OIKEUSMINISTERIÖ

LsN Marietta Keravuori-Rusanen

LAUSUNTO

4.4.2016

Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle

HALLITUKSEN ESITYS EDUSKUNNALLE KEHITYSVAMMAISTEN ERITYISHUOLLOSTA ANNETUN LAIN MUUTTAMISESTA (HE 96/2015 vp)

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi kehitysvammaisten erityishuollosta annettua lakia (529/1977; jäljempänä *kehitysvammalaki*) siten, että se täyttää vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan YK:n yleissopimuksen ratifioinnille asetetut vaatimukset.

Perustuslakivaliokunta on antanut esityksestä lausuntonsa (PeVL 15/2015 vp), jonka ponsilausuman mukaan lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä, jos sen 33 ja 38 §:stä sekä rajoitustoimenpiteistä säätämisestä tekemät valtiosääntöoikeudelliset huomautukset otetaan asianmukaisesti huomioon. Valiokunta on pitänyt välttämättömänä, että sosiaali- ja terveysvaliokunta saattaa sääntelyn perustuslakivaliokunnan uudelleen arvioitavaksi, jos se päätyy viimeksi mainituilta osin täydentämään sääntelyä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on valmistellut perustuslakivaliokunnan lausunnon pohjalta mietintöluonnoksen, joka on perustuslakivaliokunnan kuulemiskutsun liitteenä.

Lakiin on ehdotettu otettavaksi hallituksen esitykseen nähden varsin laajasti uutta sääntelyä erityishuollossa olevan henkilön oikeuksien rajoittamisesta. Ehdotetut rajoitustoimia koskevat säännökset mahdollistavat moninaisten ja perusoikeuksiin osin syvällisesti kajoavien rajoitustoimien käytön niin julkisessa kuin yksityisessä kehitysvammaisten erityishuollossa ja sen eri toteuttamismuodoissa.

Lisäksi sosiaali- ja terveysvaliokunta on saamansa selvityksen perusteella ehdottanut laajennettavaksi rajoitustoimenpiteiden käytön sallimista ympärivuorokautisten asumispalvelujen ohella osittain myös työ- ja päivätoiminnassa (42 b § 3 mom.).

Kehitysvammaisten erityishuoltoon liittyy paljon erityisiä piirteitä, jotka on sinänsä otettava huomioon sääntelyä kehitettäessä.

Käyntiosoite	Postiosoite	Puhelin	Faksi	Sähköpostiosoite
Kasarmikatu 25 HELSINKI	PL 25 00023 VALTIONEUVOSTO	02951 6001	09 1606 7730	oikeusministerio@om.fi

Raja tahdosta riippumattoman ja vapaaehtoisen erityishuollon välillä

Perustuslakivaliokunta on pitänyt kestämättömänä, että rajaa tahdosta riippumattoman ja vapaaehtoisen erityishuollon välillä ei ole katsottu olevan mahdollista tehdä ehdotettavan lain muutoksen yhteydessä selväpiirteiseksi. Valiokunta on pitänyt välttämättömänä, että jos erityishuoltoon vapaaehtoisesti saapuneen henkilön asema muuttuu niin, että hänen on katsottava olevan tahdosta riippumattoman erityishuollon piirissä, on tästä tehtävä nimenomainen päätös.

Mietintöluonnoksen mukaan tahdosta riippumattoman ja vapaaehtoisen erityishuollon välisen rajanvedon kannalta on olennaista, vastustaako erityishuollon piirissä oleva henkilö huollon antamista. Vapaaehtoisen erityishuollon piirissä olevan henkilön vastustaessa hoitoa olisi lähtökohtaisesti siirryttävä tahdosta riippumattoman hoidon piiriin. Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämisen edellytykset tulisi tällöin arvioida ja päättää siitä 32 §:ssä säädetyin edellytyksin. Tästä on ehdotettu lisättäväksi lakiehdotukseen nimenomainen säännös. Ehdotetun 42 e §:n mukaan erityishuollon toimintayksikön on tehtävä tällainen arvio ja saatettava kysymys tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytysten täyttymisestä sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen arvioitavaksi, jos erityishuollossa on käytetty toistuvasti tai pitkäaikaisesti tiettyjä laissa säädettyjä rajoitustoimia.

Oikeusministeriön näkemyksen mukaan 42 e §:ään ehdotettu säännös ei olennaisesti selkeytä tahdosta riippumattoman ja vapaaehtoisen erityishuollon välistä rajaa. Lakiin lisättäväksi ehdotettujen hoidollisten ja huollollisten rajoitustoimien laaja soveltamisala merkitsee päinvastoin sitä, että vapaaehtoisen erityishuollon piirissä olevalle henkilölle voidaan antaa jatkuvaluonteista poistumisen estämistä lukuun ottamatta erityishuoltoa myös vastustuksesta riippumatta jokseenkin vastaavin edellytyksin kuin tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrätylle. Huomionarvoista on, että mahdollisuus lakiehdotuksessa tarkoitettuihin ”viimesijaisiin” rajoitustoimiin ryhtymiselle merkitsee erityishuollon kohteena olevan henkilön alisteisuutta myös rajoitustoimisäännösten soveltamisen edellytyksiä määrittäville lievemmille keinoille.

Mietintöluonnoksessa todetaan vapaaehtoisessa erityishuollossa olevan myös henkilöitä, jotka eivät vastusta erityishuollon antamista sinänsä, mutta joiden kohdalla joudutaan toisinaan käyttämään lakiin ehdotettuja rajoitustoimenpiteitä. Kyseisten rajoitustoimien käytön mahdollistaminen vain tahdosta riippumattomassa erityishuollossa saattaisi edellyttää erittäin suurta määrää tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämistä koskevia päätöksiä. Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää siksi perusteltuna ja vammaisyleissopimuksen mukaisena, että tällaisissa tilanteissa voidaan käyttää henkilön perusoikeuksia vähemmän rajoittavaa toimenpidettä kuin tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämistä.

Erityishuoltoon määräämisen sisältö ja oikeusvaikutukset eivät täysin yksiselitteisesti käy ilmi lakiehdotuksen 32 §:n 1 momentista, joka on sanamuodoltaan ymmärrettävissä niinkin, että kyse olisi yksinomaan toimintayksikköön sijoittamista koskevasta päätöksestä.

Oikeusministeriö pitää erityishuoltolain kokonaisuus huomioon ottaen selvänä, että henkilön tahdosta riippumatta tehtävä päätös erityishuollon toimintayksikköön määräämisestä sisältää huostaanottopäätökseen rinnastuvan vaatimuksen huolehtia erityishuollon kohteena olevan henkilön hyvinvoinnista ja turvallisuudesta erityishuollon aikana ja asettaa päätöksen täytäntöönpanosta vastaavalle taholle velvollisuuden ryhtyä toimenpiteisiin myös erityishuollon toteuttamiseksi. Erityishuollon antamisesta ei päätettäne enää erikseen, vaikka erityishuollon tarkempi sisältö määräytyykin toimintayksikössä laadittavan yksilöllisen erityishuolto-ohjelman perusteella.

Oikeusministeriö pitää mietintöluonnoksessa esitetyistä näkökohdista huolimatta periaatteellisesti ongelmallisena, että laki mahdollistaisi toimintayksikkötasoisin ratkaisuin tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon asiallisesti rinnastuvien toimenpiteiden toteuttamisen jokseenkin vastaavassa laajuudessa myös vapaaehtoisuuteen perustuvassa erityishuollossa. On syytä todeta, että ihmisoikeustuomioistuin on arvioidessaan Euroopan ihmisoikeussopimuksen 5 ja 8 artiklan soveltamisalaa laitoshoidon aloilla antanut painoarvoa hoidon kohteena olevan henkilön tahdonmuodostuksen ohella sille, saattaako hoito kokonaisuutena arvioiden muodostua sellaiseksi, että se toteuttamistavoiltaan tosiasiallisesti rinnastuu tahdosta riippumattomaan hoitoon (esim. H.M. v. Sveitsi 26.2.2002, tuomion kohta 42, H.L. v. Yhdistynyt kuningaskunta 5.10.2004, tuomion kohta 89, Storck v. Saksa, tuomion kohta 71).

Vapaaehtoisen erityishuollon osalta yksittäisten rajoitustoimien käyttö olisi asianmukaisinta rajata koskemaan lähinnä hätävarjelu- ja pakkotilasäännösten soveltamista korvaavien välttämättömien hoidollisten tai huollollisten toimenpiteiden suorittamista, kuten välttämättömän kiireellisen hoidon antamista tai terveyttä tai turvallisuutta välittömästi ja vakavasti uhkaavien tilanteiden hallintaa. Mietintöluonnoksessa ehdotettu sääntely ei kaikilta osin vastaa tätä lähtökohtaa.

Rajoitustoimien sääntely

Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan katsonut laitosvaltakonstruktiota koskevaan käytäntöönsä viitaten, että vähäisetkin puuttumiset laitoshuollossa olevan henkilön vapauteen, koskemattomuuteen ja yksityiselämän suojaan merkitsevät perusoikeuksien rajoittamista etenkin, jos henkilö vastustaa toimenpidettä. Tällaisten toimenpiteiden käyttöä ei valiokunnan mielestä voida oikeuttaa pelkästään esimerkiksi perushoitoon vetoamalla, vaan niistä tulee säätää perusoikeuksien rajoitusedellytykset asianmukaisesti täyttävällä lailla, jos toimenpiteiden käyttöä pidetään erityishuollossa välttämättömänä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on mietintöluonnoksessaan ehdottanut lakiehdotuksen täydentämistä perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta säännöksillä hoidollisista rajoitustoimenpiteistä, rajoittavien välineiden tai asusteiden käytöstä, valvotusta liikkumisesta ja poistumisen estämisestä.

Tosin sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä ei ole yleensä määritelty toimenpiteitä, joita ammatinharjoittajat voivat hoidollisessa tai huollollisessa tarkoituksessa suorittaa. Toimenpiteiden suorittamisen edellytykset määräytyvät keskeisiltä osin sosiaali-

ja terveydenhuollon ammatillisen lainsäädännön sekä potilaan ja asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskevien säädösten nojalla. Toimenpiteiden suorittamisessa voi olla kyse myös hoidon tai huollon antamista koskevan päätöksen täytäntöönpanosta. Perusoikeuksien toteutumisen kannalta on tärkeää, että toiminnan valvonta on tehokasta ja että oikeusturva on järjestetty asianmukaisesti.

Oikeusministeriö kiinnittää huomiota siihen, että suurin osa sosiaali- ja terveydenhuollossa suoritettavista toimenpiteistä on mahdollista ymmärtää eriasteisiksi perusoikeuksien rajoituksiksi tai ne voivat tällaisiksi tilanteesta riippuen kehittyä. Henkilö voi käytännössä vastustaa mitä tahansa erityishuoltoon liittyvää toimenpidettä. Toimenpiteen ”vastustaminen” ei erityishuollon alalla toisaalta välttämättä aina ilmene aktiivisen vastarinnan muodossa. Huomionarvoista lisäksi on, että perusoikeusvaikutuksiltaan lievemmäksikin luonnehdittava toimenpide saattaa usein toistuessaan tai säännöllisesti käytettynä merkitä syvällistä puuttumista yksilön asemaan ja toimintavapauteen.

Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta

Ehdotettu 42 j § mahdollistaisi lääketieteellisesti välttämättömän terveydenhuollon antamisen vastustuksesta riippumatta, jos henkilö ei kykene päättämään hoidostaan ja hoitamatta jättäminen uhkaisi vaarantaa vakavasti henkilön terveyden. Henkilön liikkumista saataisiin rajoittaa rajoittavan välineen avulla enintään tutkimus- ja hoitotoimenpiteen ajan. Ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta tekisi virkasuhteessa oleva lääkäri.

Säännösehdotus vastaa osittain perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella säädettyä mielenterveyslain 22 c §:ää, joka koskee tahdosta riippumattomaan hoitoon määrätyn henkilön ruumiillisen sairauden hoitoa. Ehdotettu säännös olisi erityishuoltolain erityispiirteistä johtuen kuitenkin soveltamisalaltaan laajempi käsittäen sairauden hoitamisen ohella myös esimerkiksi välttämättömän ravinnon ja nesteytyksen antamisen sekä pakonomaisen juomisen rajoittamisen.

Sääntely mahdollistaa osin hyvin syvällisen puuttumisen henkilön vapauteen ja koskemattomuuteen. Kynnys tämäntyyppisiin rajoitustoimiin ryhtymiselle tulisi olla mahdollisimman korkea, vaikka ehdotuksen taustalla on myös perusoikeusnäkökulmasta hyväksyttäviä perusteita.

Uhkaavan vaaran vakavuuteen on sinänsä katsottava liittyvän vaatimus siitä, että todennäköisyyden terveyden vakavalle vahingoittumiselle tulee olla suuri. Oikeusministeriön mielestä on kuitenkin syytä vielä tarkoin arvioida, onko ehdotetun rajoitustoimenpiteen salliminen myös vapaaehtoisessa erityishuollossa välttämätöntä vai voitaisiinko säännöksessä tarkoitettuihin hoidollisiin toimenpiteisiin ryhtyminen tältä osin jättää potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain varaan. Sääntelyn valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin kannalta on merkityksellistä, että henkilön itsemääräämiskyvyn arviointi jäisi tältä osin lähtökohtaisesti toimintayksikkökohtaisen ratkaisun varaan. Asianomaisen rajoitustoimen käyttöä vapaaehtoisessa hoidossa olisi perusteltua harkita vähintään rajattavaksi edellytyksellä uhkaavan vaaran konkreettisuudesta ja soveltamiskynnyksen korottamisen tarkoituksessa maininnalla siitä, että torjuttavan vaaran tulee

uhata toimenpiteen kohteena olevan henkilön *henkeä tai* terveyttä (esim. ”--- jos hoitamatta jättäminen saattaa *välittömästi ja* vakavasti *vaarantaa henkilön henkeä tai* terveyttä ---”).

Perusoikeusnäkökulmasta ei ole ongelmatonta, että pykälän 4 momentti mahdollistaisi säännöksessä tarkoitettujen terveydenhuoltoon liittyvien toimenpiteiden toteuttamisen myös toistuvasti ja säännöllisesti käytettynä jatkuvaluonteisesti. Jos on ilmeistä, että tarve välttämättömän terveydenhuollon antamiseen on toistuvaa, virkasuhteinen lääkäri voisi tehdä rajoitustoimenpiteen toistuvasta käytöstä muutoksenhakukelpoisen kirjallisen päätöksen enintään 30 päiväksi kerrallaan. Perustelujen mukaan kyse voisi olla esimerkiksi insuliinin, sydänlääkkeiden tai muiden vastaavien lääkkeiden antamisesta, haavan hoidosta, katetroinnista tai nesteytyksestä.

Kyse olisi hyvin erityyppisistä terveydenhuoltoon liittyvistä toimenpiteistä. Oikeusministeriön käsityksen mukaan esimerkiksi päätöksellä pitkäkestoisen lääkityksen aloittamisesta puututaan henkilön asemaan syvällisemmin kuin haavan hoitamisen edellyttämillä toimenpiteillä. Oikeusministeriö pitää sääntelyn luonteen ja oikeusvaikutusten vuoksi joka tapauksessa välttämättömänä 4 momentin täsmentämistä siten, että päätös toistuvan terveydenhuollon antamisesta sidotaan säännösperusteisesti määrätyn sairauden hoitamiseen tarkoitetun lääkityksen antamiseen tai tietyssä hoidollisessa tarkoituksessa toteutettavan välttämättömän hoitotoimenpiteen suorittamiseen.

Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa (42 k §) ja vakavissa vaaratilanteissa (42 l §)

Ehdotettu 42 k § mahdollistaisi henkilön liikkumista tai toimintaa rajoittavien välineiden käytön muun muassa henkilön levätessä tai ruokaillessa, jos erityishuollossa olevan henkilön terveys tai turvallisuus muutoin todennäköisesti vaarantuisi. Kyse voisi perustelujen mukaan olla esimerkiksi geriatrisesta tuolista, ylös nostettavista sängynlaidoista tai painopeitosta. Rajoittavaa välinettä tai asustetta voitaisiin käyttää vain ”välttämättömän ajan”.

Erityishuollon kohteena olevalla henkilöllä voitaisiin käyttää liikkumista tai toimintaa rajoittavaa välinettä tai asustetta ”muissa kuin 42 k §:ssä tarkoitetuissa tilanteissa” vain, jos henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Rajoittavaa välinettä tai asustetta voitaisiin käyttää vain välttämättömän ajan ja ainoastaan tarkoituksensa mukaisella tavalla.

Perustelujen mukaan pykälässä tarkoitettuja välineitä ja asusteita olisivat esimerkiksi siteet, joilla voidaan estää puremasta käsivarttaan tai hygieniahaalari, jolla estetään terveyttä vaarantava käyttäytyminen. Kyseessä voisi olla myös muiden henkilöiden vahingoittamista estävä ristikolla varustettu kypärä, lyöjän paita tai magneettivyö. Henkilö voitaisiin myös sitoa enintään kahdeksan tunnin ajaksi, jolleivät muut keinot ole riittäviä.

Jos tarve edellä tarkoitetun rajoittavan välineen toistuvalle käytölle on ilmeinen, toimintayksikön vastaava johtaja voisi tehdä sen käytöstä päätöksen enintään seitsemän päivän ajaksi. Tämän jälkeen kirjallisen päätöksen rajoittavan välineen käytöstä enintään 30 päivän ajaksi tekisi säännöksessä mainittu virkasuhteinen henkilö. Sitomisesta päättäisi kuitenkin aina virkasuhteessa oleva.

Oikeusministeriö kiinnittää huomiota siihen, että ehdotetut säännökset mahdollistaisivat rajoittavien välineiden käytön varsin laajasti ja torjunnan kohteena olevan vaaran todennäköisyysperusteella. Ne eivät suoranaisesti estäisi hoitokäytäntöjen kehittymistä rajoittavien välineiden säännöllisen käytön sallivaankaan suuntaan.

Erityisen ongelmallista on, ettei uhkaavan vaaran välittömyyttä edellytetä edes 42 l §:ssä, joka näytetään nimenomaisesti tarkoitetun akuuttien ja vakavien vaaratilanteiden hallintaan. Säännöstä on tältä osin syytä tarkistaa. Myöskään 42 l §:n suhdetta 42 k §:ään määrittävä maininta sen soveltamisesta ”muissa tilanteissa” ei vaikuta ehdotetunkaltaiselta sääntelyltä vaadittavan erityisen täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden kannalta onnistuneelta.

Ehdotetussa 42 l §:ssä on lisäksi kyse tilanteista, joiden osalta rajoittavien välineiden jatkuvaluonteisen ja ennakoidun käytön mahdollistavaan sääntelyyn on oikeusministeriön mielestä suhtauduttava pidättyvästi. Oikeusministeriö ei pidä myöskään perusteltuna 42 l §:n soveltamisen ulottamista vapaaehtoiseen erityishuoltoon. Tältä osin akuuteissa vaaratilanteissa voidaan turvautua hallituksen esityksessä ehdotettuihin rajoitustoimiin (esim. erillään pitäminen), minkä lisäksi käytettävissä ovat rikoslain hätävarjeluja pakkotilasäännökset.

Oikeusministeriö kiinnittää lisäksi huomiota siihen, että rajoittavien välineiden käyttöaikaa 42 k ja 42 l §:ssä määrittävä välttämättömyysvaatimus johtuu jo 42 d §:n 3 momentista. Pykäläehdotuksia olisi sen sijaan aiheellista täydentää rajoittavan välineen käytön enimmäisaikaa nimenomaisesti määrittävällä ajallisella rajauksella.

Valvottu liikkuminen (42 m §) ja poistumisen estäminen (42 n §)

Ehdotuksen mukaan erityishuollossa olevaa henkilön liikkumista toimintayksikössä, poistumista toimintayksiköstä ja liikkumista toimintayksikön tai sen yhteydessä olevan piha-alueen ulkopuolella voitaisiin valvoa, jos henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden.

Jolleivät muut keinot ole riittäviä, henkilön liikkumista voitaisiin valvoa henkilön ylle kiinnitettävän teknisen valvontalaitteen avulla, suunnitellusti saattajan avulla tai muulla vastaavalla tavalla. Jollei tämäkään ole riittävää, henkilön oman huoneen ovi voidaan lukita yöksi korkeintaan kahdeksan tunnin ajaksi siten, että henkilöllä on kuitenkin mahdollisuus tarvittaessa poistua huoneesta saatettuna.

Perusteluiden mukaan valvottua liikkumista joudutaan erityishuollon erityispiirteiden vuoksi jatkamaan yleensä pitkään. Siksi on katsottu perustelluksi, että laki mahdollistaa

päätöksen tekemisen tarvittaessa kuudeksi kuukaudeksi kerrallaan. Päätöksen tekisi virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jollei tämä ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä.

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö voisi 42 n §:n 1 momentin nojalla estää erityishuollossa olevaa henkilöä poistumasta toimintayksiköstä tai sen yhteydessä olevalta piha-alueelta, jos henkilö saattaisi poistumisellaan itsensä tai toisen henkilön alttiiksi välittömästi uhkaavalle ja vakavaan terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvalle vaaralle. Samoin edellytyksin henkilö voitaisiin noutaa takaisin toimintayksikköön. Perusteluiden mukaan säännöksessä on kyse akuuteista ja kiireellisistä vaarantilanteista, joissa poistumisen estäminen saisi kestää enintään muutamia tunteja. Henkilön poistuminen saataisiin estää jatkuvaluonteisesti kuitenkin vain tahdosta riippumattomassa erityishuollossa.

Oikeusministeriö pitää asianomaista sääntelyä erityishuollon erityispiirteet huomioon ottaen ehdotetulla tavalla muotoiltuna ja oikein sovellettuna lähtökohtaisesti asianmukaisena. Sääntelyyn liittyvänä yksityiskohtana oikeusministeriö kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että perusteluiden mukaan toimintayksikössä suoritettavalla valvonnalla tarkoitetaan 42 m §:n 1 momentissa myös teknisen valvontalaitteiston avulla tapahtuvaa valvontaa, kuten kameravalvontaa. Sääntelyn ulkopuolelle olisi perustuslain 10 § huomioon ottaen perusteltua nimenomaisesti rajata toimintayksikössä olevat asuinkäyttöön tarkoitetut tilat, vaikka tämäntyyppisten tilojen ei olekaan katsottu kuuluvan perustuslain suojaamaan kotirauhan piiriin (esim. PeVL 59/2010 vp, PeVL 5/2006 vp).

Virkasuhteisuutta koskevat vaatimukset

Perustuslain 124 §:n kannalta on perusteltua, että päätöksen tietyistä erityishuollossa olevan henkilön asemaan merkittävimmin kajoavien rajoitustoimien käytöstä voi tehdä ainoastaan virkasuhteessa oleva henkilö. Mietintöluonnoksen mukaan erityishuoltoa järjestävän erityishuoltopiirin kuntayhtymän ja erityishuoltoa järjestävän kunnan tulee tehdä tarvittavat järjestelyt virkasuhteisen sosiaalityöntekijän tai virkasuhteisen päätöksen saamiseksi tilanteessa, jossa toimintayksikössä ei ole säännöksissä tarkoitettua virkasuhteista johtajaa tai lääkäriä.

Asianomaisia säännöksiä olisi selvyyden vuoksi aiheellista tarkistaa maininnalla siitä, että kunnan tai kuntayhtymän määräämä virkasuhteinen henkilö tekee päätöksen toimintayksikön vastaavan johtajan esityksestä.

Asiantuntijoiden asema

Useissa mietintöluonnokseen sisältyvissä säännösehdotuksissa edellytetään lakiehdotuksen 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arvioiden pyytämistä ja huomioon ottamista rajoitustoimista päätettäessä. Lisäksi kyseisten asiantuntijoiden velvollisuutena olisi säännösehdotusten mukaan ”seurata ja arvioida rajoitustoimenpiteiden käyttöä”.

Asiantuntijoiden asema ja vastuu rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevassa päätöksenteossa jää vastineen perusteella varsin avoimeksi. Lakiehdotuksen 42 b §:n 2 momentissa ei varsinaisesti säädetä asiantuntija-asemasta ja sen edellyttämästä ammatillisesta kelpoisuudesta, vaan säännös sisältää ainoastaan yleisen vaatimuksen siitä, että rajoitustoimia käyttävässä tehostetun palveluasumisen yksiköllä tai laitoksella tulee olla ”käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus”. Hallituksen esityksen perusteluiden mukaan riittävää olisi, että kyseinen asiantuntemus olisi käytettävissä esimerkiksi kahden tai useamman toimintayksikön yhteisen asiantuntijatyöryhmän palveluina.

Kysymyksiä herättää sekin, miten menetellään tilanteessa, jossa päätöksen tekevä lääkäri ja 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettu lääketieteen asiantuntija ovat toimenpiteen lääketieteellisestä välttämättömyydestä eri mieltä. Jos asiantuntijoille on lisäksi tarkoitettu osoitettavaksi valvontatoimivaltaa, tästä tulee ottaa lakiin asianmukaiset ja riittävän täsmälliset säännökset.

Asiantuntijoiden asemaa, kelpoisuutta ja vastuita koskeva sääntely näyttää kaiken kaikkiaan vaativan tarkistamista ja sovittamista ehdotettuun uuteen sääntelyyn. Oikeusministeriö kiinnittää lisäksi huomiota siihen, että 42 b §:n 2 momentissa tarkoitetun asiantuntemuksen käytettävissä oloa ei edellytetä työ- tai päivätoimintaa järjestäviltä toimintayksiköiltä. Epäselväksi jää, miten asiantuntijoiden arviota edellyttävän 42 k §:ssä tarkoitetun rajoittavien välineiden käyttö on ajateltu toteutettavaksi näissä yksiköissä.

Toiminnallisten edellytysten riittävyyden varmistaminen

Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan edellyttänyt, että hoidollisista ja huollollisista rajoitustoimista säänneltäessä on säännösperusteisesti varmistuttava siitä, ettei rajoitustoimenpiteitä saa käyttää henkilökunnan vähäisyyden tai muiden vastaavien taloudellisten ja toiminnallisten edellytysten puuttumisen vuoksi. Mietintöluonnokseen sisältyvään lakiehdotukseen ei näytä sisältyvän tällaisia säännöksiä.

Toimeenpanon seuranta

Kuten mietintöluonnoksessa todetaan, esityksen tavoitteiden toteutuminen edellyttää merkittävää panostusta lain toimeenpanoon ja siihen liittyvään koulutukseen ja ohjaukseen.

Oikeusministeriö pitää aiheellisena korostaa, että sääntelyn luonne ja erityispiirteet huomioon ottaen on ensiarvoisen tärkeää, että myös lain toimeenpanon seurannasta huolehditaan asianmukaisesti. Seurannan merkitys on ennen kaikkea sen arvioimisessa, miten lain keskeiset tavoitteet erityishuollossa olevien kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimien käytön vähentämisestä toteutuvat.