ULKOMINISTERIÖ
Oikeuspalvelu
OIK-40 Helinä Heikkinen, Mia Spolander

PF0Y3SMK-1

10.05.2021

Eduskunnan perustuslakivaliokunta

Viite

Asia

PeL 47 §:n mukainen tietojen antaminen eduskunnalle Euroopan neuvoston ihmisoikeuksia ja biolääketiedettä koskevan yleissopimuksen (Oviedon yleissopimus) lisäpöytäkirjaluonnoksesta

Asian tausta

Suomi on ratifioinut vuonna 2009 Euroopan neuvoston (jäljempänä EN) ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojaamiseksi biologian ja lääketieteen alalla tehdyn yleissopimuksen (jäljempänä yleissopimus tai Oviedon yleissopimus) sekä sen lisäpöytäkirjat ihmisten toisintamisen kieltämisestä sekä ihmisalkuperää olevien elinten ja kudosten siirroista (HE 216/2008 vp). Yleissopimus ja sen edellä mainitut lisäpöytäkirjat ovat tulleet voimaan Suomessa 1.3.2010 (SopS 23 ja 24/2010).

Yleissopimukseen on tehty edellä mainittujen lisäksi kolmas lisäpöytäkirja, joka koskee lääketieteellistä tutkimusta ja jota Suomi ei ole allekirjoittanut, sekä neljäs, geneettistä tutkimusta koskeva lisäpöytäkirja, jonka Suomi on allekirjoittanut 27.11.2008.

Yleissopimukseen ollaan nyt laatimassa viidettä lisäpöytäkirjaa, joka koskee mielenterveyden häiriöistä kärsivien henkilöiden ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojelusta tahdonvastaisen sijoittamisen ja tahdonvastaisen hoidon yhteydessä.

Yleissopimus sisältää ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojaamista koskevat vähimmäisvaatimukset sekä olemassa olevilla että kehittyvillä biolääketieteen soveltamisaloilla. Yleissopimus on ensimmäinen kansainvälinen sopimus, joka tähtää ihmisyksilön oikeuksien suojeluun biolääketieteellisen teknologian kehittyessä nopeasti. Sen lähtökohtana on ihmisarvon kunnioitus, itsemääräämineen ja yksityisyyden suojelu. Yleissopimus täydentää muita kansainvälisiä ihmisoikeuksia suojaavia ja takaavia sopimuksia.

Uusi lisäpöytäkirja

EN:n bioetiikan johtokomitean (jäljempänä CDBI) 40. istunnossa (21.–23.6.2011) tehtiin päätös komitean vuoden 2013 työohjelmaan sisällytettävästä Oviedon yleissopimuksen uudesta lisäpöytäkirjahankkeesta, joka kos-

kisi mielenterveyden häiriöistä kärsivien henkilöiden ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojelua tahdonvastaisen sijoittamisen ja tahdonvastaisen hoidon yhteydessä. Pöytäkirjaluonnosta on CDBI:n lakkauttamisen jälkeen työstetty nykyisessä ihmisoikeuksia ja bioetiikkaa käsittelevässä EN:n komiteassa (DH-BIO), joka toimii EN:n ihmisoikeuksista vastaavan johtokomitean (CDDH) alaisuudessa. Komitean työhön osallistuvat ulkoministeriön sekä sosiaali- ja terveysministeriön edustajat.

Tarve uudelle lisäpöytäkirjalle todettiin komiteassa mielenterveyshäiriöistä kärsivien henkilöiden ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojelua koskevan EN:n ministerikomitean suosituksen (2004)10 täytäntöönpanon tarkastelun yhteydessä. Tällöin komitea havaitsi puutteita tiettyjen jäsenmaiden oikeusjärjestelmissä koskien mielenterveyden häiriöistä kärsivien henkilöiden ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojelua tahdonvastaisen sijoittamisen ja tahdonvastaisen hoidon yhteydessä.

Komitea päätti ryhtyä laatimaan asiaa koskevaa uutta lisäpöytäkirjaa, jossa tarkennettaisiin Oviedon yleissopimuksen 7 artiklassa ilmaistua periaatetta mielenterveyden häiriöistä kärsivien henkilöiden suojelusta. Huomioon otettaisiin myös Euroopan ihmisoikeussopimuksen (SopS 18 ja 19/1990, jäljempänä EIS) 5 artiklan 1 (e) –kohdan säännös, joka koskee lain nojalla tapahtuvaa vapaudenriistoa muun muassa heikon mielenterveyden vuoksi.

Pöytäkirjan päämääränä on luoda perustavanlaatuiset takeet kuvatunlaisissa tapauksissa poikkeuksellisesti henkilön vapauteen ja itsemääräämisoikeuteen puututtaessa.

Pöytäkirjaluonnosta laadittaessa ovat tausta-asiakirjoina olleet Oviedon yleissopimus, EIS, Yhdistyneiden kansakuntien vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus (CRPD; SopS 26 ja 27/2016) ja muut keskeiset kansainväliset oikeudellisesti sitovat asiakirjat. Lisäksi on huomioitu em. EN:n ministerikomitean hyväksymä päätöslauselma (2004)10 sekä EN:n kidutuksenvastaisen komitean (CPT-komitea, *European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*) tulkintakäytäntö.

Uuden lisäpöytäkirjan sisältö

Lisäpöytäkirjan määräykset soveltuisivat mielenterveyden häiriöistä kärsivien henkilöiden (*persons with mental disorder*) tahdonvastaiseen hoitoon ja hoitoon sijoittamiseen. Sitä ei sovellettaisi alaikäisiin eikä tilanteisiin, joissa hoito tai hoitoon sijoittaminen on määrätty rikosprosessin yhteydessä. Mielenterveyden häiriö määriteltäisiin lisäpöytäkirjan mukaan kansainvälisesti hyväksyttyjen lääketieteellisten standardien perusteella. Lisäpöytäkirja soveltuisi tahdonvastaiseen hoitoon ja hoitoon sijoittamiseen, mutta osapuolet voisivat itse päättää soveltaa lisäpöytäkirjaa laajemmin myös tilanteisiin, joissa henkilö ei vastusta hoitoa tai hoitoon sijoittamista, mutta hänen kykynsä tehdä päätöksiä on heikentynyt (esimerkiksi muistisairaudet).

Kriteerit tahdonvastaiselle hoidolle ja hoitoon sijoittamiselle edellyttäisivät lisäpöytäkirjan mukaan, että henkilön mielenterveyden häiriö aiheuttaa merkittävän riskin hänen omalle terveydelleen ja hänen kykynsä päättää hoidosta tai hoitoon sijoittamisesta on merkittävästi heikentynyt, tai henkilön mielenterveyden häiriö aiheuttaa merkittävän riskin toisille henkilöille. Lisäksi hoidolla tai hoitoon sijoittamisella tulee lisäpöytäkirjaluonnoksen mukaan olla terapeuttinen tarkoitus ja vähemmän rajoittavien keinojen on oltava riittämättömiä tilanteessa.

Luonnos lisäpöytäkirjaksi sisältää määräykset hoidon tai hoitoon sijoittamiseen määräämiseen, jatkamiseen ja päättämiseen liittyvistä menettelyistä sekä päätösten tekemisestä kiireellisissä tilanteissa. Luonnokseen on myös otettu määräykset muun muassa vaihtoehtoisten toimenpiteiden ensisijaisuudesta, suhteellisuusperiaatteesta ja oikeusavusta. Lisäksi luonnoksessa on määräys mielenterveyden häiriöistä kärsivien henkilöiden oikeudesta valita tukihenkilö. Tukihenkilö auttaisi ja tukisi henkilöä muun muassa päätöksenteossa ja yhteydenpidossa ammattilaisten kanssa. Lisäksi luonnokseen on sisällytetty määräykset muun muassa tiedonsaannista, valitusmekanismeista ja valvonnasta.

Lisäpöytäkirjaluonnoksessa on myös yleinen artikla eristämisestä ja estämisestä (*seclusion and restraint*), jossa määrätään eristämisestä ja estämisestä vähiten rajoittavan toimenpiteen periaatteen mukaisesti ja vain silloin kun se on välttämätöntä. Estäminen tai eristäminen tulisi olla lääkärin määräämä tai se on välittömästi tuotava lääkärin tietoon, jotta lääkärin suostumus toimenpiteen käytölle saadaan. Toimenpiteen kohteena olevaa henkilöä tulisi valvoa jatkuvasti ja tieto toimenpiteen käytöstä tulisi kirjata henkilön potilasasiakirjoihin.

Lisäpöytäkirjaluonnosta laadittaessa Suomi on pitänyt tärkeänä kansainvälisten ihmisoikeusnormien huomioon ottamista. Suomi on pyrkinyt painottamaan pakkotoimien ennaltaehkäisyä, vaihtoehtoisten toimenpiteiden kehittämistä ja käyttöä sekä niitä koskevien määräysten ottamista mukaan lisäpöytäkirjaan huomioiden kuitenkin sen luonteen oikeudellisesti sitovana instrumenttina. Lisäksi Suomi on tuonut esille huolensa muun muassa siitä, että luonnoksen tietyt määräykset eivät ole tarpeeksi tarkkarajaisia.

Lisäpöytäkirjaluonnos on herättänyt vastustusta erityisesti vammaisia henkilöitä ja mielenterveyspotilaita edustavien järjestöjen keskuudessa. Lisäksi YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen täytäntöönpanoa valvova vammaisten henkilöiden oikeuksien komitea näkee lisäpöytäkirjaluonnoksen yleissopimuksen määräysten vastaisena. Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutettu on myös esittänyt huolensa luonnoksen yhdenmukaisuudesta CRPD:n määräysten kanssa. Luonnoksen valmistelua on kritisoitu myös siitä, ettei järjestöjä ole otettu mukaan työhön riittävästi.

Luonnoksen 1 artiklassa määriteltäisiin lisäpöytäkirjan päämäärä seuraavasti:

"Tämän pöytäkirjan osapuolet suojelevat kaikkien mielenterveyden häiriöistä kärsivien henkilöiden ihmisarvoa ja identiteettiä sekä takaavat ketään syrjimättä, että näiden henkilöiden itsemääräämisoikeutta, koskemattomuutta sekä muita oikeuksia ja perusvapauksia kunnioitetaan mielenterveyspalveluissa tahdonvastaisen sijoittamisen ja tahdonvastaisen hoidon yhteydessä.

Tämän pöytäkirjan määräykset eivät rajoita jäsenvaltion mahdollisuutta antaa mielenterveyden häiriöistä kärsiville henkilöille laajempaa kuin tässä pöytäkirjassa määrättyä suojaa."

Pöytäkirjan soveltamisalaa määriteltäisiin luonnoksen 2 artiklassa seuraavasti: ”Tämän pöytäkirjan määräyksiä sovelletaan mielenterveyden häiriöistä kärsivien henkilöiden tahdonvastaiseen sijoittamiseen ja tahdonvastaiseen hoitoon”.

Luonnoksen 2 artiklan 2 kohdan mukaan pöytäkirjaa ei sovelleta alaikäisiin ja 3 kohdan mukaan rikosoikeudellisen menettelyn yhteydessä määrättävään sijoittamiseen ja hoitoon.

Huomionarvoista on, että rikosoikeudelliset kysymykset on päätetty sulkea pöytäkirjan sovellutusalan ulkopuolelle samoin kuin Oviedon yleissopimuksessa. Yleissopimusta ja sen lisäpöytäkirjoja, mikäli ne on ratifioitu, sovelletaan yhdessä yhtenä kokonaisuutena.

Lisäksi luonnos sisältää määräyksiä lisäpöytäkirjassa käytetyistä määritelmistä (2 artikla), lievimmän puuttumisen periaatteesta (6 artikla), tahdonvastaisen psykiatrisiin laitoksiin sijoittamisen ja tahdonvastaisen hoidon edellytyksistä (11 artikla), päätöksentekomenettelyistä (12-16 artikla), tiedottamisesta ja viestinnästä (19–20 artikla) sekä potilastietojen kirjaamisesta ja säilyttämisestä sekä valvonnasta (21–23 artikla). Lisäpöytäkirjaa ei ole tarkoitus soveltaa lapsiin. Luonnoksen 7 artikla mahdollistaa sen, että pöytäkirjan toimenpiteiden kohteena olevalla henkilöllä on oikeus valita itselleen tukihenkilö (*Person of trust*).

Asian käsittelyvaihe

Alustavaa pöytäkirjaluonnosta on työstetty DH-BIO-komitean perustamassa työryhmässä, jonka tehtävänä on laatia alustava pöytäkirjaluonnos käsiteltäväksi ja aikanaan lopullisesti hyväksyttäväksi DH-BIO-komiteassa.

Komitea järjesti 11.3.2014 Strasbourgissa alustavan pöytäkirjaluonnoksen laatimista varten myös kuulemistilaisuuden kansalaisjärjestöille, jotka edustivat mm. potilaita ja heidän perheitään, lääkäreitä ja muita terveydenhuollon ammattilaisia, ihmisoikeuksien puolustajia ja mielenterveyshäiriöistä kärsivien henkilöiden suojelun puolustajia. Lisäpöytäkirjaluonnoksesta järjestettiin laaja julkinen konsultaatio syksyllä 2015 ja konsultaation avulla saadut kommentit otettiin huomioon jatkotyössä.

Toukokuussa DH-BIO-komitean 13. kokouksessa (23.-25.5.2018) DH-BIO päätti lisäpöytäkirjan luokittelusta julkiseksi asiakirjaksi sekä EN:n sisäisen konsultaatiokierroksen käynnistämisestä. Lisäpöytäkirjaluonnoksesta järjestettiin syksyllä 2018 EN:n sisäinen lausuntokierros ja DH-BIO:ssa käytiin alkukeväästä toinen lausuntokierros lisäpöytäkirjaluonnoksesta. EN:n sisäiset konsultaatiot päättyivät lokakuussa 2018.

Kansallisesti lisäpöytäkirjaluonnoksesta järjestettiin keskustelutilaisuus keskeisille viranomaisille ja järjestöille 5.11.2018.

Lisäpöytäkirjaluonnosta käsiteltiin DH-BIO-komitean 14. kokouksessa (20.-22.11.2018), jolloin lisäpöytäkirjan laatimista päätettiin jatkaa ottaen kuitenkin huomioon saadut kommentit. Suurin osa komitean jäsenistä katsoi lisäpöytäkirjan tarkoituksen tärkeäksi, minkä takia työtä tulisi jatkaa edelleen. DH-BIO näki kuitenkin tärkeänä vahvistaa lisäpöytäkirjan tekstiä tahdonvastaiselle hoidolle vaihtoehtoisten toimien sekä ennalta ehkäisevien toimien osalta.

DH-BIO-komitean 15. kokouksessa (4.-7.7.2019) DH-BIO päätti pyytää jäsenvaltioilta kirjallisia kommentteja 23.8.2019 mennessä jatkaakseen lisäpöytäkirja laadintaa.

DH-BIO-komitean 16. kokouksessa (19.-21.11.2010) DH-BIO päätti pyytää jäsenvaltioilta jälleen kirjallisia kommentteja 25.1.2020 mennessä. Suomi

toimitti kommenttinsa 2.4.2020. Lisäksi DH-BIO-komitea päätti 16. kokouksessaan pyytää Euroopan ihmisoikeustuomioistuimelta neuvoa-antavaa lausuntoa Oviedon sopimuksen 7 ja 26 artiklan tulkinnoista liittyen tahdonvastaiseen hoitoon ja siihen liittyviin oikeusturvakysymyksiin.

DH-BIO:n puheenjohtajisto päätti 16.-18.3.2020 pidetyssä puheenjohtajiston etäkokouksessa pyytää jäsenvaltioilta kirjallisia kommentteja 25.5.2020 mennessä. Suomi on toimittanut viimeisimmät kommenttinsa lisäpöytäkirjaan 25.5.2020. Suomen kommentteja laadittaessa lausuntonsa antoivat eduskunnan oikeusasiamies, Ihmisoikeuskeskus, sosiaali- ja terveysministeriö, oikeusministeriö, vammaisten henkilöiden oikeuksien neuvottelukunta (VANE), Vammaisfoorumi ry. ja Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry. (KoKoA).

DH-BIO:n puheenjohtajisto päätti 23.4.2020 pidetyssä etäkokouksessaan, että DH-BIO:n 17. kokous, joka oli määrä pitää 2.-5.6.2020, lykätään Covid19 -tilanteesta johtuen. Pöytäkirjaluonnoksen käsittely jatkui DH-BIO-komitean puheenjohtajistossa ja sihteeristössä niiden kommenttien perusteella joita jäsenvaltiot lähettivät 25.5.2020 mennessä.

DH-BIO:n 17. kokous pidettiin 3.-6.11.2020 videolinkin välityksellä. Siinä käsiteltiin lisäpöytäkirjaluonnosta kevään aikana saatujen kommenttien valossa ja tehtiin muutamia pieniä muutoksia. Koeäänestyksessä 24 jäsenvaltiota puolsi luonnoksen viemistä viimeiseen käsittelyyn ja äänestykseen komitean seuraavassa kokouksessa kesäkuussa 2021. Kaksi jäsenvaltiota, joista Suomi oli toinen, olisi halunnut vielä jatkaa luonnoksen tarkastelua komiteassa.

Lisäpöytäkirjaluonnosta on tarkoitus käsitellä viimeisen kerran DH-BIO:n 18. kokouksessa, joka pidetään 1.-4.6.2021 videolinkin välityksellä. Tässä kokouksessa pöytäkirjaluonnos on tarkoitus hyväksyä DH-BIO:n sääntöjen määräämällä tavalla ja toimittaa se lopullista hyväksymistä varten EN:n ministerikomitealle.

Suomi on osallistunut neuvotteluihin aktiivisesti, muttei ole ottanut lopullista kantaa lisäpöytäkirjan tekstin mahdolliseen hyväksymiseen. Ulkoministeriö on keväällä 2021 järjestänyt laajan lausuntokierroksen ja saanut määräaikaan 30.4.2021 mennessä yhteensä 14 lausuntoa keskeisiltä viranomaistahoilta, eduskunnan apulaisoikeusasiamieheltä, Ihmisoikeuskeskukselta, vammaisten henkilöiden oikeuksien neuvottelukunnalta (VANE), useilta terveydenhuollon ja mielenterveyden parissa toimivilta kansalaisjärjestöiltä sekä Ahvenanmaan maakunnan hallitukselta.

Viranomaistoimijoista sosiaali- ja terveysministeriö sekä valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE katsovat, että lisäpöytäkirjaluonnoksen teksti olisi ehdotetussa muodossaan Suomen hyväksyttävissä. Sen sijaan eduskunnan apulaisoikeusasiamies, Ihmisoikeuskeskus sekä vammaisten henkilöiden oikeuksien neuvottelukunta VANE katsovat, että lisäpöytäkirjaluonnos on ristiriidassa YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen kanssa, minkä vuoksi Suomen ei tulisi sitä ehdotetussa muodossa hyväksyä.

Järjestötoimijoista Suomen Lääkäriliitto ry sekä Suomen Psykiatriyhdistys ry katsovat, että lisäpöytäkirjaluonnos, siten kuin sen tulkintaa on avattu siihen liittyvässä selitysmuistiossa, vastaa pitkälti sitä, mitä Suomen lainsäädännössä on säädetty mielenterveyspotilaan tahdonvastaisesta hoidosta. Mieli – Suomen mielenterveys ry. pitää pöytäkirjan laatimista sinänsä myöntei-

senä, mutta katsoo, että lisäpöytäkirjaluonnoksen tulisi voimakkaammin painottaa varhaista tukea ja kynnyksettömien palvelujen saatavuutta ja että tahdosta riippumattoman hoidon käytön tulisi täysi-ikäisten kohdalla rajautua psykoottisiin häiriöihin.

Muut lausunnon antaneet järjestötoimijat sen sijaan vastustavat lisäpöytäkirjaluonnoksen tekstin hyväksymistä nykyisessä muodossaan katsoen ennen kaikkea sen olevan ristiriidassa YK:n vammaisyleissopimuksen kanssa sekä voimaan tullessaan oikeuttavan tahdonvastaisten hoitokeinojen käytön jatkossakin.

Kritiikkiä lisäpöytäkirjaluonnoksesta ovat esittäneet myös muun muassa YK:n vammaisyleissopimuksen täytäntöönpanoa valvova vammaisten henkilöiden oikeuksien komitea (CRPD-komitea) ja EN:n ihmisoikeusvaltuutettu sekä EN:n parlamentaarinen yleiskokous.

Hallitus suhtautuu vakavasti eri tahojen esittämään kritiikkiin lisäpöytäkirjan yhdenmukaisuudesta YK:n vammaisyleissopimuksen kanssa ja näkee tärkeänä keskittyä itsemääräämisoikeutta tukeviin ja ennaltaehkäisyä painottaviin toimiin sekä hyvien käytäntöjen levittämiseen tässä yhteydessä.

Vaikutus Suomen lainsäädäntöön ja Ahvenanmaan toimivalta

Sosiaali- ja terveysministeriö on todennut, että nykymuodossaan pöytäkirjaan sitoutuminen vaatisi jossain määrin myös kansallisen mielenterveyslain/lainsäädännön uudistamista esimerkiksi henkilön tahdonvastaiseen hoitoon määräämistä koskevan menettelyn osalta.

Oviedon yleissopimuksen 33 artiklan 1 kohdan perusteella EU voi tulla sopimuspuoleksi, joskaan se ei ole vielä käyttänyt tätä mahdollisuutta. EU ei voi tulla vain lisäpöytäkirjan osapuoleksi, koska edellytyksenä on, että pääsopimus on hyväksytty ja voimassa ennen kuin voi tulla lisäpöytäkirjan osapuoleksi (Oviedon yleissopimuksen 31 artikla). Tämänhetkisten tietojen mukaan EU:lla ei ole aikomusta ainakaan tässä vaiheessa hyväksyä Oviedon yleissopimusta eikä sen lisäpöytäkirjoja. Lisäpöytäkirjaluonnoksen alalla ei ole EU-sääntelyä.

Hallituksen alustavan arvion mukaan lisäpöytäkirja sisältää terveyden- ja sairaanhoitoa sekä sosiaalihuoltoa koskevia määräyksiä, jotka kuuluvat Ahvenanmaan toimivaltaan Ahvenanmaan itsehallintolain (1144/1991) 18 §:n 12 ja 13 kohdan perusteella. Ahvenanmaan toimivaltaan ei kuitenkaan kuulu hallinnollinen puuttuminen henkilökohtaiseen vapauteen, joka itsehallintolain 27 §:n 24 kohdan mukaan kuuluu valtakunnan lainsäädäntövaltaan.

Suomen kanta

Ulkoministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö ovat aiemmissa vaiheissa katsoneet, että pöytäkirjan avulla voitaisiin suojella mielenterveyden häiriöistä kärsivien henkilöiden ihmisoikeuksia ja ihmisarvoa tahdonvastaisen sijoittamisen ja tahdonvastaisen hoidon yhteydessä. Luonnoksen yhdenmukaisuutta YK:n vammaisyleissopimuksen tavoitteiden ja päämäärän kanssa tulee kuitenkin edelleen tarkastella.

Kanta lisäpöytäkirjan allekirjoittamiseen ja ratifiointiin voidaan muodostaa vasta pöytäkirjan lopullisen tekstin valmistuttua.

Liitteet -