EDUSKUNNAN OIKEUSASIAMIES

Eduskunta, Perustuslakivaliokunta

00102 EDUSKUNTA

LAUSUNTO

18.10.2023

EOAK/6621/2023

ASIA: HE 14/2023 VP HALLITUKSEN ESITYS EDUSKUNNALLE LAEIKSI MIELENTERVEYSLAIN JA HALLINTO-OIKEUSLAIN 7 §:N MUUTTAMISESTA

Perustuslakivaliokunta on pyytää lausuntoa hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi mielenterveyslain ja hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta.

Esitän lausuntonani kohteliaimmin seuraavan.

Esitys ja sen tavoitteet

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi mielenterveyslakia ja hallinto-oikeuslakia.

Esityksen tavoitteena on säätää kansallisessa lainsäädännössä oikeusturvatakeista, 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.

Esityksessä ei esitetä muutoksia psyykkisen sairauden lääkehoidon edellytyksiin. Esityksessä esitetään säädettäväksi velvollisuudesta tehdä hallintopäätös ja oikeudesta hakea päätökseen muutosta. Jos lääkehoidon perusteissa tapahtuu muutos, on annettava uusi hallintopäätös.

Tahdonvastainen lääkehoito merkitsee puuttumista Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklassa turvattuun yksityiselämän suojaan,

erityisesti henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. Artiklan oikeuksien toteutuminen edellyttää, että potilaalla on käytössään riittävät ja tehokkaat oikeussuojakeinot sopimuksen 13 artiklan mukaisesti. Siten esitys on merkityksellinen näiden ihmisoikeussopimuksen artikloissa turvattujen oikeuksien lisäksi erityisesti perustuslain 7 §:ssä turvatun oikeuden elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, perustuslain 10 §:ssä turvatun yksityiselämän suojan sekä perustuslain 21 §:ssä turvatun oikeuden saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen käsiteltäväksi kannalta. Lisäksi esitys on merkityksellinen perustuslain 6 §:ssä säädetyn yhdenvertaisuusperiaatteen ja lapsen tasa-arvoisen kohtelun sekä perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvatun oikeuden riittäviin terveyspalveluihin kannalta.

Muutoksilla viimeistellään Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen tuomion *X v. Suomi* täytäntöönpano. Ihmisoikeustuomioistuin antoi vuonna 2012 langettavan päätöksen (ECHR 283 (2012), 03.07.2012) tapauksessa *X v. Suomi* (nro 34806/04). Tuomiossaan ihmisoikeustuomioistuin katsoi, että Euroopan ihmisoikeussopimuksen (EIS, SopS 18–19/1990) 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. Tuomioistuin totesi riittävien oikeusturvatakeiden puuttuvan, koska potilaan tahdon vastaisesti annettu lääkitys perustui lääkärin päätökseen, josta ei voi valittaa eikä tuomioistuimen mukaan sen asianmukaisuutta voi muutenkaan saattaa tutkittavaksi.

Euroopan neuvoston ministerikomitea kehotti 9.3.2023 antamassaan päätöksessä Suomea ryhtymään kiireellisesti kaikkiin käytettävissä oleviin toimenpiteisiin, joilla voidaan estää tarvittavien lainsäädäntötoimien viivästyminen enemmälti. Suomen on raportoitava konkreettisesta edistymisestään 21.12.2023 mennessä.

Myös Euroopan neuvoston kidutuksen vastainen komitea CPT on Suomeen vuonna 2020 tekemäänsä tarkastuskäyntiä koskevassa raportissa kiinnittänyt huomiota kyseessä olevaan asiaan ja kehottanut lainsäädännön muuttamiseen (CPT:n raportti 5.5.2021, CPT/Inf (2021) 7, kohdat 102–103).

> 102. As regards the possibility to formally appeal against a specific treatment measure, it is recalled that the need to reform the Mental Health Act in this respect is underscored by the judgment of the European Court of Human Rights in the case X. v. Finland. 196 The court considered the respective patient's situation as being aggravated by the fact that a care order issued for the involuntary hospitalisation also contained an automatic authorisation to treat the patient, even against her will, without an immediate judicial appeal possibility. Eight years after the judgment, no such appeal possibility exists in Finland and the judgment still remains unimplemented in this respect.
>
> 103. Therefore, the CPT once again calls upon the Finnish authorities to introduce at all psychiatric establishments in Finland, without further delay, a procedure whereby patients' free and informed consent to treatment is actively sought and

> every patient capable of discernment is given the opportunity to refuse treatment or any other medical intervention. The relevant legislation should be amended so as to stipulate the fundamental principle of free and informed consent to treatment, as well as to clearly and strictly define exceptional circumstances that may cause any derogation from this principle.
>
> The relevant legislation should be further amended so as to:
>
> - require an external psychiatric opinion in any case where a patient does not agree with the treatment proposed by the hospital's doctors;
>
> - provide patients with the possibility to appeal against a proposed treatment to an independent outside authority, to benefit from legal assistance to that end and to receive the respective ruling within an appropriately short timescale;
>
> It should further be ensured that the patient’s consent or refusal is in any case recorded prior to its commencement. As regards informing patients about avenues of complaint, reference is made to paragraph 105.

Esityksessä ehdotetaan tahdosta riippumattoman lääkehoidon oikeussuojakeinojen parantamista. Lääkehoidosta olisi velvollisuus tehdä hallintopäätös, josta voisi hakea muutosta hallinto-oikeuteen.

Pidän ehdotettuja muutoksia Suomen kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden täyttämiseksi välttämättömänä.

Ehdotuksen mukaan velvollisuus antaa hallintopäätös koskisi sekä säännöllistä että akuutissa päivystysluonteisessa tilanteessa potilaalle lääketieteellisin perustein annettua kertaluonteista lääkitystä, jos potilas vastustaa lääkehoidon antamista, potilaan tahdosta ei yrityksestä huolimatta saada selvyyttä tai potilas muutoin pyytää saada päätöksen. Se koskisi myös kaikkia tilanteita, joissa potilaan psyykkistä sairautta hoidettaisiin lääkkeillä hänen tahdostaan riippumatta hänen ollessaan tahdosta riippumattoman hoidon mutta myös tarkkailun tai tutkimuksen kohteena.

Hallituksen esityksen perusteluiden mukaan kynnyksen hallintopäätöksen antamiselle tulisi olla matala, jotta potilas voisi halutessaan hakea muutosta. Pidän tätä lähtökohtaa mielenterveyspotilaan oikeusturvan toteutumiseksi kannatettavana.

Kuten hallituksen esityksen perusteluissa todetaan, vaikka lääkitystä edeltänyttä oikeustilaa ei voida muutoksenhaulla palauttaa, jos päätös pannaan täytäntöön heti, on kuitenkin potilaan oikeusturvan kannalta tärkeää, että hän voi saattaa päätöksen lainmukaisuuden tuomioistuimen arvioitavaksi.

Katson, että esityksen hyväksyminen edistäisi perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista ja poistaisi ihmisoikeustuomioistuimen toteaman puutteen potilaan oikeusturvassa.

Kiirehdin itsemääräämisoikeutta koskevan lainsäädännön kokonaisuudistusta

Pidän potilaan oikeusturvan toteutumisen kannalta valitettavana, että tuomion *X v. Suomi* täytäntöönpano on kestänyt näin kauan, yli yksitoista vuotta. Suomea koskevien Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen tuomiot ja muiden kansainvälisten ihmisoikeusvalvontaelinten kannanotot tulee panna täytäntöön asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivästystä.

Koska Suomeen kohdistuu erityinen valvontamenettely eikä *X v. Suomi* -tuomion täytäntöönpanoa voi enää viivyttää, hallitus esittää, että tahdosta riippumatonta lääkehoitoa koskeva lainsäädäntömuutos toteutetaan erillään laajemmasta itsemääräämisoikeushankkeesta. On valitettavaa, että itsemääräämisoikeuslainsäädännön uudistamista ei ole mahdollista toteuttaa kokonaisuutena.

Mielenterveyslakiin sisältyy tahdosta riippumattoman lääkehoidon lisäksi myös muita menettelyjä, joiden osalta potilaan oikeussuoja ei mielestäni ole riittävällä tavalla toteutettu. Tällaisia ovat ainakin potilaan ottaminen tarkkailuun sekä potilaan eristäminen ja sitominen. Olisi ollut tärkeää, että nämä menettelyt ja niihin liittyvät oikeussuojakeinot olisi arvioitu kokonaisuutena ja kaikki niitä koskevat mielenterveyslain muutokset olisi tehty yhtä aikaa. Potilaan oikeussuojakeinojen puutteiden osalta viittaan sosiaali- ja terveysministeriölle 27.5.2021 tekemääni esitykseen lainsäädännön täydentämiseksi (EOAK/164/2021, julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla).

Lisäksi totean, että itsemääräämisoikeuden rajoittamisen edellytykset, menettelyt ja oikeusturva ovat edelleen muussa kuin tahdosta riippumattomassa hoidossa kokonaan sääntelemättä (esim. vanhustenhuolto ja päivystystoiminta). Pidän erittäin tärkeänä, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta koskevan lainsäädännön uudistamista koskeva esitys tuodaan eduskunnan käsittelyyn mahdollisimman pian.

Voimavarat

Esityksen arvioidaan lisäävän jonkin verran psykiatrian erikoislääkäreiden hallinnollisen työn määrää ja aiheuttavan tarvetta lääkärityövoiman lisäämiseen. Esitän tässäkin yhteydessä vakavan huoleni psykiatrisessa osastohoidossa työskentelevien psykiatrian erikoislääkäreiden sekä hoitohenkilökunnan saatavuudesta. Pula henkilöstöstä on selvästi nähtävissä oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa, erityisesti tarkastuksilla. Pula henkilöstöstä voi vaarantaa potilaiden oikeuden riittäviin terveyspalveluihin ja hyvään hoitoon. Perustuslain 19 §:n 3 momentin turvaama oikeus riittäviin terveyspalveluihin ja perustuslain 21 §:n ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen 6 artiklan turvaama oikeus tehokkaisiin oikeussuojakeinoihin edellyttävät, että nyt käsiteltävänä olevan lain muutoksen edellyttämään päätöksentekoon osoitetaan riittävät voimavarat.

Perustuslakivaliokunta on pitänyt tärkeänä, että lainsäädännössä kiinnitetään huomiota tuomioistuinten mahdollisuuksiin toimia perustuslain 21 §:ssä edellytetyllä tavalla asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä (ks. esim. PeVL 16/2019 vp, s. 4, PeVL 29/17 vp, s. 3, PeVL 15/2021 vp). Toisaalta perus- ja ihmisoikeusherkässä sääntely-yhteydessä yksinomaisena tavoitteena ei valiokunnan mielestä kuitenkaan tule olla vain käsittelyn nopeuttaminen ja tehostaminen (ks. esim. PeVL 2/2021 vp.)

Esityksessä ehdotetaan, että tahdosta riippumatonta lääkehoitoa koskevat valitukset käsiteltäisiin mielenterveyslain 26 §:n nojalla hallinto-oikeuksissa kiireellisinä. Esityksessä ehdotetaan, että päätöksen tekevä lääkäri samalla arvioi, onko päätös välttämätöntä panna heti täytäntöön. Näin turvattaisiin potilaan oikeus hyvään hoitoon ja varmistettaisiin se, ettei hänen psyykkisen sairautensa välttämätön ja kiireellinen lääkehoito viivästy mahdollisen muutoksenhaun johdosta.

Päätöksen välitön täytäntöönpano korostaa asian käsittelyn kiireellisyyttä hallinto-oikeudessa. Pidän viivytyksetöntä käsittelyä välttämättömänä, sillä kyse saattaa olla erittäin haavoittuvassa asemassa olevista henkilöistä. Oikeus tehokkaisiin oikeussuojakeinoihin edellyttää, että perusoikeuksiin, erityisesti perustuslain 7 §:ssä jokaiselle turvattuun oikeuteen elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen syvästi kajoavaa tahdosta riippumatonta lääkehoitoa koskevat valitukset käsitellään hallinto-oikeuksissa myös tosiasiassa kiireellisinä ja että hallintotuomioistuimissa on riittävät henkilöstön määrää ja asiantuntemusta koskevat voimavarat.

Laillisuusvalvonnassa on äskettäin tarkasteltu kiireellisten asioiden käsittelyä hallinto-oikeuksissa.[1] Asiassa hankitun selvityksen mukaan yli puolet kaikista hallinto-oikeuksiin saapuvista asioista on eri laeissa säädetty käsiteltäväksi kiireellisinä. Kiireellisiksi säädettyjen asioiden joukkoon kuuluu erilaisia asioita, joilla on toisistaan poikkeavia kiireellisyysperusteita.

Esityksessä ehdotetaan, että asian käsittelyyn ja ratkaisemiseen hallinto-oikeudessa osallistuu asiantuntijajäsen, jolla on lääketieteellistä asiantuntemusta. Koska potilaan psyykkisen sairauden lääkehoidon toteuttamisessa hänen tahdostaan riippumatta on kyse arvioinnista, joka edellyttää myös lääketieteellistä asiantuntemusta, pidän ehdotusta perusteltuna. Korostan kuitenkin, että kysymys on myös yksilön oikeuksiin liittyvästä harkinnasta, joka edellyttää erityisesti perusoikeuksien rajoitusedellytyksiin ja eri perusoikeuksien väliseen punnintaan liittyvää oikeudellista asiantuntemusta.

Lapsen valitusoikeus

Perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Säännöksen 2 momentin mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan säännöksessä luetteluilla

[1] Apulaisoikeusasiamies Pasi Pölösen päätös 6.2.2023 (EOAK/8164/2020, julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla).

perusteilla, joita ovat muun muassa ikä ja terveydentila. Säännöksen 3 momentin mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.

Pidän lapsen oikeuksien toteutumisen kannalta ongelmallisena, että hallituksen esityksessä ei esitetä tahdosta riippumatonta lääkehoitoa koskevan päätöksen osalta valitusoikeutta 12 vuotta täyttäneelle alaikäiselle. Siten esityksen perusteella 12 vuotta täyttänyt ei saisi hakea muutosta häntä koskevaan tahdosta riippumatonta lääkehoitoa koskevaan päätökseen. Tätä ratkaisua ei ole perusteltu esityksessä eikä esityksen vaikutuksia lapsiin ole arvioitu muiltakaan osin.

Voimassa olevan lainsäädännön mukaan 12 vuotta täyttänyt lapsi on oikeutettu hakemaan itse muutosta hoitoon määräämiseen, hoidon jatkamiseen sekä yhteydenpidon rajoitukseen, mutta sen sijaan hän ei saisi hakea muutosta hänen perusoikeuksiinsa niin ikään syvästi kajoavaan tahdostaan riippumattomaan lääkehoitoon.

Voimassa olevan mielenterveyslain 24 §:n 5 momentin mukaan alaikäisen potilaan hoitoon määräämistä tai hoidon jatkamista koskevaan 1–3 momentissa tarkoitettuun päätökseen saa hakea muutosta 12 vuotta täyttänyt alaikäinen itse, hänen vanhempansa ja huoltajansa sekä henkilö, jonka hoidossa ja kasvatuksessa alaikäinen on välittömästi ennen hoitoon määräämistä ollut. Alaikäisen potilaan yhteydenpidon rajoittamista koskevaan 1 momentissa tarkoitettuun päätökseen saa hakea muutosta 12 vuotta täyttänyt alaikäinen itse sekä hänen huoltajansa, edunvalvojansa tai muu laillinen edustajansa sekä muu asianosainen, jonka yhteydenpitoa lapseen päätöksellä on rajoitettu. Mielenterveyslaissa ei ole erityssäännöstä 12 vuotta täyttäneen alaikäisen itsenäisestä valitusoikeudesta omaisuuden haltuunottoa koskevassa asiassa.

Oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain 25 §:n mukaan vajaavaltaisen puhevaltaa käyttää hänen edunvalvojansa, huoltajansa tai muu laillinen edustajansa, jollei laissa toisin säädetä. 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 kajoavaan tahdosta riippumatonta lääkehoitoa koskevaan päätökseen.

Käsitykseni on, että lakiehdotusta tulisi lapsen oikeuksien toteutumiseksi tältä osin täydentää.

Muutoksenhakua koskevan säännöksen muotoilu

Kun kyseessä oleva oikeusturvaa koskeva kiireellinen lain muutos on tarpeen saattaa viipymättä voimaan, pidän mahdollisena ehdotettua muutoksenhakusäännöksen (24 §) rakennetta, jossa luetellaan päätökset, joista voi hakea muutosta, vaikka se ei vastaakaan perustuslakivaliokunnan vakiintunutta kantaa muutoksenhakusäännösten muotoilusta. (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). Katson, että nimenomaan tässä sääntely-ympäristössä säännöksen muotoilu on omiaan poistamaan epätietoisuutta eri päätösten valituskelpoisuudesta.

Muutoksenhakusäännöksen rakenne on kuitenkin syytä arvioida uudelleen itsemääräämisoikeuslainsäädännön kokonaisuudistuksen yhteydessä.

Valitusaika

Ehdotetun muutoksenhakua koskevan 24 §:n mukaan muutoksenhakuaika hallinto-oikeuteen olisi 14 päivää päätöksen tiedoksisaannista. Hallituksen esityksessä todetusti kysymyksessä on jälkikäteinen oikeusturva siinä mielessä, että lääkäri voi päättää lääkityksen aloittamisesta heti, muutoksenhausta huolimatta, jos se on välttämätöntä potilaan perustuslain 7 §:ssä ja 19 §:ssä säädettyjen oikeuksien toteutumiseksi.

Kiinnitän perustuslakivaliokunnan huomiota siihen, että valiokunta on aiemmin todennut, että riittävä muutoksenhakuaika kuuluu sellaisiin oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin takeisiin, jotka perustuslain 21 §:n 2 momentin mukaan turvataan lailla. Muutoksenhakuajan riittävyys on edellytyksenä myös sille, että jokaisella on mahdollisuus toteuttaa oikeutensa saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen käsiteltäväksi (ks. esim. PeVL 15/2021 vp, 2/2021 vp kappale 10). Valiokunnan mukaan lyhennetyt määräajat voivat vaikeuttaa tehokkaan muutoksenhakuoikeuden toteuttamista, jos valitusaika ei mahdollista riittävää aikaa valituksen valmistelulle. Valiokunnan kanta on ollut, että muutoksenhakuaika on mitoitettava siten että muutoksenhakuun oikeutetun voidaan arvioida tosiasiassa kykenevän esimerkiksi järjestämään mahdollisen avustajan ja valmistelemaan valituksen (PevL 15/2021 vp, PeVL 2/2021 vp, kappale 20, PeVL 8/2018 vp, s. 5.).

Nähdäkseni muutoksenhakuaika on valiokunnan kannanottojen valossa hyvin lyhyt, sillä tahdosta riippumatonta lääkehoitoa saavan henkilön voimavarat valituksen tarpeellisuuden arviointiin ja valituksen valmisteluun saattavat olla hyvin rajalliset vielä pitkään lääkityksen aloittamisen jälkeenkin.

Apulaisoikeusasiamies

Maija Sakslin

Esittelijäneuvos

Heidi Laurila

Asiakirja on hyväksytty sähköisesti asianhallintajärjestelmässä.