Hämeenlinnan hallinto-oikeus 25.9.2023 HMLHAO/824/2023

Asia:
HE 14/2023 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi mielenterveyslain ja hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta

Hämeenlinnan hallinto-oikeus lausuu otsikon asiassa kohteliaimmin seuraavaa:

Lainsäädäntömuutosten lähtökohdasta

HE:n alussa, kohdassa Esityksen pääasiallinen sisältö, on todettu esitettyjen lainsäädäntömuutosten tavoitteena olevan säätää oikeusturvatakeista oikeudetonta puuttumista oikeuteen nauttia yksityiselämän kunnioitusta vastaan, kun on kyse osana tahdosta riippumatonta psykiatrista hoitoa annettavasta tahdosta riippumattomasta lääkehoidosta. Lainsäädäntömuutosten pontimena on EIT:n tuomion X v. Suomi täytäntöönpanon varmistaminen. Toistamatta mainitun tuomion sisältöä enemmälti hallinto-oikeus toteaa, että sen keskiössä on yksityiselämän suojaa koskevan oikeuden (EIS 8 art.) loukkaaminen siltä osin kuin potilasta oli lääkitty *hänen tahtonsa vastaisesti* ilman, että potilaalla oli käytössään riittäviä oikeusturvatakeita eli mahdollisuutta saattaa lääkityksen asianmukaisuutta ulkopuolisen tahon tutkittavaksi. Tästä lähtökohdasta hallinto-oikeus pitää selvänä, että käsillä oleva oikeusturvakysymys koskee nimenomaan tilanteita, joissa potilaan lääkehoitoa toteutetaan *vastoin hänen tahtoaan* tai joissa *tahdosta ei ole mahdollista saada selvyyttä,* eli tilanteissa, joissa potilaan psyykkisen sairauden *lääkehoitoa ei onnistuta toteuttamaan yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.* Tähän nähden hallituksen esitykseen on jatkovalmistelussa sisällytetty laajennuksia, joiden voidaan arvioida johtavan lähtökohtaan nähden tarpeettoman laajaan velvollisuuteen tehdä lääkehoitoa koskeva hallintopäätös ja sitä kautta tarpeettoman laajaan oikeuteen hakea muutosta lääkehoitoon. Tästä tarkemmin jäljempänä.

Hallintovalituksen käyttöalasta

Hämeenlinnan hallinto-oikeus viittaa asiassa aikaisemmalla lausuntokierroksella 22.6.2022 antamaansa lausuntoon ja toteaa, etteivät hallituksen esitykseen jatkovalmistelussa tehdyt muutokset vaikuta siihen, että esitettävät lainsäädäntömuutokset merkitsisivät huomattavaa poikkeusta hallintolainkäytössä tähän asti noudatetusta, oikeuskäytännössä vahvistetusta linjauksesta, jonka mukaan lääketieteelliseen osaamiseen perustuvat tosiasialliset hoitotoimenpiteet eivät tule arvioitaviksi hallintolainkäyttömenettelyssä. Päätösten, jotka perustuvat ensisijaisesti lääkärin ratkaisuihin ja erityisasiantuntemusta vaativiin lääketieteellisiin näkökohtiin, ei ole katsottu sopivan muutoksenhaun kautta tuomioistuinten arvioitaviksi. Tähän nähden esitettyä muutoksenhakuoikeutta hallinto-oikeuteen ei voida pitää oikeudellisesti perusteltuna. Näin on myös korkein hallinto-oikeus aikaisemmalla lausuntokierroksella 15.7.2022 antamassaan lausunnossa todennut. Myös HE:n kohdassa 4.1 Keskeiset ehdotukset on todettu, että ”sääntely merkitsee poikkeusta siihen pääsääntöön, että lääketieteellisin perustein annettavan hoidon sisältöön, kuten

lääkehoitoon, ei saa hakea muutosta valittamalla tuomioistuimeen”. Hallinto-oikeus esittää edelleen sen tarkempaa selvittämistä, vastaisiko jokin muu oikeussuojakeino kuin hallintovalitus ensiasteena paremmin potilaan oikeussuojatarpeeseen. Asian valmistelun kiireellisyys ei ole hyväksyttävä peruste säännellä oikeussuojakeinosta epätyydyttävällä tavalla.

Arvioitaessa hallintovalituksen tarkoituksenmukaisuutta ja sopivuutta nyt kysymyksessä olevissa tilanteissa on syytä ottaa huomioon myös se, että EIT on arvioinut Euroopan ihmisoikeussopimuksen 13 artiklassa tarkoitetun kansallisen oikeussuojakeinon tehokkuutta esimerkiksi sen kannalta, estääkö se väitetyn loukkauksen tai sen jatkumisen tai tarjoaako se riittävän hyvityksen jo tapahtuneesta loukkauksesta. Nämä tehokkaalle oikeussuojakeinolle asetetut vaatimuksetkin huomioon ottaen muutoksenhaku hallinto-oikeuteen esitetyin tavoin ei tosiasiassa luo valittajalle oikeansisältöistä oikeusturvaa. Lääkehoitoa koskevan päätöksen laillisuusarviointi kohdistuu päätöksen tekohetkeen, mutta oikeusturvaa ei käytännössä ole mahdollista saada oikea-aikaisesti. Tämä johtuu erityisesti siitä, että asiaa hallinto-oikeudessa käsiteltäessä kaikki oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain prosessisäännökset tulevat sovellettaviksi, jolloin käsittely väistämättä vie aikansa, säädettiinpä käsittely kiireelliseksi tai ei. Oikeusturvan tehottomuus korostuisi, jos muutoksenhaun kohteena olisi kertaluonteista ”akuuttilääkitystä” koskeva päätös. Oikeussuojan tehokkuutta heikentää myös se, ettei hallinto-oikeudella olisi toimivaltaa muuttaa päätöstä vaan valituksen hyväksyessään ainoastaan kumota se. Hallinto-oikeudella ei myöskään olisi toimivaltaa määrätä vahingonkorvaustyyppisistä korvauksista asiassa.

Muutoksenhaun kohteesta

Oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain 13 §:n mukaan valituksen saa tehdä sillä perusteella, että tehty päätös on lainvastainen. Epäselvää on, mihin hallinto-oikeuden laillisuuskontrolli potilaan lääkehoidon osalta kohdistuisi. HE:ssa on useassa kohdassa todettu, että hallinto-oikeuden tehtävänä olisi arvioida, ovatko lääkehoidon oikeudelliset edellytykset toteutuneet asianmukaisesti, ja ettei hallinto-oikeuden tehtäviin jatkossakaan kuuluisi lääketieteellisten hoitopäätösten tekeminen.

Epäselväksi jää, mitä lääkehoidon oikeudellisilla edellytyksillä tässä yhteydessä tosiasiallisesti tarkoitetaan. HE:n kohdassa 7.1 on tähän liittyen todettu, että ”Hallintopäätöksessä olisi kyse tahdosta riippumattoman lääkehoidon toteuttamisen lakisääteisistä edellytyksistä ja perusteista, joiden pohjana on kyseisen potilaan lääketieteellinen tila ja sen edellyttämä asianmukainen hoito. Päätöksessä kuvattaisiin, millä perustein lääkehoito on toteutettava tarvittaessa potilaan tahdosta riippumatta. Päätöksessä ei olisi kyse hoidon sisällöksi katsottavista yksittäisestä lääkkeen antotapahtumasta, tietystä lääkevalmisteesta, annostuksesta tai antotavasta, vaan päätöksestä toteuttaa potilaan psyykkisen sairauden hoito lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla tarvittaessa potilaan tahdosta riippumatta. Lääkevalmistetta, annostusta ja antotapaa on voitava muuttaa annetun päätöksen pysyessä edelleen voimassa, jos potilaan tila ja asianmukainen hoito sitä edellyttävät ja jos päätöksen perusteissa ei tapahdu muutosta. - - - Ehdotettu vastaa tahdosta riippumatta annettavasta hoidosta mielenterveyslaissa säädettyä siten, että hallintopäätös annetaan tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä, mutta ei hoidon sisällöstä.” Näiden täsmennysten jälkeenkin se, mitä lääkehoidon oikeudellisilla perusteilla tarkoitetaan, on varsin epäselvää. Esitöistä olisi syytä ilmetä, onko tarkoitus, että päätös laaditaan hyvin yleisluonteiseksi kuten ”edellä kuvatun mielisairauden hoitamiseksi / terveyttä uhkaavan vaaran välttämiseksi välttämätön lääkitys” vai onko tarkoitus edellyttää esimerkiksi lääkeryhmän, vaikuttavan aineen, lääkityksen vaikutusajan, sivuvaikutusten hyväksyttävän tason tai akuuttia kertalääkitystä edellyttävän oireiston yksityiskohtaisempaa kuvausta.

Edellä lausuttuun viitaten olisi suotavaa, että hallituksen esitystä täydennettäisiin esimerkeillä siitä, mitä lääkehoidon oikeudellisilla perusteilla/edellytyksillä käytännössä tarkoitetaan ja minkälaisia voisivat olla niitä koskevat muutokset, joiden johdosta tulee tehdä uusi hallintopäätös.

Oikeudesta saada valituskelpoinen hallintopäätös

Lainkäyttäjän näkökulmasta on vaikea nähdä, että potilaan lääkehoitoa käytännössä toteutettaisiin muilla kuin lääketieteellisillä ja siten lääketieteellistä osaamista edellyttävillä perusteilla. Kun itsestään selvänä lähtökohtana on, että osana psykiatrista hoitoa annettavasta lääkehoidosta ja sen välttämättömyydestä päätetään terveydenhuollon ammattitoiminnan piirissä lääketieteellisin perustein, ei lääkehoitoa koskevan hallintopäätöksen lainmukaisuutta arvioitaessa voitane irrottautua lääketieteellisestä perusteesta. Vahvaa kytköstä lääketieteelliseen perusteeseen ilmentää osaltaan HE:n arvio siitä, että ”riittävän lääketieteellisen asiantuntemuksen varmistamiseksi hallinto-oikeudessa asian käsittelyyn ja ratkaisemiseen osallistuisi asiantuntijajäsen”. Tässä yhteydessä hallinto-oikeus edelleen esittää tarkemmin arvioitavaksi, onko kahden lainoppineen jäsenen kuuluminen nyt ko. asioissa ratkaisukokoonpanoon perusteltua.

Viitaten tämän lausunnon ensimmäisessä kappaleessa lausuttuun Hämeenlinnan hallinto-oikeus kiinnittää huomiota siihen, että mielenterveyslain 22 b §:ään esitetyn muutoksen ja HE:n perustelujen pohjalta saa käsityksen, että tahdosta riippumattomassa hoidossa olevalle potilaalle ollaan luomassa mahdollisuus vaatia lääkehoitoaan koskevaa valituskelpoista päätöstä ja sitä kautta myös oikeus muutoksenhakuun muulloinkin kuin silloin, kun potilas vastustaa lääkehoitoa tai hänen tahdostaan ei saada selvyyttä. Mainittuun pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 4 momentti, jonka mukaan ”Perusteista toteuttaa tarkkailussa, mielentilatutkimuksessa tai tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa olevan potilaan lääkehoito potilaan tahdosta riippumatta on annettava hallintopäätös, jos potilas vastustaa lääkehoitoa tai hänen tahdostaan ei saada selvyyttä *taikka muutoin potilaan pyynnöstä*. ---” Jatkovalmistelussa hallintopäätöksen käyttöalaa ja siten myös muutoksenhakuoikeutta on näin ollen laajennettu merkittävästi. Kun otetaan huomioon EIT:n tuomiosta X v. Suomi johtuvat oikeusturvavaateet ja se, että kysymys ylipäätään on varsin poikkeuksellisesta ja Suomen oikeusjärjestykseen huonosti soveltuvasta hallintopäätöksen ja hallintovalituksen käyttöalan laajentamisesta, poikkeusta ollaan Hämeenlinnan hallinto-oikeuden näkemyksen mukaan ulottamassa joka tapauksessa tarpeettoman laajalle. Mikäli lääkehoitoa koskevan hallintopäätöksen tekemistä ylipäätään jatkossa edellytetään, sitä tulee edellyttää vain silloin, kun potilas vastustaa lääkehoitoa tai kun hänen tahdostaan ei saada selvyyttä. Minkäänlaista ”yleistä oikeutta” saada valituskelpoinen hallintopäätös lääkehoidosta ei tule säätää.

Edellisessä kappaleessa lausutun osalta voidaan tosin todeta, että HE:n teksti on monelta kohdin tulkinnanvarainen ja epäselvä siltä osin kuin kysymys on tilanteista, joissa potilas itse asiassa suostuu lääkehoitoon. Heti esityksen alusta kohdasta Esityksen pääasiallinen sisältö on pääteltävissä, että lääkehoidon toteuttaminen edellyttäisi valituskelpoista hallintopäätöstä paitsi silloin, kun hoitoa ei onnistuta toteuttamaan yhteisymmärryksessä potilaan kanssa, myös *muulloin potilaan pyynnöstä*. Vastaavasti on lausuttu myös kohdassa 4.1 Keskeiset ehdotukset ja kohdassa 4.2.1. Toisaalta HE:n säännöskohtaisissa perusteluissa kohdassa 7.1 on todettu, että ”*hallintopäätöstä ei kuitenkaan ole perusteltua edellyttää, jos lääkehoito voidaan toteuttaa yhteisymmärryksessä potilaan kanssa*, vaan tällöin olisi kyse tosiasialliseksi hallintotoimeksi katsottavasta toimenpiteestä”. Seuraavassa kappaleessa on kuitenkin todettu, että ”Hallintopäätös olisi annettava *myös muutoin potilaan pyynnöstä*. Potilaalle olisi osana hänelle muutoinkin potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 5 §:n nojalla annettavaa selvitystä kerrottava mahdollisuudesta saada asiasta kirjallinen

valituskelpoinen hallintopäätös. Tämä tarkoittaa sitä, että *vaikka potilas suostuisi psyykkisen sairautensa lääkehoitoon, hänellä olisi halutessaan oikeus saada asiasta hallintopäätös*.” Myös HE:n kohdassa 12 (s. 37 loppu) on todettu, että ”Tilanteessa, jossa potilas haluaa lääkehoitoa tai suostuu lääkehoitoon, hallintopäätöstä ei olisi tarpeen tehdä, *ellei potilas pyydä saada päätöstä*.” Epäselvyyttä on omiaan lisäämään se, että hallinto-oikeuslain 7 §:ää esitetään muutettavaksi siten, että hallinto-oikeudessa asian käsittelyyn ja ratkaisemiseen osallistuisi asiantuntijajäsen silloin, kun on kysymys mielenterveyslaissa tarkoitetusta potilaan psyykkisen sairauden *lääkehoidon toteuttamisesta hänen tahdostaan riippumatta*, minkä voidaan tulkita jättävän ns. suostumukseen perustuvaa lääkehoitoa koskevien päätösten muutoksenhaun tämän kokoonpanosäännöksen ulkopuolelle.

HE:n tekstiä on syytä tarkentaa edellä mainituilta osin.

Lääkehoitoa koskevan päätöksen voimassaolosta

Esityksessä on kysymys lääkehoidosta, jota toteutetaan, kun potilas on tarkkailussa, mielentilatutkimuksessa tai tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa. Lääkehoitoa koskeva päätös voisi olla kulloinkin voimassa enintään niin kauan kuin tarkkailua, mielentilatutkimusta tai tahdosta riippumatonta hoitoa koskeva mielenterveyslain 2–4 ja 4 b luvussa tarkoitettu päätös on voimassa. Jos mainittujen päätösten perusteena olevaa tutkimus- tai hoitoaikaa pidennettäisiin uudella päätöksellä, myös lääkehoidosta tulisi antaa uusi päätös, jos potilas vastustaisi lääkehoidon antamista, jos potilaan tahdosta ei saada selvyyttä tai jos potilas pyytää päätöstä. Edellä lausuttu huomioon ottaen on mahdollista, lääkehoitoa koskevien hallintopäätösten tekemisen väli muodostuu hyvinkin lyhyeksi. Jos esitettyyn lainsäädäntöratkaisuun päädytään, hallinto-oikeus esittää harkittavaksi, olisiko syytä säätää jonkinlainen ”karenssiaika” muutoksenhakumahdollisuuksien välille (vrt. Norjan malli).

Päätöksen voimassaolon osalta HE:n kohdassa 7.1 on 24 §:n säännöskohtaisissa perusteluissa todettu, että ”Lääkehoitoa koskeva päätös olisi voimassa enintään tarkkailua, mielentilatutkimusta tai hoitoa koskevan päätöksen voimassaolon ajan, *siten enintään kuusi kuukautta*”. Viimeinen lause on mahdollista ymmärtää niin, että päätös olisi aina voimassa enintään kuusi kuukautta, kun todellisuudessa tarkoitettaneen, että se on voimassa kuusi kuukautta niissä tilanteissa, joissa hoidon perusteena olevan päätöksen voimassaolo on kuusi kuukautta. Lähtökohtahan on, ettei päätös voi olla voimassa pidempään kuin hoidon perusteena oleva päätös. Esitetyssä lakiehdotustekstissä tätä aikamäärettä ei ole: ”Päätös saa olla voimassa enintään tämän lain 2–4 ja 4 b luvussa säädetyn kyseistä tarkkailua, tutkimusta tai hoitoa koskevan päätöksen voimassaolon ajan.”

Huomattakoon vielä, että HE:n sivun 38 toinen kappale kuuluu seuraavasti: ”Tahdosta riippumaton lääkehoito on lopetettava heti, kun sen antamiselle ei enää ole edellytyksiä. Kyse on rajatusta poikkeuksesta siihen suomalaisessa oikeusjärjestelmässä vallitsevaan pääsääntöön, että lääkehoitoa koskevan päätöksen oikeudellisia edellytyksiä ei voi suoraan saattaa hallintotuomioistuimen arvioitavaksi muutoksenhakuasiana. Esitetyssä sääntelyssä omaksuttujen rajausten voidaan katsoa kuuluvan kansallisen harkintamarginaalin piiriin.” Kappaleen ensimmäinen virke on asiayhteydessä erikoinen.

Esityksen taloudellisista vaikutuksista

Esitetty muutoksenhakuoikeuden laajennus lisäisi sekä hallinto-oikeuden lainkäyttö- että kansliahenkilöstön työmäärää. Tosiasiallisia vaikutuksia toimintaan voidaan arvioida vain suuntaa antavasti. Vaikutukset olisi siitä huolimatta otettava huomioon resursseja hallinto-oikeuksiin kohdennettaessa. Hämeenlinnan hallinto-oikeus on jo aikaisemmassa lausunnossaan ilmaissut huolensa siitä, että mikäli hallinto-oikeuksia ei resursoitaisi asianmukaisesti, muutos pidentäisi muiden hallinto-oikeuksissa käsiteltävien asioiden jo nykyisin liian pitkiä käsittelyaikoja entisestään. Tässä yhteydessä on syytä ottaa huomioon myös se, että hallinto-oikeuksilla on jo pitkään ollut vaikeuksia saada riittävästi mielenterveysasioiden asiantuntijajäseniä, mikä lisää hallinto-oikeuksien toiminnan haasteita, jos nyt puheena olevien valitusasioiden määrä muodostuu suureksi.

HE:stä ilmenee, että jatkovalmistelussa on luovuttu lääkehoidon säännöllisyyttä koskevasta rajauksesta tilanteissa, joissa lääkehoidosta tulisi tehdä kirjallinen muutoksenhakukelpoinen päätös. Päätös tehtäisiin muiden edellytysten täyttyessä riippumatta siitä, onko lääkehoito säännöllistä vai kertaluonteista, akuutisti ja lyhytvaikutteisesti tarvittavaa. Oikeusturvaperusteen kannalta soveltamisalan laajennusta voi pitää perusteltuna, mutta sillä on suurella todennäköisyydellä erityisesti hoitaviin tahoihin mutta myös hallinto-oikeuksiin kohdistuvia resurssivaikutuksia. Hallintopäätösten määrän kasvu lisännee myös muutoksenhakua.

HE:ssä on todettu, että mahdolliset korkeimman hallinto-oikeuden linjaukset saattavat jatkossa vaikuttaa käsiteltävien tapausten määrään. Tällaiset linjaukset tullevat olemaan harvalukuisia ottaen huomioon nyt kysymyksessä olevien asioiden luonne ja yksittäistapauksellisuus, joten oikeuskäytännön muodostumisen varaan ei resurssilaskelmia pidä tehdä.

Hoitavat tahot ovat luonnollisesti parhaita asiantuntijoita omien resurssitarpeidensa osalta, mutta Hämeenlinnan hallinto-oikeus rohkenee yleisellä tasolla arvioida, että HE:ssä esitetyt arviot näiden resurssitarpeista lienevät liian alhaisia. On myös hallinto-oikeuksien etu, että hoitava taho on riittävästi resursoitu hoitamaan osuutensa hallinto-oikeusprosessista asianmukaisesti ja viivytyksettä.

Muutoksenhaku alaikäisen potilaan osalta

Esityksessä ei esitetä muutettavaksi mielenterveyslain 24 §:n 5 momenttia, joka koskee muutoksenhakua potilaan ollessa alaikäinen. Kun siihen ei esitetä otettavaksi mainintaa alaikäistä potilasta koskevan lääkehoitopäätöksen muutoksenhausta, muutoksenhakuoikeus määräytynee näiltä osin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain 25 § perusteella. Kun HE:ssä ei ole otettu asiaan kantaa, jää epäselväksi, onko kysymys tietoisesta valinnasta vai onko muutoksenhakuoikeus jäänyt tarkemmin arvioimatta alaikäisen potilaan osalta.

Tiina Hyvärinen
hallinto-oikeuden ylituomari