Eduskunta

Perustuslakivaliokunta

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

Hallituksen esityksen keskeiset ehdotukset

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi mielenterveyslakia (1116/1990) ja hallinto-oikeuslakia (430/1999).

Mielenterveyslakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että perusteista toteuttaa tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa, tarkkailussa tai mielentilatutkimuksessa olevan potilaan psyykkisen sairauden lääkehoito potilaan tahdosta riippumatta olisi annettava hallintopäätös tilanteissa, joissa potilas vastustaa lääkehoitoa tai potilaan tahdosta ei saada selvyyttä. Hallintopäätös tulisi antaa myös muutoin potilaan pyynnöstä.

Potilaalla olisi jatkossa mahdollisuus hakea muutosta kyseiseen päätökseen valittamalla hallinto-oikeuteen. Lääkehoitoa koskeva päätös voitaisiin kuitenkin panna täytäntöön heti muutoksenhausta huolimatta. Päätöstä koskeva muutoksenhakuasia olisi käsiteltävä tuomioistuimessa kiireellisenä.

Riittävän lääketieteellisen asiantuntemuksen varmistamiseksi ehdotetaan muutettavaksi hallinto-oikeuslain 7 §:ää. Hallinto-oikeudessa asian käsittelyyn ja ratkaisemiseen osallistuisi asiantuntijajäsen, kun kyse on potilaan psyykkisen sairauden lääkehoidosta hänen tahdostaan riippumatta.

Ehdotetut lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2024.

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen tuomio X v. Suomi

Euroopan ihmisoikeussopimuksen (EIS, SopS 18-19/1990) 8 artiklassa on määräys jokaisen oikeudesta nauttia yksityis- ja perhe-elämän kunnioitusta (1 kohta). Viranomaiset eivät saa puuttua tämän oikeuden käyttämiseen, paitsi silloin kun laki sen sallii ja se on demokraattisessa yhteiskunnassa välttämätöntä muun ohella terveyden suojaamiseksi tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi (2 kohta).

Suomi sai Euroopan ihmisoikeustuomioistuimelta (EIT) vuonna 2012 langettavan päätöksen (ECHR 283 (2012), 03.07.2012) tapauksessa X v. Suomi (nro 34806/04). Tuomiossaan EIT katsoi, että EIS 5 artiklan mukaista oikeutta vapauteen ja 8 artiklan mukaista oikeutta yksityiselämään oli loukattu. EIS 8 artiklan mukaisen oikeuden yksityiselämään loukkaus koski potilaalle hänen tahtonsa vastaisesti annettua lääkitystä.

Tuomiossaan X v. Suomi EIT totesi, että tahdonvastainen lääkehoito merkitsee puuttumista henkilön yksityiselämän suojaan, erityisesti henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. EIT totesi, että puuttuminen yksityiselämän suojaan on 8 artiklan loukkaus, paitsi silloin kun laki sen sallii, puuttumisella tavoitellaan 8 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua laillista tavoitetta ja se on välttämätöntä demokraattisessa yhteiskunnassa.

EIT totesi, että ilmaisulla ”silloin kun laki sen sallii” tarkoitetaan sitä, että puuttumisen tulee perustua kansalliseen lakiin. Lisäksi vaatimuksella viitataan lain laatuun, johon sisältyy se, että lain tulee olla oikeusvaltioperiaatteen (”rule of law”) mukainen. EIT viittasi mielenterveyslain 8 ja 22 b §:ään ja totesi oikeusvaltioperiaatteen osalta, että kansallisen lain tulee suojata yksilöä mielivaltaiselta puuttumiselta 8 artiklan mukaisiin oikeuksiin. EIT katsoi ratkaisussaan riittävien oikeusturvatakeiden puuttuvan Suomen lainsäädännöstä, koska potilaan tahdon vastaisesti annettu lääkitys perustui lääkärin päätökseen, josta ei voinut valittaa, eikä potilaalla ollut mahdollisuutta saada tuomioistuimen päätöstä tahdonvastaisen lääkitsemisen lainmukaisuudesta tai oikeasuhtaisuudesta taikka määräystä lääkityksen lopettamisesta. EIT ei pitänyt tarpeellisena arvioida asiaa muiden 8 artiklan 2 kohdan vaatimusten kannalta tai tutkia valitusta erikseen koskien 13 artiklan mukaista oikeutta tehokkaaseen oikeussuojakeinoon.

Hallituksen esityksen tavoitteena on säätää kansallisessa lainsäädännössä oikeusturvatakeista oikeudetonta puuttumista oikeuteen nauttia yksityiselämän kunnioitusta vastaan, kun kyse on osana tahdosta riippumatonta psykiatrista hoitoa annettavasta tahdosta riippumattomasta lääkehoidosta. Siten tavoitteena on parantaa tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa, tarkkailussa tai tutkimuksessa olevan potilaan oikeusturvaa tilanteissa, joissa potilaan psyykkisen sairauden lääkehoitoa ei onnistuta toteuttamaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Hallituksen esityksen tavoitteena on viimeistellä EIT:n antaman tuomion X v. Suomi täytäntöönpano ja tältä osin saattaa vallitseva osin epäselvä oikeustila Euroopan ihmisoikeussopimuksen kannalta hyväksyttävälle tasolle. Esitys toteuttaa siten perustuslain 22 §:n mukaista julkisen vallan velvoitetta turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

X v. Suomi –tuomion täytäntöönpano on siirretty Euroopan neuvoston ministerikomitean tehostettuun seurantaan. Kyseessä on ensimmäinen kerta, kun Suomea koskevaa tuomiota seurataan ministerikomitean tehostetussa menettelyssä. Suomen on raportoitava konkreettisesta edistymisestään 21.12.2023 mennessä. X v. Suomi –tuomion täytäntöönpanon kiireellisyydestä johtuen hallituksen esityksen valmistelu on toteutettu erillään laajemmasta itsemääräämisoikeushankkeesta. Esitys liittyy kuitenkin sosiaali- ja terveysministeriössä vireillä olevaan laajempaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeushankkeeseen.

Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelman mukaan jatketaan asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuslainsäädäntötyötä, jonka tavoitteena on tukea ja vahvistaa

itsemääräämisoikeutta ja varmistaa, että ihmisten perusoikeudet toteutuvat, kuitenkin siten, että asiakkaan turvallisuus ja yksilöllinen tarve voidaan huomioida kaikissa tilanteissa. Lainsäädäntöä kehitetään oikeudellisessa tärkeys- ja kiireellisyysjärjestyksessä.

Yhdenvertaisuus

Kansallisissa tuomioistuimissa on myös käsitelty potilaan tahdosta riippumattoman lääkehoidon oikeussuojakeinojen riittävyyttä, ja tätä koskevia tapauksia on parhaillaankin vireillä (tieto 25.9.2023). Kansallisten tuomioistuinten ratkaisut ovat kuitenkin eronneet toisistaan tosiseikoiltaan samankaltaisissa tilanteissa.

Perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuuslausekkeella ilmaistaan yhdenvertaisuutta koskeva pääperiaate, johon sisältyy mielivallan kielto ja vaatimus samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa (HE 309/1993 vp s. 42). Tuomioistuinten toisistaan eriävät tulkinnat tosiseikoiltaan samankaltaisissa tilanteissa ovat omiaan heikentämään tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa olevien potilaiden yhdenvertaisuutta. Ehdotetuilla lakimuutoksilla parannettaisiin tältä osin ihmisten yhdenvertaisuutta lain edessä.

Oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, yksityiselämän suoja ja oikeus välttämättömään huolenpitoon

Perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvataan jokaiselle oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Pykälän 3 momentissa säädetään, muun ohella, että henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta, ja että vapautensa menettäneen oikeudet turvataan lailla. Henkilökohtainen vapaus on luonteeltaan yleisperusoikeus, joka suojaa ihmisen fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan (HE 309/1993 vp s. 46). Oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen antaa suojaa esimerkiksi henkilöön käypiä pakolla toteutettavia lääketieteellisiä toimenpiteitä vastaan. Säännöksellä on läheinen yhteys myös 10 §:ssä turvattuun yksityiselämän suojaan (HE 309/1993 vp s. 47). Esimerkiksi potilaaseen tahdosta riippumattoman hoidon aikana kohdistettavien henkilökohtaisen koskemattomuuden rajoitusten on täytettävä säännöksessä asetettavat vaatimukset, eikä vapaudenmenetyksestä sinänsä seuraa, että henkilö voitaisiin alistaa henkilökohtaista koskemattomuutta loukkaavaan pakkolääkitykseen (ks. HE 309/1993 vp s. 48-49). Mielivaltaisten vapaudenmenetysten kielto edellyttää, että laissa varmistetaan oikeusturvan säilyminen myös vapaudenmenetyksen yhteydessä. Ehdotetut lakimuutokset koskevat oikeusturvatakeita psyykkisen sairauden tahdosta riippumattoman lääkehoidon tilanteissa.

Perustuslain 10 §:ssä säädetään yksityiselämän suojasta. Sen lähtökohtana on, että yksilöllä on oikeus elää omaa elämäänsä ilman viranomaisten tai muiden ulkopuolisten tahojen mielivaltaista tai aiheetonta puuttumista hänen yksityiselämäänsä. Yksityiselämän piiriin kuuluu muun muassa

yksilön oikeus määrätä itsestään ja ruumiistaan (HE 309/1993 vp s. 52-53). Perustuslakivaliokunnan käytännössä itsemääräämisoikeuden on katsottu kiinnittyvän useisiin perusoikeuksiin, erityisesti perustuslain 7 §:n säännöksiin henkilökohtaisesta vapaudesta ja koskemattomuudesta sekä perustuslain 10 §:n säännöksiin yksityiselämän suojasta (ks. esim. PeVL 12/2016 vp s. 2, PeVL 15/2015 vp s. 3, PeVL 10/2012 vp, s. 2/II ja PeVL 24/2010 vp, s. 3/I).

Perustuslain 19 §:n 1 momentissa turvataan jokaiselle, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Mielenterveyslain 22 b §:n 2 momenttia koskien lain esitöissä on todettu, että jos potilaan kanssa ei päästä yhteisymmärrykseen hoidosta, säännös mahdollistaa toimenpiteiden suorittamisen pakolla, esimerkiksi lääkkeen antamiseen injektiona. Tällainen toimenpide merkitsee syvää kajoamista potilaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. Toisaalta potilaan hoitoon määrääminen ei myöskään saa muodostua pelkäksi vapaudenmenetykseksi, vaan häntä on hoidettava lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Viime kädessä on kysymys siitä, että turvataan potilaan perustuslaissa säädetty oikeus välttämättömään huolenpitoon tilanteessa, jossa hän ei itse sairautensa vuoksi kykene päättämään hoidostaan (HE 113/2001 vp s. 23-24). Mielenterveyslaissa säädetyillä tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytyksillä ja psyykkisen sairauden tahdosta riippumattoman lääkehoidon edellytyksillä on yhteneväisyyksiä. Täysi-ikäisen potilaan osalta tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen perusteena olevat sairaudentilat ovat sellaisia, joiden hoitamisessa lähtökohtaisesti tarvitaan lääkehoitoa.

Hallituksen esityksessä ei esitetä muutoksia perusoikeuksia rajoittavaan sääntelyyn, vaan tahdosta riippumattoman lääkehoidon oikeussuojakeinojen parantamista. Tässä vaiheessa on tarkoitus tehdä lainsäädäntöön vain X v. Suomi –tuomion täytäntöönpanon edellyttämät tahdosta riippumattoman lääkityksen oikeussuojakeinoihin liittyvät välttämättömät ja kiireelliset muutokset. Hallituksen esityksessä ei esitetä muutoksia siihen mielenterveyslaissa ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (potilaslaki, 785/1992) säädettyyn lähtökohtaan, että potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Hallituksen esityksessä ei myöskään esitetä muutoksia potilaan tahdosta riippumattoman hoidon, johon sisältyy myös lääkehoito, edellytyksiin.

Potilaan kiireellisen lääkehoidon viivästymisen estämiseksi ja perustuslain 7 ja 19 §:ssä säädettyjen oikeuksien toteutumisen turvaamiseksi on tärkeää, että hallintolaki (434/2003) mahdollistaa hallintopäätöksen antamisen ensivaiheessa suullisesti, jos se on välttämätöntä asian kiireellisyyden vuoksi. Suullinen päätös on viipymättä annettava myös kirjallisesti valitusosoituksineen.

Oikeusturva

Jokaisella on perustuslain 21 §:n nojalla oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa sekä oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi. Käsittelyn julkisuus sekä oikeus tulla kuulluksi,

saada perusteltu päätös ja hakea muutosta samoin kuin muut oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeet turvataan lailla.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 13 artiklaan sisältyy määräys tehokkaasta kansallisesta oikeussuojakeinosta tapauksessa, jossa sopimuksessa tunnustettuja oikeuksia ja vapauksia on loukattu. EIT on arvioinut oikeussuojakeinon tehokkuutta esimerkiksi sen kannalta, estääkö se väitetyn loukkauksen tai sen jatkumisen, tai tarjoaako se riittävän hyvityksen jo tapahtuneesta loukkauksesta. Viranomaisen päätöksen tulee olla sitova ja se tulee voida panna täytäntöön (esimerkiksi Silver ja muut v. Yhdistynyt kuningaskunta, Kudla v. Puola). EIT on katsonut, että vaikka yksittäinen oikeussuojakeino ei täysin täyttäisi 13 artiklan vaatimuksia, kansallisten oikeussuojakeinojen kokonaisuus voi täyttää vaatimukset (esimerkiksi Leander v. Ruotsi; Silver ja muut v. Yhdistynyt kuningaskunta).

Suomessa on vakiintuneen tulkinnan mukaan katsottu potilaan sairaanhoidon ja siihen sisältyvän lääkehoidon olevan tosiasiallista hallintotoimintaa, josta ei tehdä valituskelpoista hallintopäätöstä ja johon ei siten ole mahdollista hakea muutosta. Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön sisältyy tällä hetkellä kaksi poikkeusta tähän pääsääntöön. Tartuntatautilain (1227/2016) mukaisiin välttämättömän sairaanhoidon toteuttamista eristämisen aikana (64 §) sekä lääkityksen antamista vastustuksesta huolimatta eristämisen aikana (65 §) koskeviin päätöksiin saa hakea muutosta (90 §). Samoin kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) mukaiseen välttämättömän terveydenhuollon antamista vastustuksesta riippumatta (42 j §:n 5 momentti) koskevaan päätökseen saa hakea muutosta (81 b §). Mainitut säännökset on säädetty perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella (PeVL 11/2016 vp, PeVL 15/2015 vp ja PeVL 12/2016 vp).

Ehdotetuissa lakimuutoksissa on kyse rajatusta poikkeuksesta tähän Suomen oikeusjärjestelmässä vallitsevaan pääsääntöön. Ehdotettavissa lakimuutoksista on kyse henkilöistä, jotka ovat vapauteensa ja koskemattomuuteensa kohdistuvien toimenpiteiden kohteena. Henkilöön ei saa niin sanotun laitosvallan perusteella kohdistaa itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä, joten poikkeuksellista sääntelyä voidaan nimenomaan näissä tilanteissa pitää perusteltuna.

Hallintopäätöstä ei ole lähtökohtaisesti perusteltua edellyttää, jos lääkehoito voidaan toteuttaa potilaslain yleisten periaatteiden mukaan yhteisymmärryksessä potilaan kanssa, vaan tällöin olisi kyse tosiasialliseksi hallintotoimeksi katsottavasta toimenpiteestä. Henkilö voidaan vastaavasti ottaa hoitoon sairaalaan myös omasta tahdostaan. Oikeusministeriö huomautti lausuntokierroksella antamassaan lausunnossa, että lähtökohtaiseen velvollisuuteen antaa hallintopäätös kirjallisesti ei vaikuta päätöksen sisältö tai se, hyväksyykö päätöksen kohde päätöksen. Myöskään se, onko jollain taholla muutoksenhakuintressi, ei vaikuta lähtökohtaan siitä, onko päätös luonteeltaan valituskelpoinen vai ei. Muutoksenhakuintressin olemassaolo on tuomioistuimessa eikä lainsäädännössä ratkaistava asia. Oikeusministeriö katsoi antamassaan lausunnossa, että laissa tulisi vähintäänkin säännösperusteisesti todeta viranomaisella olevan velvollisuus informoida kaikissa tilanteissa potilasta mahdollisuudesta saada kirjallinen, valituskelpoinen päätös lääkeasiassaan. Jatkovalmistelun aikana mielenterveyslakiehdotukseen lisättiin säännös, jonka mukaan potilaalla olisi oikeus saada hallintopäätös myös muutoin pyynnöstä, vaikka lääkehoito toteutettaisiin yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Potilaalle olisi

osana potilaslain 5 §:ssä tarkoitettua selvitystä kerrottava mahdollisuudesta saada asiasta hallintopäätös.

Hallintopäätöksen antaminen kytkeytyisi tahdosta riippumattoman lääkehoidon lakisääteisiin perusteisiin. Tuomioistuimen tehtävänä olisi arvioida lääkehoidon oikeudellisia perusteita, eikä tuomioistuimen tehtäviin jatkossakaan kuuluisi lääketieteellisten hoitopäätösten tekeminen. Lääkevalmistetta, annostusta ja antotapaa voitaisiin muuttaa annetun hallintopäätöksen pysyessä edelleen voimassa, jos potilaan tila ja lääketieteellisesti asianmukainen hoito sitä edellyttävät ja jos päätöksen perusteissa ei tapahdu muutosta. Tämä vastaa tahdosta riippumatonta hoitoa koskevaa hallintopäätöstä, joka annetaan hoitoon määräämisestä, mutta ei hoidon sisällöstä. Lääketieteellisessä käytännössä on tyypillistä, että lääkehoito aloitetaan varovaisesti nostaen annoksia ja tarpeen mukaan vaihtaen lääkevalmistetta lääkkeen vasteen mukaisesti ja haittavaikutusten välttämiseksi.

Hallintopäätös olisi aina määräaikainen, ja se olisi voimassa enintään niin kauan kuin tahdosta riippumatonta lääkehoitoa on välttämätöntä antaa, kuitenkin enintään niin kauan kuin tarkkailua, mielentilatutkimusta tai tahdosta riippumatonta hoitoa koskeva päätös on voimassa. Tahdosta riippumatta toteutettavan lääkehoidon välttämättömyys on jatkossakin aina arvioitava myös yksittäisessä tilanteessa. Myös tällöin tahdosta riippumatta toteutettavasta lääkehoidosta päättää potilasta hoitava lääkäri. Tahdosta riippumaton lääkehoito on lopetettava heti, kun sen antamiselle ei enää ole perusteita. Jos tahdosta riippumattoman lääkehoidon toteuttamisen perusteissa tapahtuu muutos ja tulee arvioitavaksi, täyttyvätkö tahdosta riippumattoman lääkehoidon lakisääteiset edellytykset, tulee myös arvioitavaksi, onko muuttuneessa tilanteessa annettava hallintopäätös.

Hallintopäätös voitaisiin panna täytäntöön heti muutoksenhausta huolimatta. Sääntely on välttämätöntä, jotta voidaan turvata perustuslain 7 ja 19 §:ssä säädettyjen oikeuksien toteutuminen ja jotta potilaan tai muiden terveys tai turvallisuus ei vakavasti vaarantuisi. Vaikka lääkitystä edeltänyttä oikeustilaa ei voitaisi muutoksenhaulla palauttaa, on kuitenkin potilaan oikeusturvan kannalta tärkeää, että hän voi saattaa päätöksen lainmukaisuuden tuomioistuimen arvioitavaksi. Hallintotuomioistuin voi valituksen ollessa vireillä kieltää päätöksen täytäntöönpanon, määrätä täytäntöönpanon keskeytettäväksi tai antaa päätöksen täytäntöönpanoa koskevan muun määräyksen. Silloin, kun lääkehoitoa ei ole välttämätöntä aloittaa ennen kuin muutoksenhaku on ratkaistu, ehdotettu oikeussuojakeino voisi estää väitetyn loukkauksen.

Hallintopäätökseen olisi oikeus hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksiannosta. Ehdotettu 14 päivän valitusaika olisi perusteltu asian käsittelyn kiireellisyyden vuoksi. Potilaalla on oltava mahdollisuus saada ratkaisu lääkehoidon lopettamisesta, jolloin ehdotettu oikeussuojakeino voisi estää väitetyn loukkauksen jatkumisen. Valitusaika vastaisi myös muiden mielenterveyslain 24 §:n 1 momentissa mainittujen päätösten valitusaikaa. Muutoksenhakuasia olisi käsiteltävä tuomioistuimessa kiireellisenä.

Mielenterveyslain 24 §:n 5 momentissa säädetään alaikäisen potilaan muutoksenhakuoikeudesta koskien hoitoon määräämistä tai hoidon jatkamista sekä yhteydenpidon rajoittamista yleislainsäädännöstä poikkeavasti. Tässä vaiheessa lainsäädäntöön on tarkoitus tehdä vain X v. Suomi –tuomion täytäntöönpanon edellyttämät tahdosta riippumattoman lääkityksen

oikeussuojakeinoihin liittyvät välttämättömät ja kiireelliset muutokset. Alaikäisen potilaan muutoksenhakuoikeuteen sovellettaisiin yleislainsäädäntöä. Oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain (808/2019) 25 §:n mukaan alaikäisellä, joka on täyttänyt 15 vuotta, ja hänen huoltajallaan tai muulla laillisella edustajallaan on kummallakin oikeus erikseen käyttää puhevaltaa asiassa, joka koskee alaikäisen henkilöä tai henkilökohtaista etua tai oikeutta.

Tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa olevalla potilaalla on lisäksi käytössään potilaslain 3 luvun mukaiset oikeussuojakeinot, muistutus ja kantelu. Tahdosta riippumatonta psykiatrista hoitoa annetaan julkisissa sairaaloissa, joissa toimivat lääkärit tekevät päätökset virkavastuulla. Perustuslain 118 §:n perusteella jokaisella, joka on kärsinyt oikeudenloukkauksen tai vahinkoa virkamiehen tai muun julkista tehtävää hoitavan henkilön lainvastaisen toimenpiteen tai laiminlyönnin vuoksi, on oikeus vaatia tämän tuomitsemista rangaistukseen sekä vahingonkorvausta julkisyhteisöltä taikka virkamieheltä tai muulta julkista tehtävää hoitavalta sen mukaan kuin lailla säädetään. Potilaan hoidosta tai kohtelusta voi seurata esimerkiksi potilasvakuutuslaissa (948/2019) tarkoitettu vastuu potilasvahingosta tai vahingonkorvauslaissa (412/1974) tarkoitettu vahingonkorvausvastuu. Käsiteltävänä olevan sääntelyn tarkoituksena on ottaen huomioon kansallisten oikeussuojakeinojen kokonaisuus saattaa vallitseva osin epäselvä oikeustila Euroopan ihmisoikeussopimuksen kannalta hyväksyttävälle tasolle.

Muutoksenhakua koskevan mielenterveyslain 24 §:n perusrakenteeseen ei tässä kohtaa esitetä tehtäväksi muutoksia. Käsiteltävänä oleva sääntely koskee vain X v. Suomi –tuomion täytäntöönpanon edellyttämiä tahdosta riippumattoman lääkityksen oikeussuojakeinoihin liittyviä välttämättömiä ja kiireellisiä muutoksia. Perustuslakivaliokunnan vakiintuneen kannan mukaan lakiin ei pitäisi sisällyttää luetteloa viranomaisen päätöksistä, joihin saa hakea muutosta, sillä tällaiseen luetteloon perustuvassa sääntelytavassa jää epäselväksi, onko asianosaisella oikeus saada lain muiden säännösten nojalla tehty päätös tuomioistuimen käsiteltäväksi silloinkaan, kun päätös koskee hänen oikeuttaan tai velvollisuuttaan perustuslain 21 §:n 1 momentissa tarkoitetussa mielessä. Tällainen sallivaksi muotoiltu luettelo ei perustuslakivaliokunnan vakiintuneen kannan mukaan voi myöskään vaikuttaa eräänlaisena välillisenä muutoksenhakukieltona, vaan oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetusta laista ja viime kädessä perustuslain 21 §:n 1 momentista seuraa, onko kulloisessakin päätöksessä kyse valituskelpoisesta ratkaisusta (PeVL 29/2013 vp, s. 3, PeVL 15/2012 vp, s. 3/II, PeVL 21/2006 vp, s. 6/I, PeVL 20/2005 vp, s. 7/II-8/I). Sillä, ettei sääntelytapaan tässä yhteydessä esitetä muutoksia, ei ole tarkoitus miltään osin rajoittaa oikeutta hakea muutosta.