fortfarande föreligger. Enligt 2 mom. i samma paragraf ska karantänen hävas omedelbart om förutsättningarna enligt 60 eller 61 § inte längre föreligger. Beslutet om hävning av karantänen fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

Enligt 63 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar (147/2021, trädde i kraft 22.1.2021) kan den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar besluta att den som insjuknat eller med fog misstänks ha insjuknat i en allmänfarlig smittsam sjukdom eller i en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom ska hållas isolerad i högst två månader, om risken för att sjukdomen ska spridas är uppenbar och sjukdomsspridning inte kan förhindras med hjälp av andra åtgärder. Den läkare som meddelat beslutet ska ge den som ska isoleras och den personal som ska vårda honom eller henne nödvändiga anvisningar för hur smittspridning kan förebyggas. Enligt 2 mom. i samma paragraf kan den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar besluta om isolering också oberoende av den persons vilja som avses i 1 mom.

Enligt 64 § i lagen om smittsamma sjukdomar ska vården och behandlingen av den som ska hållas isolerad ges i samförstånd med patienten i enlighet med 6–9 § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992). Enligt paragrafens 2 mom. kan den som insjuknat i en allmänfarlig smittsam sjukdom eller i en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom på isoleringsplatsen oberoende av sin vilja ges sådan vård och behandling som är nödvändig för att förebygga sjukdomsspridning. Enligt paragrafens 3 mom. beslutar den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar om vård oberoende av patientens vilja.

Enligt 65 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar får en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården enligt den behandlande läkarens anvisningar ge förskrivna läkemedel till patienten trots att patienten motsätter sig det, om det är nödvändigt för att förhindra spridningen av en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom. Enligt paragrafens 2 mom. fattas beslutet om läkemedelsbehandling mot patientens vilja av den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

Enligt 66 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar kan den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar förlänga tiden i isolering för en person med sammanlagt högst sex månader i sänder, om förutsättningarna fortfarande föreligger. Enligt 2 mom. i samma paragraf ska isoleringen hävas omedelbart om förutsättningarna enligt 63 § inte längre föreligger. Beslutet om hävning av isoleringen fattas av den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

Enligt 67 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar får dörren till karantäns- eller isoleringsrummet låsas från utsidan om det är nödvändigt för att förhindra att en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom och uppfyller kriterierna för en allmänfarlig smittsam sjukdom sprids via luften, droppar eller beröring. Enligt 2 mom. i paragrafen i fråga ska den person som deltar i vården hålla uppsikt över patienten så att han eller hon har möjlighet att få omedelbar kontakt med patienten. Också patienten ska kunna få omedelbar kontakt med personalen. Enligt paragrafens 3 mom. fattas beslutet om att låsa dörren från utsidan av den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

Enligt 68 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar ska karantän och isolering genomföras så att rättigheterna för personen i fråga inte inskränks i onödan. Personen har rätt att hålla kontakt utanför verksamhetsenheten på ett sådant sätt att andra inte utsätts för risk för smitta.

Enligt 2 mom. i samma paragraf (147/2021, trädde i kraft 22.1.2021) ska karantän och isolering i första hand genomföras i samförstånd med personen i fråga i personens bostad, i en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården, i en verksamhetsenhet inom socialvården som tillhandahåller boendeservice dygnet runt, i ett familjehem, i en förläggning för asylsökande eller på någon annan plats som den som fattat beslutet om karantän eller isolering har godkänt och anvisat och där den vård som en insjuknad behöver kan säkerställas. Om beslutet om karantän eller isolering fattas oberoende av personens vilja, ska karantänen eller isoleringen genomföras i en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården, i en verksamhetsenhet inom socialvården som tillhandahåller boendeservice dygnet runt, i ett familjehem eller i en förläggning för asylsökande. Kommunen ska vid behov ordna en lämplig karantäns- eller isoleringsplats för den som ska hållas i karantän eller isolering och även svara för hans eller hennes mathållning.

Enligt 69 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar (147/2021, trädde i kraft 22.1.2021), kan patientens rätt att träffa personer utanför karantäns- eller isoleringsplatsen begränsas, om det är nödvändigt för att förhindra spridningen av en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom. Enligt 2 mom. i samma paragraf fattas beslutet om att begränsa kontakterna av den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

Enligt 70 § i lagen om smittsamma sjukdomar kan någon annan än en sådan legitimerad läkare inom den offentliga hälso- och sjukvården som avses i 60–67 eller 69 § i brådskande fall besluta att en person eller varor ska hållas i karantän eller en person hållas isolerad eller besluta om nödvändig hälso- och sjukvård, läkemedelsbehandling trots att personen motsätter sig det eller begränsning av kontakter under högst tre dagar, om det är nödvändigt för att förhindra att en smittsam sjukdom

sprids och om han eller hon efter att ha undersökt personen kan konstatera att det föreligger förutsättningar för ett beslut. Beslutet ska så snart omständigheterna tillåter det föreläggas den läkare i tjänsteförhållande för fastställelse som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

Enligt 90 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar får ändring sökas i beslut som avses i denna lag genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som föreskrivs i förvaltningsprocesslagen (586/1996). (Obs. Nuförtiden lagen om rättegång i förvaltningsärenden.) Enligt 2 mom. i samma paragraf får ett beslut av förvaltningsdomstolen, med undantag för ärenden som gäller återkallande av tillstånd enligt 18 § 4 mom., överklagas genom besvär endast om högsta förvaltningsdomstolen beviljar besvärstillstånd.

Enligt 91 § i lagen om smittsamma sjukdomar får ovan avsedda beslut enligt lagen om smittsamma sjukdomar verkställas genast även om de överklagas.

Enligt 34 § 1 mom. i förvaltningslagen (434/2003) ska en part innan ett ärende avgörs ges tillfälle att framföra sin åsikt om ärendet och avge sin förklaring med anledning av sådana yrkanden och sådan utredning som kan inverka på hur ärendet kommer att avgöras. Enligt 2 mom. 4 punkten i samma paragraf får ett ärende avgöras utan att en part hörs, om hörandet kan äventyra syftet med beslutet eller om det dröjsmål som hörandet medför i behandlingen av ärendet orsakar betydande skada för människors hälsa, den allmänna säkerheten eller miljön.

Enligt 35 § i förvaltningslagen ska huvudmannen höras när intressebevakaren, vårdnadshavaren eller någon annan laglig företrädare för talan, och intressebevakaren, vårdnadshavaren eller någon annan laglig företrädare ska höras när huvudmannen för talan, om detta är nödvändigt med hänsyn till huvudmannens fördel eller för att saken ska kunna utredas.

Enligt 56 § 1 mom. i förvaltningslagen ska delgivning med en privatperson ske med personen själv eller med hans eller hennes lagliga företrädare. Om både delgivningens mottagare och dennes företrädare har rätt att föra talan i ärendet, ska delgivning ske med vardera särskilt.

Enligt 60 § i förvaltningslagen ska en delgivning verkställas per post mot mottagningsbevis, om den gäller ett förpliktande beslut och tiden för sökande av ändring eller någon annan tidsfrist som påverkar mottagarens rätt börjar löpa från det att beslutet delgavs. Mottagningsbevis kan användas också i de fall där det av andra skäl är nödvändigt för att trygga en parts rättigheter. Av mottagningsbeviset ska framgå den som har verkställt delgivningen, mottagaren och tidpunkten för delfåendet. Enligt 2 mom. i samma paragraf kan en handling också överlämnas till delgivningens mottagare eller dennes företrädare. Över delgivningen ska det då sättas upp ett skriftligt bevis av vilket den som har verkställt delgivningen, mottagaren och tidpunkten för delgivningen ska framgå.

Enligt 4 § 1 mom. i lagen om klienthandlingar inom socialvården (254/2015, lagen om klienthandlingar) är den yrkesutbildade personalen inom socialvården samt biträdande personal som deltar i klientarbetet skyldiga att i formbundna handlingar anteckna sådan information som är behövlig och tillräcklig med tanke på ordnandet, planeringen, lämnandet, uppföljningen och övervakningen av socialvården samt registrera informationen i enlighet med 5 §. Enligt 2 mom. i samma paragraf börjar skyldigheten att anteckna klientuppgifter då tillhandahållaren av service har blivit informerad om att en person är i behov av service eller har börjat lämna socialservice. Information om att ett klientskap har avslutats ska antecknas i klienthandlingen. Enligt punkt 3 i paragrafen i fråga ska en anteckning utföras omedelbart efter det att klientens ärende har behandlats. Enligt 4 mom. i samma paragraf ska servicegivaren se till att de klientuppgifter som avses i 7 och 9–20 § antecknas.

Enligt 7 § 1 mom. i lagen om klienthandlingar ska det upprättas en gemensam genomföranderapport för klienten, när socialservice lämnas gemensamt av personal inom socialvården och hälso- och

sjukvården vid en verksamhetsenhet inom socialvården. Dessutom kan det utarbetas en gemensam klientplan och andra behövliga gemensamma klienthandlingar för klienten. Sådana gemensamma klienthandlingar som avses i detta moment ska registreras i socialvårdens klientregister. Enligt 2 mom. i ovannämnda paragraf ska en person som deltar i lämnandet av sådan gemensam service som avses i 1 mom. ha tillgång till sådana gemensamma klienthandlingar som han eller hon behöver i sitt arbete. En kopia av en gemensam klientplan får vid behov registreras i patientregistret. Vidare enligt 3 mom. i samma paragraf ska dessutom patientuppgifter om hälso- och sjukvård som lämnas av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården antecknas i journalhandlingarna och registreras i patientregistret i enlighet med vad som föreskrivs särskilt.

I enlighet med 17 § i lagen om klienthandlingar antecknas i en klientrapport 1) tidpunkten för när klienten har fått stöd eller service, 2) en beskrivning av socialvårdsklientens situation, 3) alla händelser i anknytning till klienten eller klientskapet där klientens ärende har behandlats samt uppgift om vem som har deltagit i behandlingen av ärendet, 4) tidpunkten för när klientskapet har inletts och avslutats, samt 5) orsaken till att klientskapet har avslutats.

Enligt 12 § 1 mom. i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992, patientlagen) ska en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården anteckna sådana uppgifter i journalhandlingar som behövs för att ordna, planera, tillhandahålla och följa upp vården och behandlingen av en patient.

Enligt 11 § i social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar (298/2009, förordningen om journalhandlingar) ska det i patientjournalen göras anteckningar om patientens samtliga servicehändelser. Av uppgifterna om servicehändelserna ska i nödvändig omfattning framgå orsaken, förhandsuppgifter (anamnes), status, observationer, undersökningsresultat, problem, diagnos eller hälsorisk, slutsatser samt planering, genomförande och uppföljning av vården, sjukdomsförloppet samt ett slututlåtande.

Enligt 12 § 1 mom. förordningen om journalhandlingar ska av anteckningarna i journalhandlingarna i tillräcklig omfattning framgå grunderna för diagnosen, för den vård som valts och för de vårdavgöranden som fattats. Beträffande valet mellan undersöknings- och vårdmetoder som är förbundna med olika verkningar och risker ska anteckningar göras, och av dessa ska framgå på vilka grunder man beslutat sig för den valda metoden. Grunden för varje åtgärd ska anges klart i journalhandlingarna.

Enligt 2 mom. i samma paragraf ska av anteckningarna i journalhandlingarna framgå hur vården har genomförts, om någonting särskilt uppdagats under vården och vilka avgöranden som fattats om vården medan den pågick. Vid behov ska det vara möjligt att få reda på vilka personer som deltagit i vården.

Enligt 6 mom. i samma paragraf ska det, om självbestämmanderätten för en patient begränsas med stöd av mentalvårdslagen, lagen om missbrukarvård, lagen om smittsamma sjukdomar eller någon annan lag, göras en särskild anteckning om detta i journalhandlingarna, och av denna anteckning ska framgå orsaken till åtgärden, dess art och längd, en bedömning av hur åtgärden inverkar på vården av patienten samt namnet på den läkare som ordinerat åtgärden och de personer som vidtagit åtgärden.

Bilaga 2

Social- och hälsovårdsministeriets anvisningar

Enligt social- och hälsovårdsministeriets anvisning till kommuner och samkommuner av den 2.6.2020 "Beslut om frånvaro och om karantän och isolering i anknytning till covid-19-pandemin" fattar en läkare som i kommunen (eller sjukvårdsdistriktet) ansvarar för smittsamma sjukdomar ett skriftligt beslut. Det finns inga nationellt fastställda officiella blanketter. I Institutet för hälsa och välfärds materialbank finns blankettmallar som social- och hälsovårdsministeriet har utarbetat som hjälp för organisationer:

<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/sjukdomar-och-bekampning/sjukdomar-och-sjukdomsalstrare-a-o/coronaviruset-covid-19/anvisning-for-ifyllande-av-isolerings-och-karantanblanketter>

Institutet för hälsa och välfärds anvisningar för laboratorier och läkare om anmälan av smittsam sjukdom finns på:

<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/uppfoljningssystem-och-register/registret-over-smittsamma-sjukdomar/laboratorieanmalan-om-smittsam-sjukdom>

<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/uppfoljningssystem-och-register/registret-over-smittsamma-sjukdomar/lakaranmalan-om-smittsam-sjukdom-och-misstanke-om-smittsam-sjukdom>

I social- och hälsovårdsministeriets anvisning konstateras att det med tanke på både patientens och läkarens rättsskydd är viktigt att komma ihåg att ett beslut som begränsar självbestämmanderätten bör vara ett överklagbart förvaltningsbeslut. I stället för att använda blanketter kan kommunerna också registrera besluten om karantän eller isolering i ärendehanteringssystemet och underteckna dem elektroniskt. Det ska fastställas i förväg hur blanketterna och besluten ska förvaras och ageras i enlighet med arkivlagen (831/1994), kommunens arkivbildningsplan och dokumentförvaltningens anvisningar. Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar (298/2009) ska också beaktas.

Enligt anvisningen gör läkaren en anteckning om beslutet i journalhandlingarna, till exempel "Beslut om isolering/karantän har getts". Dessutom gör läkaren en sådan anmälan om smittsam sjukdom som förutsätts i lagen om smittsamma sjukdomar. Ändringen av statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar trädde i kraft den 25.5.2020, och enligt den ska anmälan om smittsam sjukdom för en person som har insjuknat i en svår infektion orsakad av det nya coronaviruset göras av läkaren senast när patientens vårdperiod avslutas. Ett undertecknat eller elektroniskt undertecknat ursprungligt beslut om karantän eller isolering med en besvärsanvisning som innehåller instruktioner om hur patienten ska söka ändring ska ges till patienten.

Enligt handboken *Upprättande och hantering av journalhandlingar (social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2012:4)* är *beslut om vård oberoende av vilja* – såsom beslut om intagning för vård enligt mentalvårdslagen – förvaltningsbeslut som gäller vård av patienter. Besluten (M3) och tillhörande observationsremisser (M1) och observationsutlåtanden (M2) upprättas och sparas som en del av patientjournalen. De innehåller en sammanfattning av information som är viktig för uppföljning av patientens tillstånd och vård.

Eftersom de är kopplade till den administrativa beslutsprocessen ska de handlingar som gäller besluten också innehålla uppgifter om hörande i enlighet med förvaltningslagen med patienten och/eller dennes lagliga företrädare enligt förvaltningslagen och om delgivning av beslutet (till exempel ett mottagningsbevis för det beslut som delgivits den lagliga företrädaren). Om ett beslut underställs eller överklagas hos förvaltningsdomstolen, ska en kopia av det ursprungliga beslutet samt av andra handlingar som hänför sig till den administrativa processen (som besvär- eller underställningsskrifter, utlåtanden, svar och domstolsbeslut) sammanställas till sitt eget ärende i det administrativa registret.

Förpliktande beslut i vilka ändring kan sökas ska enligt förvaltningslagen delges bevisligt. Vid hörandet och när beslutet delges ska det säkerställas att patienten och/eller dennes lagliga företrädare i tillräcklig utsträckning kan förstå beslutets innehåll och dess medicinska grunder, den rättsliga grunden för beslutet (bestämmelser) och handledning vid ändringssökande i de fall där sökande av ändring är möjligt.