EDUSKUNNAN OIKEUSASIAMIES

Helsinki 24.11.2015 Dnro 4843/5/15

Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle

HALLITUKSEN ESITYS HE 92/2015 vp EDUSKUNNALLE LAIKSI MIELENTERVEYSLAIN MUUTTAMISESTA

LAUSUNTO

Perustuslakivaliokunta on kutsunut oikeusasiamiehen kuultavaksi käsiteltäessä hallituksen esitystä eduskunnalle laiksi mielenterveyslain muuttamisesta (HE 92/2015 vp). Esitän lausuntonani kunnioittavasti seuraavan.

Hallituksen esityksessä ehdotetaan mielenterveyslakiin lisättäväksi säännökset tahdosta riippumattomaan hoitoon määrätyn oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon jatkamisesta tai hoidon lopettamisesta tilanteissa, joissa mielenterveyslaissa säädetty hoidon jatkamista tai lopettamista koskeva kuuden kuukauden määräaika on jostakin poikkeuksellisesta syystä ylittynyt. Potilaan oikeuspsykiatrisen aseman säilyttämiseksi sekä hoidon jatkamisessa ja lopettamisessa tarvittavan asiantuntemuksen turvaamiseksi esityksessä ehdotetaan, että määräajan ylitystilanteissa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) olisi toimivaltainen päättämään oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon jatkamisesta tai hoidon lopettamisesta.

Hallituksen esityksen mukaan ehdotetuilla lain muutoksilla ratkaistaisiin lainsäädännöllinen epäselvyys siitä, mikä viranomainen on toimivaltainen päättämään määräajan ylitystilanteissa oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon jatkamisesta tai hoidon lopettamisesta sekä millaisessa menettelyssä päätös on tehtävä. Esityksen mukaan sen tavoitteena on saattaa lainsäädäntö tältä osin perustuslain edellyttämälle tasolle siten, että vapaudenriiston perusteesta ja julkisen vallan käytöstä päätettäessä määräajan ylitystilanteessa oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon jatkamisesta ja hoidon lopettamisesta säädettäisiin lailla.

Esitys on merkityksellinen perustuslaissa turvatun henkilökohtaisen vapauden kannalta. Perustuslain 7 §:n 3 momentin mukaan vapautta ei saa riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Lisäksi perustuslain 2 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan käytön on perustuttava lakiin.

Osoite: 00102 Eduskunta
Puhelin: (09) 4321
Telefax: (09) 432 2268
Sähköposti: oikeusasiamies@eduskunta.fi
Internet: www.oikeusasiamies.fi

Käsitykseni mukaan lakiehdotukset eivät ole ongelmallisia perustuslain kannalta.

Totean, että hallituksen esityksessä viitatussa lainsäädännöllisessä epäselvyydessä ei ole kyse siitä, että oikeuspsykiatristen potilaiden vapaudenriistosta olisi päätetty mielivaltaisesti tai kokonaan ilman laissa säädettyä perustetta. Tahdosta riippumattoman hoidon edellytykset on säädetty mielenterveyslain 8 §:ssä, josta ei siis nyt ole kysymys. Tässä asiassa ja hallituksen esityksessä on kysymys siitä, mikä taho ja minkälaisessa menettelyssä voi päättää hoidon jatkamisesta sellaisessa muutaman kerran vuodessa esiintyvässä poikkeuksellisessa tilanteessa, jossa hoidon jatkamiselle laissa asetettu määräaika on ylittynyt. Korkein hallinto-oikeus on antanut näistä tilanteista neljä vuosikirjaratkaisua, KHO 1993 A 32, KHO 2011:70, KHO 2014:10 ja KHO 2014:11, joista kahdessa viimeksi mainitussa KHO on nimenomaisesti katsonut, että toimivalta on THL:lla.

Ratkaisussa KHO 2014:11 todetaan muun muassa seuraavaa: ”Oikeuspsykiatristen potilaiden aseman erityisluonteen vuoksi ja kun otetaan huomioon, että tällaisen potilaan sairaalasta poistaminen säännönmukaisesti tapahtuu THL:n vahvistaman ylilääkärin päätöksen nojalla ja mahdollisesti myös mielenterveyslain 18 a §:ssä tarkoitetun valvonta-ajan jälkeen, ei ole perusteltua, että tämä asema muuttuisi sattumanvaraisten seikkojen perusteella. Tällaisesta tilanteesta on kysymys, kun jatkohoitopäätös myöhästyy sairaalan erehdyksen tai potilaan karkaamisen vuoksi. Kun oikeuspsykiatrisen potilaan asema mielenterveyslain 17 §:ssä tarkoitettuna potilaana ei ole päättynyt ja näyttää ilmeiseltä, että hoidon jatkaminen on välttämätöntä eikä sairaalan vastuunalainen lääkäri enää voi päättää säädetyn määräajan jälkeen hoidon jatkamisesta, on perusteltua katsoa, että hoidon jatkamisesta päättäminen tässä tilanteessa kuuluu oikeuspsykiatriasta vastaavana viranomaisensa THL:lle.”

Puheena olevan hallituksen esityksen taustana on nähdäkseni se, että THL ei ole pitänyt oman toimivaltansa kannalta riittävänä KHO:n ennakkopäätöksiä. Käsiteltävänäni on ollut Niuvanniemen sairaalan johtavan lääkärin kantelu THL:n menettelystä. Kantelussa tarkoitetussa asiassa Niuvanniemen sairaalan ylilääkäri oli juuri KHO 2014:10 ja KHO 2014:11 –ratkaisuihin vedoten esittänyt THL:n päättävän oikeuspsykiatrisen potilaan tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä, kun päätös potilaan hoidon jatkamisesta oli jäänyt sairaalassa määräajassa tekemättä. THL jätti hoitoon määräämistä koskevan asian tutkimatta katsoen, että se ei ole toimivaltainen päättämään hoidosta, koska THL:n toimivallasta määräajan ylitystilanteissa ei ole mielenterveyslaissa nimenomaisesti säädetty.

THL:n mielestä korkein hallinto-oikeus ei voinut asettaa yleisesti sovellettavaa normia. THL teki kantelussa tarkoitetussa asiassa hoitoonmääräämispäätöksen vasta sen jälkeen, kun Niuvanniemen sairaala oli koettanut turvautua alistusmenettelyyn hallinto-oikeudessa, ja kun Kuopion hallinto-oikeus oli todennut, että juuri kyseisessä tapauksessa hoidon jatkamisesta päättäminen kuului THL:lle. Muissa

kuin hallintotuomioistuimen nimenomaisesti ratkaisemissa yksittäistapauksissa THL piti siis kiinni näkemyksestään, että se ei ole toimivaltainen.

Olen kanteluun antamassani tämän lausunnon liitteenä olevassa päätöksessäni (10.6.2015, dnro 1305/4/15) arvostellut THL:n menettelyä. Totesin, että ylimpien tuomioistuinten ennakkopäätökset eivät muodollisesti sido alempia tuomioistuimia ja viranomaisia muissa samanlaisissa tapauksissa. Tämän vuoksi en voinut pitää THL:n menettelyä lainvastaisena. Oikeusjärjestyksen toimivuus perustuu kuitenkin merkittävältä osalta lain soveltamista ohjaaviin ennakkopäätöksiin, koska kaikkia tulkintatilanteita ei voida ratkaista lakeja säätämällä. Mikäli kaikki viranomaiset omaksuisivat samanlaisen toimintatavan kuin THL kantelussa tarkoitetussa asiassa, koko oikeusjärjestelmän toimivuus murentuisi.

Totesin vielä, että Euroopan ihmisoikeussopimukseen perustuvien oikeuksien rajoittaminen edellyttää sitä, että rajoitus on kansallisen lain sallima. Esimerkiksi vapaudenriiston tulee tapahtua ”lain määräämässä järjestyksessä”. Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen oikeuskäytäntö on näiltä osin vakiintunutta siinä, että käsite laki on ymmärrettävä aineellisessa pikemminkin kuin muodollisessa mielessä. Niinpä eduskuntalain ohella myös asetus tai vakiintunut oikeuskäytäntö, myös muissa kuin common law -maissa, voi täyttää tarkoitetun lakivaatimuksen. Nähdäkseni KHO:n vuosikirjapäätökset vuonna 2014 ovat täyttäneet nämä vaatimukset.

Olen kahdessa aikaisemmassa asiaa koskevassa lausunnossani todennut sosiaali- ja terveysministeriölle, että korkeimman hallinto-oikeuden ennakkopäätösten myötä oikeustila on nyttemmin sinänsä selvä. Olen pitänyt jossain määrin poikkeuksellisena lain säätämistä sellaisten tilanteiden varalle, joissa laissa säädetty määräaika on ylitetty.

Hallituksen esityksessä ehdotettu menettely on hyvin monimutkainen. Käytännössä esiintyy aina tilanteita, jotka edellyttävät lain tulkintaa. Myös ehdotettuun uuteen sääntelyyn tulee varmuudella liittymään erilaisia tulkintatilanteita. Miten olisi esimerkiksi meneteltävä, jos THL ei lakiehdotuksen 17 c §:n 2 momentin viimeisen virkkeen tilanteessa tee päätöstä säädetyssä 14 päivän määräajassa? Olisiko siitäkin säädettävä laissa? Erilaisten tulkintatilanteiden ratkaiseminen kuuluu normaalisti tuomioistuimille, nyt kysymyksessä olevissa asioissa viime kädessä korkeimmalle hallinto-oikeudelle.

Kun hallituksen esitys on nyt annettu, ei minulla ole syytä sitä vastustaakaan. Kun THL:n toimivallasta määräajan ylitystilanteissa säädetään laissa, voidaan samalla säätää tarkemmin myös päätöksentekoon näissä tilanteissa liittyvästä menettelystä. Kiinnitän kuitenkin huomiota seuraavaan.

Jos hoidon jatkamiselle tai lopettamiselle säädetyn kuuden kuukauden määräajan päättymisestä olisi kulunut yli kuusi kuukautta, poti-

laan hoitoon määräämisestä päätettäisiin 2 luvun mukaisesti eli hänet voitaisiin määrätä hoitoon vain muuna kuin oikeuspsykiatrisena potilaana (lakiehdotuksen 17 b §:n 1 mom.) Lakiehdotuksen yksityiskohtaisten perustelujen mukaan säännös olisi tarpeen potilaan oikeudellisen aseman selkeyttämiseksi määräajan ylitystilanteissa.

Perusteluista ei kuitenkaan ilmene, miksi potilaan asema oikeuspsykiatrisena potilaana on tarpeen muuttaa tavalliseksi mielenterveyspotilaaksi juuri kuuden kuukauden kuluttua.

Säännösehdotus merkitsisi oikeuspsykiatrisen potilaan aseman lakkaamista. Tällä olisi merkitystä oikeuspsykiatrisen potilaan valvonta-aikaa koskevan mielenterveyslain 18 a §:n sovellettavuuden kannalta. Valvonta-aikaa koskevaa säännöstä ei voitaisi enää soveltaa mielenterveyslain 2 luvun mukaisesti hoitoon määrättyyn potilaaseen. Säännösehdotuksella voi olla merkitystä myös muiden henkilöiden turvallisuuden kannalta, koska tällaisen potilaan hoidon lopettaminen ei enää kuuluisi oikeuspsykiatriasta vastaavan viranomaisen THL:n tehtäviin. Perustuslain 7 §:n 1 momentissa säädetyllä oikeudella turvallisuuteen korostetaan julkisen vallan positiivisia toimintavelvoitteita ihmisten suojaamiseksi rikoksilta. Näistä syistä potilaan asema oikeuspsykiatrisena potilaana ei mielestäni saisi päättyä kuuden kuukauden määräajan jälkeen.

Totean lopuksi, että lakiehdotuksen 31 §:n 2 momentissa viitataan 17 §:n 2 momenttiin, kun pitäisi viitata 17 b §:n 2 momenttiin.

Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

LIITE Oikeusasiamiehen päätös 10.6.2015, Dnro 1305/4/14

EDUSKUNNAN OIKEUSASIAMIES

Helsinki 10.6.2015 Dnro 1305/4/14

Johtava lääkäri Eila Tiihonen
Niuvanniemen sairaala
Niuvankuja 65

70240 KUOPIO

OIKEUSPSYKIATRISEN POTILAAN JATKOHOIDOSTA PÄÄTTÄMINEN MIELENTERVEYSLAIN 17.2 §:N MUKAISEN MÄÄRÄAJAN YLITYTTYÄ

1
KANTELU

Niuvanniemen sairaalan johtava lääkäri Eila Tiihonen pyytää 19.3.2014 kirjeessään eduskunnan oikeusasiamiestä tutkimaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) oikeuspsykiatrian yksikön virkamiesten menettelyä.

Kantelu koskee oikeuspsykiatrisen potilaan hoitoon määräämistä silloin, kun mielenterveyslain (jäljempänä myös MTL) 17 §:n mukainen hoidon jatkamispäätös on jäänyt tekemättä säädetyssä puolen vuoden määräajassa.

Kanteluun on oheistettu Kuopion hallinto-oikeuden 17.3.2014 antama päätös (14/0134/7; Dnro 00306/14/6202) psykiatrisen sairaalahoidon jatkamista koskevassa alistusasiassa. Päätöksen perusteluissa viitataan korkeimman hallinto-oikeuden 24.1.2014 antamiin kahteen vuosikirjapäätökseen KHO 2014:10 ja KHO 2014:11. Jälkimmäisissä ratkaisuissa korkein hallinto-oikeus katsoi THL:llä olevan toimivalta käsitellä ylilääkärin esitys määrätä potilas mielenterveyslain 17 §:ssä tarkoitettuun tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon. Korkein hallinto-oikeus ei muuttanut hallinto-oikeuden päätöksen lopputulosta velvoittaa THL käsittelemään ylilääkärin esitys. Korkein hallinto-oikeus totesi lisäksi, ettei ole perusteltua, että oikeuspsykiatristen potilaiden asema muuttuisi sattumanvaraisten seikkojen kuten sairaalan erehdyksen tai potilaan karkaamisen vuoksi, vaan oikeuspsykiatrian potilaan hoidon lopettaminen on mielenterveyslain 17 §:n 2 momentin nojalla aina ratkaistava THL:n päätöksellä.

Kanteluun on oheistettu myös THL:n 13.2.2014 antama päätös (THL.OP/28/9.07.03/2014) hoitoonmääräämisasiassa. Niuvanniemen sairaalan ylilääkäri oli KHO 2014:10 ja KHO 2014:11 -ratkaisuihin vedoten esittänyt THL:n päättävän oikeuspsykiatrisen potilaan tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä. Päätös potilaan hoidon jatkamisesta oli jäänyt sairaalassa määräajassa tekemättä. THL jätti hoitoon määräämistä koskevan asian tutkimatta. Päätöksen perusteluiden mukaan

> ”Mielenterveyslaissa ei ole säädelty siitä, mikä taho on toimivaltainen päättämään mielenterveyslain 3 luvussa tarkoitetun potilaan hoidosta silloin, jos mielenterveyslain 17 §:n 2 momentin määräaika on ylitetty. Korkeimman hallinto- oikeuden päätöksissä 2014:10 ja 2014:11 on todettu, että toimivaltainen taho olisi tällöin THL, vaikka mielenterveyslaissa ei ole säädetty nimenomaisesti THL:n toimivallasta tällaisessa tilanteessa. Tahdosta riippumattomaan hoitoon määrääminen merkitsee vapaudenriistoa ja vapaudenriiston on perustuslain 7 § 3 momentin mukaan perustuttava lakiin. Oikeusvaltioperiaatteen mukaan julkisen vallan käytön on perustuttava lakiin. KHO:n kanta, jonka mukaan THL on toimivaltainen näissä tilanteissa, asettaa oikeuspsykiatriset potilaat eriarvoiseen asemaan muiden henkilöiden kanssa, kun heidän perusoikeuksiensa rajoittamiseen ei tarvita lain säännöstä.
>
> Jos lainsäädännössä on aukko, tulee sovellettavaksi perustuslaki eli tässä tapauksessa oikeus vapauteen. Mikäli THL:n toimivallasta päättää hoitoon määräämisestä olisi myöhästymistilanteissa säädetty laissa, olisi säännöksen oltava täsmällinen ja tarkkarajainen ja perusoikeusrajoituksen tulisi ilmetä selvästi lain sanamuodosta (perustuslakivaliokunnan mietintö 25/1994). Tällaista säännöstä ei mielenterveyslaissa ole eikä vapaudenriiston käsittävä päätös voi perustua pelkkään tarkoituksenmukaisuusharkintaan. Näin ollen THL ei ole toimivaltainen päättämään […] hoidosta. THL:n käsityksen mukaan hänen hoidostaan päätetään mielenterveyslain 2 luvun mukaisesti.
>
> THL on saattanut mielenterveyslain aukkokohdan sosiaali- ja terveysministeriölle tiedoksi useaan otteeseen, jotta se ryhtyisi pikaisiin toimenpiteisiin mielenterveyslain muuttamiseksi.”

THL:n 13.2.2014 tutkimattajättämispäätöksen jälkeen Niuvanniemen sairaala alisti tekemänsä hoidon jatkamispäätöksen Kuopion hallinto-oikeudelle. Se jätti päätöksen vahvistamatta 17.3.2014 katsoen, että toimivaltainen viranomainen tilanteessa on yksinomaan THL. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos antoi tämän jälkeen 3.4.2014 hoitoonmääräämispäätöksen, jossa se tuossa yksittäisessä tapauksessa Kuopion hallinto-oikeuden nimenomaisen toteaman johdosta katsoi olevansa toimivaltainen päättämään hoidon jatkamisesta (”… vaikka THL on lähtökohtaisesti sitä mieltä, että vapaudenriiston tulee perustua lain nimenomaiseen säännökseen, eikä hallinto-oikeuden tai KHO:n päätös voi yleisellä tasolla olla perusteena merkittävän julkisen vallan käyttämiselle…”).

Johtava lääkäri pyysi oikeusasiamiehen kannanottoa asiaan, koska viimeksi mainittu THL:n päätös oli perusteltu vain yksittäistapauksena.

Tiihonen kysyi, voiko valtion viranomainen tai virkamies toimia oman laintulkintansa perusteella tuomioistuinratkaisuista poiketen. Tiihosen mukaan THL:n laintulkinta siitä, että sillä ei ole asiassa toimivaltaa, johtaa siihen, että yksittäiset oikeuspsykiatriset potilaat eivät saa asianmukaisia valituskelpoisia päätöksiä.

Johtava lääkäri Tiihonen toi myös esille, että THL:n suosittelema mielenterveyslain 2 luvun mukainen menettely (yleispsykiatrinen menettely) ei sovellu oikeuspsykiatrista potilasta koskevaan asiaan, ja haittaa potilaan hoitoa.

Tiihonen totesi, että hoitoon määräämisissä tapahtuu aika ajoin muotoseikkoihin perustuvia virheitä (mukaan lukien potilaan karkaaminen), ja katsoo, että oikeuspsykiatriset potilaat ovat joutuneet toimivaltatulkinnan pelinappuloiksi. Myös terveydenhoidon ammattilaiset ovat umpikujassa tilanteessa, jossa tahdosta riippumattoman hoidon tarpeessa olevaa potilasta ei voida määrätä hoitoon minkään lainkohdan perusteella.

2 SELVITYS

Kantelun johdosta hankittiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 25.9.2014 selvitys liitteineen. Kantelija antoi niiden johdosta 14.10.2014 vastineen.

3 RATKAISU

3.1 Selvitykset

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen selvitys

Selvityksen mukaan oikeuspsykiatristen potilaiden hoidon jatkamispäätösten myöhästyminen MTL 17 §:n 2 momentissa mainitusta määräajasta ei ole uusi ilmiö. Ennen tapausta KHO 2011:70 oli tavanomainen käytäntö, että hallinto-oikeudet vahvistivat myöhästyneitä hoidon jatkamispäätöksiä. Joitakin yksittäisiä päätöksiä jätettiin vahvistamatta hallinto-oikeuksissa, jolloin hoitoon määräämistä esitettiin THL:lle ja asiaa aikaisemmin hoitaneille viranomaisille. Ennen tapausta KHO 2011:70 myös THL ja aiemmat viranomaiset katsoivat olevansa toimivaltaisia päättämään hoitoon määräämisestä myöhästymistapauksissa.

Menettely myöhästyneiden päätösten osalta muuttui, kun korkein hallinto-oikeus vuosikirjaratkaisussa 2011:70 totesi, että mielenterveyslain 17 §:n 2 momentin säännöksessä on kysymys potilaan oikeusturvan vuoksi säädetystä määräajasta, jolloin määräajan noudattaminen muodostaa lähtökohtaisen edellytyksen sille, että hallinto-oikeudelle vahvistettavaksi alistettu päätös voidaan vahvistaa. Korkein hallinto-oikeus kumosi hallinto-oikeuden päätöksen, jolla se oli vahvistanut myöhästyneen hoidon jatkamispäätöksen.

Tämän päätöksen jälkeen hallinto-oikeuksien näkemys on muuttunut siten, etteivät ne joitakin tapauksia lukuun ottamatta ole vahvistaneet myöhästyneitä hoidon jatkamispäätöksiä. Joissakin tapauksissa, kuten KHO 19.3.2014, taltionumerot 842 ja 843, on kuitenkin hyväksytty myös myöhästyneen hoidon jatkamispäätöksen vahvistaminen.

Korkeimman hallinto-oikeuden päätöksen 2011:70 jälkeen myös THL on tarkistanut näkemystään toimivallastaan. THL on katsonut, että koska MTL 17 §:n 2 momentissa säädetty hoidon lopettamispäätös on myös tehtävä samassa kuuden kuukauden määräajassa kuin hoidon jatkamispäätös, on myös hoidon lopettamista koskeva määräaika ehdoton. Siten ajoissa tehty hoidon lopettamispäätös on lähtökohtainen edellytys sille, että THL voisi MTL 17 §:n 2 momentin nojalla määrätä potilaan hoitoon.

THL:n näkemyksen mukaan MTL 17 §:n 1 momentin säännös ei sanamuotonsa puolesta sovellu hoitoon määräämiseen enää rikosasian käsittelyn jälkeen. Myöskään MTL 21–22 §:t eivät sovellu, koska säännökset koskevat rangaistukseen tuomioistuimessa tuomitsematta jätettyjä.

Tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon määrääminen merkitsee vapaudenriistoa, jonka tulee perustuslain 7 §:n 3 momentin mukaan perustua lakiin. Yllä mainituista mielenterveyslain säännöksistä mikään ei ole sovellettavissa silloin, kun hoidon jatkamis- tai lopettamispäätös myöhästyy MTL 17 §:n 2 momentin mukaisesta määräajasta. Laissa ei ole säädetty siitä, että THL olisi toimivaltainen myöhästymistapauksissa. Tämä on yksiselitteisesti todettu myös korkeimman hallinto-oikeuden vuosikirjaratkaisuissa KHO 2014:10 ja myöhemmissä KHO:n ratkaisuissa. Koska tahdosta riippumattomaan hoitoon määrääminen merkitsee perusoikeuden rajoitusta, ei lain sanamuodon ulkopuolelle menevä tulkinta ole THL:n näkemyksen mukaan mahdollinen.

Oikeusvaltioperiaatteen mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Kun myös vapaudenriiston tulee perustua lakiin, on THL (muun muassa päätöksessään 13.2.2014) katsonut, ettei hoitoonmääräämispäätös voi perustua KHO:n ratkaisuihin 2014:10 ja 2014:11 yleisellä tasolla. Myöhästymistapauksissa hoitoonmääräämiseen oikeuttavaa lain- tasoista toimivaltanormia ei ole olemassa, vaan mielenterveyslaki on tältä osin aukollinen. Vaikka KHO:n päätösten 2014:10 ja KHO 2014:11 mukainen THL:n toimivalta myöhästymistapauksissa onkin tarkoituksenmukainen ratkaisu, ei THL:n käsityksen mukaan yksittäisiltä virkamiehiltä voida vaatia, että he ilman lain tukea käyttäisivät sellaista julkista valtaa, joka merkitsee vapaudenriistoa ottaen huomioon, että vapaudenriisto on myös rikoslaissa kriminalisoitu teko.

THL:n näkemyksen mukaan korkeimman hallinto-oikeuden linja THL:n toimivallasta ei ole ollut täysin johdonmukainen. Korkein hallinto-oikeus on hyväksynyt mainittujen päätösten (2014:10 ja 11) jälkeen

hallinto- oikeuden päätöksen, jolla hallinto-oikeus on vahvistanut myöhästyneet hoidon jatkamispäätökset. Kyseisissä uudemmissa korkeimman hallinto-oikeuden päätöksissä 19.3.2014 taltionumerot 842 ja 843 on todettu, että tässä poikkeuksellisessa toimivaltaristiriitatilanteessa hallinto- oikeus oli voinut vahvistaa sairaalassa tehdyn päätöksen.

THL:n näkemyksen mukaan korkein hallinto-oikeus ei ole ollut johdon- mukainen myöskään siinä, tuleeko hoitoonmääräämisen perustua lakiin nimenomaisesti. Kun tapauksessa KHO 2011:70 on mielenterveyslain 17 §:n 2 momentin mukaisen määräajan todettu olevan ehdoton edellytys sille, että hallinto-oikeus voisi vahvistaa myöhästyneen hoidon jatkamispäätöksen, on THL:n toimivallan osalta tapauksissa 2014:10 ja 11 katsottu, että toimivalta voidaan johtaa lain tarkoituksesta. Korkein hallinto-oikeus on siten luonut toimivaltaa tarkoittavan normin. Tämä on todettu korkeimman hallinto-oikeuden 19.3.2014 antamien päätösten perusteluissa, joissa kuvataan ratkaisujen KHO 2014:10 ja 2014:11 tekemistä. Perusteluissa todetaan, että tuomioistuimella on sen ratkaista- vaksi ja toimivaltaan kuuluvassa asiassa ratkaisupakko sellaisessakin asiassa, jonka ratkaisemiseen ei löydy lainsäännöstä tai muuta normia. Korkein hallinto-oikeus on edellä mainituilla päätöksillään mielenterveyslain säännösten tulkinnan ja lainsäädäntöasiakirjojen perusteella harkinnut lain tarkoitusta ja päättänyt täyttää laissa olevan aukon siten, että toimivalta on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella eikä hallinto-oikeudella. Tässä tilanteessa laissa olevan aukon täyttäminen on ollut asian laatu huomioon ottaen välttämätöntä, eikä näin ollen ole voitu jäädä odottamaan sitä, että eduskunta olisi ensin nimenomaisesti säätänyt toimivallanjaosta. Korkeimmalla hallinto-oikeudella, kuten hallinto-oikeudellakin, on perustuslain 3 §:ssä tarkoitetun tuomiovallan käyttäjänä toimivalta sen ratkaistavana olevassa asiassa auktoritatiivisesti vahvistaa, mitä asiassa on pidettävä voimassaolevan oikeuden mukaisena ja sellaisena noudatettava.

THL:n käsityksen mukaan tuomioistuin ei voi kuitenkaan luoda yleisellä tasolla sitovaa oikeusnormia laissa olevan aukon paikkaamiseksi, jos kysymys on normista, joka tarkoittaa perusoikeuden rajoittamista ja julkisen vallan käyttöä. THL:n käsityksen mukaan vain eduskunta voi säätää vapaudenriistoon oikeuttavan yleisen normin. THL voi yksittäisessä tapauksessa perustaa toimivallan hoitoonmääräämiseen tuomioistuimen samaa asiaa (potilasta) koskevaan päätökseen, jossa toimivalta todetaan päätöksen sisältönä (THL:n päätös 3.4.2014). Tuomioistuin voi siten luoda yksittäistapausta varten riittävän oikeudellisen perustan hoitoonmääräämiselle (Kuopion hallinto-oikeus 17.3.2014), mutta yleisellä tasolla korkeimman hallinto-oikeuden päätös ei riitä toimivaltaperusteeksi. Jotta THL voisi myöhästymistapauksissa päättää hoidon jatkamisesta, tulisi siitä olla säädetty laissa nimenomaisesti ja täsmällisesti tai kyseisen potilaan hoitoonmääräämisasiassa tulisi olla annettuna tuomioistuimen päätös THL:n toimivaltaisuudesta, jolloin THL:n päätös voitaisiin perustaa tuohon tuomioistuimen päätökseen. Toimivalta perustuu tällöin siihen, että THL:n tulee viranomaisena noudattaa tuomioistuimen yksittäi-

sessä tapauksessa antamaa päätöstä.

THL on päätösten KHO 2014:10 ja 2014:11 jälkeenkin katsonut, ettei korkeimman hallinto-oikeuden päätös riitä toimivaltaperusteeksi yleisellä tasolla silloin, kun kysymyksessä on lain aukkotilanne ja vapaudenriistoa tarkoittava julkisen vallan käyttö. Korkeimman hallinto-oikeuden näkemys siitä, että oikeuspsykiatristen potilaiden muille henkilöille aiheuttama terveyden tai turvallisuuden vaarantaminen oikeuttaisivat poikkeamaan lakitasoisen säännöksen vaatimuksesta asettaa THL:n mukaan oikeuspsykiatriset potilaat eriarvoiseen asemaan muihin henkilöihin nähden.

Korkeimman hallinto-oikeuden päätöksissä on tuotu esille käsitys, jonka mukaan oikeuspsykiatristen potilaiden hoito päättyisi aina THL:n päätöksellä (muun muassa KHO 19.3.2014, taltionumero 843, sivu 18). THL pitää kantaa virheellisenä. Oikeuspsykiatrisen potilaan hoito voi loppua myös siten, että hallinto-oikeus ei vahvista hoidon jatkamispäätöstä tai kumoaa hoidon jatkamispäätöksen sen vuoksi, etteivät MTL 8 §:n edellytykset hoitoon määräämiselle täyty. Mikäli potilas tämän jälkeen tarvitsee psykiatrista hoitoa tahdostaan riippumatta, hänet määrätään hoitoon MTL 2 luvun mukaisesti.

THL on päätöksessään 13.2.2014 esittänyt, että potilas voidaan myöhästymistapauksissa määrätä hoitoon MTL 2 luvun mukaisesti. Nykyisessä mielenterveyslaissa ei ole säännöstä, jonka nojalla oikeuspsykiatrinen potilas voidaan määrätä hoitoon sen jälkeen, kun hoitopäätös myöhästyy, ellei häntä syytetä uudesta rikoksesta. Sen sijaan kuka tahansa, jonka kohdalla täyttyvät mielenterveyslain 8 §:n edellytykset, voidaan määrätä psykiatriseen hoitoon tahdostaan riippumatta. THL on esittänyt tämän vaihtoehdon, koska muuta lakiin perustuvaa menettelyä potilaan hoitoon määräämiseksi ei ole ollut olemassa.

THL on johtavan lääkärin Tiihosen kanssa samaa mieltä siitä, että hoitoon määrääminen myöhästymistapauksissa mielenterveyslain 3 luvun mukaan olisi 2 lukua tarkoituksenmukaisempi vaihtoehto. Oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon edetessä on mahdollista päästää hänet valvonta-ajalle, mikä tukee potilaan kuntoutusta, ja toisaalta potilas on mahdollista ottaa takaisin sairaalaan, mikäli avohoito ei osoittaudu riittäväksi hoitomuodoksi. Mielenterveyslain 2 luvun mukaan hoitoon määrättyjä ei ole mahdollista velvoittaa avohoitoon.

THL on Tiihosen kanssa samaa mieltä myös siitä, että on ikävää, että toimivaltaepäselvyyksiä on puitu yksittäisiä potilaita koskevien päätösten kautta. THL ja viranomaistehtävää aiemmin hoitaneet viranomaiset ovat useaan otteeseen pyytäneet sosiaali- ja terveysministeriöitä mielenterveyslain säännösten uudistamista. Oikeuspsykiatristen asioiden lautakunnan keväällä 2014 laatiman vetoomuksen vuoksi sosiaali- ja terveysministeriössä on valmisteilla hallituksen esitys koskien THL:n toimivaltaa myöhästymis- ja muotovirhetapauksissa. Hallituksen esitys on parhaillaan lausuntokierroksella. THL pitää erittäin

valitettavana sitä, ettei mielenterveyslakia ole kokonaisuudessaan uudistettu perusoikeusuudistuksen jälkeen, sillä laki on monilta osin vanhentunut ja aukollinen.

THL:n käsityksen mukaan kantelussa tarkoitetun THL:n päätöksen perustelut liittyvät ennen kaikkea oikeuslähdeoppiin ja normihierarkiaan ja siihen, minkä tasoista normia viranomainen voi käyttää päätöksensä perusteena. THL korostaa sitä, että myös korkein hallinto-oikeus on ollut sitä mieltä, ettei THL:n toimivallasta ole säädetty laissa. Siten se, ettei THL ole käsitellyt hoitoonmääräämisasiaa kyseisen potilaan osalta, ei ole laintulkintakysymys, vaan kysymys on aukosta mielenterveyslaissa ja siitä, mihin oikeuslähteisiin viranomaisen päätös vapaudenriistosta voi oikeudellisesti perustua.

Lopuksi THL totesi, että ratkaisu, jolla hallintoasia jätetään tutkimatta, on valituskelpoinen, ja THL:n päätöksessä 13.2.2014 on ollut valitusosoitus.

Johtavan lääkärin Tiihosen vastine

Johtava lääkäri Tiihosen kertoo pääasiallisen tarkoituksensa olleen saada aikaan vallitsevaa nykyistä parempi selkeys siihen, kuinka menetellään eräissä oikeuspsykiatristen potilaiden hoitopäätöksiä koskevissa tilanteissa.

Oikeuspsykiatristen potilaiden hoitoon kuuluu psykoosioireisiin liittyvän vaarallisuuden arviointia. Hoidon jatkamispäätös yleensä merkitsee myös vaarallisuusriskin olemassaoloa. Näin ollen oikeuspsykiatristen potilaiden hoidotta jättämisellä (hoitoonmääräämisen sijaan perustuslain mukainen vapaus) otetaan tietoisesti rikoksen uusinnan riskejä, jotka selvällä lainsäädännöllä ja selvällä päätöksenteolla olisivat estettävissä. Siten asialla on sekä yksilön oikeuksiin että muiden henkilöiden turvallisuuteen liittyviä tärkeitä näkökohtia, joita oikeuspsykiatrisessa hoidossa säännönmukaisesti arvioidaan. Hoidon jatkamista esitetään vain perusteiden edelleen vallitessa.

Tiihonen katsoo, että oikeuspsykiatristen potilaiden oikeus olisi saada hoitoa eikä joutua jopa toista vuotta vallinneen epäselvyyden takia siihen käsitykseen, ettei ole olemassa heidän hoidostaan toimivaltaista päättäjää eikä hoitopäätöksen laillisuudesta mitään takeita. Oikeuspsykiatriset potilaat ovat yleisesti ottaen usein paranoidisia eli harhaluuloisia ja epäluuloisia tavanomaista yhteiskuntajärjestystä ja ympäröivää todellisuutta kohtaan. Näin ollen vallitseva tilanne ei mitenkään voi olla optimaalinen heidän hoidolleen. Pikemmin on riski, että heidän sairautensa hoito vaikeutuu, mistä aiheutuu kärsimystä ja lisäkustannuksia. Tiihonen on tietoinen, että mielenterveyslain säädöstä koskien THL:n toimivaltaa vastaavissa asioissa on ehdotettu täsmennettävän. Asian nopea korjaaminen on tärkeää, jottei myöhästyneitä hoitopäätöksiä ensin tarvitsisi viedä hylättäväksi hallinto-oikeuteen, joka puolestaan määrittelisi THLn toimivallan tapauskohtaisesti ennen kuin päätökset tulisivat kuntoon.

3.2
Kannanotto

En pidä asianmukaisena THL:n 13.2.2014 päätöstä jättää tutkimatta Niuvanniemen sairaalan ylilääkärin esitys oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon jatkamisesta. Perustelen kannanottoani seuraavasti.

THL:n lähtökohta siitä, että perusoikeuksien rajoituksista on säädettävä tarkkarajaisella lailla, on sinänsä oikea. Perustuslain 7 §:n 3 momentissa turvattu oikeus vapauteen on keskeinen perus- ja ihmisoikeus, ja sen rajoittamiseen oikeuttavilta toimivaltuussäännöksiltä on edellytettävä tarkkarajaisuutta ja täsmällisyyttä.

Asiassa on sinänsä selvää, että mielenterveyslaissa ei ole säädetty, mikä taho on toimivaltainen päättämään oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon jatkamisesta silloin, jos mielenterveyslain 17 §:n 2 momentin mukainen kuuden kuukauden määräaika on ylitetty. Lakia on ehdotettu täydennettäväksi näiden tilanteiden varalta. Olen selvityksessä ja vastineessa viitatusta hallituksen esitysluonnoksesta 3.9.2014 antamassani lausunnossani sosiaali- ja terveysministeriölle (dnro 3515/5/14) todennut, että ”Korkeimman hallinto-oikeuden ennakkopäätösten myötä oikeustila on nyttemmin sinänsä selvä. Pidän jossain määrin poikkeuksellisena lain säätämistä sellaisten tilanteiden varalle, joissa on menetelty lainvastaisesti, kuten laiminlyöty laissa säädetyn määräajan noudattaminen. Tässä tapauksessa lain täydentämistä korkeimman hallinto-oikeuden päätösten jo osoittamalla tavalla voidaan pitää sinänsä perusteltuna.” Lainsäädäntöhanketta (STM086:00/2014) ei saatu päätökseen edellisen eduskunnan (2011–2015) kaudella.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on sittemmin valmisteltu asiasta uusi hallituksen esitysluonnos (17.4.2015). Olen siitä 4.6.2015 antamassani lausunnossa (1988/5/15) todennut, että ”Pidän edelleen jossain määrin poikkeuksellisena lain säätämistä sellaisten tilanteiden varalle, joissa on menetelty lainvastaisesti, kuten laiminlyöty laissa säädetyn määräajan noudattaminen. Totean, että nyt ehdotettu menettely on myös hyvin monimutkainen. … Käytännössä esiintyy aina tilanteita, jotka edellyttävät lain tulkintaa. Myös ehdotettuun uuteen sääntelyyn tulee varmuudella liittymään erilaisia tulkintatilanteita. Miten olisi esimerkiksi meneteltävä, jos THL ei lakiehdotuksen 17 b §:n 2 momentin viimeisen virkkeen tilanteessa tee päätöstä säädetyssä 14 päivän määräajassa? Kaikkia tulkintatilanteita ei voida ratkaista lakeja säätämällä, vaan ne kuuluvat normaalisti tuomioistuimille, nyt kysymyksessä olevissa asioissa viime kädessä korkeimmalle hallinto-oikeudelle.”

> Mielenterveyslakia on 1.8.2014 lukien uudistettu 17 §:n osalta (438/2014) siten, että myös oikeuspsykiatrisille potilaille mahdollistettiin sairaalan ulkopuolisen lääkärin arvion hankkiminen hoidon tarpeesta ennen kuin hoidon jatkamisesta tehdään päätös. Tässä yhteydessä ei huomioitu nyt käsillä olevaa 17 §:ään liittyvää aukollisuutta.
>
> Eduskunta on 10.2.2015 hyväksynyt muutoksen mielenterveyslain 17 §:ään. Lainmuutoksen myötä mielentilatutkittavat tulevat samaan ase-

> maan riippumatta siitä, lähetetäänkö henkilö mielentilatutkimukseen esitutkinnan aikana vai syytteen nostamisen jälkeen (HE 46/2014 vp oikeudenkäymiskaaren 17 luvun ja siihen liittyvän todistelua yleisissä tuomioistuimissa koskevan lainsäädännön uudistamiseksi). Myöskään tässä MTL 17 §:ään vaikuttavassa lainmuutoksessa – joka ei ole tullut vielä voimaan – ei oteta huomioon nyt puheena olevaa lain puutteellisuutta.

Totean, että mielenterveyslain 3 luvun yhtenä tarkoituksena on säätää menettelystä, joka mahdollistaa oikeuspsykiatrisen potilaan tahdosta riippumattoman hoidon jatkamisen. Selvityksen mukaan tilanteita, joissa jatkohoitopäätöksen tekeminen myöhästyy laissa säädetystä määräajasta, on esiintynyt toistuvasti. Aikaisemmin eli ennen KHO 2011:70 -ratkaisua korjaavaan päätöksentekoon oli mahdollisuus hallinto-oikeusprosessissa. Mainitun vuosikirjaratkaisun jälkeen tämä menettely ei ole (joitain poikkeuksia lukuun ottamatta) ollut enää käytettävissä.

Asiallinen tarve tehdä potilaan ja sivullisten ihmisten intressien vuoksi jatkohoitopäätöksiä ei ole luonnollisesti muuttunut mihinkään toimivaltasuhteita koskevan oikeuskäytännön muutoksesta huolimatta. Muun muassa lääketieteellinen ja turvallisuusintresseihin perustuva tarve mahdollistaa oikeuspsykiatristen potilaiden hoidon jatkaminen nimenomaan oikeuspsykiatrisina potilaina ei ole poistunut.

Asialliset syyt puhuvatkin sen puolesta, että siitä, että KHO 2011:70 myötä alistusmenettely hallinto-oikeuteen ei ole käytettävissä jatkamispäätöksen myöhästymistapauksissa, ei tule seurata sitä, että mikään taho ei olisi toimivaltainen päättämään jatkohoidosta oikeuspsykiatrisena potilaana. Korkein hallinto-oikeus on ratkaisuissaan 2014:10 ja 2014:11 täsmentänyt oikeustilaa näissä tilanteissa. KHO:n ratkaisuissa todetaan nimenomaisesti, että toimivalta on tällöin THL:llä. Ratkaisut ovat täysin yksiselitteisiä ja ne on annettu vuosikirjapäätöksinä eli periaatteellisesti merkittävinä päätöksinä, jotka on tarkoitettu ohjaamaan lain soveltamista muissa samanlaisissa tapauksissa.

THL katsoo kuitenkin, että koska kyse on henkilökohtaiseen vapauteen puuttuvasta viranomaistoimivaltuudesta, vain lainsäätäjä voi asettaa yleisesti sovellettavan oikeusohjeen, ja että ylin hallintotuomioistuin ei voi asettaa yleisesti sovellettavaa oikeusnormia. Kantelussa tarkoitetussa asiassa THL ensin kieltäytyikin tutkimasta potilaan hoitoon määräämistä (13.2.2014). THL teki hoitoonmääräämispäätöksen vasta 3.4.2014 eli sen jälkeen, kun Niuvanniemen sairaala oli koettanut turvautua alistusmenettelyyn hallinto-oikeudessa, ja kun Kuopion hallinto-oikeus todennut, että tapauksessa hoidon jatkamisesta päättäminen kuului THL:lle.

THL on vedonnut asiassa oikeuspsykiatristen potilaiden yhdenvertaiseen kohteluun. Totean, että korkein hallinto-oikeus on perustellut THL:n toimivaltaa muun muassa sillä argumentilla, ettei ole perusteltua, että oikeuspsykiatristen potilaiden asema muuttuisi sattumanvaraisten seikkojen kuten jatkohoitopäätöksen myöhästymisen, sairaa-

lan erehdyksen tai potilaan karkaamisen vuoksi. Ratkaisun keskeinen oikeusohje liittyy nimenomaan menettelyn ennustettavuuteen ja yhdenmukaisuuteen.

Muissa kuin KHO:ssa tai hallinto-oikeudessa nimenomaisesti ratkaistuissa yksittäistapauksissa THL on siis pitänyt kiinni näkemyksestään, että se ei ole toimivaltainen jatkohoidosta päättämiseen. Nähdäkseni tämä toimintatapa on päinvastainen kuin se, mihin KHO:n vuosikirjaratkaisuilla on tähdätty, toisin sanoen nimenomaan sattumanvaraisiin seikkoihin perustuva ja epäyhtenäiseen käytäntöön johtava.
THL on nähnyt KHO:n kannan eriarvoistavana sitä kautta, että osan oikeuspsykiatristen potilaiden perusoikeusrajoituksista säädetään laissa, siinä kun osan kohdalla perusoikeusrajoitukset perustuvat lain sijasta ylimmän hallintotuomioistuimen päätökseen.

Totean, että tässä asiassa ei ole kyse siitä, että oikeuspsykiatristen potilaiden vapaudenriistosta päätettäisiin kokonaan ilman lain tukea. Tahdosta riippumattoman hoidon edellytykset on säädetty mielenterveyslain 8 §:ssä. Tässä asiassa on kysymys siitä, mikä taho ja minkälaisessa menettelyssä voi päättää hoidon jatkamisesta laissa asetetun määräajan ylittymiseen liittyvässä tilanteessa. Tällaisen tulkintatilanteen auktoritatiivinen ratkaiseminen nimenomaan kuuluu korkeimmalle hallinto-oikeudelle. Korkeimman hallinto-oikeudet ratkaisut ovat kehittäneet oikeustilaa ja THL:n toimivalta on ratkaisuiden myötä selvä.

Ylimpien tuomioistuinten ennakkopäätökset eivät muodollisesti sido alempia tuomioistuimia ja viranomaisia muissa samanlaisissa tapauksissa. Tämän vuoksi en voi pitää THL:n 13.2.2014 päätöstä lainvastaisena. Oikeusjärjestyksen toimivuus perustuu kuitenkin merkittävältä osalta lain soveltamista ohjaaviin ennakkopäätöksiin, koska kaikkia tulkintatilanteita ei voida ratkaista lakeja säätämällä. Mikäli kaikki viranomaiset omaksuisivat samanlaisen toimintatavan kuin THL tässä asiassa, koko oikeusjärjestelmän toimivuus murentuisi.

Totean vielä, että Euroopan ihmisoikeussopimukseen perustuvien oikeuksien rajoittaminen edellyttää sitä, että rajoitus on kansallisen lain sallima. Esimerkiksi vapaudenriiston tulee tapahtua ”lain määräämässä järjestyksessä”. Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen oikeuskäytäntö on näiltä osin vakiintunutta siinä, että käsite laki on ymmärrettävä aineellisessa pikemminkin kuin muodollisessa mielessä. Niinpä eduskuntalain ohella myös asetus tai vakiintunut oikeuskäytäntö, myös muissa kuin common law -maissa, voi täyttää tarkoitetun lakivaatimuksen. Lain tulee määritellä viranomaisen harkintavallan rajat olosuhteiden edellyttämällä riittävällä täsmällisyydellä siten, että sen vaikutuspiirissä olevat asianomaiset henkilöt voivat kohtuudella arvioida menettelyyn liitettävät seuraamukset (ks. Pellonpää, Matti ym.: Euroopan ihmisoikeussopimus, 2012 s. 299–305). Nähdäkseni KHO:n vuosikirjapäätökset vuonna 2014 ovat täyttäneet nämä vaatimukset.

THL on tuonut esille sen, että vapaudenriistoa tarkoittavan päätöksen tekeminen ilman siihen nimenomaisesti oikeuttavaa lain säännöstä olisi ongelmallista yksittäisen viranhaltijan virkavastuun kannalta. Tältä osin totean, että minulla ei tule olemaan laillisuusvalvojana huomauttamista siitä, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toimii jatkossa korkeimman hallinto-oikeuden päätöksissä KHO 2014:10 ja KHO 2014:11 linjatusti.

4
TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.2 esittämäni käsitykset Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen menettelystä sen tietoon.

Lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni myös sosiaali- ja terveysministeriölle tiedoksi.

Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijäneuvos Pasi Pölönen