

Asia: VN/813/2021

## **Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi mielenterveyslain (1116/1990) muuttamisesta (tahdon vastaisen lääkehoidon oikeussuojakeinot)**

### Lausunnonantajan lausunto

#### **Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään**

Oikeusministeriön lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi mielenterveyslain muuttamisesta

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt oikeusministeriöltä lausuntoa otsikkoasiassa. Luonnoksessa ehdotetaan mielenterveyslakiin lisättäväksi edellytys kirjallisen päätöksen tekemisestä säännöllisestä psykiatrisesta lääkehoidosta silloin, kun potilas vastustaa lääkehoitoa tai kun potilaan tahdosta ei saada selvyyttä. Potilaalla olisi jatkossa mahdollisuus valittaa tästä päätöksestä hallintotuomioistuimeen. Laissa säädettäisiin, että lääkehoitoa koskeva päätös saataisiin kuitenkin panna täytäntöön heti muutoksenhausta huolimatta. Ehdotetun muutoksen tarkoituksena olisi saattaa vallitseva oikeustila Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen edellyttämälle tasolle, turvata kansallisen oikeuskäytännön yhtenäisyys sekä toteuttaa osaltaan myös pääministeri Marinin hallitusohjelman kirjausta, jonka mukaan lainsäädännöllä vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttäjien itsemääräämisoikeutta.

Esitysluonnosta on tarkasteltu vain lausunnossa käsitellyin osin. Oikeusministeriö toteaa, että ehdotettuun sääntelyyn liittyy eräitä ongelmallisia kysymyksiä. Oikeusministeriö esittää lausuntonaan seuraavan.

Kirjallisen päätöksen tekeminen (22 b § 2 kohta)

Lainkohtaa ehdotetaan muutettavaksi siten, että säännöllisesti annettavasta lääkehoidosta on tehtävä kirjallinen päätös, jos potilas vastustaa lääkehoitoa tai potilaan tahto ei ole tiedossa.

Oikeusministeriö huomauttaa, että lainkohdasta ei käy ilmi riittävällä tarkkuudella, mitä pidetään säännöllisesti annettavana lääkehoitona. Säännöskohtaisissa perusteluissa (s. 26) on määritelty säännöllisen lääkehoidon tarkoittavan muuta kuin akuutisti annettavaa lääkehoitoa.

Oikeusministeriö katsoo, että hoidon ”säännöllisyys” on niin keskeinen käsite, että se voisi olla tarpeen määritellä lain tasolla tai sen sisältöä pitäisi pyrkiä muutoin täsmentämään. Jos annettava lääkehoito katsotaan sellaiseksi asiaksi, josta on tehtävä erillinen hallintopäätös, ei annettavan lääkehoidon epäsäännöllisyys välttämättä ole hyväksyttävä peruste sille, että joidenkin lääkehoidon antamista koskevien päätösten ei katsottaisikaan olevan luonteeltaan hallintopäätöksiä, vaan tosiasiallista hallintotoimintaa.

Oikeusministeriö huomauttaa myös, että sääntelyn soveltamisen ja erityisesti potilaan oikeuksien laajuuden kannalta rajausta kirjallisen päätöksen tekemisestä ainoastaan säännöllisesti annettavasta lääkehoidosta on esityksen hyväksyttävyyden arvioimisen kannalta aivan olennainen.

Esitysluonnoksessa rajausta perustellaan lähinnä sillä, että kertaluonteista lääkitystä edeltänyttä oikeustilaa enää voida muutoksenhakuteitse palauttaa (s. 31). Perustelu ei sikäli ole sellaisenaan kestävä, koska sama perustelu voitaisiin ulottaa myös säännölliseen mutta sittemmin lopetettuun lääkehoitoon. Oikeusministeriö kehottaa valmistelemaa ministeriötä vielä arvioimaan ehdotetun rajauksen perusteltuisuutta.

Esitysluonnoksen perusteluissa (s. 27) on todettu, että lääkevalmistetta tai annostusta muutettaessa ei tarvitse tehdä uutta päätöstä. Tosiasiassa tällaisilla päätöksillä saattaa olla merkittävä vaikutus potilaaseen. Tällainen rajausta mahdollistaisi esimerkiksi tilanteen, jossa potilas ei hae muutosta lääkehoitopäätökseensä, ja päätöksen tultua lainvoimaiseksi lääkkeen annostusta nostetaan merkittävästi ilman, että potilaalla olisi enää tässä vaiheessa käytössään vastaavaa tehokasta oikeussuojakeinoja. Tämä ongelmallisuus on syytä ottaa huomioon jatkovalmistelussa.

Oikeusministeriö huomauttaa myös, että hallintolain 43 §:n 1 momentin mukaan hallintopäätös on annettava kirjallisesti. Sillä, mikä päätöksen sisältö on, tai hyväksyykö päätöksen kohde päätöksen, ei ole vaikutusta tähän lähtökohtaan. Jos jossakin erityistilanteessa on perusteltu syy poiketa tästä yleislakiin kirjoitetusta lähtökohdassa, tämä täytyy perustella hallituksen esityksessä ja myös säätämisperusteluissa hyvän hallinnon toteutumisen kannalta. Perusteltu syy tästä lähtökohdasta poikkeamiseen ei voi olla ainoastaan viranomaisen työskentelyn helpottaminen. Myöskään se, onko jollain taholla muutoksenhakuinnostus vai ei, ei vaikuta lähtökohtaan siitä, onko päätös luonteeltaan valituskelpoinen vai ei. Muutoksenhakuinnostuksen olemassaolo on tuomioistuimessa eikä lainsäädännössä ratkaistava asia.

Oikeusministeriö huomauttaa, että vastaavaa, potilaan vastustusta koskevaa edellytystä ei ole tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämistä koskevan virallisen hallintopäätöksen osalta. Mikäli tähän luonnoksessa ehdotettuun sääntelytapaan on olemassa jokin perusteltu syy, joka on hyväksyttävä myös perustuslain 21 §:n valossa, tulisi se tuoda esiin lain perusteluissa. Hoidon jatkoa koskevan päätöksen alistaminen potilaan tahdosta riippumatta tukee tätä näkökulmaa.

Laissa tulisi tällöin vähintäänkin säännösperusteisesti todeta viranomaisella olevan velvollisuus informoida kaikissa tilanteissa potilasta mahdollisuudesta saada kirjallinen, valituskelpoinen päätös lääkeasiassa.

## Muutoksenhaku (24 §)

Oikeusministeriö huomauttaa, että mielenterveyslain 24 §:n perusrakenne ei vastaa perustuslakivaliokunnan vakiintunutta kantaa muutoksenhakusäännösten muotoilusta. Perustuslakivaliokunnan mukaan lakiin ei pidä sisällyttää luetteloa viranomaisen päätöksistä, joihin saa hakea muutosta. 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 tarkoitettussa mielessä. Tällainen sallivaksi muotoiltu luettelo ei perustuslakivaliokunnan vakiintuneen kannan mukaan voi vaikuttaa eräänlaisena välillisenä muutoksenhakukieltona, vaan oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetusta laista ja viime kädessä perustuslain 21 §:n 1 momentista seuraa, onko kulloisessakin päätöksessä kyse valituskelpoisesta ratkaisusta. Tämän vuoksi luettelo on myös asiallisesti tarpeeton. Asianmukaisin tapa säännellä muutoksenhakuoikeutta on sisällyttää lakiin tavanomainen maininta oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain soveltamisesta. (PeVL 24/2014 vp, s. 4, PeVL 29/2013 vp, s. 3, PeVL 15/2012 vp, s. 3, PeVL 21/2006 vp, s. 6, PeVL 20/2005 vp, s. 7). Muutoksenhakuoikeus olisi syytä muotoilla yleiseksi oikeudeksi, kuten esimerkiksi esityksessä viitatussa tartuntatautilaissa. Perustuslain kannalta hyväksyttävistä muutoksenhakuoikeuden rajoituksista on mahdollista säätää lakiin otettavilla yksilöidyillä muutoksenhakukielloilla (PeVL 20/2005 vp, s. 8).

Oikeusministeriö huomauttaa myös, että mielenterveyslain oikeussuojakeinot ovat jääneet tietyllä tavalla vajaiksi muun ohella juuri lain 24 §:n kirjoitusasun eli sallivaksi muotoillun luettelon vuoksi. Kun lain 22 b §:n mukainen päätös potilaalle annettavasta lääkehoidosta katsottaisiin valituskelpoiseksi hallintopäätökseksi, herää kysymys, miksi esimerkiksi lain 22 c §:n mukainen ruumiillisen sairauden hoitoa koskeva päätös ei olisi vastaavilta osin valituskelpoinen hallintopäätös. Mielenterveyslain mukaisten oikeussuojakeinojen tulisi olla myös keskenään samat vastaavanlaisille päätöksille, joilla rajoitetaan potilaan itsemääräämisoikeutta ja perusoikeuksia.

Tartuntatautilakiehdotusta koskevassa perustuslakivaliokunnan lausunnossa valiokunta on ottanut kantaa tahdosta riippumattomaan hoitoon ja korostanut, että potilaan hoidossa on kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Valiokunta katsoi, että jos potilas vastustaa tietynlaisen lääkityksen antamista tietoisesti eikä tästä aiheudu vaaraa kuin hänen omalle terveydelleen, ei säännösehdotus muodostanut riittävää perustetta tahdosta riippumattomalle hoidolle (PeVL 11/2016 vp, s. 3–4). Tämä olisi syytä ottaa huomioon myös ruumiillisen sairauden hoitoa koskevan päätöksen valituskelpoisuuden arvioinnissa tässä esityksessä.

Mielenterveyslain 24 §:n 1 momentin mukaan valitus on tehtävä hallinto-oikeudelle 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Valitusaikaa koskevaan säännökseen ei esitetä tässä yhteydessä muutosta. Kun kuitenkin tällä esityksellä on tarkoituksena lisätä uusi asiaryhmä mielenterveyslain 24 §:n 1 momentin soveltamisalaan, tulisi tämän uuden asiaryhmän osalta arvioida, onko valitusajan pituus tarpeen rajoittaa 14 päivään ja myös perustella, miksi muutoksenhakuajan osalta on tarpeen poiketa oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain 13 §:n 2 momentin mukaisesta 30 päivän valitusajasta. Onko mahdollista, että lääkitystä koskevan päätöksen mahdolliset haittavaikutukset ilmenevät vasta yli 14 päivän jälkeen siten, että tavanomaista lyhyempi muutoksenhakuaja tässä asiaryhmässä saattaisi itse asiassa muodostua potilaan oikeusturvaa heikentäväksi elementiksi?

Lisäksi oikeusministeriö kiinnittää huomiota 24 §:n 2 momenttiin. Lainkirjoittajan oppaan (12.2.6 luku) mukaan ”siten kuin” –viittausta ei suositella käytettäväksi, koska tällä tavoin viitattaessa ei kyetä päättelemään, tulevatko muun lain säännökset sovellettaviksi vain viittauksen kautta vai onko informatiivisuus viittauksen ainut tehtävä.

Tässä tapauksessa viittauksen oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annettuun lakiin voisi poistaa 24 §:n 1–3 momentista ja siirtää omaksi momentikseen, ja näin samaa lakiviittausta ei tarvitsisi toistaa montaa kertaa eri momenteissa. Koska mielenterveyslain mukaisia päätöksiä tekevät ainakin valtion ja hyvinvointialueiden viranomaiset, tulisi viittaus oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annettuun lakiin kirjoittaa aineelliseen muotoon. Aineellisessa muodossaan viittaus kuuluisi seuraavasti: ”Muutoksenhaussa hallintotuomioistuimeen sovelletaan, mitä oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019) säädetään.”

Mikäli valmisteleva ministeriö ei aio muuttaa koko pykälän rakennetta edellä selostetun perustuslakivaliokunnan vakiintuneen kannan mukaiseksi, kiinnittää oikeusministeriö huomiota vielä siihen, että ehdotetussa 24 §:n 1 momentissa on yksilöity lainkohdat, joiden nojalla lääkäri tekee päätöksen säännöllisen lääkehoidon antamisesta tai yhteydenpidon rajoittamisesta. Kuitenkaan henkilön määräämistä hoitoon tai hoidon jatkamista koskevan päätöksen tai potilaan omaisuuden haltuunottoa koskevan päätöksen osalta vastaavaa yksilöintiä lainkohdista ei ole tehty. Yksilöinti lainkohdassa viitattaviin päätöksiin tulisi tehdä kaikkien päätöstyyppien osalta samalla tarkkuudella samassa lainkohdassa.

Täytäntöönpano (25 §)

Oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain 122 §:n 1 momentin pääsäännön mukaan päätöstä ei saa panna täytäntöön ennen kuin se on saanut lainvoiman. Nyt puheena olevat päätökset ovat luonteeltaan sellaisia, että potilaalle saattaisi aiheutua merkittävää haittaa, jos päätös olisi täytäntöön pantavissa vasta lainvoimaisena. Perustuslakivaliokunta on mielenterveyslakia koskevassa lausunnossaan todennut, että potilaan itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia lain 4 a luvun nojalla rajoittavat toimet ovat yleensä luonteeltaan sellaisia, että ne on pantava viivytyksettä

täytäntöön ja että niitä edeltänyttä oikeustilaa ei voida enää muutoksenhakuteitse palauttaa (PeVL 34/2001 vp, s. 5). Näin ollen oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain pääsäännöstä poikkeamiselle lienee tässä tapauksessa hyväksyttävät perusteet.

Esitysluonnoksessa ei ole kuitenkaan juurikaan perusteltu tätä pääsäännöstä poikkeavaa lähtökohtaa päätöksen välittömästä täytäntöönpanokelpoisuudesta eikä myöskään arvioitu sitä, onko sääntely hyväksyttävissä myös perustuslain 21 §:ssä säädetyn oikeusturvavaatimuksen kannalta, ja onko sääntely tässä tilanteessa välttämätöntä esimerkiksi muiden perusoikeuksien turvaamiseksi. Vaikka esitysluonnoksen ulkomaiden lainsäädäntöä kuvaava luku on muutoin varsin kattava, on harmillista, että siitä puuttuvat tiedot näiden lääkehoitoa koskevien päätösten täytäntöönpanokelpoiseksi tulemisen ajankohdasta eri maiden oikeusjärjestyksissä.

Oikeusministeriö huomauttaa myös, että mielenterveyslain 25 §:n 1 momentin sanamuoto tulisi muuttaa vähemmän ehdottomaan muotoon. On mahdollista, että jossain tapauksessa joku lainkohdassa mainituista päätöksistä on sellainen, ettei sen välitön täytäntöönpano ole täysin välttämätöntä. Sanamuodolla ”pätös voidaan panna täytäntöön heti” jätettäisiin viranomaiselle tarpeellista harkintavaltaa siitä, onko päätöksen täytäntöönpano juuri kyseisessä yksittäisessä tapauksessa tarpeen, verrattuna voimassa olevan lain sanamuotoon ”pätös pannaan täytäntöön heti”.

Myös pykälän otsikoinnista tulisi poistaa ”keskeyttäminen”, koska hallintotuomioistuin voi pykälän 2 momentin mukaan keskeyttämisen lisäksi myös kieltää päätöksen täytäntöönpanon.

Käsittely tuomioistuimessa

Mielenterveyslain 26 §:n mukaan tahdosta riippumatta annettavaa hoitoa koskevat alistus- ja muutoksenhakuasiat sekä mielentilatutkimusta koskevat asiat on käsiteltävä kiireellisenä. Kun tahdosta riippumaton lääkehoito sisältyy tahdosta riippumatta annettavaan hoitoon, tarkoittaa tämä sitä, että tällä esityksellä tosiasiallisesti lisättäisiin uusi kiireellisenä käsiteltävä asiaryhmä hallintotuomioistuimille. Perusteita tämän asiaryhmän kiireellisenä käsittelemiselle muutoksenhaussa on esitettävissä, mutta ne täytyisi tuoda esiin hallituksen esityksessä.

Oikeusministeriön hallinnonalalle kuuluvan hallinto-oikeuslain 7 §:n 1 momentin 3 kohdan mukaan hallinto-oikeudessa asian käsittelyyn ja ratkaisemiseen osallistuu asiantuntijajäsen asiassa, jossa on kysymys mielenterveyslaissa tarkoitettusta henkilön määräämisestä hoitoon tai hoidon jatkamisesta hänen tahdostaan riippumatta tai hänen omaisuuteensa haltuunotosta taikka yhteydenpidon rajoittamisesta.

Ehdotuksen vaikutuksia hallintotuomioistuinten toimintaan koskevassa osiossa sivulla 14 todetaan, että asiat ratkaistaisiin kahden tuomarin ja asiantuntijajäsenen kokoonpanossa. Jos asiantuntijajäsenen osallistumisen arvioidaan olevan tarpeellista, edellyttäisi se hallinto-oikeuslain 7 §:n 1 momentin 3 kohdan muuttamista esityksen yhteydessä siten, että se kattaisi myös tahdonvastaista lääkitystä koskevat asiat. Jos tämän puolestaan ei arvioitaisi olevan tarpeellista, tulisi muista mielenterveyslain mukaisten asioiden kokoonpanosta poikkeava kokoonpanoratkaisu myös perustella hallituksen esityksessä. Mikäli tämän oikeusministeriön hallinnonalaan kuuluvan lainkohdan muuttaminen esityksen yhteydessä on tarpeen, oikeusministeriö kehottaa valmistelemaa ministeriötä olemaan ensi tilassa yhteydessä oikeusministeriöön.

#### Muita huomioita

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen kantaa tahdonvastaisen lääkityksen hyväksyttävyyttä koskevan viittauksen (s. 30) lähdeviitteet jäävät epäselviksi ja sivulla 32 olisi syytä täsmentää, mihin EIT:n tuomioon viitataan harkintamarginaalin yhteydessä.

Olisi syytä korjata myös viittausta ”sosiaalisten oikeuksien” turvaamiseen perusteena antaa lääkettä potilaalle, joka vastustaa hoitoa tai jonka tahtoa ei saada yrityksistä huolimatta selvitettyä (s. 29). Sosiaaliset oikeudet eivät pelkisty perustuslain 19 §:ssä turvattuihin oikeuksiin vaan niitä sisältyy myös useisiin kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin. Terminä ”sosiaaliset perusoikeudet” olisi täsmällisempi viitattaessa PL 19 §:ssä turvattuihin oikeuksiin, mutta tässä tapauksessa kyseinenkin viittaus olisi kuitenkin liian laava. 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. Näin ollen esimerkiksi toimeentuloon tai asumiseen liittyvien oikeuksien turvaaminen ei ole hyväksyttävä peruste lääkeshoidon antamiselle. Tahdonvastaisen lääkeshoidon hyväksyttävä peruste nojaakin ennemmin PL 7 §:ssä turvattuihin oikeuteen elämään sekä turvallisuuteen. PL 19 §:ssä turvattu oikeus välttämättömään huolenpitoon ja julkisen vallan velvoite turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä PL 22 §:ssä asetettu julkisen vallan velvollisuus turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen ovat kuitenkin ehdotetun sääntelyn kannalta relevantteja.

Ehdotuksen perus- ja ihmisoikeusvaikutuksia koskevassa osiossa (s. 12) todetaan, että esitys toteuttaa osaltaan välillisesti myös jokaisen oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin (perustuslaki 19 §), kun asianmukainen hoito annetaan aina lääketieteellisin perustein ja ensi sijassa yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Ehdotetulla vaatimuksella valituskelpoisen hallintopäätöksen tekemisestä ei kuitenkaan ole vaikutusta hoidon perusteisiin eikä potilaan suostumuksen ensisijaisuuteen. Potilasta on hoidettava mahdollisuuksien mukaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja asianmukaisen hoidon tulee perustua lääketieteellisiin perusteisiin myös voimassa olevan sääntelyn nojalla. Myös säännöskohtaisissa perusteluissa (s. 26) todetaan, että kirjallinen päätös olisi tehtävä vain, jos potilas vastustaa lääkeshoitoa. Tämän perustellaan ohjaavan osaltaan siihen, että on ensisijaista aina pyrkiä saavuttamaan yhteisymmärrys annettavasta lääkeshoidosta potilaan kanssa. Suostumuksen

ensisijaisuus on kuitenkin johdettavissa jo mielenterveyslain 22 b §:stä sekä perustuslain 7 § ja 10 §:stä.

Osastopäällikön sijainen, yksikönpäällikkö

Timo Makkonen

Erityisasiantuntija

Nanni Olsson

Makkonen Timo  
Oikeusministeriö

Olsson Nanni  
Oikeusministeriö