Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle

Asiantuntijalausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi mielenterveyslain ja hallintooikeuslain 7 §:n muuttamisesta (HE 14/2023 vp).

Esitän kunnioittavasti seuraavaa:

1 Lakiehdotuksen tausta

Suomi sai Euroopan ihmisoikeustuomioistuimelta (EIT) vuonna 2012 langettavan päätöksen tapauksessa *X v. Suomi* (34806/04, 3.7.2012). Tuomiossaan EIT katsoi, että Suomi oli rikkonut Euroopan ihmisoikeussopimuksen (SopS 18–19/1990, EIS) 5 artiklan mukaista oikeutta vapauteen ja 8 artiklan turvaamaa oikeutta yksityiselämän suojaan. EIS 8 artiklan turvaamaan jokaisen oikeuden yksityiselämään kohdistuva loukkaus koski potilaalle hänen tahtonsa vastaisesti annettua lääkitystä. EIT totesi riittävien oikeusturvatakeiden puuttuvan, koska potilaan tahdon vastaisesti annettu lääkitys perustui lääkärin yksinomaiseen päätökseen, josta ei voinut valittaa eikä EIT:n mukaan päätöksen asianmukaisuutta voinut muutoinkaan saattaa riippumattoman tuomioistuimen arvioitavaksi.[1]

EIT:n tuomio tuli lopulliseksi 19.11.2012. Euroopan neuvoston täytäntöönpano-osasto ilmoitti kesäkuussa 2021 katsovansa, ettei *X v. Suomi* -tuomiota ole edelleenkään pantu kansallisesti täytäntöön täysimääräisesti, minkä vuoksi täytäntöönpano siirrettiin Euroopan neuvoston ministerikomitean päätöksellä joulukuussa 2021 ministerikomitean tehostettuun seurantaan. Kyseessä on ensimmäinen kerta, kun Suomea koskevaa tuomiota seurataan ministerikomitean tehostetussa menettelyssä. Tehostettua menettelyä käytetään esimerkiksi tapauksissa, joissa on kyse keskeisistä rakenteellisista ihmisoikeusongelmista.

Sekä Suomea koskevien kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden että perus- ja ihmisoikeusjärjestelmän kokonaisuuden näkökulmasta on erittäin tärkeää, että nyt viimeistään EIT:n toteama ihmisoikeusloukkaus saadaan korjattua lainsäädäntöteitse.

2 EIT X v. Suomi (2012): tahdonvastainen lääkitys ja oikeusturva

EIT:n totesi ratkaisussaan *X v. Suomi* (2012), että tahdonvastainen lääkehoito merkitsee puuttumista henkilön EIS 8 artiklassa turvattuun yksityiselämän suojaan, erityisesti henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. Kuten yleisesti EIS:n velvoitteiden soveltamisessa oikeuteen puuttuminen voidaan kuitenkin oikeuttaa kolmen kriteerin täyttyessä: 1) kun laki sen sallii (*in accordance with the law*/*prescribed by law*), 2) puuttumisella on legitiimi tavoite ja 3) puuttuminen on välttämätön demokraattisessa yhteiskunnassa.

Kuten EIT on aiemmassaan oikeuskäytännössään täsmentänyt ilmaisu "*in accordance with the law*/*prescribed by law*" ei ainoastaan tarkoita, että puuttumisen tulee perustua kansalliseen lakiin, vaan vaatimuksella viitataan myös lain laatuun ja sisällöllisiin kriteereihin. Näihin sisäl-

[1] Ks. EIT *X v. Suomi*, 34806/04, 3.7.2012, kohdat 220–221.

tyy muun muassa se, että lain tulee olla oikeusvaltioperiaatteen mukainen. Tässä yhteydessä oikeusvaltioperiaate edellyttää, että kansallisessa laissa ei ainoastaan säädetä toimivallasta tahdonvastaisen lääkityksen osalta, vaan että kansallisen lain tulee suojata yksilöä mielivaltaiselta puuttumiselta EIS 8 artiklan turvaamiin oikeuksiin.[2]

EIT tarkensi oikeusvaltioperiaatteen edellytystä tässä kyseisessä tapauksessa siten, että potilaan tahdonvastaisen lääkityksen oikeussuojakeinot psykiatrisessa sairaalahoidossa eivät olleet kaikilta osin asianmukaiset. EIT korosti, että potilaan tahdonvastainen lääkitseminen merkitsee vakavaa puuttumista henkilön fyysiseen koskemattomuuteen. Tämän vuoksi oikeusvaltioperiaatteen mukaisesti kansallisen lainsäädännön täytyy tarjota yksilölle asianmukaista oikeusturvaa mielivaltaista puuttumista vastaan tilanteessa, jossa henkilöä lääkitään vasten hänen tahtoaan. EIT katsoi yksiselitteisesti, että tämänkaltaiset oikeusturvatakeet puuttuivat Suomen lainsäädännöstä. Kansallinen laki mahdollisti sen, että potilasta lääkittiin vastoin hänen tahtoaan lääkärin päätöksellä, josta ei voinut valittaa. Potilaalla ei siten ollut mahdollisuutta saada tuomioistuimen päätöstä tahdonvastaisen lääkitsemisen lainmukaisuudesta tai oikeasuhtaisuudesta tai määräystä lääkityksen lopettamisesta.[3]

EIT:n viidestä tuomarista koostuva jaosto päätyi yksimielisesti ratkaisuun, että vallitseva käytäntö on EIS 8 artiklan vastainen. EIT totesi EIS 8 artiklan loukkauksen jo ensimmäisen edellytyksen valossa (*in accordance with the law*), eikä siten ollut tarpeellista tutkia, oliko puuttumisella EIS 8 artiklaan ollut legitiimi tavoite ja oliko puuttuminen ollut välttämätöntä demokraattisessa yhteiskunnassa.[4]

3 Lakiehdotuksen tavoitteet

Hallituksen esityksen tavoitteena (HE 14/2023 vp, s. 13) on: ”säätää kansallisessa lainsäädännössä oikeusturvatakeista (judicial review) - - -, kun on kyse osana tahdosta riippumatonta psykiatrista hoitoa annettavasta tahdosta riippumattomasta lääkehoidosta ja siten parantaa potilaan oikeusturvaa tältä osin.”

Lisäksi esityksen tavoitteena on panna täytäntöön EIT:n tuomio X v. Suomi (2012) ja siten saattaa vallitseva osin epäselvä oikeustila EIS:n kannalta hyväksyttävälle tasolle siltä osin kuin se edellyttää oikeussuojakeinoja. Myös kansallinen oikeuskäytäntö vaatii tämän kysymyksen osalta selvennystä, sillä tällä hetkellä eri tuomioistuimet ovat antaneet tosiseikoiltaan vastaavissa tapauksissa toisistaan poikkeavia tulkintoja oikeussuojakeinojen riittävyydestä.

3 Riittävä oikeussuoja ja oikeussuojan rajaaminen

EIT on oikeuskäytännössään edellyttänyt, että potilailla täytyy olla käytettävissään riittävät ja asianmukaiset oikeussuojakeinot epäasianmukaista tai mielivaltaista lääkitsemistä vastaan.[5] EIT on lisäksi nimenomaisesti tarkentanut, että potilaalla tulee olla mahdollisuus saattaa vas-

[2] EIT *X v. Suomi* (2012), kohdat 215–217.
[3] EIT *X v. Suomi* (2012), kohdat 220–221.
[4] EIT *X v. Suomi* (2012), kohdat 222–223.
[5] Ks. EIT *X v. Suomi* (2012), kohdat 220–221.

toin hänen tahtoaan annettu lääkehoito oikeudelliseen tarkasteluun.[6] EIT:n vaatimien potilaan oikeussuojakeinojen ”riittävyyden ja asianmukaisuuden” sisällön tarkentaminen vaatii oikeudellista tulkintaa.

EIT on ylipäänsä lähtenyt yksilön oikeuksien tulkinnassa siitä, että EIS:n turvaamien oikeuksien täytyy olla ”käytännöllisiä ja tehokkaita” (”*practical and effective*”). Tällä EIT tarkoittaa sitä, että EIS:n turvaaman oikeudet eivät ole sellaisia, jotka turvataan vain teoreettisesti ja illusorisesti. Practical and effective -näkökulma on usein johtanut EIT:n tulkitsemaan EIS:n turvaamia oikeuksia siten, että sopimusvaltioilla on positiivisia toimintavelvoitteita varmistaa, että EIS:n turvaamat oikeudet ovat käytännöllisiä ja tehokkaita. Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että sopimusvaltioiden on aktiivisin toimenpitein – esimerkiksi lainsäädännöllisin toimenpitein – turvattava EIS:n turvaamia yksilön oikeuksia.[7]

Practical and effective -näkökulmasta ei siis välttämättä riitä, että potilaalle turvataan lainsäädännössä muodollisesti mahdollisuus saattaa tahdonvastainen lääkehoitopäätös riippumattoman tuomioistuimen arvioitavaksi – esimerkiksi siten, että muutoksenhakukelpoisen päätöksen saaminen on mahdollista vain, jos potilas vastustaa lääkehoitoa tai ymmärtää päätöstä erikseen pyytää. EIT voi kiinnittää huomion esimerkiksi siihen, kuinka potilaan oikeus saattaa EIS 8 artiklan turvaamia oikeuksia vakavasti loukkaava toimenpide riippumattoman tuomioistuimen käsiteltäväksi on sopimusvaltiossa tosiasiallisesti turvattu.

Lakiehdotuksessa ehdotetaan säädettäväksi, että tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa, tarkkailussa tai tutkimuksessa olevan potilaan psyykkisen sairauden lääkehoidosta olisi annettava hallintopäätös tilanteissa, joissa potilas vastustaa lääkehoitoa tai hänen tahdostaan ei saada selvyyttä taikka muutoin potilaan pyynnöstä.

Hallituksen esityksessä korostetaan, että säännös olisi poikkeus kansalliseen vakiintuneeseen käytäntöön, jonka mukaan terveydenhuollon palvelujen toteuttaminen ja hoitotoimenpiteet katsotaan tosiasialliseksi hallintotoiminnaksi, josta ei tehdä hallintopäätöksiä. Esityksessä lähdetäänkin siitä, että tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa, tarkkailussa tai tutkimuksessa olevan potilaan psyykkisen sairauden lääkehoidosta ei anneta aina hallintopäätöstä. Hallintopäätös annettaisiin vain kolmessa eri tilanteessa: (1) potilas vastustaa; tai (2) hänen tahdostaan ei saada selvyyttä; tai (3) muutoin potilaan pyynnöstä.

Potilaiden oikeusturvaan kohdistuvaa rajausta perustellaan seuraavasti. Esityksen mukaan (s. 25) hallintopäätöstä ei ole perusteltua edellyttää, jos lääkehoito voidaan toteuttaa potilaslain yleisten periaatteiden mukaan yhteisymmärryksessä potilaan kanssa, vaan tällöin olisi kyse tosiasialliseksi hallintotoiminnaksi katsottavasta toimenpiteestä. Kuitenkin perustelu aiheuttaa ristiriidan ehdotetun sääntelyn kanssa: potilas voi kuitenkin aina pyynnöstä saada hallin-

---

[6] EIT *R.D. ja I.M.D. v. Romania* 35402/14, 12.10.2021.

[7] Ks. EIT *The Belgian Linguistic case*, 1474/62, 1677/62, 1691/62, 1769/63, 1994/63, and 2126/64, 23.7.1968, EIT *Golder v. Yhdistynyt Kuningaskunta*, 4451/70, 21.2.1975, EIT *Zubac v. Kroatia*, 40160/12, 5.4.2018, suuri jaosto, EIT *Paposhvili v Belgia*, 41738/10, 12.12.2016, suuri jaosto. Ks. myös esim. Bernadette Rainey, Pamela McCormick, and Clare Ovey, Jacobs, White, and Ovey: The European Convention on Human Rights. 8th edn. OUP 2021, p. 75–76; David Harris et al (eds), Harris, O'Boyle and Warbick: Law of the European Convention on Human Rights. 5th edn. OUP 2023, p. 18–19.

topäätöksen lääkehoidostaan, vaikka suostuukin lääkitykseen (kohta ”taikka muutoin potilaan pyynnöstä”). Sääntely siis mahdollistaisi hallintopäätöksen saamisen tilanteessa, jonka lakiehdotuksessa kuvattiin pysyvän tosiasiallisen hallintotoiminnan toimenpiteenä. Perustelu yhteisymmärryksen saavuttamisesta ja tilanteen siten pysymisestä tosiasialliseksi hallintotoiminnaksi katsottavasta asiasta ei siis ole kestävä.

On kuitenkin tärkeää palauttaa mieleen, että tahdosta riippumatta toteutettava lääkehoito merkitsee syvää kajoamista potilaan itsemääräämisoikeuteen ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen tilanteessa, jossa hän on muutoinkin vapaudenmenetyksen kohteena. Lisäksi on otettava huomioon perustuslain (731/1999, PL) 6 §, joka turvaa jokaisen samassa tilanteessa olevan yhdenvertaisen kohtelun.[8] Syvä kajoaminen potilaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puoltaisi vahvoja, EIT:n vaatimia tosiasiallisia ja tehokkaita oikeusturvatakeita jokaiselle samassa tilanteessa olevalle potilaalle – ei vain niille, jotka vastustavat lääkitystä tai ymmärtävät pyytää hallintopäätöstä.

Hallituksen esityksessä (s. 27) yhtäältä korostetaan, että kynnys hallintopäätöksen antamiselle tulisi olla matala. Toisaalta lakiehdotuksessa todetaan, että hallintopäätöstä psyykkisen sairauden lääkehoidon toteuttamisesta ei annettaisi aina.

Myöskään lakiehdotuksessa valittu tapa säätää erikseen luetteloituna päätöksistä, joihin on oikeus hakea muutosta, ei vastaa perustuslakivaliokunnan vakiintunutta kantaa muutoksenhakusäännösten muotoilusta (ks. esim. PeVL 29/2013 vp, s. 3/I, PeVL 15/2012 vp, s. 3/II, PeVL 21/2006 vp, s. 6/I). Perustuslakivaliokunta on korostanut, että tällainen sallivaksi muotoiltu luettelo ei voi vaikuttaa eräänlaisena välillisenä muutoksenhakukieltona. Muutoksenhakuoikeus olisikin muotoiltava yleiseksi oikeudeksi, jota voidaan mahdollisesti täydentää säännöksillä muutoksenhakuoikeuden toteuttamistavasta eri päätösten osalta. (ks. PeVL 15/2012 vp, s. 3/II)

Esityksessä ei lainkaan kiinnitetä huomiota siihen, miten esitetyt muutoksenhakukeinot olisivat tosiasiallisesti kaikkien samassa tilanteessa olevien potilaiden hyödynnettävissä. Tämän vuoksi EIT:n edellyttämää potilaan oikeusturvaa palvelisi paremmin se, että hallintopäätös annettaisiin aina kun tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa käytetään psykiatrista lääkitystä riippumatta siitä, vastustaako potilas lääkitystä, saadaanko potilaan tahdosta selvyyttä tai pyytääkö potilas hallintopäätöstä.

Lakiehdotuksessa todetaan (s. 38): ”Esitetyssä sääntelyssä omaksuttujen rajausten voidaan katsoa kuuluvan kansallisen harkintamarginaalin piiriin.” EIT on kuitenkin todennut valtion EIS:n 8 artiklan mukaisten menettelyä koskevien velvoitteiden olevan erityisen merkityksellisiä harkintamarginaalia määritettäessä. EIT:n mukaan yksilöiden saatavilla olevat menettelylliset takeet ovat erityisen merkityksellisiä sen määrittämiseksi, onko valtio pysynyt harkintamarginaalinsa piirissä. EIT on myös todennut, että päätöksenteon, joka johtaa yksilön oikeuksien puuttumiseen, tulee olla oikeudenmukainen ja sellainen, joka asianmukaisesti kunnioittaa

[8] PL 6 §:n vaatimus samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tilanteissa, ks. HE 309/1993 vp, s. 42.

yksilön 8 artiklassa turvattuja etuja.[9] Toisin sanoen, vaikka oikeusturvatakeiden yksityiskohtaiset sääntelyratkaisut EIS 8 artiklaa koskevissa tilanteissa voidaan katsoa kuuluvan kansallisen harkintamarginaalin piiriin, on oikeusturvaratkaisujen silti sisällöllisesti ja tosiasiallisesti oltava EIS:n yleisten kriteerien mukaisia esimerkiksi siltä osin, että oikeusturvakeinot ovat käytännöllisiä ja tehokkaita.

4 Perusoikeussuojan kehittäminen

Nyt käsiteltävänä olevassa lakiehdotuksessa kyse ei ole perusoikeuksien rajoittamisesta, vaan päinvastoin perusoikeussuojan parantamisesta potilaan oikeusturvan kannalta. Myös perustuslakivaliokunta on korostanut aiemmassa tulkintakäytännössään, kun kyseessä on perusoikeussuojan kehittäminen, olisi syytä arvioida, olisiko lakiehdotuksessa syytä mennä joissakin kohdin ehdotettua pidemmälle. Esimerkiksi uuden yhdenvertaisuuslain säätämisen yhteydessä perustuslakivaliokunta korosti yhdenvertaisuuden ja syrjinnän kiellon asemaa oikeusjärjestyksessämme ja piti tärkeänä, että lakiehdotuksen 1 §:ään lisätään nykyisessä laissa olleet säännökset yhdenvertaisuuden toteutumisen turvaamisesta ja syrjinnän kohteeksi joutuneen oikeussuojan tehostamisesta. (ks. PeVL 31/2014 vp, s. 2/II ja 4/II).

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. PL 22 § ilmaiseekin sekä kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden noudattamisvelvoitteen että yleisen koko julkiseen valtaan kohdistuvan perus- ja ihmisoikeuksien edistämisvelvoitteen. Lainsäätäjän on siis PL 22 §:n mukaan edistettävä perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista.[10] Myös perusoikeusuudistuksen esitöissä PL 22 §:n turvaamis- ja edistämisvelvollisuus liitetään perusoikeuksien tosiasiallisiin toteutumisedellytyksiin.[11]

Perus- ja ihmisoikeuksien edistämisvelvoitteen (PL 22 §), perusoikeussuojan kehittämisen ja EIT:n korostaman tosiasiallisten ja tehokkaiden oikeuksien näkökulmista EIT:n edellyttämää potilaan oikeusturvan kehittämistä palvelisi paremmin se, että hallintopäätös annettaisiin aina kun tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa käytetään psykiatrista lääkitystä riippumatta siitä, vastustaako potilas lääkitystä, saadaanko potilaan tahdosta selvyyttä tai pyytääkö potilas hallintopäätöstä.

Kuopiossa 17.10.2023

Maija Dahlberg
OTT, julkisoikeuden apulaisprofessori
Itä-Suomen yliopisto

---

[9] Ks. esimerkiksi EIT *Buckley v. Yhdistynyt kuningaskunta*, 20348/92, 25.9.1996, kohta 76; EIT *Tanda-Muzinga v. Ranska*, 2260/10, 10.7.2014, kohta 68; ja EIT *M.S. v. Ukraina*, 2091/13, 11.7.2017, kohta 70 ja 85.

[10] Ks. Hallberg et al (toim.), Perusoikeudet. 2. uud. painos WSOYpro 2011, s. 809–820; Riku Neuvonen ja Pauli Rautiainen, Lakivaraukset Suomen perusoikeusjärjestelmässä. LM 2/2015, s. 222–248, s. 243–246.

[11] HE 309/1993 vp, s. 75.