Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Sosiaali- ja terveysministeriön vastine sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

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

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriön vastineen hallituksen esityksen eduskunnalle laeiksi mielenterveyslain ja hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta (HE 14/2023 vp) valiokuntakäsittelyn yhteydessä annettuihin lausuntoihin sekä perustuslakivaliokunnan lausuntoon (PeVL 7/2023 vp).

Sosiaali- ja terveysministeriö esittää vastineenaan seuraavaa:

Potilasasiakirjamerkinnät

Perustuslakivaliokunta kehottaa lausunnossaan sosiaali- ja terveysvaliokuntaa vielä harkitsemaan, että mielenterveyslakiin (1116/1990) lisättäisiin kirjaamista koskeva velvoite, jonka mukaan potilasasiakirjaan tulee merkitä myös 22 b §:n 4 momentin soveltamisedellytysten dokumentoinnin kannalta riittävät tiedot.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että voimassa oleva lainsäädäntö velvoittaa kirjaamaan potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Jos potilaan itsemääräämisoikeutta rajoitetaan mielenterveyslain nojalla, siitä tulee tehdä potilasasiakirjoihin merkintä, josta käy ilmi toimenpiteen syy, luonne ja kesto sekä arvio sen vaikutuksesta potilaan hoitoon samoin kuin toimenpiteen määränneen lääkärin ja suorittajien nimet.

Potilasta koskevat potilasasiakirjamerkinnät olisi jatkossakin tehtävä voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti kuten tähänkin asti. Sosiaali- ja terveysministeriö pitää voimassa olevaa lainsäädäntöä tältä osin riittävänä.

Hallintopäätös

Perusteet toteuttaa lääkehoito potilaan tahdosta riippumatta

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hallintopäätöksessä kuvattaisiin, millä perusteilla lääkehoito on toteutettava tarvittaessa potilaan tahdosta riippumatta. Hallintopäätöksen antaminen kytkeytyisi tahdosta riippumattoman lääkehoidon oikeudellisiin edellytyksiin. Tällä tarkoitetaan mielenterveyslain 22 a ja 22 b §:ssä säädettyjä lakisääteisiä edellytyksiä tahdosta riippumatta toteutettavalle psyykkisen sairauden lääkehoidolle. Hallintopäätöksessä tulisi perustella näiden lakisääteisten edellytysten täyttyminen kyseisessä tilanteessa. Lakisääteisten edellytysten täyttymisen arvioinnin pohjana on kyseisen potilaan lääketieteellinen tila ja sen edellyttämä asianmukainen hoito. Käytännössä arvioitaisiin, vaarantaisiko lääkehoidon toteuttamatta jättäminen vakavasti potilaan tai muiden terveyttä tai turvallisuutta. Tutkimukseen mielenterveyslain 3 tai 4 luvun mukaisesti määrätyn potilaan kohdalla arvioitaisiin, onko lääkehoito hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi välttämätöntä. Vastaavalla tavalla hallintotuomioistuimet arvioivat nykyisen sääntelyn puitteissa tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen oikeudellisia edellytyksiä, eli esimerkiksi sitä, olisiko tahdosta riippumattomaan hoitoon ottamatta jättäminen tai sen jatkamatta jättäminen vakavasti vaarantanut potilaan tai muiden terveyttä tai turvallisuutta.

Päätöksessä ei sen sijaan olisi kyse hoidon sisällöksi katsottavista yksittäisestä lääkkeen antotapahtumasta, tietystä lääkevalmisteesta, annostuksesta tai antotavasta. 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. Ehdotettu vastaa tahdosta riippumatta annettavasta hoidosta mielenterveyslaissa säädettyä siten, että hallintopäätös annetaan tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä, mutta ei hoidon sisällöstä. Psyykkisen sairauden hoidossa on tyypillistä, että lääkeaineen annostusta ja lääkevalmistetta joudutaan muuttamaan tavoitellun vasteen aikaansaamiseksi ja haittavaikutusten välttämiseksi tai vähentämiseksi. Tuomioistuimen tehtävänä olisi arvioida päätöksen lainmukaisuutta, eikä tuomioistuimen tehtäviin jatkossakaan kuuluisi lääketieteellisten hoitopäätösten tekeminen.

Päätöksen antaminen potilaan pyynnöstä

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hallintopäätöstä ei ole lähtökohtaisesti perusteltua edellyttää, jos lääkehoito voidaan toteuttaa potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (potilaslaki, 785/1992) yleisten periaatteiden mukaan yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.

Oikeusministeriö katsoi lausuntokierroksella 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. Lisäksi säännöksessä todetaan, että potilaalle olisi osana potilaslain 5 §:ssä tarkoitettua selvitystä kerrottava mahdollisuudesta saada asiasta hallintopäätös.

Päätöksen antaminen vain pyynnöstä

Sosiaali- ja terveysministeriö ei pidä riittävänä menettelyä, jossa lääkehoitoa vastustava potilas saisi hallintopäätöksen vain pyynnöstä, vaikka potilaalle olisi kerrottava mahdollisuudesta saada hallintopäätös. Tuomiossaan X v. Suomi Euroopan ihmisoikeustuomioistuin katsoi todetessaan Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklaa koskevan loukkauksen, että Suomen lainsäädännössä päätös tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä sisälsi automaattisen valtuutuksen toteuttaa potilaan lääkehoito potilaan tahdosta riippumatta. Ihmisoikeustuomioistuimen mukaan päätöksenteko oli vain hoitavan lääkärin käsissä, eikä päätöksestä voinut valittaa.

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).

Nimenomainen ja dokumentoitu suostumus

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hallituksen esityksessä ei esitetä muutoksia perusoikeuksia rajoittavaan sääntelyyn, vaan tahdosta riippumattoman lääkehoidon oikeussuojakeinojen parantamista. Hallituksen esityksessä ei esitetä muutoksia siihen mielenterveyslaissa ja potilaslaissa 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.

Lääkehoidon toteuttamiseksi välttämättömät laboratoriotutkimukset ja näytteenotot

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että tahdosta riippumattoman lääkehoidon toteuttamiseksi välttämättömien laboratoriotutkimusten ja näytteenottojen osalta ei ehdoteta muutoksia nykytilanteeseen. Mielenterveyslain 4 a luvussa säädetään potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta tahdosta riippumattoman hoidon ja tutkimuksen aikana. Mielenterveyslain 22 b §:n 2 momentin mukaan potilaan psyykkisen sairauden hoidossa saadaan hänen tahdostaan riippumatta käyttää vain sellaisia lääketieteellisesti hyväksyttäviä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä, joiden suorittamatta jättäminen vakavasti vaarantaa hänen tai muiden terveyttä tai turvallisuutta. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että kyseisen säännöksen perusteella on mahdollista toteuttaa tahdosta riippumattoman lääkehoidon edellyttämät lääketieteellisen arvion perusteella välttämättömät laboratoriotutkimukset ja näytteenotot, jos mielenterveyslain 22 a ja 22 b §:n mukaiset edellytykset täyttyvät kyseisessä tilanteessa.

Lääkehoitopäätöksen antaminen tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen yhteydessä

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että tuomiossaan X v. Suomi Euroopan ihmisoikeustuomioistuin katsoi todetessaan Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklaa koskevan loukkauksen, että Suomen lainsäädännössä päätös tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä sisälsi automaattisen valtuutuksen toteuttaa potilaan lääkehoito potilaan tahdosta riippumatta. Euroopan neuvoston kidutuksen vastainen komitea on esittänyt toistuvasti huolensa puutteellisesta lainsäädännöstä liittyen psykiatrisessa hoidossa olevan potilaan tahdosta riippumattomaan lääkitsemiseen ja kehottanut Suomea ryhtymään tarvittaviin toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi (CPT/Inf (2021) 7, kappale 100-103; CPT/Inf (2015) 25, kappale 112; CPT/Inf (2009) 5, kappale 140). Euroopan neuvoston kidutuksen vastainen komitea on pitänyt tärkeänä erottaa tarve tahdosta riippumattomalle hoidolle ja tarve jollekin tietylle lääkehoidolle. Tahdosta riippumattomaan hoitoon määrääminen ei voi automaattisesti antaa lupaa tahdosta riippumattomaan lääkehoitoon.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että potilaalle on annettava erilliset päätökset tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä ja tahdosta riippumattomasta lääkehoidosta. Sosiaali- ja terveysministeriö pitää sinänsä mahdollisena, että nämä päätökset voisi antaa samalla asiakirjalla. Erillinen päätöslomake tahdosta riippumattomasta lääkehoidosta tarvittaisiin kuitenkin siksi, että päätös tahdosta riippumattomasta lääkehoidosta voidaan antaa potilaalle myös hoidon aikana. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että omaisuuden haltuunotosta ja yhteydenpidon rajoittamisesta annetaan erilliset päätökset omilla asiakirjoillaan.

Mielenterveyslain mukaista tahdosta riippumatonta hoitoa koskevien lomakkeiden kaavoista ja potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen valvonnasta annetussa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa (1582/2015) vahvistetaan mielenterveyslaissa tarkoitetuissa lausunnoissa, päätöksissä ja ilmoituksissa käsiteltävien lomakkeiden kaavat. Asetukseen on tarkoitus lisätä psyykkisen sairauden lääkehoitoa koskeva päätöslomake. Uusi päätöslomake on valmisteltu yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa.

Päätöksen antaminen akuuttihoidon yhteydessä

Sosiaali- ja terveysministeriö korostaa, että esityksessä ei ehdoteta muutoksia psyykkisen sairauden lääkehoidon edellytyksiin, vaan ainoastaan hallintopäätöksentekovelvoitteeseen ja muutoksenhakuoikeuteen. Lääkehoidon ja muiden tutkimus- ja hoitotoimenpiteiden sääntelyyn ei esitetä muutoksia, vaan niiden osalta menetellään kuten tähänkin asti. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hallintolaki (434/2003) mahdollistaa hallintopäätöksen antamisen ensivaiheessa suullisesti, jos se on välttämätöntä asian kiireellisyyden vuoksi. Suullinen päätös on viipymättä annettava myös kirjallisesti valitusosoituksineen.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että tahdosta riippumatta toteutettava lääkehoito merkitsee syvää kajoamista potilaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. Vaikka lääkitystä edeltänyttä oikeustilaa ei voitaisi muutoksenhaulla palauttaa, on kuitenkin potilaan oikeusturvan kannalta tärkeää, että hän voi saattaa päätöksen lainmukaisuuden tuomioistuimen arvioitavaksi.

Päätöksen voimassaoloaika

Sosiaali- ja terveysministeriö korostaa, että potilasta on aina mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Hallituksen esityksessä ei esitetä muutoksia perusoikeuksia rajoittavaan sääntelyyn, vaan tahdosta riippumattoman lääkehoidon oikeussuojakeinojen parantamista.

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. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että hallintopäätöstä ei ole tarpeen kumota ainoastaan sen vuoksi, jos potilas suostuukin lääkehoitoon. Potilaan kanta lääkehoitoon voi vaihdella hoidon aikana ja päätöksen saisi myös pyynnöstä, vaikka hoito toteutettaisiin yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Tahdosta riippumatta toteutettavan lääkehoidon välttämättömyys on aina arvioitava myös yksittäisessä tilanteessa, ja tahdosta riippumaton lääkehoito on lopetettava heti, kun sen antamiselle ei enää ole perusteita.

Päätöksen antava lääkäri

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että voimassa olevan mielenterveyslain 22 b §:n 3 momentin mukaan potilaan tahdosta riippumatta suoritettavista hoito- ja tutkimustoimenpiteistä päättää häntä hoitava lääkäri. Tähän ei esitetä muutoksia. Mielenterveyslain 23 a §:ssä säädetään siitä, että lain 4 a luvussa tarkoitetuista rajoitustoimenpiteistä päättävän lääkärin on oltava virkasuhteessa valtioon tai hyvinvointialueeseen.

Muutoksenhaku

Valitusaika

Perustuslakivaliokunta toteaa lausunnossaan, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan tulee vielä harkita valitusajan pituutta.

Sosiaali- ja terveysministeriö pitäytyy hallituksen esityksessä omaksutussa kannassa, jonka mukaan valitusajasta on perusteltua säätää yhdenmukaisesti muiden mielenterveyslain 24 §:n 1 momentissa tarkoitettujen päätösten kanssa. Sama muutoksenhakuaika koskee sairaalan lääkärin päätöstä henkilön määräämisestä hoitoon tai hoidon jatkamisesta hänen tahdostaan riippumatta, omaisuuden haltuunotosta ja yhteydenpidon rajoittamisesta. Muutoksenhakuaika olisi lisäksi perusteltu asian käsittelyn kiireellisyyden vuoksi.

12-14-vuotiaan lapsen oikeus hakea muutosta

Perustuslakivaliokunta toteaa lausunnossaan 12-14-vuotiaan lapsen muutoksenhakuoikeuden osalta, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan on vielä tarkasteltava sääntelyn johdonmukaisuutta ja varmistuttava siitä, että sääntelyn sanamuodosta saa selvän käsityksen alaikäisen muutoksenhakuoikeudesta.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että mielenterveyslain 24 §:n 5 momentissa säädetään alaikäisen potilaan muutoksenhakuoikeudesta koskien hoitoon määräämistä tai hoidon jatkamista sekä yhteydenpidon rajoittamista yleislainsäädännöstä poikkeavasti. Mielenterveyslaissa ei säädetä alaikäisen potilaan muutoksenhakuoikeudesta koskien omaisuuden haltuunottoa. 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.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että mielenterveyslain 24 §:n 5 momentti antaa selvän käsityksen alaikäisen potilaan muutoksenhakuoikeudesta.

Ratkaisukokoonpano hallinto-oikeudessa

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että vastaavasta kokoonpanosta säädetään hallinto-oikeuslaissa koskien henkilön määräämistä hoitoon tai hoidon jatkamista hänen tahdostaan riippumatta, omaisuuden haltuunottoa sekä yhteydenpidon rajoittamista. Sosiaali- ja terveysministeriö pitää perusteltuna yhdenmukaista sääntelyä tältä osin.

Oikeussuojan tehokkuus

Sosiaali- ja terveysministeriö tunnistaa oikea-aikaisen oikeusturvan tärkeyden ja toteaa, että oikeusturvan oikea-aikaisuuden parantamiseksi on ehdotettu 14 päivän muutoksenhakuaikaa ja velvollisuutta käsitellä muutoksenhakuasia tuomioistuimessa kiireellisenä. Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen 6.2.2023 antaman ratkaisun (EOAK/8164/2020) mukaan mielenterveysasioiden osalta voidaan Tuomioistuinviraston lausuntojen ja selvitysten perusteella todeta, että hoitoon määräämisasioissa kaikkien hallinto-oikeuksien keskimääräinen käsittelyaika on ollut vuonna 2021 kaksi kuukautta, kun vastaava luku on ollut kahtena edellisenä vuonna 1,8 kuukautta. Oikeusturvan oikea-aikaisuutta parantaa se, että oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain 123 §:n perusteella hallintotuomioistuin voi valituksen ollessa vireillä kieltää päätöksen täytäntöönpanon, määrätä täytäntöönpanon keskeytettäväksi tai antaa päätöksen täytäntöönpanoa koskevan muun määräyksen. Lain esitöiden mukaan määräys voitaisiin tarvittaessa antaa osapuolia kuulematta heti asian tultua vireille hallintotuomioistuimessa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että silloin, kun lääkehoitoa ei ole välttämätöntä aloittaa ennen kuin muutoksenhaku on ratkaistu, ehdotettu oikeussuojakeino voisi estää väitetyn loukkauksen. Jos lääkehoito on välttämätöntä aloittaa ennen kuin muutoksenhaku on ratkaistu, ehdotettu oikeussuojakeino voisi estää väitetyn loukkauksen jatkumisen ottaen huomioon hallinto-oikeuksien käsittelyajasta yllä todettu sekä lääkehoitoa koskevan hallintopäätöksen mahdollinen enimmäisvoimassaoloaika. Vaikka lääkitystä edeltänyttä oikeustilaa ei voitaisi muutoksenhaulla palauttaa, on kuitenkin potilaan oikeusturvan kannalta tärkeää, että hän voi saattaa päätöksen lainmukaisuuden tuomioistuimen arvioitavaksi.

Oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain 81 §:n mukaan hallintotuomioistuin voi hyväksyä tai hylätä valituksen tai jättää sen tutkimatta kokonaan tai osittain. Päätöksessään tuomioistuin voi pysyttää valituksen kohteena olevan päätöksen; kumota valituksen kohteena olevan päätöksen;

palauttaa asian uudelleen käsiteltäväksi; muuttaa valituksen kohteena olevaa päätöstä; tai siirtää valituksen toimivaltaiseen viranomaiseen tai tuomioistuimeen.

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.

Mielenterveyslain 27 §:ssä säädetään hoitoon määrätyn avustamisesta hallinto-oikeudessa ja korkeimmassa hallinto-oikeudessa ja oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain 5 luvussa puhevallasta ja avustajan tai asiamiehen käyttämisestä mukaan lukien vajaavaltaisen puhevallan käyttäminen sekä edunvalvojan määrääminen oikeudenkäyntiä varten. Oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain 37 §:n perusteella hallintotuomioistuimen on huolehdittava siitä, että asia tulee selvitetyksi. Hallintotuomioistuimen on tarvittaessa osoitettava asianosaiselle tai päätöksen tehneelle viranomaiselle, mitä lisäselvitystä asiassa tulee esittää. Hallintotuomioistuimen on hankittava oma-aloitteisesti selvitystä siinä laajuudessa kuin käsittelyn tasapuolisuus, oikeudenmukaisuus ja asian laatu sitä vaativat.

Valituskielto

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että mielenterveyslaissa on säädetty valituskiellosta hallinto-oikeuden päätökseen eräissä tilanteissa, mutta valituskielto ei koskisi päätöstä psyykkisen sairauden lääkehoidosta, eikä esityksessä esitetä muutoksia valituskieltoihin.

Muutoksenhakusäännökset

Oikeusministeriö toteaa ehdotuksen merkitsevän rajoitusta potilaan perustuslain 21 §:ssä turvattuun oikeuteen hakea muutosta päätökseen, sillä oikeus muutoksenhakuun rajattaisiin säännöksen sanamuodon perusteella ainoastaan kirjallisiin hallintopäätöksiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että 24 §:n 1 momenttiin ehdotettu sanamuoto *kirjallinen päätös* olisi mahdollista muuttaa vaihtoehtoisesti muotoon *hallintopäätös*.

Korkein hallinto-oikeus katsoo, että 24 §:n 1 momenttia olisi yksiselitteisyyden takaamiseksi syytä täsmentää seuraavasti: Sairaalan lääkärin kirjalliseen päätökseen, joka koskee henkilön

määräämistä hoitoon tai hoidon jatkamista hänen tahdostaan riippumatta, potilaan psyykkisen sairauden lääkehoidon toteuttamista *hänen tahdostaan riippumatta*, - -.

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää ehdotettua täsmennystä perusteltuna.

Ahvenanmaan maakunnan hallitus toteaa 24 §:ään otetun viittauksen osalta, että uutta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annettua lakia (703/2023) ei sovelleta Ahvenanmaalla.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että voimassa olevan mielenterveyslain 24 §:n 1 momentin mukaan muutoksenhakuasiassa muulle asianosaiselle kuin potilaalle voidaan antaa tietoja potilaan terveydentilasta vain potilaan suostumuksella tai potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 9 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa. Potilaslain 9 §:n 1 ja 2 momentti on kumottu uudella lailla, joka tulee voimaan 1.1.2024.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 49 §:n 1 momentin mukaan potilaan laillisella edustajalla taikka lähiomaisella tai muulla läheisellä on potilaslain 6 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitetuissa tapauksissa oikeus saada kuulemista ja suostumuksen antamista varten tarpeelliset tiedot potilaan terveydentilasta. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 49 §:n 1 momentti koskee potilaan hoitamista, eikä säännös koske muutoksenhakutilanteita. Näin ollen viittauksen voisi jättää pois säännöksestä.

Mielenterveyslain 22 a §:n 1 momentti

Sosiaali- ja terveysministeriö ehdottaa, että mielenterveyslain 22 a §:n 1 momentissa olevaan potilaan määritelmään lisättäisiin viittaus lain 4 b lukuun yhdenmukaisesti ehdotetun 22 b §:ään lisättävän 4 momentin kanssa. Lain 22 b §:ään lisättävässä 4 momentissa viitattaisiin lain 2-4 ja 4 b luvussa säädettyyn tarkkailua, tutkimusta tai hoitoa koskevaan päätökseen.

Arvioidut vaikutukset

Lääkäreille aiheutuva lisätyö

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että potilasta on tälläkin hetkellä mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, mikä edellyttää yhteistyötä potilaan kanssa. Mielenterveyslakiin ehdotetun muutoksen mukaan potilaalle olisi kerrottava mahdollisuudesta saada hallintopäätös osana potilaslain 5 §:ssä tarkoitettua selvitystä, joka potilaalle on nytkin annettava. Tahdosta riippumatta toteutettavan lääkehoidon välttämättömyys on aina arvioitava

myös yksittäisessä tilanteessa. Potilasta koskevat potilasasiakirjamerkinnät olisi joka tapauksessa tehtävä voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti kuten tähänkin asti.

Sosiaali- ja terveysministeriö viittaa hallituksen esitykseen, jossa todetaan, että esityksen aiheuttama lisätyömäärä riippuu tehtävien päätösten määrästä, jonka etukäteisarviointiin liittyy epävarmuutta. Lukumäärää voidaan arvioida tahdosta riippumattomien hoitojaksojen määrän pohjalta. Kaikkiaan tahdosta riippumattomia erikoissairaanhoidon hoitojaksoja arvioidaan olevan 8 500. Arvio perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Sotkanet-indikaattoriin 5069. Arvio perustuu vuoden 2018 tahdonvastaisen erikoissairaanhoidon hoitojaksojen lukumäärään, koska psykiatrisen hoidon tiedot ovat puutteelliset vuosina 2019 - 2022 useilla sairaanhoitopiireillä. Lääkityspäätösten määrä on arvioitu esityksessä siten, että jokaiseen hoitojaksoon liittyisi myös päätös tahdosta riippumattomasta lääkityksestä.

Päätöslomakkeen kustannusarvio

Sosiaali- ja terveysministeriö viittaa hallituksen esitykseen, jossa todetaan, että alueet tulevat todennäköisesti ottamaan lomakkeen osaksi potilastietojärjestelmiään, jolloin toteutuksen potilastietojärjestelmätoimittajilla sekä käyttöönoton tuen on arvioitu kustantavan kertaluonteisesti noin 310 000 euroa (n. 14 000 euroa / alue). Lopulliset kustannukset määräytyvät sen mukaan, miten ja mihin järjestelmiinsä alueet ottavat lomakkeet käyttöön. Muutos asiakastietojärjestelmiin suunnitellaan tehtäväksi strukturoidun lomakkeen muodossa samalla tapaa kuin jo nykyisin käytössä olevien päätös omaisuuden haltuunotosta (PSYO) tai lomake yhteydenpidon rajoittamisesta (PSYE) osalta. Päätöslomake on luonteeltaan juridishallinnollinen asiakirja, ei hoidollinen asiakirja.

Voimaantulo

Sosiaali- ja terveysministeriö tuo esille, että tahdonvastaisen lääkityksen oikeussuojakeinojen osalta Euroopan neuvoston ministerikomitea on kehottanut Suomea ryhtymään kiireellisesti kaikkiin käytettävissä oleviin toimenpiteisiin, joilla voidaan estää tarvittavien lainsäädäntötoimien viivästyminen enemmälti. Ministerikomitea jatkaa asian käsittelyä maaliskuussa 2024. Suomen on raportoitava konkreettisesta edistymisestään 21.12.2023 mennessä.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että mielenterveyslain mukaista tahdosta riippumatonta hoitoa koskevien lomakkeiden kaavoista ja potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen valvonnasta annetussa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa vahvistetaan mielenterveyslaissa tarkoitetuissa lausunnoissa, päätöksissä ja ilmoituksissa käsiteltävien lomakkeiden kaavat. Asetukseen on tarkoitus lisätä päätöslomake psyykkisen sairauden lääkehoidosta. Lisäksi tarkoitus olisi tehdä samalla tästä ja muista säädösmuutoksista aiheutuvat tekniset päivitykset jo voimassa oleviin lomakkeisiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hallituksen esitys on eduskunnan käsiteltävänä. Sosiaali- ja terveysministeriö arvioi, että lain voimaantuloa voidaan siirtää ehdotetusta 1.1.2024 joitakin kuukausia ottaen huomioon potilastietojärjestelmien päivittämisen edellyttämä aika.

Laajempi itsemääräämisoikeushanke

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta somaattisessa terveydenhuollossa tai vapaaehtoisessa sairaalahoidossa ei ole lainsäädäntöä. Lainsäädännön puute on sosiaali- ja terveysministeriön tiedossa. Eduskunnan oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytännössä on käsitelty tarkemman lainsäädännön puuttuessa huomioon otettavia näkökohtia ja katsottu, että rajoitustoimenpiteiden käyttäminen saattaa olla mahdollista oikeuttaa pakkotilana tai hätävarjeluna, joista on säädetty rikoslain 4 luvussa (esim. EOAK/6181/2021, 2.12.2022).

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa lisäksi, että eduskunnan apulaisoikeusasiamies on antanut esitykset mielenterveyslain täydentämiseksi (EOAK/164/2021, 27.5.2021). Esitykset on huomioitu ja mielenterveyslain uudistamistarve tunnistettu sosiaali- ja terveysministeriössä.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa olevan potilaan tahdosta riippumattomaan lääkitykseen liittyvistä oikeussuojakeinosta oli tarkoitus säätää osana laajempaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta koskevaa säädöshanketta hallituskaudella 2015-2019. Hallituksen esitys liittyy edelleen sosiaali- ja terveysministeriössä vireillä olevaan laajempaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeushankkeeseen, mutta X v. Suomi –tuomion täytäntöönpanon kiireellisyydestä johtuen hallituksen esityksen valmistelu on toteutettu erillään laajemmasta itsemääräämisoikeushankkeesta. Tässä vaiheessa lainsäädäntöön on tarkoitus tehdä vain X v. Suomi –tuomion täytäntöönpanon edellyttämät tahdosta riippumattoman lääkityksen oikeussuojakeinoihin liittyvät välttämättömät ja kiireelliset muutokset. Tällä ratkaisulla vähennetään riskiä siitä, että X v. Suomi –tuomion täytäntöönpanon viimeistely yhä viivästyisi laajemman itsemääräämisoikeushankkeen vaatiman pidemmän valmisteluajan johdosta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisen seurantaryhmän, jonka ensimmäinen toimikausi jatkuu 31.12.2023 saakka. Sosiaali- ja terveysministeriössä on laadittu asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisen tiekartta, joka viitoittaa työtä pitkäjänteisesti ja useamman hallituskauden yli. Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut itsemääräämisoikeutta koskevia selvityksiä.

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.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hallituksen esityksen valmistelun aikana on arvioitu vaihtoehtoa, että muutoksenhakuoikeus toteutettaisiin ensivaiheessa jonkinlaisella lautakuntamenettelyllä. Uuden lautakunnan perustamista vain tähän tarkoitukseen ei pidetty valmistelussa perusteltuna. Myöskään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen oikeuspsykiatristen asioiden lautakunnan tehtävien laajentamista koskemaan rajoitustoimenpiteistä ainoastaan tahdosta riippumatonta lääkehoitoa ei pidetty perusteltuna. Jatkossa voisi olla syytä selvittää ja arvioida erilaisten sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturvalautakuntien asemaa ja tehtäviä esimerkiksi myös muiden sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävien rajoitustoimenpiteiden osalta.